

GROSSEN, M., & SALAZAR ORVIG, A. (2011). Processus d'influence, cadrage et mouvements discursifs dans un groupe focalisé. *Bulletin de Psychologie*, 64, (5) 425-438.

Processus d'influence, cadrage et mouvements discursifs dans un groupe focalisé

Grossen Michèle*

Salazar Orvig Anne**

Michèle Grossen
Faculté des Sciences Sociales et Politiques
Université de Lausanne
Anthropole

Anne Salazar Orvig
Institut de linguistique et de phonétique
générales et appliquées (ILPGA)
Université de la Sorbonne Nouvelle – Paris Cité

CH – 1015 Lausanne
Michele.grossen@unil.ch

19, rue des Bernardins
75005 Paris
anne.salazar-orvig@univ-paris3.fr

RESUME

Le but de cette étude est de réexaminer la question de l'influence sociale sous l'angle du dialogisme. L'analyse porte sur un groupe focalisé soumis à un dilemme relatif au secret médical. Elle montre qu'à partir du cadrage externe donné par le chercheur, chaque participant oriente son discours en fonction de la compréhension qu'il anticipe chez ses interlocuteurs. Les participants opèrent ainsi divers cadrages internes qui correspondent à différents points de vue et portent dès lors à des réponses et argumentations différentes. Vues sous cet angle, « source » et « cible » de l'influence ne constituent pas des entités distinctes qui s'influencent mutuellement, elles sont interdépendantes, en ceci que chacune contient des éléments de l'autre.

Mots-clés : influence sociale, dialogisme, groupes focalisés, analyse de discours

ABSTRACT

Influence processes, framing and discursive moves in a focus group

The aim of this study is to revisit the issue of social influence in the light of dialogism. The data is made of one focus group that was submitted to a dilemma dealing with medical confidentiality. The results show that from the external framing made by the researcher, each participant orients his/her discourse according to his/her anticipation of the addressee's understanding. The participants make an internal framing that corresponds to different points of view and lead to different responses and argumentations. In this light, the notion of source and target does not appear as two entities that influence each other, but as deeply interdependent, since each of them contains some elements of the other.

Key-words : social influence, dialogism, focus groups, discourse analysis

INFLUENCE SOCIALE ET INTERDEPENDANCE ENTRE SOURCE ET CIBLE

L'influence sociale, en tant que théorie du changement, a fait l'objet de nombreuses définitions et explications (voir par exemple Butera, Mugny, 2001 ; Moscovici, 1976 ; Turner, 1991). Pour les besoins de notre propos, nous reprendrons la définition proposée par Butera et Pérez (1995) qui soulignent que : « l'influence sociale présuppose une forme ou une autre d'interdépendance sociale entre la source et la cible » (p. 203). Cette définition soulève d'emblée des questions d'ordre à la fois théorique et méthodologique : que mettre sous le terme *interdépendance* ? Comment concevoir les notions mêmes de *source* et de *cible* (Laurens, 2007 ; voir aussi Laurens dans ce numéro) ? Quelle théorie du langage et de la communication mobiliser pour rendre compte des processus par lesquels il y a influence sociale ?

On remarquera tout d'abord que la notion d'interdépendance n'est pas nouvelle dans l'histoire de la psychologie sociale. On la trouve en particulier chez Kurt Lewin (1951/1939) qui, dans sa théorie du champ, accorde une place centrale à l'interdépendance entre l'individu et son environnement psychologique, physique et social. Selon lui, le comportement est fonction de l'*espace de vie* d'un individu, c'est-à-dire du champ de forces constitué de la personne et de son environnement psychologique à un moment *t*. Cet espace de vie est dynamique et temporaire puisqu'il est à tout moment susceptible d'être modifié, reconfiguré, par des caractéristiques (ou des forces) physiques et sociales. Plus qu'une théorie du comportement psychologique, le modèle de Lewin propose ainsi une conception ontologique de l'être humain, dans laquelle le rapport entre individu et social apparaît comme indissociable, tout comme la perception d'une forme dépend du fond dont elle se détache. Interdépendance ne signifie donc pas simplement que de multiples facteurs (ou « forces ») influencent le comportement de la personne, mais bien que l'individu ne peut être appréhendé

en dehors de son espace de vie, dont il est lui-même une force constitutive. Appliquée à la question de l'influence sociale, cette conception de l'interdépendance porte à penser que l'influence n'est pas le résultat d'une action d'une source sur une cible passive, mais que la cible elle-même participe activement de l'action de la source et en porte l'empreinte (Laurens, 2007).

Mais alors comment rendre compte de ce processus de formation et de transformation mutuel de la source et de la cible ? Sur ce point, on relèvera qu'en raison des méthodes mêmes qu'elles utilisent, la plupart des travaux sur l'influence sociale ne prêtent pas attention aux processus de communication qui portent au changement ou que, lorsqu'elles le font, elles se réfèrent de manière plus ou moins explicite à des théories de la communication inspirées du modèle classique, mais amplement critiqué, de Shannon et Weaver (1949) (voir par exemple Grize, 1996). Ces théories ne prennent en compte ni la polysémie constitutive du langage, ni les connaissances, savoir-faire, compétences ou « préconstruits culturels » (Grize, 1996), qui préexistent à la situation de communication et forment le socle (la base intersubjective selon Rommetveit, 1976) sur lequel se construit la communication. Transposées à l'étude de l'influence sociale (notamment dans les petits groupes à la suite des travaux de Bales (1965)), ces théories considèrent l'« information » comme un ensemble de caractéristiques objectives, donc monosémiques, qui circulent entre un émetteur (« la source ») et un récepteur (la « cible »), eux-mêmes vus comme deux entités distinctes. Elles portent en outre à négliger la situation dans laquelle se trouvent les individus et le contexte plus large de cette situation (Doise, Mugny, 1995 ; Laurens, 2007). Sur le plan méthodologique, les dispositifs de recherche qui prendraient l'interdépendance individu-environnement au sérieux se devraient donc de placer l'individu dans une situation de communication qui permette au chercheur de comprendre comment la réponse d'un individu se construit sur l'arrière-fond de la réponse d'autrui, c'est-à-dire comment dans sa propre

activité discursive et cognitive, l'individu tient compte de l'autre, s'oriente sur l'autre. Quant aux méthodes d'analyse, elles devraient rendre compte de la *situation* dans laquelle l'individu produit sa réponse ; du *contexte social* dans lequel cette situation acquiert une certaine signification sociale ; du *processus* qui mène à une réponse ou un comportement ; des *processus relationnels et discursifs* par lesquels les individus produisent une réponse ou un comportement, et en changeant. Elles doivent donc reposer à la fois sur une théorie psychologique du comportement et de la cognition humaine et sur une théorie explicite du langage (Marková, Linell, et coll., 2007).

Partant de ce constat, nous aborderons la question de l'influence sociale en empruntant une théorie du langage et de la cognition —l'approche dialogique— et une méthode de collecte des données —les groupes focalisés— qui, prises ensemble, répondent, pensons-nous, à ces exigences théoriques et méthodologiques.

DIALOGISME ET DIALOGICITE : ELEMENTS THEORIQUES

L'approche dialogique du langage et de la cognition est à la fois une posture épistémologique et une posture ontologique qui, toutes deux, peuvent se décliner en plusieurs théories (Marková, 2007). Dans nos propres travaux (Grossen, Salazar Orvig, 2011 ; Salazar Orvig, 2005), elle renvoie en premier lieu aux travaux de Bakhtine (1978), complétés de certains concepts clés de la linguistique (François, 1994 ; François, 2005 ; Salazar Orvig, 1999 ; Salazar Orvig, 2003) et de la psychologie socio-culturelle (Grossen, 2010). Cette approche accorde une place centrale au dialogue, notion que l'on peut appréhender à trois niveaux différents (Bres, 2005 ; Salazar Orvig, 2005) : a) *le dialogue externe*, la dimension interlocutive d'un échange verbal, à savoir l'alternance de tours de parole, les phénomènes de séquentialité, de statut participatif, etc. ; b) *le dialogue interne (ou dialogisation intérieure)*, autrement le fait que dans tout discours se rencontrent le discours de soi et le discours

d'autrui. Ce phénomène repose à la fois sur la circulation du discours entre plusieurs locuteurs, avec ses phénomènes de répétitions, reprises, reformulations du discours des autres participants, mais aussi de discours distants, tenus ailleurs et sur l'anticipation de la réception du discours par ses destinataires ; c) *l'auto-dialogue* (ou auto-dialogisme) qui renvoie aux rapports du locuteur avec son propre discours, manifestant ainsi la complexité des discours (ou voix) qui se côtoient, se complètent ou s'affrontent dans une énonciation pensée comme unique.

Cette distinction en recoupe une autre qui oppose le *dialogue en présence*, c'est-à-dire un dialogue dans lequel deux ou plusieurs locuteurs discutent ensemble en situation de co-présence, au *dialogue à distance* qui désigne le fait que, selon Bakhtine (1978), tout discours est une réponse à d'autres discours qui ont été tenus ailleurs, auparavant, dans d'autres circonstances. Autrement dit, le discours d'un locuteur isolé fait toujours implicitement ou explicitement référence à d'autres « voix » : des locuteurs absents dont le discours est rapporté, mais aussi des discours de locuteurs abstraits ou génériques, tels des textes de loi, des proverbes ou dictons de sagesse populaire, des théories, etc. Comme nous l'avons montré ailleurs (Grossen, Salazar Orvig, 2011 ; Salazar Orvig, 2005), dialogue externe, dialogue interne et auto-dialogue sont étroitement intriqués.

Cette notion de dialogue va de pair chez Bakhtine (1978) avec le fait que le discours n'est pas seulement dirigé sur l'objet du discours mais aussi sur la réponse prévue. Le discours d'un locuteur est donc toujours modulé, orienté, réorienté, par le discours de ses interlocuteurs, par les voix de tiers absents qui sont évoquées mais aussi imaginées, anticipées, ainsi que par l'écho de ces différentes voix sur le locuteur lui-même, lequel peut les reprendre, mais aussi les transformer ou les rejeter. S'adressant à autrui, toute parole s'oriente sur la réponse anticipée d'autrui, c'est-à-dire un interlocuteur qui s'engage dans un processus de compréhension active et interprète activement la parole qui lui est adressée. La

compréhension est par conséquent un processus créatif (Bakhtine, 1984 ; Bakhtine, 1986) et c'est par cette compréhension active (ou compréhension responsive¹) que les potentialités du langage se réalisent (Linell, 2009 ; Morson, Emerson, 1990). En tant qu'éléments constitutifs du discours, l'anticipation du discours de l'autre et la compréhension responsive mettent l'accent aussi bien sur ce qui précède le discours (là où le discours du locuteur vient s'inscrire) que sur ce qui prépare la réponse à venir, ce qui relève donc du prospectif, du discours à venir, non encore réalisé et ouvert dans ses potentialités. Sur le plan méthodologique, ce mécanisme de base du dialogue ne peut être capté qu'au travers de l'analyse des mouvements du discours (Salazar Orvig, 1999 ; Salazar Orvig, 2008).

Mais le dialogisme constitutif du discours est aussi, on l'a dit, une posture ontologique. Sur ce plan, l'intrication entre dialogue externe, dialogisme interne et auto-dialogisme constitue une manifestation de l'interdépendance entre le sujet et l'Alter, et renvoie à la dimension intersubjective de la subjectivité (l'Alter dans le Sujet). On peut en effet considérer que les relations entre le Sujet et l'Alter (ou entre le Sujet et l'Alter qui est en lui) sont faites de tensions dialogiques, c'est-à-dire de divers discours partiellement dissonants, voire conflictuels, et que ces tensions sont constitutives du fonctionnement psychologique de l'individu et de son développement tout au long de la vie. Ainsi défini, l'individu est dialogique au sens où son comportement et ses pensées ne sont pas simplement « influencées » par l'autre, mais sont constituées dans et au travers de l'autre (Gillespie, 2007). C'est cette orientation fondamentale sur l'autre que désigne la *dialogicalité* ou *dialogicité*, selon la traduction française du livre de Marková (2007). Au dialogisme du langage est donc lié sur le versant psychologique, la dialogicité de la psyché humaine. Dans cette perspective, l'étude dialogique du discours fournit, dans une certaine mesure et avec la

¹ Dans la version française de Esthétique et théorie du roman (Bakhtine, 1978), on trouve le terme « réponse compréhensive » traduit dans la version anglaise (Bakhtin, 1981, p.280) par le terme « responsive understanding » qui, en français donne le terme « compréhension responsive » que nous gardons ici car il est plus fréquemment utilisé.

prudence qui s'impose, certains indices indirects de la dialogicité (Grossen, Salazar Orvig, à paraître). Encore faut-il pour cela disposer d'une méthode de collecte des données qui permette d'accéder au dialogisme du discours et par là même de faire des inférences sur la dialogicité du fonctionnement psychologique.

UN DISPOSITIF DE GROUPE FOCALISE CONSTRUIT AUTOUR DE LA QUESTION DU SECRET MEDICAL

Destinée à l'origine à recueillir les opinions ou attitudes des individus dans le domaine des mass media et du marketing, ou de la santé (Marková, 2003), la méthode des groupes focalisés a par la suite été beaucoup utilisée dans le domaine de la psychologie sociale, en particulier dans l'étude des représentations sociales (Marková, 2004). Proche à certains égards des dispositifs de dynamique de groupe mis au point par Lewin et les psychosociologues qui lui ont succédé (voir à ce propos Blanchet, Trognon, 1994; Lipianski, 1992), elle permet d'examiner les processus dialogiques par lesquels les membres d'un groupe construisent leurs réponses et, parfois, les modifient en cours de discussion.

Dans la lignée des travaux de Marková, Moodie et Plichtová (2000) sur les représentations sociales de la démocratie, nous avons constitué un corpus six groupes focalisés² dans le double but de le soumettre à une analyse dialogique du discours et d'étudier les effets de cadrage sur les réponses construites dans ces groupes (Marková, Linell et coll., 2007). Ces groupes étaient soumis à une série de cinq problèmes qui portaient sur la nécessité pour un médecin de maintenir ou de lever le secret médical lorsqu'un patient séropositif, ou présumé tel, risque de contaminer d'autres personnes. En effet, plus que toute autre maladie, le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) a mis à mal la notion de secret médical en

² Le corpus était formé de trois groupes d'étudiants en psychologie (Lausanne), deux groupes d'étudiants en linguistique (Paris) et un groupe d'étudiants en droit (Neuchâtel, Suisse). Les données ont été recueillies en 2000 et en 2003 (pour le groupe d'étudiants en droit), c'est-à-dire à un moment où le SIDA suscitait sans doute davantage de craintes et de débats publics qu'aujourd'hui. La discussion durait entre 45 et 60 minutes.

confrontant parfois les médecins à un dilemme entre deux règles du serment d'Hippocrate³ : maintenir le secret médical et ne rien faire qui puisse nuire au patient. Formulé en des termes plus généraux, ce dilemme renvoie à un conflit entre maintenir la protection de la personnalité d'un patient ou la rompre pour préserver l'intérêt collectif.

Voici en exemple le dilemme « Couple », celui qui a suscité les discussions les plus vives et sur lequel portera notre analyse :

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 ?

Chaque dilemme, à l'instar de celui-ci, se terminait par une question (dite « question-dilemme ») qui appelait à minima une réponse par « oui » ou par « non ».

La formulation des dilemmes⁴ incitait les participants, soit à prendre le point de vue du patient séropositif (et donc à défendre le maintien du secret médical), soit à prendre le point de vue de la victime potentielle (et donc à être en faveur de la levée du secret médical). En d'autres termes, elle faisait varier le cadrage de la situation, notion sur laquelle nous reviendrons. Notre hypothèse était donc que les réponses aux dilemmes varieraient en fonction du cadrage opéré. En ce qui concerne le dilemme « Couple », nous nous attendions à ce que les participants se prononcent pour la levée du secret médical, en se focalisant sur la nécessité de protéger la victime potentielle (« Jean »).

³ Voir <http://www.ordre-medecin-nord.org/ConseilOrdre/SermentHippocrate.htm> (consulté le 4.1.2011)

⁴ Pour des questions d'espace nous ne les présentons pas ici (voir Marková et coll, 2003, pp. 52-53 ; Salazar Orvig et Grossen, 2004). Ils concernent, outre le dilemme « Couple » une situation d'enfant séropositif dans une halte-garderie, une situation de dépistage systématique lors de l'embauche de personnel dans un hôpital, une situation d'un membre d'un club de boxe (ou de rugby) séropositif, et une situation de dentiste séropositif ne prenant pas les précautions d'usage.

Sans rapporter le détail des résultats (Salazar Orvig, Grossen, 2004), nous relèverons ici que, conformément à notre hypothèse, les réponses (pour ou contre la levée du secret médical) varient d'un dilemme à l'autre. Le dilemme « Couple » suscite plus souvent des positions en faveur de la levée du secret médical, alors qu'un autre dilemme portant sur un cas d'enfant séropositif dans une halte-garderie (« le pédiatre responsable doit-il communiquer aux parents des autres enfants que Elodie est séropositive ? »), suscite en général des réponses contre la levée du secret médical.

On observe aussi des variations inter- et intragroupes : tous les groupes ne donnent pas les mêmes réponses à chaque dilemme et, à l'intérieur de chaque groupe, certains participants maintiennent leur réponse tout au long de la discussion, alors que d'autres changent une ou plusieurs fois d'avis. Il semble donc clair que des processus d'influence sont à l'œuvre dans ces groupes. Mais en quoi consistent-ils exactement et par quelles dynamiques discursives et relationnelles s'exercent-ils ? Ce sont les questions auxquelles nous tenterons maintenant de répondre en examinant les processus dialogiques à l'œuvre dans un des groupes, un groupe de cinq étudiants de troisième cycle en linguistique à Paris : Alban, Claire, Inès, Natacha et Xavier. Ces étudiants se connaissaient bien et formaient donc un groupe ayant une histoire commune et présentant une certaine cohésion.

Notre analyse portera tout d'abord sur le lien entre cadrage et construction de la réponse, puis sur la circulation du discours et les dynamiques discursives à l'œuvre dans le groupe.

CADRAGE ET CONSTRUCTION DE LA REPONSE

Selon Goffman (1991), tout individu confronté à une nouvelle situation se pose la question suivante : « Que se passe-t-il ici ? ». Pour y répondre, l'individu se base sur certains indices qui lui permettent de situer cette nouvelle situation par rapport à d'autres auxquelles il

a déjà été confronté. Le cadre désigne alors l'ensemble des indices qui, en écho à d'autres situations connues, permettent à l'individu de donner un sens à la situation et, surtout, d'orienter son comportement. Goffman souligne toutefois que l'identification d'un cadre n'est pas chose aisée car toute situation donne lieu à des interprétations (ou définitions) multiples, c'est-à-dire, selon ses termes, à des cadrages multiples. En effet, si le cadrage s'opère bien à partir d'expériences faites dans des situations connues, il comporte toujours une part d'inconnu et donc d'improvisation, puisqu'aucune situation, même parmi les plus habituelles, n'est jamais pure répétition.

De plus, fournissant une définition possible (ou plausible) de la situation, le cadrage fournit en même temps un certain *point de vue* sur la situation. En opérant un cadrage, l'individu se place dans une position qui fixe, ne serait-ce que temporairement, certaines attentes et oriente ses activités.

De plus, le cadrage ne s'effectue pas une fois pour toutes mais est en perpétuelle évolution. Ainsi, l'activité des participants se modifie au gré de leurs interactions et, ce faisant, c'est la situation telle qu'elle était initialement définie qui est modifiée. En outre, les participants n'opèrent pas nécessairement tous les mêmes cadrages et peuvent ainsi chercher activement à s'accorder sur le sens à donner à la situation, mais aussi entretenir la divergence, le malentendu ou le conflit.

Au vu de ces divers éléments, il convient alors de faire une distinction entre cadrage externe et cadrage interne (Marková, Linell et coll., 2007). Le *cadrage externe* désigne la situation telle qu'elle a été construite, par exemple par un chercheur qui vise à susciter certains comportements chez ses sujets, alors que le *cadrage interne* concerne la manière dont au cours même de leurs interactions, les participants interprètent le cadrage externe, le modifient et ce faisant créent de nouveaux cadrages et recadrages. Il s'agit donc d'un processus dynamique et collectif qui s'opère tout au long des interactions.

L'analyse du groupe focalisé retenu pour cette étude portera sur les processus dialogiques à l'œuvre au niveau de ces deux types de cadrage. Elle vise deux objectifs principaux : premièrement, montrer en quoi le cadrage externe construit par le chercheur oriente les réponses des participants ; deuxièmement, montrer comment, à partir de ce cadrage externe, se développent des cadrages internes qui correspondent à différents points de vue et portent dès lors à des réponses différentes. On entend ainsi montrer que les processus d'influence observables dans les réponses de chaque participant constituent bien un produit du groupe et qu'à ce titre, source et cible sont interdépendantes.

Le cadrage externe

Le cadrage externe donné par le chercheur est repérable à trois niveaux : la présentation initiale de la situation et des consignes, le contenu du dilemme et l'ordre de présentation des dilemmes.

Présentation initiale de la situation et consignes

Le groupe est convoqué dans une salle de bâtiment universitaire et accueilli par un animateur que les participants connaissent par ailleurs. L'animateur explique le thème de la recherche (« le problème du secret médical, et plus particulièrement le secret médical concernant les patients et patients séropositifs »). Après avoir assuré l'anonymat des participants, il demande aux participants d'indiquer leur prénom, rappelle ce qu'est le secret médical en précisant qu'il s'applique aussi aux personnes séropositives. Il ajoute que « les médecins sont parfois confrontés à des situations difficiles qui leur posent de véritables dilemmes et les amènent à se demander s'ils devraient ou non maintenir le secret médical ». La consigne est ensuite la suivante :

(1)

(...) et ce que je vous demande, c'est tout simplement de discuter entre vous de cette situation et de donner votre avis sur la décision que le médecin devrait prendre. La durée dépendra de votre

intérêt pour les situations que nous vous proposons de discuter, mais cela ne devrait en principe pas être bien long.

L'animateur demande donc aux participants de prendre le point de vue du médecin confronté à ces différents dilemmes et de discuter entre eux.

Ce cadrage initial appelle deux commentaires : tout d'abord, la nature du problème (un dilemme), la tâche (« discuter »), le lieu de la rencontre (des locaux universitaires) et le type d'activité (une recherche) sont autant d'éléments qui orientent le genre de discours attendu, à savoir un discours de type argumentatif. Ensuite, même si la consigne ne demande pas aux participants d'atteindre un consensus (« donner votre avis »), deux éléments du cadrage incitent au consensus : d'une part, le fait que les participants sont invités à se mettre à la place d'un médecin qui doit prendre une décision ; d'autre part, le fait que dans un groupe constitué, la divergence peut être menaçante, c'est-à-dire présenter un risque d'éclatement du groupe (Pérez, Mugny et coll., 1995).

Le contenu du dilemme « Couple »

Comme nous l'avons déjà relevé, ce dilemme est expressément construit pour amener les répondants à donner plus de poids à la position de la victime potentielle (« Jean ») et, en conséquence, à s'exprimer en faveur de la levée du secret médical. Comparé aux autres dilemmes, ce dilemme a certaines spécificités : il est le seul qui met en scène une relation de couple, thématise explicitement la confiance (« il [le médecin] a établi une *relation de confiance* avec chacun d'eux »), suggère le risque de contagion par relations sexuelles (ce mode de contagion étant au centre de la plupart des campagnes de prévention), a une forte connotation morale puisque les relations sexuelles hors mariage de la femme (Pauline) enfreignent la loi sur le mariage, le sacrement religieux du mariage ou des règles de fidélité plus ou moins explicites qui sont généralement à l'œuvre dans un couple. Il est aussi le dilemme qui, au vu de l'âge des participants, les concerne de plus près sur le plan personnel.

Tous ces éléments participent du cadrage dans la mesure où ils pourraient constituer le centre de l'attention des participants et jouer un rôle dans le processus de construction de leur réponse.

De plus, l'analyse de la formulation de ce dilemme montre que plusieurs voix absentes sont susceptibles d'être évoquées par les participants et de susciter un dialogue à distance. Sans prétendre, bien sûr, à l'exhaustivité, on peut citer le discours de sens commun (sur le couple, le mariage, la confiance ou la fidélité), le discours médical, le discours des campagnes de prévention, le discours légal⁵ (Code Civil), les textes et règles religieux. A ces différentes voix correspondent aussi différents points de vue possibles sur la situation : le point de vue de Pauline qui ne s'est pas protégée ou qui a droit au secret médical, celui de Jean qui risque de se faire contaminer, celui du médecin qui doit prendre une décision, celui de la loi ou de la morale qui condamne l'infidélité, etc.

Au-delà du fait que ce dilemme a été formulé en vue de produire un certain cadrage, il offre donc de multiples interprétations possibles et peut faire l'objet de cadrages qui n'ont pas été explicitement prévus par le chercheur.

L'ordre des dilemmes

Dans le groupe que nous allons analyser, le dilemme « Couple » est présenté en troisième position⁶. Les deux dilemmes qui le précèdent constituent donc le cadre dans lequel il s'inscrit et peuvent ainsi orienter l'activité des répondants. C'est ce qu'illustre l'extrait suivant :

⁵ L'article 212 du Code Civil français stipule que « Les époux se doivent mutuellement respect, fidélité, secours, assistance ».

⁶ Les cinq dilemmes étaient présentés dans deux ordres différents. Dans deux groupes, le dilemme « Couple » était présenté en première position, alors que dans trois groupes, il était présenté en troisième position. Il s'agissait précisément de voir en quoi le dilemme initial cadrerait les réponses qui étaient données dans les autres dilemmes mais le détail de la procédure serait trop long à expliquer ici.

(2)⁷

NAT 31 - b(i)en disons qu(e) par rapport aux deux: cas précédents cette situation met en jeu deux personnes, + pour nous euh:: ++ pour moi en tout cas euh::, + cette situation m(e) paraît déjà plus accessible, § ++ la décision: §

Alors qu'après la lecture du premier dilemme, Natacha exprimait sa difficulté à se positionner en tant que médecin, elle n'hésite pas ici à le faire (« pour nous euh :: ++ pour moi en tout cas [...] plus accessible ») et à répondre. Elle le justifie par le fait que, dans ce dilemme contrairement aux autres, seules deux personnes (un couple) sont impliquées. Du point de vue dialogique, ce commentaire (qui apparaît à la fin de la discussion du dilemme) peut être considéré comme une manifestation d'auto-dialogisme qui renseigne sur la manière dont Natacha se situe en tant que répondante dans chacun de ces dilemmes et sur la réflexion qu'elle porte sur sa propre activité de répondante.

Il s'agit donc ici de considérer que la séquentialité dans laquelle s'inscrit le dilemme constitue un élément de cadrage qui peut modifier la manière dont les participants interprètent le dilemme ou se situent eux-mêmes en tant que répondants.

En bref

Le cadrage externe place la question posée dans un certain contexte, lui donne une certaine matérialité et peut aussi évoquer des situations sociales connues. Sans être exhaustive, notre analyse a montré les divers éléments susceptibles d'orienter la définition que les participants donnent à la situation et à la tâche, d'orienter leur point de vue sur ce dilemme et, in fine, d'orienter leur réponse. Ces éléments ne font certes qu'ouvrir quelques potentialités interprétatives que les participants peuvent exploiter pour donner sens au dilemme proposé. Ils n'épuisent pas toutes les interprétations que les participants pourraient

⁷ Les normes de transcription sont données dans l'annexe 1.

construire à partir de leurs connaissances et expériences, et surtout à partir de leur dialogue au sein du groupe.

Il s'agit donc maintenant de se tourner vers l'analyse du cadrage interne pour examiner ce qu'il advient de ces diverses potentialités dans le cours même des interactions.

Le cadrage interne

L'analyse des données montre tout d'abord que dans ce dilemme, comme dans les autres d'ailleurs, les participants ne se contentent pas de répondre à la question-dilemme mais s'engagent dans une discussion relevant d'un genre argumentatif et reposant sur une forte coopération entre les participants. Les participants ne cherchent donc pas seulement à satisfaire la consigne (donner une réponse) mais aussi à produire une discussion qui offre un éventail d'arguments en faveur et en défaveur de la levée du secret médical. Ainsi, dans sa mise en pratique, cette tâche (une tâche d'opinion, selon la typologie proposée par Pérez, Mugny et coll., 1995), devient une tâche ouverte qui, à la manière d'un brainstorming, fait appel à une certaine forme de créativité.

On constate ensuite que, bien qu'aucune consigne n'ait requis le consensus, les participants tendent à réduire leurs divergences initiales pour atteindre un consensus. Celui-ci ne se fixe d'ailleurs pas seulement sur le « oui » ou le « non » appelé par la formulation de la question-dilemme, mais aussi sur des solutions de compromis (par exemple, « le dire à Jean mais sans tout lui dire ») ou des déplacements du dilemme (par exemple, « dire à Pauline de le dire à Jean »)⁸. On peut penser avec Doise et Mugny (1995) que la recherche d'un consensus découle à la fois de la dynamique du groupe et d'éléments qui relèvent de la nature même de la tâche (le médecin doit prendre une décision) et de ses liens avec des dimensions sociales plus larges ; en l'occurrence, la situation de recherche peut amener ces participants-

⁸ Ce type de réponse est très fréquent dans l'ensemble du corpus (Salazar Orvig et Grossen, 2004).

étudiants à penser qu'en parvenant à un consensus, ils donneront une meilleure image d'eux-mêmes en tant qu'individus et en tant que groupe.

En troisième lieu, l'analyse montre que quels que soient les groupes ou les dilemmes, les participants modifient le dilemme à partir de ce cadrage externe en proposant des liens avec d'autres connaissances sociales ou des situations similaires, prêtant certains états mentaux aux personnages du dilemme, ajoutant des éléments d'information, faisant des inférences à partir des données du problème ou des apports d'autres participants, se projetant eux-mêmes dans un des personnages, etc. Ce faisant, ils modifient donc le cadrage du dilemme et adoptent différents points de vue qui les amènent parfois à modifier leur réponse au cours de la discussion.

Ainsi, dans le groupe étudié, Xavier fait de manière régulière des liens avec d'autres connaissances sociales. Il le fait à trois reprises, la première fois juste après la question-dilemme :

(3)

ENQ - [...] Le médecin devrait-il dire à Jean que sa femme est séropositive? < 2 s. >

XAV 49 - faut arrêter d(e) regarder « Melrose's place » <une série TV américaine> ! < éclat de rire général > < l'enquêteur distribue les exemplaires de la question; 8 secondes se passent >

XAV 50 - < à l'enquêteur > merci! +++ < au groupe > bon! d(e) tout(e) façon euh: j(e) veux dire i(l) y a adultère euh, l'histoire elle est réglée!:: < 4 s. > au pilori!

ENQ 30 - au?

XAV 51 - au pilori!

ENQ 31 - au pilori§

XAV 52 - § moi j(e) suis pour l'ancienne-! au pilori! <6 sec>

Le cadrage donné par le contenu du dilemme évoque pour Xavier une série télévisée populaire (*Melrose Place*), faite d'histoires de couple fâcheuses. Ce nouveau cadrage va de pair avec un recodage (les « aventures extra-conjugales » du dilemme deviennent

« adultère ») qui situe le comportement de Pauline dans le contexte d'une infraction à la loi (la catégorie « adultère » ne s'applique qu'à des personnes mariées) et comprend un fort jugement moral à l'encontre de Pauline. Ce faisant, Xavier ne prend pas le point de vue d'un médecin, mais bien celui d'un juge qui prononce une sentence (« au pilori »), laquelle devient alors indirectement une justification de la levée du secret médical.

Plus tard, en posant une question sous forme de boutade, Xavier propose un nouveau cadrage :

(4)

ALB 31 - < s'adressant à l'enquêteur > une question J.! + est-ce que Jean i(l) sait qu(e) sa femme le trompe?

< 3 s. >

ENQ 33 - j(e) ai pas d'autre élément §

XAV 56- § ah non! §¹ on suppose que non! §

ENQ 34 - §¹ on n(e) sait pas! § ++ tout c(e) qu'on peut im-§

XAV 57 - § est-ce que i(l) GAGNE beaucoup au 4 - 21?

En réponse à la question d'Alban (ALB 31 : est-ce que Jean i(l) sait qu(e) sa femme le trompe?), Xavier évoque un jeu de hasard populaire en France (le 4-21), Xavier fait indirectement allusion à un dicton populaire qui associe la chance au fait d'être trompé, comme en atteste l'expression « avoir une chance de cocu ». Dans son discours qui convoque ce que l'on pourrait appeler la voix du sens commun, Xavier se place maintenant du point de vue Jean : si celui-ci gagnait au 4-21, il pourrait se douter que sa femme le trompe. Énoncé par Xavier, ce nouveau cadrage s'inscrit dans une succession de reprises : « avoir des aventures extra-conjugales » (formulation du dilemme) devient d'abord « adultère » (XAV 50, cf. (3)) puis, suite à la question d'Alban (ALB 31) « tromper ». Il émerge donc de la circulation du discours entre les participants.

Cinquante-cinq tours de parole plus tard, alors que le groupe s'accorde sur le fait que Jean devrait être prévenu et envisage que Jean pourrait déjà être contaminé, Xavier propose un nouveau cadrage :

(5)

XAV 75 – s'il a des- pulsions vindicatives, ++ du- du fait de s(e) retrouver malade et que <petit rire> et que John se mette à coucher avec euh : Jack et euh <riant>

Xavier attribue un certain état mental à Jean (« s'il a des pulsions vindicatives ») et en examine les conséquences : Jean, rebaptisé John, pourrait se venger d'avoir été contaminé en couchant avec un autre partenaire, en l'occurrence un homme (Jack). En rebaptisant le personnage et en ajoutant un autre élément au drame (John a des relations homosexuelles avec Jack), Xavier place à nouveau le dilemme dans le monde des séries télévisées américaines du type de *Melrose Place*, tout en ajoutant un élément au dilemme tel qu'il est formulé : le fait que des personnes pourraient être contaminées par Jean. Il reprend donc un cadrage qu'il avait lui-même proposé mais en introduisant un point de vue inexploré par le groupe, celui des partenaires de Jean. C'est en quelque sorte son propre cadrage initial (que personne dans le groupe n'avait repris) qui, dans ce contexte, ajoute à la complexité du dilemme puisqu'il revient à souligner qu'informer Jean ne met pas nécessairement fin au dilemme du médecin.

Ces trois extraits illustrent un phénomène plus vaste observé dans tous les groupes : à partir du cadrage externe donné par le chercheur, les participants construisent un nouveau problème qui résulte de l'intrication entre des discours distants et la trame même de leur discours dans cette situation. Dit autrement, ils participent activement à leur propre influence. Le cadrage interne qui en résulte apparaît alors comme un processus dynamique qui est à la fois le produit de ce qui précède et une anticipation de la réponse compréhensive de l'autre. Il constitue aussi une construction collective, rendue possible par la circulation du discours entre les locuteurs et l'emprunt de différentes voix qui viennent se mêler à leurs propres voix. C'est sur cette dimension dynamique et collective du cadrage interne que nous voudrions maintenant insister.

CADRAGE INTERNE, CIRCULATION DU DISCOURS ET DYNAMIQUES INTERACTIVES

Examinons l'extrait suivant qui se situe dans la suite directe de l'extrait (3) dans lequel Xavier faisait référence à *Melrose Place* :

(6) suite directe de l'extrait (3)

XAV 52 - § moi j(e) suis pour l'ancienne-! au pilori! <6 sec>

ALB 26 - un médecin + c'est censé + TENir à la santé # d(e) son patient

XAV 53 - # b(i)en oui

CLA 25 - oui mais si aussi c'est qu(e) ça protège §

INE 26 - § voilà! c'est ça!

ALB 27 - oui mais il est l(e) médecin des deux!

(3 tdp non rapportés)

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 ((elle confond les personnages)), + c'est-à-dire que le médecin peut jouer effectivement le: rôle d'intermédiaire, + sachant que:: + cette information peut euh:: < 3 s. > peut protéger Jean enfin! d'un point d(e) vue médical ça s(e) justifie!

ALB 29 - s'il lui pose la question i(l) va commencer à avoir des doutes!

NAT 24 - non non! j(e) me suis trompée! § en fait c'est

INE 27 - oui ! + il faut :++ responsabiliser la femme en fait de façon que ce soit ELLE qui lui en parle !

NAT 25 - voilà ? <3 sec>

Après l'intervention de Xavier (XAV 52 : « au pilori »), Alban (ALB 26) opère un changement de point de vue. Abandonnant le thème de l'« adultère » et le monde des séries télévisées, il dirige son attention sur le médecin et les obligations de rôle qui lui incombent (« tenir à la santé de son patient »). Les interventions de Claire (CLA 25) et d'Inès (INE 26) s'inscrivent dans ce nouveau cadrage mais suggèrent aussi qu'elles ont interprété l'énoncé

d'Alban comme un indice de sa position favorable à la levée du secret médical. Or, Alban (ALB 27) ne confirme pas cette interprétation, mais se contente de commenter une des données du dilemme (« oui mais il est le médecin des deux »). C'est sur ce commentaire-reformulation du dilemme que se construit une solution qui est formulée par Natacha (NAT 23 qui par erreur inverse les rôles de Jean et Pauline), puis reformulée par Inès (INE 27) : le médecin devrait « responsabiliser » Pauline pour qu'elle parle à Jean, soit une solution qui évite de répondre à la question-dilemme.

C'est alors que Xavier change sa réponse :

(7) suite directe de (6)

NAT 25 - voilà ? <3 sec>

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!

Reprenant ce qui était implicite dans la solution proposée par Natacha et Inès, à savoir que le secret médical devait être maintenu, Xavier thématise explicitement le serment d'Hippocrate (réduit ici au secret professionnel). Comme Alban avant lui, il prend le point de vue du médecin mais se centre cette fois-ci non plus sur le rôle de protection du médecin mais sur le secret médical. Il se prononce maintenant contre la levée du secret médical. Il reprend aussi sous un autre point de vue le thème de l'adultère qu'il avait introduit : alors qu'auparavant (XAV 50, extrait (3)), « adultère » s'opposait à « fidélité », ici « adultère » est placé dans un autre monde : celui de la sphère privée par opposition à la sphère professionnelle.

Un peu plus tard, Xavier demande à Alban s'il est d'accord avec lui :

(8) suite de l'extrait (7) après douze tours de parole non rapportés

XAV 59 - <rapide> t(u) est pas d'accord avec ce que j'ai dit ?°

ALB 34 - qu(e)tu connais Pauline§

XAV 60 - § hein? <petit rire > oh! j'en connais une mais::, +++ heu!heu! ++ mais + bon- que: ça concerne^e qu(e) c'est dans une relation euh: à la rigueur triadique si on veut personnifier un peu la maladie! mais qu(e) ça concerne que l(e) médecin, + celui qu(i) est malade, et la maladie! < 5 s. > non?

ALB 35 - non

XAV 61 - d'accord!

< 2 s. >

ALB 36 - b(i)en-! parce que:: + si tu veux le médecin il est quand même important pour les deux:, +++ en tant qu(e) médecin t(u) auras quand même un cas d(e) conscience.

XAV 62 - non i(l)y a l(e) problème que si elle fait pas attention effectivement qu'elle puisse remettre le SIDA, ++ à son mari, ++ c'est- c'est là où le:- à mon avis, ++ qu'est la difficulté pou(r) l(e) médecin non?

Alban (ALB 35) marque son désaccord avec la réponse de Xavier (XAV 60) en reformulant pour la seconde fois la même donnée du dilemme : « il est quand même important pour les deux » (ALB 36). Cette répétition permet de constater que sa première reformulation (« il est le médecin des deux », ALB 27, extrait (6)) pouvait être interprétée de deux manières différentes : Premièrement, Pauline en tant que patiente a droit au secret ; c'est l'interprétation de Xavier. Deuxièmement, Jean est aussi le patient de ce médecin, il est en danger et le médecin doit donc lever le secret pour le protéger ; c'est l'interprétation de Claire, Natacha et Inès dans l'extrait (6). C'est aussi cette interprétation qu'Alban (ALB 36) privilégie dans sa seconde reformulation puisqu'il se focalise sur la protection (« en tant qu(e) médecin t(u) auras quand même un cas d(e) conscience »). En conséquence, Xavier semble maintenant admettre que le médecin puisse rompre le secret médical :

(9) suite de l'extrait (8) après quatorze tours de parole non rapportés

INE 30 - oui, mais je- j(e) pense pas §1 que le §médecin euh: + peut le dire euh: directement à Jean + bon b(i)en écoute ta femme elle est séropositive, { hum hum } ça c'est pas possible! §

XAV 68 - §1 moi j(e) pense!§

XAV 69 - § b(i)en si! p(eu)t-être lui dire ça! et p(u)is euh:: §

CLA 28 - § moi j(e) suis d'accord ++ § non non i(l) faut pas que:: # c'est pas l(e) médecin

INE 31 - # ça c'est pas possible! d'accord!

CLA - qui doit l(e) dire, c'est la FEMME qui doit prendre ses responsabilités, hein !

XAV 70 - oh ça c'est extraordinaire! maint(e)nant qu(e) j'ai vot(re) point d(e) vue vous êtes euh::, <rires féminins > < 3 s. > non moi- moi: je::, +++ i(l) y a- i(l) y a la - la mise en- en- le médecin est quand même là pour protéger voire soigner euh::, +++ ses euh:: ++ ses compatriotes! #1++ on est d'accord ζ #2 à partir du

INE 32 - # 1 hm

INE 33 - #2 hm

XAV moment où i(l) connaît d'autant plus ++ dans une relation d(e) confiance! ++ ce Jean.

Xavier (XAV 69) s'exprime donc à nouveau en faveur de la levée du secret médical. Sa surprise devant le désaccord des autres (XAV 70 : « oh ça c'est extraordinaire! maintenant que j'ai votre point de vue vous êtes euh »), l'argument qu'il reprend à Alban (« le médecin il est quand même là pour protéger voire soigner ses compatriotes ») et celui qu'il ajoute (il y a une « relation de confiance ») dévoilent l'inférence qu'il a faite : puisque Alban se focalise sur la protection du patient, c'est donc qu'il est pour la levée du secret médical.

Or Alban n'a toujours pas répondu à la question-dilemme ; il s'est limité à reformuler deux fois la même donnée du dilemme. On constate ainsi que sans répondre à la question-dilemme et en répétant deux fois la même chose ou presque, Alban joue un rôle central dans la construction des réponses et arguments donnés par les autres membres du groupe. Sur le

plan de la dynamique interactive, il joue un rôle (classiquement décrit dans la littérature) de leader centré sur la tâche (Bales, 1965).

Quant à Xavier, il est le seul membre du groupe qui donne une réponse explicite à la question-dilemme. Il passe du « oui » au « non », revient au « oui » et ses prises de position très franches constituent des points de repère qui incitent les autres membres du groupe à formuler leurs propres solutions. Mais on soulignera aussi que le second « oui » de Xavier n'a plus la même teneur que le premier. Alors que celui-ci s'exprimait sous la forme d'un jugement moral focalisé sur l'adultère dans un couple et s'inscrivait dans le monde des drames sentimentaux de certaines séries télévisées, le second « oui » s'inscrit dans le monde de la relation professionnelle médecin-patient, relation médiatisée par certaines règles (la protection du patient) et reposant sur la confiance. On ne peut donc pas simplement dire que Xavier a changé de réponse pour revenir à sa réponse initiale. Ses deux réponses, apparemment identiques, s'inscrivent dans des cadrages différents qui vont de pair avec des points de vue différents.

En définitive, la suite de ce dialogue montre que les membres du groupe semblent trouver un consensus sur une solution élaborée à partir d'une proposition d'Alban : « si j'étais à la place du médecin (...), j(e) f(e)rais + une prise sanguine à Jean, ++ pour euh ::+ une aut(re) raison » (ALB 40). Après que le groupe a rejeté cette solution, Alban conclut : « moi j(e) pense qu'i(l) faut trouver un moyen de l(e) dire à Jean ». Il est appuyé par Xavier et l'animateur propose de mettre fin à la discussion.

DISCUSSION

Considérant qu'un dispositif de groupe focalisé constitue une méthode adéquate pour examiner l'influence sociale sous un angle dialogique, nous avons analysé les processus dialogiques à l'œuvre dans un groupe focalisé soumis à une tâche dont la spécificité était de

demander aux participants de prendre le point de vue d'un médecin confronté à un dilemme entre maintenir ou lever le secret médical.

En premier lieu, l'analyse de ce corpus a permis de montrer que les réponses et arguments des participants s'appuient sur le cadrage externe, c'est-à-dire sur les éléments de la situation et de la tâche qui sont donnés par le chercheur. De ce point de vue, les contributions des participants constituent non pas la simple expression de leurs « opinions » (« cognitions », « représentations », etc.), mais bien une réponse à une question (la « question-dilemme »), donc une réponse orientée vers autrui (le chercheur et la communauté qu'il représente) et vers l'anticipation des attentes d'autrui. Le cadrage externe est donc l'arrière-fond sur lequel se construisent les réponses des participants. Quant à la question proprement dite, même si elle initie une interaction entre les participants et l'animateur, elle prend place dans une chaîne de discours qui l'a précédée ; elle s'inscrit elle-même dans un débat public que les chercheurs ont capté et mis en forme (et en mots) pour leurs propres buts. Elle relève donc en partie du « déjà-dit » et dépasse le contexte dans lequel elle est posée.

En second lieu, notre analyse a porté sur le cadrage interne, c'est-à-dire sur la manière même dont les participants interprètent le dilemme qui leur est présenté et, plus largement, la situation dans laquelle ils sont placés. Comme nous l'avons montré, ce cadrage interne reconfigure le dilemme, par exemple en y ajoutant de nouveaux éléments, en attribuant un certain fonctionnement psychologique aux personnages du dilemme, en le comparant à des situations similaires. Selon les éléments de la situation du dilemme mis en relief, supprimés, inventés, etc., le cadrage évolue, si bien qu'au terme de cette activité de cadrage, la question posée par le chercheur n'est plus celle à laquelle les participants répondent.

Par l'analyse des mouvements discursifs au travers desquels s'opère le cadrage interne, nous avons montré comment chaque locuteur oriente son discours en fonction de la compréhension qu'il anticipe chez son interlocuteur. Cette anticipation de la « compréhension

responsive » de l'interlocuteur (selon les termes de Bakhtine) s'accompagne, comme on l'a vu, de changements de points de vue des participants. En mettant l'accent sur des éléments différents du dilemme, les participants adoptent un certain point de vue qui les porte à une certaine réponse mais qui peut aussi changer au gré des interactions et les amener ainsi à réaffirmer, amender ou modifier leur réponse initiale. Toute production d'un participant s'appuie ainsi à la fois sur les contributions des autres participants et sur ce qu'il anticipe de leurs réponses. De plus, deux « mêmes » réponses, par exemple un « oui » à la levée du secret médical, peuvent reposer sur des cadrages différents qui font de ces « oui » des réponses qui ne sont pas strictement identiques. Sur le plan psychologique, ces changements de réponse ou de points de vue, loin de constituer l'expression d'une subjectivité « indéfinie » ou « incohérente », peuvent être considérés comme la manifestation de la dialogicité de la psyché humaine, c'est-à-dire comme une manifestation de l'interdépendance entre le sujet et l'Alter.

En troisième lieu, notre analyse a montré que les contributions des participants résultent de dialogues à distance, en ceci que certaines voix de tiers absents contribuent de manière indirecte à l'architecture de leur argumentation. Ainsi, au travers du cadrage externe, ce n'est pas seulement la voix du chercheur qui se fait entendre, mais celles de sa communauté scientifique (qui, par exemple, préconise le dispositif de groupe focalisé ou l'utilisation de vignettes) et plus généralement celles de divers groupes sociaux pour lesquels les objets abordés dans le dilemme (SIDA, secret médical, infidélité, sexualité, etc.) ont certaines significations. De même, le processus continu de cadrage interne repose non seulement sur le dialogue entre les participants présents mais aussi sur la convocation des voix de tiers absents⁹. En ce sens, répondre à la question-dilemme, c'est se positionner à trois niveaux différents : — en tant que « sujet » de recherche ; — en tant que membre de ce groupe

⁹ La construction des réponses des participants repose, en d'autres termes, sur les niveaux d'analyse 3 (niveau intergroupe) et 4 (niveau des idéologies et des représentations sociales) décrits par Doise (1982).

focalisé qui doit répondre à la consigne en ménageant sa propre face et celle des autres, mais aussi entrer en relation avec les autres participants ; — en tant qu'acteur social qui occupe certaines positions dans un champ social, y développe certaines valeurs morales, opinions politiques, représentations sociales, etc. et, par conséquent, se positionne par rapport à certains tiers absents (les groupes sociaux auxquels ils participent, mais aussi les chercheurs responsables de la recherche, l'audience potentielle, les lecteurs potentiels de revues scientifiques, etc.).

En définitive, il apparaît que même si toute contribution est bien sûr produite par un individu, la réponse à la question-dilemme et les arguments qui l'accompagnent résultent d'une construction collective, fruit du dialogue entre participants présents et des dialogues à distance qu'ils établissent avec des tiers absents. A ce titre, les réponses des participants ne sont déterminées ni par le cadrage externe, ni par des déterminants sociaux plus larges, elles peuvent prendre des chemins inattendus et réaliser certaines potentialités, elles résultent de leur propre activité. Dire qu'une réponse individuelle est le fruit d'une construction collective ne signifie toutefois pas que cette réponse n'ait aucune stabilité. Mais nous pensons que la psychologie a souvent mis l'accent sur la stabilité et que dans ce contexte, il est (dialogiquement !) intéressant de mettre l'accent sur l'instabilité ou de l'hétérogénéité des réponses des sujets, c'est-à-dire en définitive de mieux comprendre les voies qui portent au changement.

CONCLUSION

Revenons pour conclure à ce qui a constitué le fil conducteur de cet article : l'influence sociale et, plus particulièrement, la question de l'interdépendance entre source et cible. Ainsi, le phénomène d'influence sociale analysé dans le groupe étudié montre tout d'abord la difficulté à définir quelle est au juste la « source ». Comme on l'a vu, dès lors que l'on

considère le dialogue dans ses différentes dimensions, il apparaît que ces sources sont multiples : il y a bien sûr la source telle qu'elle est prévue par le dispositif du chercheur (en l'occurrence un dilemme qui offre un certain cadrage supposé orienter les réponses des participants), mais il y a aussi les autres participants et, surtout, les voix distantes qui renvoient à d'autres discours tenus ailleurs et qui placent la question-dilemme du chercheur dans une chaîne de discours qui précède son intervention. Et ces voix elles-mêmes ne sont pas un simple écho, elles sont retravaillées par les participants et transformées par leurs interactions.

La même question se pose à propos de la cible : quelle est au juste la « cible » dans le dispositif que nous avons présenté ? On pourrait en premier lieu répondre que chaque participant est la « cible » des influences des autres participants. C'est ce qui amène d'ailleurs certains chercheurs (Albrecht, Johnson, Wathher 1993 ; Carey, Smith, 1994 ; Kidd, Parshall, 2003) à se méfier de la méthode des groupes focalisés parce qu'il s'y produit des phénomènes de groupes, comme le conformisme, la polarisation, la désirabilité sociale, etc., qui introduiraient, selon eux, un biais dans les réponses des individus.

Mais à notre question (quelle est la cible ?) on pourrait aussi répondre que la cible n'est pas l'individu seul, mais l'individu pris dans une configuration groupale, c'est-à-dire dans une situation qui met en évidence l'interdépendance entre le sujet et l'Alter, et qu'en cela le dispositif de groupe focalisé met en évidence des processus d'influence qui sont similaires à ceux qui se jouent dans n'importe quelle situation sociale. De ce point de vue, source et cible ne constituent pas des entités distinctes, chacune contient en elle des éléments de l'autre. Il serait alors réducteur d'affirmer que dans un groupe focalisé, il y a échange de points de vue individuels qui, par coordination sociale, donneraient lieu à d'autres réponses ou arguments. Certes, chaque participant a « un effet » sur l'autre. Mais l'action qu'il a sur l'autre contient déjà en quelque sorte la sienne, telle qu'il l'anticipe en se considérant lui-même du point de vue de l'autre. Et à l'inverse, la « réaction » de l'autre est à la fois une réponse à sa propre

action et une initiation, fruit de l'interprétation de son interlocuteur. Aussi, par l'analyse de l'intrication entre dialogue externe, dialogisme interne et auto-dialogisme, le dispositif des groupes focalisés constitue-t-il une méthode intéressante pour étudier la dialogicité du fonctionnement psychologique et montrer que le social n'est pas un simple facteur externe, mais un constituant de la subjectivité.

BIBLIOGRAPHIE

Albrecht (Terrance), Johnson (Gerianne), Walther (Joseph).— Understanding communication processes in focus groups, dans Morgan (D.L.), *Successful focus groups: Advancing the state of the art*, Newbury Park, Sage, 1993, vol. 156, p. 51-64.

Bakhtin (Mikhail).— *Speech genre and other late essays*, Austin, University of Texas Press, 1986.

Bakhtin, (Mikhail).— *The dialogic imagination: Four essays by M.M. Bakhtin*, Austin, University of Texas Press, 1981.

Bakhtine, (Mikhail).— *Esthétique et théorie du roman*, Paris, Gallimard, 1978.

Bakhtine (Mikhail).— *Esthétique de la création verbale*, Paris, Gallimard, 1984.

Bales (Robert).— Rôles centrés sur la tâche et rôles sociaux dans les groupes ayant des problèmes à résoudre, dans Lévy (A.), *Psychologie sociale, textes fondamentaux*, Paris, Dunod, 1965, p. 263-277.

Blanchet (Alain), Trognon, (Alain).— *La psychologie des groupes*, Paris, Nathan Université, 1994.

Bres (Jacques) .— Savoir de quoi on parle : dialogue, dialogal, dialogique; dialogisme, polyphonie dans Bres (J), Haillet, (P. P.), Mellet (S.), Nølke (H.) et Rosier (L.), *Dialogisme et polyphonie. Approches linguistiques*, Bruxelles, De Boek Duculot, 2005, p. 47 - 61.

- Butera (Fabrizio), Mugny (Gabriel) (sous la dir.).— *Social influence in social reality. Promoting individual and social change*. Seattle and Goettingen, Hogrefe and Hube, 2001.
- Butera (Fabrizio), Pérez, (Juan).— Les modèles explicatifs de l'influence sociale, dans Mugny (G.), Oberlé (D.), Beauvois (J.L.), *Relations humaines, groupes et influence sociale*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, 1995, p. 203-223.
- Carey (Martha Ann), Smith (Mickey).— Capturing the group effect in focus groups. *Qualitative Health Research*, 4, 1, 1994, p. 123-127.
- Doise (Willem).— Niveaux d'analyse dans l'étude des relations entre groupes. In *L'explication en psychologie sociale*, Paris, Presses Universitaires de France, p. 113-146.
- Doise (Willem), Mugny (Gabriel).— Les niveaux d'analyse dans l'influence sociale: la normalisation, dans Mugny (G.), Oberlé (D.), Beauvois (J.-L.), *Relations humaines, groupes et influence sociale*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, 1995, p. 239-251.
- François (Frédéric).— *Morale et mise en mots*, Paris, L'Harmattan, 1994.
- François (Frédéric).— *Interprétation et dialogue chez des enfants et quelques autres*, Lyon, ENS éditions, 2005.
- Gillespie (Alex).— *The social basis of self-reflection*, dans Valsiner (J.) et Rosa (A.), *The Cambridge Handbook of socio-cultural psychology*, Cambridge, Cambridge University Press, 2007, p. 678-691.
- Goffman (Erving).— *Les cadres de l'expérience*, Paris, Minuit, 1991.
- Grize (Jean-Blaise).— *Logique naturelle et communications*, Paris, Presses Universitaires de France, 1996.
- Grossen (Michèle).— Interaction analysis and psychology : A dialogical perspective. *Integrative Psychological & Behavioral Science*, 44, 2010, p. 1-22.
- Grossen (Michèle), Salazar Orvig (Anne).— Third parties' voices in a therapeutic interview. *Text & Talk*, 31, 1, 2011, p. 53-76.

Grossen (Michèle), Salazar Orvig (Anne).— Dialogism and dialogicality in the study of the self. *Culture and Psychology* (à paraître).

Kidd (Pamela), Parshall (Mark).— Getting the focus and the group: Enhancing analytical rigor in focus group research, *Qualitative Health Research*, 10, 3, 2000, p. 293-308.

Laurens (Stéphane).— Social influence : prototype, imagination and facts. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 37, 4, 2007, p. 401-413.

Lewin (Kurt).— Field theory and experiment in social psychology, dans Cartwright (D.), *Field theory in social science. Selected theoretical papers. Kurt Lewin*, New York, Harper and Row, 1951/1939, p. 130-169.

Linell (Per).— *Rethinking language, mind, and world dialogically*, Charlotte, NC, Information Age, 2009.

Lipianski (Edmond Marc).— *Identité et communication. L'expérience groupale*, Paris, Presses Universitaires de France, 1992.

Marková (Ivana).— Les focus groups, dans Moscovici (S.), Buschini (F.), *Les méthodes des sciences humaines*, Paris, Presses Universitaires de France, 2003, p. 221-242.

Marková (Ivana).— Langage et communication en psychologie sociale: dialoguer dans les "focus group", *Bulletin de Psychologie*, LVII, 3, 2004, p. 231-236.

Marková (Ivana).— *Dialogicité et représentations sociales*, Paris, Presses Universitaires de France, 2007.

Marková (Ivana), Linell (Per), Grossen (Michèle), Salazar Orvig (Anne).— *Dialogue in focus groups: Exploring socially shared knowledge*, London, Equinox, 2007.

Marková (Ivana), Moodie (Eleanor), Plichtová (Jana).— Democracy as a social representation, dans Chaib (M.), Orfali (B.), *Social representations and communicative processes*, Jönköping, Jönköping University Press, 2000, p. 156-176.

Morson (Gary Saul), Emerson (Caryl).— *Mikhail Bakhtin. Creation of a prosaics*, Stanford, Stanford University Press, 1990.

- Moscovici (Serge). — *Social influence and social change*, Londres, Academic Press, 1976.
- Pérez (Juan), Mugny (Gabriel), Maggi (Jenny), Butera, (Fabrizio). L'élaboration du conflit dans l'influence sociale, dans Mugny (G.), Oberlé (D.), Beauvois (J.-L.), *Relations humaines, groupes et influence sociale*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, 1995, p. 225-238.
- Rommetveit (Ragnar).— On the architecture of intersubjectivity, dans Strickland (L. H.), Gergen (K.J.), Aboud (F.J.), *Social psychology in transition*, New York, Plenum Press, p. 163-175.
- Salazar Orvig (Anne).— *Les mouvements du discours*, Paris, L'Harmattan, 1999.
- Salazar Orvig, (Anne). — Eléments de sémiologie discursive, dans Moscovici (S.), Buschini (F.), *Les méthodes en sciences humaines*, Paris, Presses Universitaires de France, 2003, p. 271-296.
- Salazar Orvig, (Anne).— Les facettes du dialogisme dans une discussion ordinaire, dans Haillet (P.), Karmaoui (G.), *Regards sur l'héritage de Mikhaïl Bakhtine*, Amiens, Encrage, 2005, p. 35-66.
- Salazar Orvig, (Anne).— La notion du déplacement dans une approche dialogique du dialogue, dans Delamotte-Legrand (R.), Hudelot (C.), Salazar Orvig (A.), *Dialogues, mouvements discursifs, significations*, Fernelmont, E.M.E., 2008, p. 17-29.
- Salazar Orvig, (Anne), Grossen (Michèle).— Représentations sociales et analyse de discours produit dans des focus groups: un point de vue dialogique, *Bulletin de Psychologie*, LVII, 3, 2004, p. 263-272.
- Shannon (Claude), Weaver (Warren).— *The mathematical theory of communication*, Urbana, University of Illinois, 1949.
- Turner (John C.).— *Social influence*, Milton Keynes, Open Univ. Press, 1991.

ANNEXE 1 : NORMES DE TRANSCRIPTION

-	Interruption
<...>	Comportement vocal (rire, soupir, etc.) ou commentaires du transcrip-teur
‘	Accentuation d’une syllabe
capitals	Syllabe prononcée plus fort
::	Allongement d’une syllabe. Le nombre de : dépend de la durée de l’allongement
.	Intonation descendante
,	Faible intonation descendante
?	question avec ou sans intonation montante
!	Intonation montante dans une exclamation
¿	Intonation entre une assertion et une interrogation
<X s.>	pause de X secondes
+	pause d’une demi-seconde
++	pause d’une seconde
§	Enchaînement rapide entre deux tours de parole ou chevauchement lorsqu’un segment est compris entre deux §
#	Indique l’emplacement d’un phatique. Celui-ci est placé à la fin du tour de parole du locuteur avec une identification du locuteur et un numéro de tour de parole
[...]	Coupure faite pour des questions d’espace à disposition