

« Enquêter » en PMI

Les objectifs de ce chapitre sont de plusieurs ordres. Comme dans la rédaction de tout travail scientifique, il me faut, en premier lieu, présenter le terrain sur lequel j'ai mené ma recherche et la temporalité selon laquelle celle-ci s'est déroulée. Il me faut aussi présenter, expliquer et défendre la méthodologie mise en place. Cette première série d'objectifs très classiques est opérée dans un double dessein : elle sert d'une part à contextualiser la recherche et en établir la fiabilité des données et d'autre part elle permet au lecteur de se familiariser avec la suite de ce qu'il s'apprête à lire.

À cela, et à partir de cette expérience personnelle et particulière, j'ajouterai un certain nombre d'éléments d'analyse, d'interprétation et d'explication sur le déroulement de mon enquête de terrain. Mon sujet d'étude et la présentation que j'en ai faite auprès de mes différents interlocuteurs ont été compris de façon très hétéroclite et ces différentes réceptions ont eu une influence considérable sur le déroulement de mon enquête. Par la suite, la fermeture brutale et non prévue de mon terrain d'enquête a joué sur le traitement des données recueillies et plus largement sur l'orientation générale de ce travail.

Ainsi, dans le présent chapitre je commencerai par exposer la méthodologie de mon enquête et les trois phases principales qui l'ont composée. Je tenterai ensuite d'analyser les différents éléments qui ont conduit à la fermeture anticipée de ce terrain d'enquête. Enfin, dans la troisième partie de ce chapitre, j'exposerai l'importance considérable qu'ont eu les circonstances dans lesquelles s'est déroulée mon enquête sur l'orientation de ma réflexion et par conséquent de cette thèse en général.

I. Les temps de l'enquête

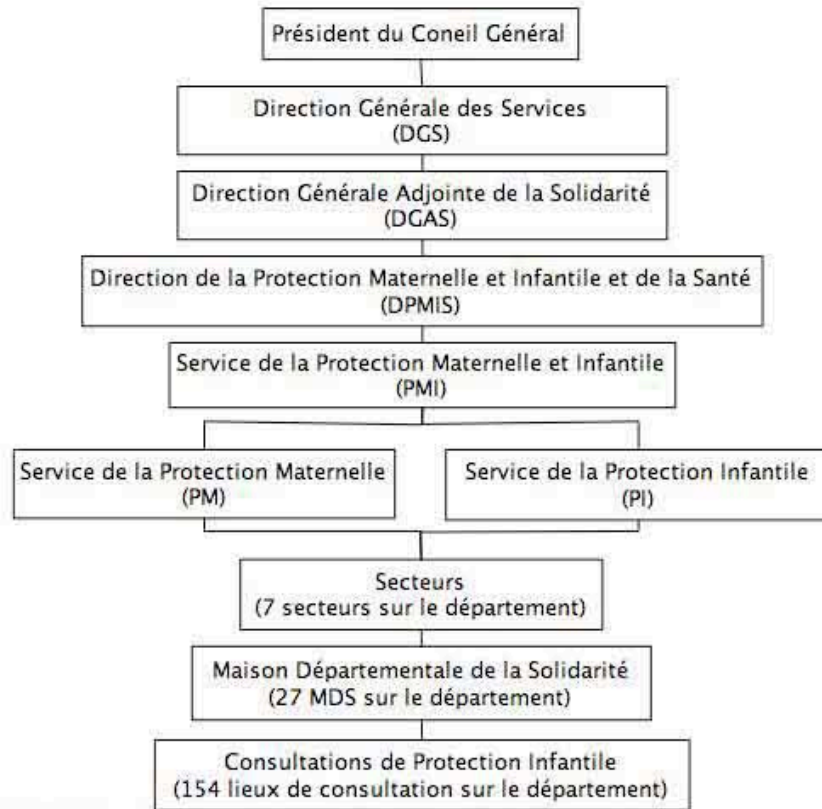
Mon travail de terrain s'est composé de trois grande périodes comprises entre octobre 2002 et novembre 2005. Au cours des deux premières, j'ai mené des observations directes dans des consultations de protection infantile ainsi que des entretiens avec les familles et le personnel des consultations. La troisième période a, quant à elle, consisté en une enquête exclusivement par entretiens et uniquement auprès d'intervenants des consultations.

Je présenterai d'abord les deux premières périodes afin de mettre en exergue les principales différences qu'elles comportent alors que je suivais le même protocole de recherche. Nous verrons à propos de ces deux périodes, des deux consultations principalement concernées et des équipes d'intervenants qui y travaillent les importantes variations rencontrées en termes de prise de contact et d'accueil au sein de l'équipe de travail, de possibilités d'observation et d'entretiens avec les familles.

1. L'organisation départementale

Afin de faciliter la compréhension de certains arguments avancés dans la suite de ce chapitre et de cette thèse, il me faut présenter l'organisation départementale du service de Protection Maternelle et Infantile sur lequel j'ai travaillé⁶⁰. Depuis les lois de décentralisation des 1983-1984 la mise en œuvre de la politique de Protection Maternelle et Infantile est sous la responsabilité des départements. Les centres de PMI sont donc des services dirigés par les Conseils Généraux de chaque département. Dans le département des Bouches-du-Rhône, l'organigramme des services déconcentrés de la PMI est alors le suivant :

⁶⁰ Depuis mon enquête, certains postes administratifs ont changés ainsi que la répartition des responsabilités. La présentation que je livre ici de l'organisation départementale est celle qui avait cours au moment de mon enquête sur le terrain.



Organigramme départemental simplifié (2004)

Source : DGAS 13

Les différents services sont sous la responsabilité de médecins. Il y a ainsi, au niveau départemental, un médecin responsable de la Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé (DPMIS) et un médecin responsable de la PMI, un médecin responsable de la protection maternelle et un de la protection infantile. À partir de cet échelon, il s'agit de services déconcentrés du département, il n'est plus question de la direction centrale départementale mais de différentes aires géographiques du département, les secteurs, toujours sous la responsabilité de médecins. Le département comprend alors sept médecins responsables de secteur et 27 médecins responsables de Maison Départementale de la Solidarité (MDS). Les 154 lieux de consultations du département sont alors gérés par les médecins responsables de MDS, sous l'autorité du médecin de secteur. Un secteur compte alors plusieurs MDS et chaque MDS gère plusieurs consultations. Les équipes professionnelles qui assurent les consultations sont composées de médecins, puéricultrices, auxiliaire de puériculture, infirmières et Éducatrices de Jeunes Enfants (EJE).

2. Observer les consultations

a. Prise de contact et entrée sur le terrain

L'idée de départ de ma recherche est de travailler sur la réception et les formes d'appropriation d'une puériculture « à la française » par des personnes primo-arrivantes, issues d'une autre « culture ». Dans cette optique, en raison des caractéristiques sociales des usagers et des conseils de puériculture qui y sont édictés, les consultations gratuites de protection infantile semblent un terrain de recherche tout indiqué.

1^{ère} période : le désir de comprendre

Pour cela, en octobre 2002, je prends contact avec un service de Protection Maternelle et Infantile du centre ville de Marseille, situé dans un quartier connu pour son taux très élevé de populations migrantes et primo-arrivantes. Lors de mon premier rendez-vous avec le médecin responsable de cette MDS⁶¹, le Dr Zuca⁶², celui-ci se révèle tout à fait ouvert à la démarche des sciences humaines et se dit intéressé par le fait que son service⁶³ puisse servir de terrain de recherche à des études « compréhensives ».

À l'occasion de cette rencontre, je lui présente mon sujet de recherche de l'époque⁶⁴ en précisant que les questions de recherche et méthodes d'enquête sont susceptibles de varier sensiblement au fil de l'enquête. Une convention de stage me sera

⁶¹ Au moment de cette première étude, l'appellation Maison Départementale de la Solidarité n'a pas encore cours. Il s'agit encore à ce moment-là de « circonscriptions ». La substitution des « ciro » par les « MDS » aura lieu pendant l'année 2003. Ce changement de nom n'implique aucune modification pratique dans le fonctionnement de la PMI. Notons tout de même que ce changement d'appellation inverse le principe de désignation entre l'aire géographique et l'immeuble où se concentrent les services. En effet, le terme de circonscription désigne une aire géographique et l'immeuble dans lequel se trouvaient les services en charge de cette aire était appelée la « circo ». Avec cette nouvelle appellation l'aire géographique reste inchangée mais elle dépend de telle ou telle MDS, appellation qui, en elle-même fait référence à un immeuble, à une « maison ».

⁶² Pour préserver l'anonymat de mes informateurs et de toutes les personnes rencontrées au cours de cette étude, les noms des personnes, comme ceux des lieux ont été changés.

⁶³ La consultation de « La Tour » présente la particularité d'être la seule et unique consultation de cette MDS. Compte tenu de la densité de population de la zone qu'elle couvre (le centre ville), toutes les consultations sont regroupés dans les mêmes locaux... il n'y a donc pas à La Tour de petit centre de consultations de quartier.

⁶⁴ À savoir, la manière dont les normes de puériculture inculquées lors des consultations de PMI sont acceptées, refusées ou détournées par les usagers du service, très majoritairement des personnes à faibles revenus et issues de l'immigration.

nécessaire et le Dr Zuca propose de s'en occuper et de l'adresser aux bonnes personnes, responsables des stagiaires au niveau du Conseil Général. Quelque temps après cette première rencontre, j'entre sur le terrain; nous sommes alors en novembre 2002. Le Dr Zuca me présente aux différents membres de l'équipe, qui me réservent un accueil assez chaleureux, subtil mélange d'enthousiasme et de curiosité : enthousiasme de montrer leur quotidien, de comprendre les situations dans lesquelles ils sont impliqués et d'être compris en tant que professionnel ; curiosité à mon égard et à celui de ma recherche, ce que je cherche et pourquoi.

Durant les cinq mois, que je passe dans la consultation de « La Tour⁶⁵ », les intervenants font preuve d'une très grande coopération et ma liberté de mouvement dans le service est quasi totale. J'attribue cela au désir que manifestent ouvertement certains professionnels de ce service, y compris la responsable médicale, de comprendre certains problèmes dont ils font les frais au quotidien.

2^{ème} période : la méfiance et l'incompréhension

Un an et demi plus tard, poursuivant ma recherche sur la PMI, je suis en quête de nouvelles consultations où je pourrais enquêter. Un pédopsychiatre de ma connaissance, le docteur Benguigui, a, à ce moment-là, pour projet de monter une consultation de périnatalité en partenariat avec une équipe de PMI. La majorité des consultations que gère cette équipe sont situées en plein cœur de cités HLM, ce qui les présente comme un terrain potentiellement adéquat au regard de mes questions de recherche. J'accompagne alors le docteur Benguigui à une réunion où il doit rencontrer l'équipe. À l'issue de cette première rencontre, le médecin responsable de cette MDS, le Dr Simon, semble moins intéressé par ma démarche que le docteur Zuca, mais déclare que «si le Conseil Général accepte de [me] faire une convention de stage» je pourrais mener mes observations dans la consultation de Belle île.

Pour établir cette nouvelle convention de stage, je contacte le médecin responsable de la PMI au niveau départemental, pensant pouvoir ainsi gagner plusieurs semaines. Lors de notre rendez-vous, ce dernier me dit ne pas connaître les démarches nécessaires et ne jamais avoir eu affaire à ce genre de situation. De retour à mon

⁶⁵ La Tour, la Croix, Belle île, la Fraternité, le Bastidon, les Sources, le Poirier, St Jaume, la Tresse: sont les noms (fictifs) des consultations de protection infantile implantées dans les quartiers. En règle générale, la consultation porte le nom de l'agglomération, du quartier, ou de la résidence dans lequel elle est implantée.

domicile et une fois constaté que la convention établie l'année précédente était bien signée par ce médecin, je rappelle sa secrétaire. Celle-ci, présente lors de ma rencontre avec le médecin, me confirme que ce sont bien eux qui établissent les conventions et que je n'ai qu'à l'envoyer par la poste accompagnée d'une lettre du médecin responsable de MDS confirmant qu'il accepte de me recevoir dans sa consultation. Je reprends alors contact avec le docteur Simon qui, intrigué par la méfiance de la direction du Conseil Général, me demande de préciser mon projet.

-Mais vous voulez faire quoi exactement dans les consultations?

-Faire des observations en salle d'attente, et en salle de pesée, si possible de quelques consultations, et puis discuter avec les familles, et avec les gens du service, regarder comment ça se passe, observer et prendre des notes...

À la suite de cette explication, qui n'aborde en rien le fond de mon projet de recherche et se limite à la présentation des modalités de l'enquête, j'obtiens l'accord du Dr Simon et ma convention de stage démarre son périple administratif. Mon entrée à la consultation de Belle île a lieu au début du mois de mai 2004. Lors de mon arrivée au centre, un matin en début de consultation, les membres de l'équipe sont relativement étonnés, et déclarent ne pas avoir été prévenus de ma visite du jour, ni de ma présence dans les semaines et mois à venir.

Ainsi, dès la prise de contact et l'entrée dans la consultation apparaît une très nette différence entre mes deux périodes d'enquête. Accueilli chaleureusement et présenté à l'équipe par le médecin responsable dans la première consultation, le médecin responsable de la seconde consent à ma présence si le Conseil Général me l'autorise et n'entend pas y consacrer davantage d'attention. Ce jeu des différences va s'intensifier tout au long de ma présence dans la consultation. Les observations que je pourrais mener lors de ces deux périodes dépendent alors autant des contraintes spatiales de chacune de ces consultations que de la plus ou moins bonne volonté des intervenants de m'aider dans mes démarches.

b. Les conditions de l'observation

Pour des raisons pratiques, mais aussi de cohérence avec le lieu dans lequel je me trouve, je prends le parti de travailler « à découvert ». En effet, ma présence dans les consultations de protection infantile est pour le moins inhabituelle. Sans connaître précisément le thème de ma recherche, ni nécessairement ce à quoi elle correspond, les professionnels savent pertinemment que je ne suis pas un stagiaire en puériculture ou en

médecine mais que je fais des sciences humaines. D'un autre côté, n'étant ni un enfant, ni un parent, les usagers s'adressent à moi pour obtenir des informations ou renseignements sur la santé de leur enfant; me prenant, de façon évidente, pour un nouveau membre de l'équipe. Il me faut alors expliquer les raisons de ma présence et celles (les mêmes) pour lesquelles je ne peux accéder à leurs demandes. De fait, il m'a rapidement semblé inutile de dissimuler la prise de notes. Quelques remarques doivent alors être faites ici sur les questions d'ordre méthodologique et pratique que soulève l'observation à découvert.

Dans certains cas, l'observateur occupe une place particulière et définie dans l'équipe, il y joue un rôle professionnel à l'instar de l'observation que mène Jean Peneff d'un service d'urgence hospitalière en y travaillant en tant que brancardier (Peneff, 1992). Il s'agit alors souvent d'observer à couvert. D'un côté, cela implique le développement d'un certain nombre de stratégies quant à la prise de note et oblige l'enquêteur à se conformer aux activités et lieux attendant à son rôle. D'un autre côté, ce principe confère à l'anthropologue une place définie au sein de l'équipe ou de l'institution sur laquelle il travaille « réellement ».

En l'absence d'une telle position, ce qui est fréquent pour les enquêtes menées au sein d'institutions nécessitant certaines compétences officiellement attestées, la posture que l'enquêteur doit adopter (ou plutôt trouver) est tout autre. Celui-ci doit négocier sa place, au sens propre comme au figuré. L'insertion dans l'institution se négocie auprès des responsables institutionnels, ce qui, dans le cas présent, se matérialise par l'établissement d'une convention de stage. Cette convention est un droit d'accès aux consultations, une preuve que l'observateur est accepté en tant que tel dans les règles de l'institution. Mais il en va autrement pour ce qui est de la négociation de la place physique du chercheur sur son terrain. Pour cela, une simple question d'espace matériel peut se présenter comme un réel problème méthodologique à résoudre. Et si l'activité conférée par un rôle déterminé permet un accès de fait à un espace particulier, l'absence d'activité demande à l'observateur de trouver le lieu à partir duquel il pourra observer l'action en court sans en gêner le déroulement.

Dans un espace réduit où se croisent plusieurs professionnels aux statuts hiérarchiques distincts et en situation de concurrence professionnelle sur certaines tâches, l'observateur ne doit pas gêner, ni les espaces de circulation, ni les espaces

« refuges »⁶⁶ utilisés par le personnel. Pour l'observateur, la difficulté de ce type de situation est alors de trouver la bonne place qui lui permette d'observer l'action en cours, d'en être suffisamment proche pour en saisir les détails, sans pour autant en gêner le déroulement. Il doit donc tout à la fois être physiquement présent pour saisir au plus près les enjeux de l'action en cours et, dans le même temps, arriver du mieux qu'il peut à faire oublier sa présence aux personnes qu'il observe. Il lui faut alors attendre que les enquêtés s'habituent à cette nouvelle présence, extérieure à leur activité et dont la nature du travail n'est pas toujours bien saisie. Les moyens de passer cette période, tout comme la durée de celle-ci, sont divers et dépendent autant du terrain et du sujet de recherche que de l'enquêteur lui-même. Pour y parvenir, le chercheur doit tenter de « se fondre dans le décor ». Sans rôle à jouer dans l'activité du service, une fois identifiés les espaces qu'il peut occuper, l'observateur s'y place et tente de se faire oublier, jusqu'à ce qu'il fasse partie du décor ; pendant toute cette période il adopte ce que l'on pourrait appeler « la posture de la plante verte ». Il ne s'agit évidemment pas de s'interdire toute intervention ou toute communication avec les personnes observées, mais de les limiter à l'essentiel. Cette période permet à l'observateur de se familiariser aux activités, à leur agencement et aux relations qu'entretiennent les intervenants entre eux et, pour ces derniers de se familiariser avec la présence de l'observateur. La fin de cette période « d'acclimatation » des enquêtés se repère à des détails, parfois subtils, le ton d'une salutation, une remarque au cours d'une conversation, ou de manière plus explicite, par exemple par une invitation à participer à l'action en cours.

Liberté de mouvement et progression dans les consultations

Au cours de ces cinq mois passés dans la consultation de la Tour mes observations sont conduites selon différentes phases qui, si elles se sont mises en place de façon progressive, ne sont pas pour autant exclusives les unes aux autres. Au cours des deux premières étapes, mes observations sont menées dans un lieu unique. Dans un premier temps, je me contente d'observer uniquement la salle d'attente et de discuter avec les usagers. Cette période me permis de me familiariser avec le lieu et de faire connaissance avec certaines familles. Puis les professionnels m'acceptent

⁶⁶ Dans le cas de la consultation de Belle île, dans les moments de tensions, certains professionnels quittent la salle de pesée pour « aller faire un tour » dans la salle d'attente. Mais un « grand placard » d'une surface au sol d'environ deux mètres carré abrite un téléphone, un mini frigo, une bouilloire et une cafetière. Faire un café, boire un verre d'eau ou passer un appel téléphonique peut être pris comme prétexte pour s'isoler quelques minutes du reste de l'équipe.

progressivement dans leurs conversations, notamment en fin de consultation. Ce signe d'intégration progressive à l'équipe permet de mettre en œuvre la seconde phase d'observations. Je passe alors un certain nombre de matinées de consultations soit dans la salle de pesée, soit dans le cabinet de consultations médicales. Ce premier tour d'observation par site des différents lieux que comprend le centre de consultation m'a permis d'identifier comment se répartissent les tâches de travail, et les professionnels dans chacune des pièces.

À l'issue de cette période d'environ un mois et demi, j'observe et discute librement avec les professionnels et les familles, allant d'un lieu à un autre en fonction des activités qui s'y tiennent. Je mène des entretiens avec les mères de familles dans la salle d'attente⁶⁷ et discutais fréquemment avec les différents membres du personnel.

Au cours de la phase suivante j'effectue des « parcours de visite » avec les mères de famille. J'entame une discussion avec elles dès leur arrivée au centre, puis les suis en salle de pesée, prolonge la discussion pendant l'intermède entre la pesée et la consultation, les accompagne dans le cabinet médical et terminais l'entretien après la consultation. Ce procédé permet d'une part de comprendre les raisons pour lesquelles les mères viennent à la consultation, ce qu'elles en attendent et comment elles le font comprendre (ou pas) aux professionnels. D'autre part, il permet d'observer l'ensemble des interactions qui ont lieu au cours de la pesée et de la consultation médicale et d'en discuter par la suite avec les mères de famille.

J'ai aussi eu l'occasion de mener des observations dans deux autres centres de consultation, situés dans des endroits très différents de la ville. Ainsi, si la première consultation se situe en plein centre ville, la seconde se trouve dans un centre commercial, au milieu de quartiers très populaires de grands ensembles HLM alors que la troisième se trouve, à l'inverse, dans les quartiers sud de la ville, quartiers résidentiels

⁶⁷ Afin d'éviter une trop grande influence des effets du lieu sur le discours (Mehtoul, 1993) de mes interlocuteurs je pensais pouvoir réaliser les entretiens avec les usagers du service, à leur domicile, ou tout du moins, en dehors du centre de consultation. Cependant, compte tenu du nombre important d'échecs et de refus auxquels ont donné lieu mes multiples tentatives, je me suis résolu à ne mener avec les familles que des entretiens dans la salle de consultation au gré de leur venue. Il me faut préciser que face à ces échecs répétés et pour m'aider dans mon travail, certains professionnels ont proposé de m'introduire dans des familles avec lesquelles ils entretenaient de bons rapports et qui accepteraient de me recevoir. J'ai toutefois refusé cette pratique par crainte qu'elle n'accroisse encore la collusion qui pouvait avoir lieu entre moi et les professionnels du service. De plus la sélection préalable des familles par les professionnels ne m'aurait permis d'accéder qu'à un certain type de discours que je présumais en trop grand accord avec le point de vue défendu par les intervenants du service.

plus aisés. L'observation de ces différents centres de consultation m'a permis de constater les écarts d'activités qui existent dans les consultations de PMI en fonction de leur quartier d'implantation.

Cantonnement conventionné et difficulté de placement

Cette liberté de circulation et d'observation rencontrée à la consultation de La Tour, épaulée par les professionnels qui m'ont permis de me rendre dans les autres consultations où ils intervenaient ne s'est pas reproduite ailleurs. Les observations menées à la consultation de Belle île sont essentiellement limitées aux salles d'attente et de pesée; un seul des médecins intervenant dans cette consultation m'accepte dans son cabinet, les autres refusant au nom du secret médical.

Pour autant, la MDS de St Jaume dont dépend la consultation de Belle île comprend un certain nombre de consultations et l'éducatrice des jeunes enfants avec qui je sympathise m'invite à aller voir la consultation des Sources. Lors de mon arrivée dans cette dernière consultation je rencontre le docteur Simon qui s'il fait part de son étonnement concède que « tant que l'équipe est d'accord, je ne vois pas de problèmes... ». Lors d'une séance d'observation dans cette consultation des Sources, j'assiste à une très vive discussion entre le docteur Simon (responsable de la MDS), la puéricultrice et l'auxiliaire de puériculture (toute deux quasi-permanentes de cette consultation) sur ce que « doit être » une consultation de PMI, le rôle de chacun dans son mode de fonctionnement et l'utilisation qu'en font certains usagers⁶⁸.

Sur la base de cette discussion et des échos qui en sont faits dans les entretiens, un biais important se présente dans mes observations. Si l'on accepte qu'il existe une répartition des consultations entre un mode de fonctionnement davantage axé sur la surveillance médicale et d'autres faisant une part plus grande à l'aspect psychosocial de la prévention, je n'ai mené jusqu'ici des observations que dans les consultations de cette seconde catégorie. À la demande que je soumetts au docteur Simon d'accéder à d'autres centres de consultation, celle-ci oppose un refus et me renvoie à ma convention de stage: « Vous ne devez faire des observations qu'à Belle-île et encore, dans la salle d'attente. Vous vous êtes déjà rendu aux Sources et on m'a dit que vous aviez observé

⁶⁸ Les différents arguments échangés au cours de cette conversation concernent le rôle de l'écoute de l'écoute dans les consultations, la manière d'accueillir les familles, les modes de régulation d'accès aux consultations (avec ou sans rendez-vous), le fait qu'un certain nombre de famille se présentent à la consultation sans rencontrer le médecin.

des consultations... ce n'est pas possible ! ». Malgré les explications données sur ma démarche⁶⁹, ma déontologie⁷⁰ et la faisabilité d'une telle opération⁷¹, elle me renvoie aux indications figurant sur la convention de stage, me rappelant que je dois rester dans la salle d'attente de la consultation de Belle-île. Je termine alors mes observations à la consultation de Belle-île et les entretiens avec le personnel qui y intervient à la fin du mois de juillet 2004.

3. Enquêter par entretiens

Pour la suite de mon travail, j'envisage de conduire une cinquantaine d'entretiens qualitatifs, enregistrés et semi-directifs avec des intervenants des consultations. Lors de cette phase d'enquête par entretien, afin de ne pas reproduire le biais rencontré lors de mes observations, je souhaite recueillir des discours suffisamment variés pour être représentatifs de la pluralité des situations de travail, positionnement professionnel, métiers et statuts que l'on peut rencontrer dans le service de PMI des Bouches-du-Rhône.

a. La quête de la représentativité

Dans cette quête d'une représentativité relative, je m'adresse en premier lieu à la direction départementale de la PMI. À travers cette démarche, mon objectif est triple:

D'un côté je souhaite obtenir un certain nombre de données quantitatives qui me permettraient d'établir une « cartographie » de l'activité départementale de la PMI. Les données en termes d'activité des consultations (nombre d'actes effectués, nombre d'enfants vus dans l'année, nombre de demi-journées de consultations...) existent et sont produites chaque année par le département. Mais je désire aussi connaître la répartition des intervenants dans les 154 consultations que comprend le département

⁶⁹ L'intérêt que cela représente de diversifier les centres observés.

⁷⁰ Les consultations médicales que j'ai observées l'ont été après accord du médecin et de chacune des familles concernées.

⁷¹ J'explique à ce médecin que lors de mon précédent terrain, ma circulation entre différentes consultations n'a tenu qu'à une simple communication téléphonique entre les médecins responsables de la MDS où je me trouvais et celui de celle où je désirai me rendre et de leur accord réciproque. Souhaitant, dans ce cas, simplement me rendre dans d'autres consultations de la même MDS, dont il est aussi responsable, il me semblait que son seul accord était nécessaire.

(combien de puéricultrices, combien d'auxiliaires de puériculture, de médecins, d'infirmières..., combien de titulaires, de vacataires...)

D'un autre côté, je souhaite recueillir l'avis de la directrice départementale sur les différentes consultations ou les différents secteurs. Ceux sur lesquels elle pense qu'il serait intéressant de travailler, ceux qui représentent les plus grandes disparités de situation, etc...

Enfin, dans une démarche, que je reconnais aujourd'hui volontiers comme trop optimiste et impliquant de nombreux biais qu'il m'aurait fallu corriger par la suite, j'imagine faire fonctionner la collaboration avec la direction départementale jusque dans l'obtention d'un certain nombre de contacts auprès desquels j'aurais pu démarrer ma série d'entretiens.

En quinze jours, je dois, à six reprises décliner mon identité, mes coordonnées, le motif de mon appel, auprès de la secrétaire du médecin responsable, qui consigne ces informations pour les transmettre à l'intéressée qui doit me rappeler dans les jours qui suivent. Au début de la troisième semaine, je suis finalement réorienté sur un médecin responsable de secteur, le docteur Mancini, qui, paraît-il, dispose des informations que je recherche et répondra à mes questions.

Lors de ma rencontre avec le docteur Mancini, celle-ci se révèle très ouverte à ma demande et répond sincèrement aux différentes questions que je lui pose « parce qu'il faut aider les jeunes ». Elle comprend ma démarche et n'émet aucune objection à ce que je procède à mon enquête par entretiens à travers le département. Cela étant, ce médecin n'est responsable que d'un seul des sept secteurs départementaux. Elle me montre rapidement quelques-unes des données chiffrées de son secteur, mais ne peut me les communiquer; ni même me montrer ou simplement faire état des données des autres secteurs, au titre qu'« il y en a peut-être, enfin, sûrement, à qui ça ne plairait pas ». Pour obtenir ces données, il me faut effectuer une demande « officielle » à laquelle je souscris dès le lendemain. Il s'agit d'adresser au docteur Mancini par voie de courrier électronique une demande écrite des données que je recherche accompagné d'une explication sur le cadre dans lequel s'inscrit cette démarche. Celle-ci se chargera alors de transmettre ma demande aux personnes compétentes.

Trois remarques doivent être faites au sujet de ces données et des démarches entreprises. Premier point, dénuées des commentaires de la direction et d'un avis éclairé

sur les différentes situations rencontrées dans le département, ces données chiffrées perdent à mon sens une grande partie de leur intérêt. Second point, en cherchant à rencontrer le personnel de la direction départementale, j'espérais pouvoir recueillir un certain nombre de contacts me permettant de démarrer cette nouvelle phase d'entretien par d'autres moyens que le réseau développé lors des précédentes phases d'enquête. Enfin, en tant que données officielles et générales, ces données chiffrées continuent de m'intéresser en elles-mêmes, comme données de cadrage de mon terrain passé et à venir.

Toutefois, sceptique quant à l'aboutissement de cette « demande officielle », je prends contact avec la personne chargée de la communication de la DGAS. Après quelques échanges téléphoniques et écrits très cordiaux, celle-ci me demande de m'adresser par écrit directement au directeur de la DGAS, en expliquant « [mon] projet, ses raisons et [ma] demande » ; démarche que je mets aussitôt à exécution.

b. Obtenir de nouveaux contacts

N'ayant pu obtenir de nouvelles pistes au cours de ces différents échanges, je reprends contact avec certains des professionnels rencontrés précédemment. Je mobilise principalement deux de mes contacts, le docteur Zuca, responsable de la MDS de La Tour et l'EJE de Belle île. Chacun d'eux me fournit une liste de contacts et j'entame une nouvelle série d'entretiens semi-directifs et enregistrés. Les thèmes avancés sont alors ceux du parcours professionnel, des raisons ayant conduit à travailler en PMI, du vécu quotidien du travail, de la relation aux usagers du service, de l'évolution des pratiques au fil du temps et des représentations de la PMI.

Les entretiens s'enchaînent à un rythme relativement soutenu. D'une durée moyenne d'une heure, ils ont lieu, soit au domicile des professionnels, soit, pour la majorité d'entre eux et pour des raisons pratiques d'emploi du temps, sur leur lieu de travail, deux d'entre eux se dérouleront dans des cafés. Pour continuer mon enquête, je procède par « effet boule de neige » et toutes les personnes rencontrées, dans la mesure des relations entretenues avec leurs collègues de travail, se prêtent volontiers au jeu. Le protocole utilisé est toujours le même. Je contacte la personne par téléphone, me présente puis donne le nom de la personne par laquelle j'ai obtenu ses coordonnées. Je demande ensuite s'il est possible de faire un entretien. La plupart du temps, à l'issue de cette question, il m'est demandé de préciser le cadre de ma recherche et son thème puis

des informations d'ordre plus pratique (durée de l'entretien, lieu, délai...). Sans grande surprise, j'essuie un certain nombre de refus mais qui ne sont jamais présentés directement comme tels. Un argument est souvent opposé à ma demande « il faut que je demande à mon supérieur ».

4. Fermeture du terrain

Sur le point de terminer les entretiens déjà programmés, je dispose encore d'une liste non négligeable d'informateurs potentiels à contacter. C'est à ce moment-là qu'un soir, vers 21h30, je reçois un appel téléphonique du Dr Mancini. Elle est inquiète et particulièrement en colère. L'objet de son appel : « des gens » lui ont dit qu'ils avaient bien reçu la personne qui menait une enquête en son nom. L'histoire est remontée jusque dans les bureaux de la direction qui lui demande maintenant de justifier la raison pour laquelle elle fait mener une enquête sur l'organisation du service et la politique du département. Au cours des 40 minutes que dure cet échange téléphonique, ce médecin m'explique qu'elle se trouve, par ma faute, dans une fâcheuse situation⁷², qu'elle m'a fait confiance et a l'impression que je me suis joué d'elle. Après quelques explications, nous parvenons à comprendre de quoi il en retourne. J'ai pour ma part laissé glisser à mon avantage certaines nuances quant aux questions d'autorisations d'enquête qui m'étaient posées par mes interlocuteurs⁷³. Une séquence précise peut être citée à ce propos:

À l'issue d'un entretien avec un médecin, celui-ci souhaite me présenter au médecin responsable de la MDS pour lui proposer un entretien. Cette dernière refuse en m'annonçant que si j'ai déjà fait un entretien avec tel de ses collègues, ce n'est pas la peine que je recueille ses propos. J'argumente un peu pour obtenir son accord, mais cela semble la gêner alors je n'insiste pas. À leur tour, les deux médecins me questionnent sur mes axes de recherche et ma démarche d'enquête pour rapidement en venir à mes accords avec la direction et les autorisations dont je dispose. J'explique alors que je n'ai pas à proprement parler d'accord avec la direction et que je ne suis pas au courant des autorisations nécessaires pour mener des entretiens. Mon raisonnement est simple, je demande à des personnes de me parler d'elles et de la manière dont elles vivent leur travail au quotidien; à partir de là, elles acceptent de me parler,

⁷² Tel qu'elle me le dira : « Je risque ma place sur ce coup et je n'ai pas l'intention de me faire taper sur la tête pour vous! ».

⁷³ «Il faut faire preuve d'une certaine finesse sociale et psychologique, jouer sur les limites du dicible, développer des stratégies d'approche, respecter et violer les règles locales de l'étiquette, tout cela pour accéder à un matériau brut sans lequel nous ne pouvons rien faire. Il y a là une sorte de cynisme de l'enquêteur que lui permet sa position d'étranger, et qui se fonde sur son but d'objectivation des phénomènes sociaux» (Naepels, 1998: 188).

ou pas. Une dernière question m'est alors posée « est-ce que la hiérarchie est au courant ? » à laquelle je réponds en exposant les seuls éléments dont je dispose « oui, j'ai rencontré le docteur Mancini et la directrice de la PMI est au courant que je mène actuellement une recherche sur la PMI des Bouches-du-Rhône ».

Si cette explication nous permet de comprendre la situation, elle ne résout pas le problème qui se pose au Dr Mancini et à moi-même. En effet, la direction lui demande d'établir un rapport à ce propos. L'explication que nous avons eu l'ayant rassurée sur mes intentions et ma démarche, elle fera son rapport en s'en tenant aux faits de notre première et unique rencontre et en me « désavouant ». Toutefois, celle-ci me précise que pour ma part, cela sera plus compliqué et que je risque fort, à la suite de cet épisode, d'être « grillé ». Nos explications au cours de cette conversation, tout comme lors de notre première rencontre, étant assez franches, j'en profite pour lui demander conseil sur les démarches que je pourrais effectuer pour, moi aussi, sauver ma place. Selon elle, il faut que je contacte la directrice de la PMI, dès le lendemain matin (« pour éteindre l'incendie ») pour m'expliquer, et par la suite que je reprenne toutes les démarches administratives nécessaires avec lettre à en-tête du CNRS et de l'EHESS, tampons et signatures pour justifier que mes démarches s'inscrivent bien dans le cadre d'une thèse effectuée dans ces institutions.

Dès le lendemain matin, j'en réfère à mon directeur de recherche qui propose de me fournir un appui institutionnel et se charge donc de joindre la directrice de la PMI et de rédiger la lettre. La directrice de la PMI répond au premier appel et semble parfaitement au courant de l'histoire. Suite aux explications qui lui sont apportées, celle-ci déclare souhaiter de plus amples collaborations à venir entre le monde de la recherche et son service. Pour mettre un terme à l'affaire qui nous préoccupe, il suffit d'adresser une lettre à son supérieur hiérarchique pour l'informer de toute l'histoire, à la suite de quoi « tout ira bien ».

Le surlendemain (15 novembre 2005), un message électronique est envoyé de la part de la directrice de la PMI à tous les médecins responsables de secteur et de MDS du département avec pour objet «Avis» :

Bonjour,
Je vous demande de ne pas répondre aux demandes de Monsieur Cyril Farnarier (étudiant en sociologie) concernant des informations sur l'organisation et les personnels de PMI.
Vous remerciant pour votre vigilance.
Irène Sénéchal

Je suis informé de la diffusion de ce message par un de mes contacts qui se demande ce que j'ai bien pu faire pour obtenir un tel résultat. Le médecin responsable de sa MDS a photocopié ce message et l'a distribué dans tous les casiers de son personnel. Bien plus étonné que lui, je comprends, un peu tard, que mon terrain vient de se refermer.

Six mois auront été nécessaire pour prendre de la distance avec cet événement et en tirer quelques leçons pour ma recherche. Passée cette période, cette expérience s'est révélé être une position de lecture intéressante pour comprendre un certain nombre d'éléments recueillis pour lesquels je ne possédais pas encore les bonnes « lunettes ». C'est à l'occasion d'une journée scientifique organisée par le réseau de doctorants et post-doctorants « Santé et Société » sur le thème de « l'étude des professionnels de santé et des institutions de soin. Positions du chercheur et regards des professionnels »⁷⁴ que j'ai commencé à décrypter les événements passés, l'enchaînement des différentes périodes de mon enquête et l'importance de la relation entre ces périodes, mon thème de recherche (et les questions latentes qu'il permet de soulever) et le contexte général de réformes très fréquentes dans lequel se trouve l'institution sur laquelle je travaille.

II. Éléments d'analyse

Cette seconde partie de chapitre est consacrée à la présentation et à l'analyse de certains éléments ayant participés à la fermeture anticipée de mon terrain de recherche. Dans un premier temps, j'analyserai les éléments propres à mon thème de recherche et à la présentation de celui-ci aux personnes enquêtées avant d'exposer, dans un second temps, les éléments plus directement liés à l'institution en elle-même et au moment particulier où s'est déroulée mon enquête.

1. Mise en question de la figure du chercheur

Dans ce premier point je propose donc de réfléchir à la posture du chercheur sur son terrain et à la compréhension de son sujet de recherche par les personnes enquêtées. En effet, même si le chercheur déploie des efforts considérables pour ne pas déranger

⁷⁴ Journée organisée le 30 novembre et 1^{er} décembre 2006 à Bordeaux

les situations qu'il observe, il est illusoire de croire que sa présence n'a aucune incidence sur les enquêtés. Au-delà d'éventuelles modifications comportementales que peut induire la présence de l'observateur et qu'une présence prolongée sur le terrain a pour effet d'amoindrir, la personne enquêtée s'interroge les centres d'intérêt de l'observateur, ses observations et ses conclusions. Aux questions que se pose l'enquêté, l'enquêteur se doit de fournir une réponse et c'est aux effets possibles de cette réponse que nous nous intéresserons ici. Des interrogations posées, plus ou moins explicitement, et des éléments de réponse dont disposera l'enquêté au fil du temps, dépendront l'orientation partielle du discours produit en situation d'entretiens et un accès plus ou moins libre aux informations lors des séquences d'observations.

a. L'imprécision de la formulation du sujet d'enquête

Le flou de départ

Si, en tout début de recherche, le sociologue, ou l'anthropologue, dispose d'un projet et d'hypothèses de recherche, d'un terrain prédéfini et d'un calendrier, tout cela demeure bien souvent entouré d'incertitudes. Le projet de départ est généralement trop large, et insuffisamment défini, le choix du terrain et de la période, pas totalement arrêté, etc, autant de flous et d'imprécisions qui se dissiperont au fur et à mesure des avancées de la recherche.

À ce titre, mon sujet d'étude a considérablement évolué au cours de ma première période d'observation. En effet, je suis entré sur le terrain avec l'idée d'observer l'appropriation par des primo-arrivants des normes de puériculture française édictée en PMI par le personnel du service. L'objectif de la démarche était de rendre compte des transformations des pratiques familiales autour de l'enfant. Quelques mois d'observation dans la première consultation auront suffi pour me convaincre que les changements de pratiques les plus importants qui avaient lieu sous mes yeux n'étaient pas à observer du côté des familles mais davantage de celui des intervenants des consultations. De fait, ces observations et analyses m'ont conduit à réorienter mon travail sur la protection infantile comme politique de santé publique et le vécu des professionnels intervenant dans les consultations gratuites. C'est donc avec ce nouveau questionnement portant sur les adaptations des professionnels et du mode de fonctionnement des consultations aux populations qui y ont recours que j'ai poursuivi

mon enquête de terrain. Pour autant, malgré ce « retournement » de sujet, je me trouvais toujours dans la même consultation auprès des mêmes personnes pour y effectuer, à leurs yeux, toujours le même travail et d'un bout à l'autre de cette période, je devais préserver une présentation cohérente de ma démarche et de mes centres d'intérêt.

Ainsi, face aux questions des enquêtés sur les intérêts, les modalités et les finalités de l'étude, la méthode la plus courante consiste à être évasif, à présenter le sujet dans ses plus grandes lignes et à rester le plus « large » possible pour ne se fermer aucune piste. Ce principe qui découle à la fois de la franchise et de l'honnêteté du chercheur vis-à-vis de ses informateurs renvoie à deux biais potentiels de terrain :

Les informateurs ne croient pas à l'imprécision des idées du chercheur et se posent la question de son refus de dévoiler son « vrai » sujet de recherche. Cette méfiance peut conduire à la méfiance de certains informateurs vis-à-vis du chercheur et de ses intentions « réelles »; ce qui ne manquera pas d'influer sur l'ensemble de ce que ces personnes donneront à voir et à entendre.

Les informateurs acceptent que le chercheur n'ait pas une idée clairement définie de ce qu'il cherche mais ne comprennent pas le processus de recherche qui en dépend. Le risque encouru par le chercheur est celui de passer pour un incompetent auprès de ses enquêtés; ces derniers prenant les démarches entreprises à la légère, ils ne daigneront pas y accorder l'attention et le temps nécessaires pour répondre aux questions qui pourraient leur être posées.

Le flou nécessaire

Mais au-delà du flou qui peut entourer le sujet de recherche par incertitude, il faut souligner qu'il existe un autre type de « flou » qui concerne le sujet de recherche en lui-même et qui est, celui-ci, volontairement entretenu par le chercheur sur son terrain. En effet, que ce soit pour ne pas se « griller » sur son terrain ou pour ne pas influencer les données recueillies, de nombreux thèmes et sujets de recherche ne peuvent être présentés de façon directe aux enquêtés. Sur ce point, l'anthropologie de la corruption illustre parfaitement ce type de recherche où une simple annonce directe du sujet d'enquête empêche immédiatement le chercheur d'accéder aux données. Il est donc nécessaire de trouver une présentation du sujet de recherche qui permette de répondre aux interrogations et de mettre en confiance les informateurs tout en maintenant possible le champ des observations et la thématique des entretiens. En ce qui me

concerne, j'ai pu expliquer aux professionnels que mes « observations » étaient orientées sur le déroulement d'une consultation. Cela étant, il était plus facile de dire que j'observais les interactions entre eux et les usagers, que de dire que ces dernières interactions m'intéressaient tout autant que celles qui se déroulaient entre les différents membres de l'équipe. Du fait qu'une personne qui se sait observée retient toute information qui pourrait être interprétée négativement à son encontre, faire part de cet intérêt m'aurait sans doute empêché d'assister à un grand nombre de conversations ou de confidences ou selon les termes de Sylvie Fainzang: « focaliser l'objet de l'enquête sur l'autre permettait d'induire chez chacun une moindre surveillance de ses paroles et de ses conduites » (Fainzang, 2006: 21). De fait, j'ai souvent différé de quelques minutes mes prises de notes, attendant qu'une nouvelle interaction démarre pour noter une information ou retranscrire une scène, et cela pour deux raisons: 1-éviter d'interférer sur l'action en cours, 2-éviter que les professionnels ne prêtent trop d'attention aux types d'interactions dont je prenais note.

Ainsi, alors que ma pratique d'observation a toujours été explicite, que je me suis toujours présenté en tant qu'observateur, que ma prise de notes s'effectuait à la vue de tous et qu'il était clair que je travaillais sur le service, et non pas pour lui, une présentation souvent évasive ou légèrement en marge de mes centres d'intérêt m'a semblé nécessaire lors des entretiens et des séquences d'observation.

Glissement de terrain

Enfin, une troisième remarque doit être énoncée quant à la présentation du sujet d'étude. D'un point de vue méthodologique, le chercheur doit prendre garde à ne pas « enfermer » ses informateurs dans ses hypothèses et son questionnement. Il doit accepter de laisser parler le terrain, que ce soit lors des observations ou au cours des entretiens. Ainsi, malgré les thèmes de départ fixés pour mener une série d'entretiens, les discussions restent ouvertes à toutes les évolutions et celles-ci prennent parfois une tournure inattendue. Pour ma part, mes entretiens avaient pour thèmes les parcours professionnels, la relation aux usagers, le travail quotidien et la représentation de la PMI. C'est à l'intersection de ces deux derniers thèmes, le travail au quotidien et la représentation de la PMI, qu'un certain nombre de discours sur la gestion « politique » du service par l'échelon central ont émergé. Au cours des entretiens, il m'était alors difficile, et cela aurait été une faute professionnelle tout autant qu'un mensonge, d'arrêter mes interlocuteurs et de leur signifier que les éléments apportés n'entraient pas

dans le cadre de ma recherche et ne m'intéressaient pas. En effet, si cette thématique n'était pas, à priori, le sujet de ma recherche, les discours recueillis éclairaient les relations tendues entre la direction administrative d'un côté et les intervenants des consultations de l'autre. Il semble, après coup, que ce type de discours, compte tenu du contexte institutionnel tendu dans lequel s'est mené mon travail, a fortement contribué à mon éviction par la direction du service qui m'a reproché de « jouer double jeu ».

Ces différentes zones de flou et les conséquences qui peuvent éventuellement en découler souligne le fait que la conduite d'une enquête de terrain comporte une part importante d'incertitude dont le chercheur doit avoir conscience. Sur l'interprétation que les enquêtés font de la présence du chercheur, de ses supposées intentions et de son « vrai » sujet de recherche, force est de constater que l'anthropologue n'a qu'un nombre limité de prises.

b. Contrer le doute: La présence physique

Parmi les prises dont dispose le chercheur, la relation interpersonnelle et l'explication verbale au cours d'interactions de face à face semblent être les plus évidentes. Dans la chronologie de mon enquête de terrain, deux périodes à la méthodologie distincte peuvent être identifiées.

Au cours de la première phase, qui regroupe les deux périodes d'observations des consultations, j'étais physiquement présent auprès des professionnels. Je passais beaucoup de temps à leur côté, à les regarder travailler, à prendre des notes et à échanger avec eux. Ces périodes au long court qui s'étalent sur plusieurs mois démarrent par un temps d'adaptation réciproque entre l'enquêteur et les enquêtés. Peu à peu, le sociologue est mis par le groupe qui l'accueille « dans une position d'étranger sympathisant ou de compagnon de route. Son intégration est relative mais réelle. Elle ne le dispense pas pourtant d'observer les effets que sa présence induit, y compris la forme d'intégration qui lui est affectée » (Olivier de Sardan, 1995b, p.78). Et par la suite, tout le temps que durent les observations, cette présence prolongée, répétée, permet au chercheur de corriger les idées fausses que se font les informateurs sur le thème de la recherche ou sur les intentions du chercheur. Ainsi, au cours de multiples conversations, des professionnels venaient s'enquérir de mon sujet de recherche et des éléments d'observations que je trouvais pertinents. Ces échanges ont souvent été l'occasion de rappeler que ma recherche n'était pas une évaluation, que je n'étais pas là pour porter

un jugement sur le travail effectué, et que s'il m'arrivait d'avoir un avis personnel sur telle ou telle situation, ce n'était pas de cela dont il s'agissait dans mon travail (Olivier de Sardan, 2000 ; Agier, 2005).

La seconde phase consiste, elle, dans la passation d'entretiens semi-directifs. Bien que le recrutement de mes informateurs ait été effectué par le biais de réseaux de connaissances professionnelles, je n'ai eu, à ce moment-là, que peu de contacts avec mes informateurs. Les contacts et les rendez-vous étaient, pour la plupart, pris par téléphone et je ne voyais chaque personne qu'une seule fois, le temps de l'entretien. À la suite de quoi, aucun retour n'était fait sur ce qui m'avait été dit. Il semble inévitable qu'une situation d'entretien soulève de nombreuses interrogations et réflexions chez les personnes interrogées, aussi peu ambiguës qu'aient pu être mes thèmes de recherche. Toutefois, n'étant pas là pour répondre aux questions et doutes éventuels des informateurs, chacun s'est trouvé libre d'interpréter mes questions et ma démarche comme il l'entendait. Ne pouvant rassurer mes informateurs et calmer leurs éventuelles craintes sur mes intentions de recherche, le contexte général du service a rapidement orienté les interprétations à ce propos (Goffman, 1969).

2. Les enjeux internes au service et «extérieurs» à la recherche

Lors de son enquête sur le terrain, le chercheur se trouve dans une double contrainte. Il doit, d'un côté, se faire accepter des personnes qu'il observe, sympathiser avec elles, s'en faire des alliés pour sa recherche. D'un autre côté, il doit éviter d'apparaître comme partisan et s'efforcer de rester extérieur aux enjeux et conflits qui ont cours sur son terrain de recherche. Pour cela il lui faut demeurer prudent dans la gestion des interactions et des rencontres. « L'objectif qui découle de cette règle, c'est de réussir dans la durée à construire son extériorité relativement aux conflits étudiés, à devenir réellement (et dans la perception d'autrui) étranger par rapport aux intérêts de tous, c'est-à-dire ni joueur, ni arbitre, mais hors jeu, hors champ, relativement aux rapports sociaux étudiés » (Naepels, 1998: 192). Cette position d'acceptation totale du chercheur sur son terrain tout en maintenant une extériorité aux rapports sociaux étudiés, que Naepels(1998) nomme *L'atopie de l'ethnologue*, est une position idéale et semble souvent, lors de présence prolongée sur le terrain, difficile à atteindre et encore plus à maintenir.

Alors que l'ethnographe doit s'insérer dans une société pour en comprendre et décrire les mécanismes, « l'insertion normale dans une société locale n'est-elle pas plutôt d'y avoir, comme tout un chacun, ses sympathies et ses antipathies, ses accords et ses désaccords, ceux (ce) que l'on aime et ceux (ce) que l'on n'aime pas » (Olivier de Sardan, 2000: 434). De fait, même si l'ethnographe prend garde à tenir, du mieux qu'il le peut, une position objective, un certain nombre de biais sont tout de même à relever.

a. Réseau de connaissance et risque d'«enclichage»

Un biais de terrain bien connu, que Jean-Pierre Olivier de Sardan (1995b) désigne par le terme « d'enclichage », consiste pour les enquêtés, quel que soit leur type, professionnels de santé, usagers des services, personnels administratifs... à attribuer une « étiquette », un groupe d'appartenance, une clique, à l'enquêteur, en fonction des informations qu'ils auront eues, ou supposées, à son sujet. J'ai, pour ma part, connu l'enclichage lors de mon premier terrain au cours duquel les usagers du service m'ont pendant un temps assimilé à un professionnel de la PMI, puis, par la suite, à un membre du service social dont ils ne parvenaient pas à cerner la position.

Mais c'est lors de ma seconde période d'observation que j'ai dû faire face à des risques d'enclichage plus importants, cette fois-ci de la part des intervenants des consultations. En effet, présenté à l'équipe par l'intermédiaire du docteur Benguigui je fus dans un premier temps considéré comme l'un de ses subalternes, chargé de « préparer le terrain » pour la mise en place de sa consultation prénatale. À cet égard, il me faut raconter comment cette confusion fut possible et comment je pu la désamorcer. Au cours de ma première matinée de présence dans la consultation de Belle île, on me signale que le Dr Benguigui doit venir à la fin de la consultation pour visiter les locaux et présenter son projet aux membres de l'équipe qu'il n'a pas encore rencontrés. Cette visite accroît l'association qui est faite par les intervenants de la consultation entre ce médecin et moi. L'empressement de ce dernier de voir son projet aboutir rapidement est loin de faire l'unanimité parmi le personnel de la consultation⁷⁵. Dans la semaine qui

⁷⁵ Le Dr Benguigui ne tient pas compte du mode de fonctionnement établi et bouscule la temporalité et la hiérarchie de l'institution. Il veut que les choses se fassent vite et souhaite que ses consultations commencent le mois suivant. Cet empressement suscite le mécontentement des secrétaires qui le manifeste ouvertement « on ne peut pas disposer des locaux comme ça, il y a des démarches à faire ». Les locaux de la consultation appartiennent à l'APRONEF, et c'est donc l'association qui fournit ses propres secrétaires médicales qui sont les seules à disposer des clefs des locaux. Il suscite aussi l'étonnement et le

suit, il sera beaucoup question dans les conversations entre les intervenants de la consultation de cette visite du Dr Benguigui et de sa manière d'agir. Parallèlement à cela, au fur et à mesure que les intervenants se succèdent dans la consultation (due à la rotation des équipes en fonction des jours de la semaine) je suis présenté à ceux qui ne me connaissent pas encore comme « celui qui était à la réunion avec le Docteur Benguigui ». Cette insistance sur « l'étiquette » qui m'est attribuée et la verbalisation explicite de l'amalgame qui est fait entre ce médecin et ma présence dans la consultation me permettent de corriger à plusieurs reprises le fait que si je connais ce médecin par ailleurs, je ne travaille ni pour lui, ni avec lui.

Pendant les semaines qui suivent, alors que je m'efforce d'établir un contact avec chaque intervenant de la consultation il me faut prendre garde et, dans la mesure du possible, me tenir à distance des inimitiés manifestes qui existent entre plusieurs intervenants. J'observe les signes de tensions et les situations où celles-ci s'extériorisent et il m'arrive de recueillir des confidences à ce propos, toujours en veillant à ne pas prendre partie⁷⁶. L'objectif de ce maintien à distance étant d'éviter l'encliquage comme « ami » de untel, ce qui aurait pour conséquences d'empêcher l'accès aux informateurs en inimitié avec untel⁷⁷. Comme souligné précédemment, le temps joue en la faveur de l'anthropologue et ma présence prolongée dans les consultations aura permis de défaire ces différentes méprises à mon égard.

En revanche – et il s'agit là d'une hypothèse – dans le contexte de réforme dans lequel se trouve le service au moment de mon enquête par entretien, réforme autour de laquelle s'oppose une union intersyndicale du personnel à la direction du Conseil Général, il est fort possible que le parcours personnel de l'EJE à qui j'ai fait appel lors de ma recherche de contact, n'ait pas joué en ma faveur vis-à-vis de la direction centrale du service. En effet, cette EJE est une militante syndicale, connue des services

mécontentement du médecin: «il faut faire une demande auprès du CG et obtenir un accord pour mettre en place une consultation de quartier. Ce sont des démarches qui prennent du temps». Tenace et enthousiaste, le docteur Benguigui propose de passer outre le circuit institutionnel habituel : « mais non, je vais les appeler et ça va aller très vite ».

⁷⁶ Il m'arrivera même de devoir expliquer à un intervenant qui me prenait à témoin, que compte tenu du travail que j'étais en train d'effectuer, je m'interdisais d'avoir un avis sur la question. Il s'agissait alors d'une discussion entre une puéricultrice et une auxiliaire de puériculture sur la manière dont l'une des deux avait accueilli une mère de famille.

⁷⁷ Anne Vega donne un bon exemple d'encliquage lui fermant l'accès à une partie du personnel d'une même structure. Travaillant dans un service hospitalier comportant plusieurs salles de garde, elle sera « Encliquée » en fonction de la première salle par laquelle elle entre sur son terrain. Étiquetée comme « la sociologue de la salle D » elle ne pourra pas travailler sur les autres salles de garde, (Vega, 2000).

départementaux pour ses prises de positions franches et qui était « entrée sur leur liste noire », selon ses propres termes, lors d'une précédente affaire quelques années auparavant⁷⁸.

b. Attentes des professionnels et possibilités de recherche

Autre élément d'importance sur l'accessibilité d'un terrain et la liberté dont dispose le chercheur pendant son enquête, celui de l'attente des enquêtés vis-à-vis de la recherche (Bouillon, 2005). Ainsi, aborder un terrain avec des hypothèses proches de questions que se posent déjà les acteurs aura tendance à faciliter grandement l'accès aux données de recherche. Cette attente facilite généralement l'intégration du chercheur au sein des équipes auprès desquelles il travaille et permet aussi d'asseoir la légitimité de sa recherche, ce qui n'est pas sans conséquence sur le vécu personnel du chercheur et donc sur sa pratique du terrain. Cette situation, rencontrée lors de mon entrée dans la première consultation offre une grande aisance dans le déroulement de l'enquête et le recueil des données. Les informateurs en attente des résultats de l'étude se révèlent très coopératifs et prêts à répondre aux demandes de l'enquêteur.

En revanche, le processus inverse peut avoir lieu. Il est en effet possible que les enquêtés se méfient du chercheur, de ses raisons d'enquête, de ses supposés commanditaires et de l'utilisation ultérieure des données recueillies (Goldschmit, 2005). En ce cas, plus cette méfiance sera grande et plus les enquêtés seront réticents à l'idée de communiquer des informations à « cette personne qui pose des questions ». Ainsi, l'évolution de mon questionnement entre ma présence dans la première consultation et mon « retour sur le terrain », peut être perçu comme une des causes des réticences exprimées par le Dr Simon face à ma demande de circulation dans différentes consultations. Le renforcement de mes hypothèses de recherche autour des professionnels des consultations et non plus autour des usagers étant alors perçu par la direction comme un sujet potentiellement risqué pour elle. Cela expliquerait la franche opposition qu'elle a manifesté vis-à-vis de la poursuite de mon travail.

⁷⁸ Je n'aurais connaissance de cette « affaire » qui plaçait mon informatrice dans une situation de tension vis-à-vis de la direction centrale du service que relativement tardivement au cours de mon enquête par entretien.

Pour le chercheur, il est donc nécessaire d'arriver à mettre ses informateurs en confiance pour obtenir leur collaboration. Quitte à faire usage d'un engagement ambigu : « pour réussir son enquête, le chercheur doit jouer le jeu et apparaître aux enquêtés comme engagé à leur côté, du même bord qu'eux » (Olivier de Sardan, 2000: 427). Si nous avons vu précédemment qu'il existe un certain nombre d'éléments sur lesquels le chercheur peut jouer dans cette optique (termes et modalités de présentation de l'enquête, présence physique...), il est pourtant des situations dans lesquelles les efforts du chercheur pour gagner la confiance des informateurs et légitimer sa présence sur son terrain d'enquête ne lui permettent pas de maintenir sa place, son terrain n'étant, de façon générale ou à un moment particulier, pas propice à la libre expression des informateurs.

c. La réforme du service comme contre-sujet d'étude

Durant toute la période où de mon enquête de terrain, le service départemental de PMI présentait la particularité d'être constamment en instance de réforme. Ainsi, lors de ma présence dans la première consultation, le service départemental de PMI a été administrativement divisé en trois services, service PMI-Protection Infantile, service PMI-Protection Maternelle et service PMI-Modes d'accueil de la petite enfance, assistantes maternelles. Cette réforme, qui n'a pas grande incidence sur le terrain⁷⁹, a donné lieu à de nombreux commentaires par les professionnels sur la gestion de leur service par l'échelon central. Par la suite, entre mon premier et mon second terrain, les circonscriptions et les centres médico-sociaux ont été rebaptisés « Maison départementale de la Solidarité ». Cette autre réforme qui n'a aucune incidence sur le travail quotidien des professionnels a elle aussi donné lieu à de nombreux commentaires, notamment autour de l'assimilation qui était alors sous-entendue entre travail médico-social et action de solidarité. Enfin, entre mon deuxième terrain et le début de la phase d'entretiens, un projet de réforme « de fond » a été lancé par le Conseil Général, basé sur un principe de groupes de réflexion interprofessionnels. Approuvée par les professionnels sur la méthode utilisée, cette réforme a déclenché leur

⁷⁹ Il s'agit d'un « projet d'ajustement de l'organigramme central de la DPMIS » pour lequel « Aucune modification ni d'organisation, ni de structure, ni de fonctionnement ne sera apportée dans les secteurs et les circonscriptions. Ainsi, le fonctionnement actuel qui vous permet, avec talent et solidarité, d'effectuer les tâches qui vous sont confiées, est et restera maintenu » (Note interne du directeur de la DGAS à l'attention des Agents de la DPMIS).

colère lors de la présentation du pré-projet de réforme dans lequel une partie d'entre eux ne retrouvait pas le fruit du travail préalablement fourni. De nombreux entretiens font référence de façon plus ou moins directe à cette réforme et aux désaccords qui en émanent. Et plusieurs informateurs m'ont exprimé leurs points de vue sur les principes de gestion du service par l'échelon central, déplorant l'emprise du politique sur les décisions prises pour le service, l'un d'entre eux allant jusqu'à qualifier cette gestion de « bassement électoraliste ».

La dernière phase de mon terrain que constitue l'enquête par entretiens a débuté quelques semaines après la parution du pré-projet de réforme et c'est deux jours seulement avant le vote de cette réforme en commission paritaire que la responsable du service a demandé à son personnel de ne plus me recevoir. Sans pouvoir affirmer que ces deux événements soient liés, les arguments avancés par le docteur Mancini lors de notre conversation téléphonique, certains propos recueillis lors d'entretiens et la correspondance des calendriers, œuvrent pour une interprétation allant dans ce sens. Les efforts déployés pour obtenir l'accord des différents niveaux hiérarchiques et pour démontrer mon extériorité aux conflits qui agitaient le service au moment de mon enquête sont en grande partie restés vains. Mon enquête par entretien a subi les conséquences de cette crise interne à l'institution, je n'ai alors pas su me dégager de l'étau qui m'enserrait : le pouvoir de décision de la direction d'une part et la volonté de dénoncer celui-ci de l'autre.

III. L'influence de la conduite du terrain sur l'analyse et le traitement des données

La fermeture anticipée d'un terrain d'étude est une épreuve à surmonter. S'il m'a fallu plusieurs mois pour réussir à en tirer parti, cet événement m'a permis d'éclaircir certaines zones d'ombres que recouvraient mes données. Principalement, cette exclusion du service a placé au centre de ma réflexion des éléments que je concevais de prime abord comme secondaires. Mais surtout, les conditions dans lesquelles mon éviction a eu lieu m'ont permis de comprendre la nature du lien qui existait entre les propos recueillis au cours des entretiens, propos qui recoupaient des postures professionnelles très variées, et les modalités de gestion mises en œuvre par l'échelon

central du service, modalités qui s'appliquent de manière univoque à l'ensemble des secteurs que comprend le département.

1. La limitation des données

La première conséquence de cette action entreprise par les plus hautes instances administratives du service, fut pour moi, la fermeture précoce de mon enquête de terrain, et l'arrêt des entretiens à un moment où je ne l'attendais pas. Si l'arrêt imposé de l'enquête de terrain peut parfois apparaître comme un événement bénéfique à la recherche (White, 1995)⁸⁰ il me faut préciser en quoi cette demande émanant de la responsable départementale de la PMI et adressée à son personnel correspond pour moi à la fermeture de mon terrain.

Préalablement à mon enquête par entretiens, j'avais rencontré un médecin de PMI pour discuter des pistes de recherche que je pensais suivre dans les mois à venir. Au cours de la discussion, ce médecin m'a mis en garde contre certains dysfonctionnements chroniques du service dus à un manque de cohérence dans la gestion générale de celui-ci et des liens très forts qui existent avec « le politique ». S'il est dès lors intéressant d'avoir connaissance de ces informations sur ces dysfonctionnements, il m'est conseillé d'y faire attention « parce qu'ils risquent de [me] faire dysfonctionner aussi »! Prenant acte de ce conseil, je décide de me consacrer à des thèmes de recherche moins risqués. Cependant, les discours recueillis sur l'orientation du travail quotidien comportent un certain nombre de critiques et commentaires directement adressés à la direction centrale et un lien est fréquemment établi par mes informateurs entre les dysfonctionnements du service et le contexte de réforme dans lequel il se trouve au moment de mon enquête.

Pour celle-ci, je recrutais mes informateurs par effet boule-de-neige. Dès lors que la direction centrale demande à son personnel de ne plus répondre à mes sollicitations, cela change radicalement mes possibilités de recrutement et, par répercussion, les discours que je pourrais recueillir par la suite. En effet, suite à l'interdiction prononcée

⁸⁰ Si le cas de William Foote White, présente une particularité dans l'intérêt qu'il trouve à devoir raccourcir sa présence sur le terrain, relativement à ce qu'il espérait pouvoir faire, la justification qu'il avance à ce propos s'applique en revanche à tous les terrains de recherche dans le sens où « l'étude d'une communauté ou d'une organisation n'a pas de limite logique. Plus on apprend, plus on voit ce qu'il reste à apprendre » (White, 1995, 350). Les contraintes matérielles ou la fermeture imposée du terrain de recherche se révèlent alors être des moyens efficaces pour répondre à cette interrogation du chercheur sur la quantité suffisante (jamais atteinte) de données à recueillir avant de pouvoir terminer une étude.

par la direction, le simple fait de répondre à ma sollicitation devient un acte de défiance vis-à-vis de celle-ci, une manifestation explicite de la contestation. S'il devenait plus délicat de trouver des informateurs, le principe de désobéissance impliqué par la position de la direction aurait de plus établi une présélection importante parmi mes informateurs potentiels. Cela aurait, d'une part, resserré la variété des discours recueillis, et d'autre part inmanquablement provoqué une justification nécessaire de mon interlocuteur, une explication sur le pourquoi de cette volonté de désobéissance à la direction. Ajoutant un biais supplémentaire à ma méthode de recrutement, orientant la discussion sur un thème qui ne faisait initialement pas partie de ma recherche et me plaçant dans une position délicate vis-à-vis de l'ensemble du personnel de la PMI, cette interdiction proclamée par la directrice du service a donc provoqué la fin de mon enquête de terrain.

2. L'ordre hiérarchique du service

Plusieurs éléments lors de mon enquête de terrain m'ont amené à conférer une place particulière à l'ordre hiérarchique du service au cours de l'analyse de mes données. Il est illusoire de croire que tous les professionnels contactés étaient prêts à participer à un entretien. Toutefois, les refus qui m'étaient opposés l'étaient au nom d'une autorisation hiérarchique à obtenir au préalable. Si j'ai souvent interprété ces réponses comme une manière détournée de se soustraire à ma demande, certains informateurs semblaient réellement soucieux d'obtenir l'accord de la hiérarchie avant de pouvoir fixer un rendez-vous. Ainsi, plusieurs puéricultrices à qui j'avais au préalable laissé un message ont, d'elles-mêmes, repris contact pour obtenir de plus amples informations sur ma démarche, mon statut, l'orientation des entretiens, etc. avant de conclure sur la nécessité d'obtenir l'autorisation de leur supérieur hiérarchique pour participer à ce travail. À ce propos, l'une d'entre elles me précise que bien qu'elle soit d'accord, elle ne veut pas me répondre « avant d'avoir l'autorisation de ma responsable. Je ne voudrais pas qu'il y ait de problèmes. Parce que vous savez, on est une institution très hiérarchisée et j'ai une responsable qui est quand même assez tatillonne, donc, je lui demande et je vous rappelle ». Aucune de ces informatrices potentielles ne donnera de nouvelles par la suite.

Avant cet épisode des demandes d'entretiens et de la fermeture précipitée de mon terrain, j'avais déjà pu constater l'importance de l'ordre hiérarchique dans le fonctionnement de l'institution. Lors de l'établissement de mes conventions de stage dans un premier temps, au moment de la venue du docteur Benguigui et des commentaires que son empressement a suscité dans un second temps et enfin lors de ma demande, auprès du docteur Simon, de circuler entre différentes consultations. À ces trois moments particuliers, le rappel au fonctionnement administratif et bureaucratique du service, mettait en avant l'existence de procédures à suivre d'une part et la nécessité de l'accord final du plus haut responsable d'autre part. Mises en place pour réguler les nombreuses sollicitations adressées au service, ces procédures administratives permettent aussi de respecter toutes les étapes d'une prise de décisions, de passer par tous les échelons hiérarchiques officiellement prévus et ainsi respecter la position de chacune des personnes se trouvant à ces différents échelons; ce qui est, en soi, loin d'être spécifique au service départemental de PMI⁸¹.

Ici, se trouve sans doute une des erreurs commise lors de mon enquête de terrain. À plusieurs reprises, j'ai tenté d'économiser le temps nécessaire aux procédures administratives en m'adressant directement à la personne concernée. Non seulement ces manœuvres se sont révélées inefficaces, mais on peut supposer qu'elles n'ont pas contribué à construire une « bonne image » de ma personne et, par répercussion directe, de ma recherche auprès des responsables de ce service, bien au contraire. La dernière de ces manœuvres entreprises concerne l'obtention de données chiffrées sur la répartition départementale des intervenants en fonction de leurs catégories. Alors que ma demande initiale était effectuée par la voie la plus classique, persuadé que celle-ci n'aboutirait pas, j'ai, parallèlement à cela, entrepris une autre demande, en m'adressant directement au service de la communication de la DGAS. Cette seconde démarche me sera reprochée plus tard par le docteur Mancini qui y voyait la volonté de passer outre son autorité et celle de sa supérieure. Est-ce que chacune de ces démarches, prise indépendamment l'une de l'autre, était vouée à l'échec ou est-ce leur conduite

⁸¹ Une EJE qui racontait le parcours suivi par un projet monté avec plusieurs de ses collègues et pour lequel elles s'étaient adressées directement à la directrice de la DPMIS, me dira à ce propos: « En fait c'est toujours le même phénomène, je pense que ce n'est pas propre au Conseil Général, tu as des systèmes de hiérarchie et que ces hiérarchies doivent chacune pouvoir justifier de leur poste. Donc si tu passes leur case, c'est comme si tu niais leur existence. Donc ça revient en courant avec les susceptibilités, de reproche. Alors que c'était juste pour que ça aille plus vite et pour être sûr qu'elle l'ait » (Denise, EJE).

simultanée qui provoqua leur annulation ? Sans réponse à cette question, je n'ai jamais pu obtenir les données en question.

Ainsi, tout au long de ma présence sur le terrain, il a régulièrement été opposé à l'une ou l'autre de mes demandes la nécessité d'obtenir préalablement un accord de la hiérarchie ou un renvoi à une procédure administrative écrite. Ces rappels au fonctionnement administratif du service auxquels je n'ai longtemps attribué qu'une importance factuelle m'ont, au final, permis de donner du sens à certains éléments qui demeuraient obscurs, et se sont révélés très éclairant pour la compréhension des enjeux de pouvoir et des tensions internes au service.

3. La manifestation de tensions internes à l'institution

Il est des événements dont l'anthropologue sur le terrain comprend l'importance dans l'immédiateté du vécu de la scène alors même que le sens à lui attribuer et l'ordre d'idées que celui-ci permet d'éclairer, peuvent n'apparaître que plus tard. C'est donc en reconstruisant, après coup, les circonstances dans lesquelles mon éviction du service s'est produite, que cet événement s'est révélé être un point d'entrée efficace pour comprendre les tensions qui animent le service et l'institution.

Comme l'écrit si bien W.F.White, « Nous vivons souvent l'expérience de l'immersion dans une masse de données confuses. Nous étudions ces données avec soin, en mobilisant toutes nos capacités d'analyse logique. Nous dégageons une ou deux idées de base, mais les données refusent encore de s'inscrire dans un schéma d'analyse cohérent. Alors nous continuons à vivre avec ces données – et avec les gens – jusqu'à ce qu'un événement aléatoire vienne éventuellement les éclairer d'une lumière totalement différente et que nous commençons à voir apparaître un modèle que nous n'avions pas vu auparavant » (White, 1995 : 312).

Ainsi la décision de la direction de m'écarter du personnel au moment où une importante réforme du service était en train de voir le jour, m'a assuré de la pertinence de certains de mes axes de réflexion. Si l'ordre établi par l'organigramme hiérarchique définit les rôles, missions, pouvoirs et responsabilités de toutes les personnes appartenant à une même organisation (Merton, 1997) nous savons aussi, qu'à l'intérieur de ces cadres définis, les individus disposent d'une certaine marge de manœuvre qu'ils utilisent en fonction de leurs stratégies et intérêts personnels (Crozier et Friedberg,

1977). Ainsi la fréquence des rappels à l'ordre hiérarchique de l'institution doit être prise comme une information d'importance qui en dit plus long qu'un simple rapport fonctionnel entre un subalterne et ses supérieurs hiérarchiques.

1 - J'ai constaté l'existence de contradictions dans les discours et comportements de mes informateurs d'une part et dans le fonctionnement de l'institution en général d'autre part. Premièrement, je recueillais, auprès de mes informateurs, des discours critiques vis-à-vis de la trop grande hiérarchisation du service et des lourdeurs bureaucratiques et lenteurs administratives que cela pouvait entraîner. Mais j'observais, dans le même temps, le souci permanent du personnel de respecter ces mêmes ordres hiérarchiques qu'ils critiquaient et une certaine crainte d'agir indépendamment d'un accord préalable de la direction. Deuxièmement, il existe une opposition très forte entre, d'un côté, un service « très hiérarchisé » où chaque poste de responsabilité est très clairement défini et, d'un autre côté, un mode de fonctionnement quotidien des consultations basées sur un « ordre négocié » (Strauss, 1992) où les chevauchements de rôles et de postes se ré-agencent fréquemment en fonction des situations rencontrées. Les fréquents rappels à l'ordre hiérarchique sont alors un indice éclairant de l'importance des rapports de pouvoir qui ont lieu aussi bien à l'intérieur d'une consultation que dans le fonctionnement général de l'institution. Cette piste des rapports de pouvoir me servira de grille de lecture pour éclairer cet « ordre négocié » des consultations, dans l'interaction permanente entre position hiérarchique, titre, poste, compétence professionnelle et situation de l'action.

2 – Mon éviction du service est survenue à un moment d'opposition franche entre d'un côté la direction centrale qui cherchait à mettre en place un nouveau mode de régulation des services, applicable à l'ensemble des secteurs et des MDS du département et d'un autre côté des pratiques de travail développées dans les consultations par les intervenants de manière extrêmement locale.

Cette situation d'opposition a attiré mon attention sur la diversité de ces pratiques et sur l'importance qu'il était nécessaire de leur accorder. En effet, la tension suscitée par cette réforme relevait de l'impossibilité de réguler sous un mode de gestion unique la diversité des consultations et des techniques de travail qui y prennent place.

À partir de ce constat, il devenait nécessaire d'expliquer, d'une part les conditions légales, institutionnelles et organisationnelles qui permettent à ces pratiques professionnelles diverses de se développer. Et d'autre part, il devenait crucial de

s'intéresser aux fondements de ces pratiques, aux représentations sur lesquelles se base leur mise en place.

Dans son texte de loi, seul élément commun à tous les services de PMI de France, celle-ci se base sur des notions aussi vaste et difficilement délimitables que « la prévention médico-sociale » ou la « prévention sanitaire et sociale » (Loi du 19 décembre 1989). Par conséquent, son champ d'intervention et l'orientation de ses actions dépendent fortement du sens que chaque intervenant du service accorde à ces différentes notions. En tant que service décentralisé de l'État, les variations constatées d'un département à un autre sont considérables. Qu'il s'agisse des moyens financiers, de la qualification et des effectifs du personnel, de l'organisation des services ou de l'orientation des actions, à chaque département correspond une mise en œuvre particulière de la politique de PMI. Mais à une autre échelle, à l'intérieur de chaque département, des modes de fonctionnements très distincts peuvent aussi être observés. La délégation par échelle géographique des responsabilités et modes d'organisation, des départements aux secteurs, des secteurs au MDS et des MDS aux consultations, permet au plus petit niveau de cette échelle (celle d'une consultation de quartier) d'organiser le fonctionnement des consultations en fonction des spécificités sociales, économiques et culturelles des usagers et des contraintes particulières auxquelles les intervenants doivent faire face. En fonction du public et des membres du personnel qui y interviennent, des techniques de travail variées peuvent se développer à cette échelle exclusivement locale.

Si la diversité des pratiques pose un problème pour l'établissement d'une gestion unique des services à l'échelle d'un département, elle conduit l'anthropologue à se poser la question des fondements de ces différentes pratiques. Il devient alors nécessaire d'expliquer les logiques et stratégies des acteurs qui les mettent en place et de questionner les notions sur lesquelles elles reposent. Ici, les représentations de la prévention, oscillant entre une référence aux seules obligations de suivi médical et une conception quasiment sans limites de la prise en compte de la vie sociale des usagers, et les contraintes matérielles auxquelles se confrontent les intervenants occupent un rôle central.

Enfin, une fois expliquées l'existence et les possibilités de développement de ces différentes pratiques et postures professionnelles, un retour au quotidien des consultations et une lecture de celui-ci à partir de ce nouveau modèle permet

d'expliquer et de donner du sens à de nombreuses situations de tensions entre usagers et professionnels ou entre professionnels entre eux.

En définitive, la situation de tension dans laquelle se trouvait le service au moment de mon éviction a permis d'affûter mon regard et d'orienter mon analyse sur les tensions internes aux équipes professionnelles. Sans que l'objet de la tension originale entre la direction centrale et certains membres du personnel n'ait de rapport direct avec les développements de mon travail, c'est à partir de cet événement que ma réflexion s'est construite autour des axes qui viennent d'être présentés.

Dans cet aller-retour entre gestion institutionnelle à l'échelle départementale et observation d'interactions à l'échelle d'une consultation s'est élaborée ma grille d'analyse des modes de fonctionnement et des « dysfonctionnements chroniques » de la PMI. En cela, ce travail contribuera, je l'espère, à montrer que « le local ne se restreint pas à être le cadre d'application de politiques décidées au niveau national » (Feroni et Lovell, 1996).

Si cette échelle locale est souvent le lieu d'expérimentations, participant ainsi, par un jeu de propositions et de résistances, à l'élaboration de politiques de plus grande envergure (ibid.), c'est aussi, en observant, au plus près, cette échelle locale qu'il est possible de voir les effets concrets de problématiques transcendantes à telle ou telle autre politique de santé publique. Ainsi, à travers l'observation rigoureuse du fonctionnement des consultations, de la répartition des tâches entre les différents intervenants, de la mise en pratique de telle ou telle autre méthode de travail et des conflits que cela génère au sein des équipes, c'est à l'étude de l'articulation, en acte, du médical et du social que je me suis livré. Nous verrons alors que si la prévention « médico-sociale » telle que mise en œuvre par la PMI a une identité singulière, la question de la définition de sa pratique et des limites de son champ d'intervention reste, aujourd'hui encore, sujette à débats.