

Méthode mixte d'évaluation du vécu perceptif chez des sportifs de haut niveau, dans le cadre d'un suivi des processus de récupération par la Fasciathérapie Méthode Danis Bois. Vers un modèle de stratégie triangulaire de production et d'analyse des données

Philippe Rosier, Chercheur associé au Cerap

Dans le cadre d'une recherche doctorale visant à étudier la récupération physique, mentale et somato-psychique de sportifs de haut niveau sous l'effet d'un accompagnement en fasciathérapie Méthode Danis Bois (Bois, 2008), j'ai combiné deux méthodes de collecte et d'analyse de données combinant approche quantitative et approche qualitative, en m'appuyant sur le cadre épistémologique et méthodologique conceptualisé par Campbell et Fiske (1959), Tashakkori et Teddlie (2003) et Creswell, (2009).

La population étudiée compte parmi ma propre patientèle de fasciathérapeute, ce qui fait de cette recherche une sorte de recherche-formation et me place en position de praticien-chercheur. Dix sportifs ont accepté de participer à cette étude.

Un de mes objectifs de recherche était de rendre compte de la santé perceptuelle de ces sportifs, c'est-à-dire de la manière singulière dont ils se perçoivent en santé dans leur vécu corporel et psychique. Cette information, par essence éminemment subjective, ne se limite pas au recueil de la seule appréciation subjective des patients sur leur état de santé. Elle concerne également l'appréciation qu'ils peuvent avoir des conséquences sur leur santé, de leur état, de leurs actions, des traitements reçus, etc. telles qu'ils le conçoivent et le perçoivent eux-mêmes (Leplège et Coste, 2001).

J'ai fait le choix d'étudier la santé perceptuelle sous l'angle du sentiment que rapporte le sportif par rapport à la douleur, à la vitalité, à la tension... Ainsi par exemple, le sentiment de relâchement témoigné par le sportif n'est pas évalué de façon objective à travers un goniomètre ou la distance doigts/sol pour évaluer la souplesse du dos. Il doit correspondre au sentiment vécu par le patient au niveau de son corps physique et de son psychisme.

Pour conduire une telle étude, il est apparu impossible de faire l'économie d'une démarche qualitative. Pour autant, il m'a semblé nécessaire de réfléchir à une démarche méthodologique produisant des résultats aussi proches que possibles de la fiabilité d'une analyse statistique classique.

J'ai donc choisi de conduire une méthode mixte, s'appuyant sur un recueil de données quantitatives par voie de questionnaire et un recueil de données qualitatives par voie d'entretiens bilatéraux conduits juste après le remplissage du questionnaire. L'originalité de cette recherche tient au fait que le recueil des données quantitatives et qualitatives est effectué en même temps, sur une même population. En fait, l'entretien bilatéral permet d'approfondir à chaque fois les données quantitatives collectées par le questionnaire.

Les 10 patients ont été suivis pendant une durée de 5 semaines et ont reçu sur cette période 5 traitements de fasciathérapie. Questionnaires et entretiens bilatéraux ont été administrés à chaque séance reçue par le patient. Les données semi-quantitatives produites par les questionnaires ont été analysées par traitements statistiques non-paramétriques et le corpus des interviews a été analysé en utilisant une méthode herméneutique d'inspiration phénoménologique (Paillé, 2006 ; Bois et al., 2013).

J'ai conceptualisé cette démarche méthodologique sous la forme d'un modèle de stratégie méthodologique triangulaire. La mixité de l'approche permet de bien percevoir la spécificité des résultats obtenus par chaque paradigme méthodologique. La simultanéité de production des deux corpus de données permet d'interconnecter les données selon un modèle triangulaire à travers lequel les deux paradigmes sont mis en dialogue de complémentarité. Cela nous permet de développer une stratégie d'analyse dialectique dans laquelle les points faibles d'une méthode sont pris en charge par l'autre méthode, et nous offre de la sorte les confirmations, renforcements ou validations réciproques des résultats d'une méthode par l'autre.

De la sorte, j'ai pu questionner en profondeur le vécu des sportifs, et montrer l'intérêt de maintenir ouvert le débat autour de la pertinence d'associer ces deux démarches quand l'objet de recherche concerne la subjectivité des personnes.

L'application de cette méthodologie mixte de recherche au champ du suivi de sportifs de haut niveau a également permis d'en montrer la pertinence pour les études en kinésithérapie, notamment lorsque la problématique de recherche concerne des questions de vécu et de point de vue du patient.

Bois, D., Bourhis, H., & Bothuyne, G. (2013). La dynamique de recherche anticipation/émergence: approche catégorielle innovante du récit autobiographique d'une patiente ayant traversé l'épreuve du cancer. *Recherches Qualitatives, Hors Série*(15), 116-131.

Bois, D. (2008). De la fasciathérapie à la somatopsychopédagogie : analyse biographique du processus d'émergence de nouvelles disciplines. *Réciprocités*, (2), 6-18.

Campbell, D.T., Fiske, D.W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychol. Bull.*, 56, p. 81-105.

Creswell, J.W. (2009). *Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Thousand Oaks, California, Sage Publications.

Greene, J. C., Caracelli, V. J., & Graham, W. F. (1989). Toward a conceptual framework for mixed-method evaluation designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11(3), p. 255-274.

Lepège, A. et Coste, J. (2001). *Mesure de la santé perceptuelle et de la qualité de vie : méthodes et applications*. Paris : Editions ESTEM.

Newman, I., Benz, C. (1998). *Qualitative-quantitative research methodology: Exploring the interactive continuum*. Southern Illinois University Press (Carbondale).

Paillé, P. (2006). *La méthodologie qualitative : Postures de recherche et variables de terrain*. Paris: Armand Colin.

Tashakkori, A. & Teddlie, C. (2003). *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. Thousand Oaks : Sage.