

# L'analyse des mobiles comme méthode qualitative : un exemple tiré d'une recherche sur le traitement des agresseurs sexuels pédophiles

Martin Drapeu, Annett Körner, Louis Brunet, Luc Granger, Yves de Roten et Franz Caspar

Volume 23, 2003

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1085578ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1085578ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Association pour la recherche qualitative (ARQ), Université du Québec à Trois-Rivières

ISSN

1715-8702 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Drapeu, M., Körner, A., Brunet, L., Granger, L., de Roten, Y. & Caspar, F. (2003). L'analyse des mobiles comme méthode qualitative : un exemple tiré d'une recherche sur le traitement des agresseurs sexuels pédophiles. *Recherches qualitatives*, 23, 27–42. <https://doi.org/10.7202/1085578ar>

Résumé de l'article

Les deux reproches les plus souvent adressés à la recherche qualitative sont, d'une part, de parfois tendre vers un positivisme et, d'autre part et surtout, de négliger les liens dynamiques entre les thèmes étudiés. Le but de cet article est de suggérer une méthodologie visant à établir systématiquement les liens entre les différents thèmes étudiés : l'analyse des mobiles (*Plan Analysis*; Caspar, 1995, 1997). L'utilisation de cette approche est illustrée à l'aide d'une recherche sur la motivation au traitement chez des agresseurs sexuels pédophiles.

# **L'analyse des mobiles comme méthode qualitative: un exemple tiré d'une recherche sur le traitement des agresseurs sexuels pédophiles**

Martin DRAPEAU (Université McGill, Montréal, Canada)

---

Annett KÖRNER (Université de Freiburg, Freiburg im Breisgau, Allemagne)

---

Louis BRUNET (Université du Québec à Montréal, Montréal, Canada)

---

Luc GRANGER (Université de Montréal, Montréal, Canada)

---

Yves de ROTEN (Université de Lausanne, Lausanne, Suisse)

---

Franz CASPAR (Université de Freiburg, Freiburg im Breisgau, Allemagne)

---

## **Résumé**

Les deux reproches les plus souvent adressés à la recherche qualitative sont, d'une part, de parfois tendre vers un positivisme et, d'autre part et surtout, de négliger les liens dynamiques entre les thèmes étudiés. Le but de cet article est de suggérer une méthodologie visant à établir systématiquement les liens entre les différents thèmes étudiés: l'analyse des mobiles (*Plan Analysis*; Caspar, 1995, 1997). L'utilisation de cette approche est illustrée à l'aide d'une recherche sur la motivation au traitement chez des agresseurs sexuels pédophiles.

## **Abstract**

Qualitative research has often been criticized for its methodological slip towards positivism and especially for its neglect of the dynamic relation between the themes it develops. This article aims at suggesting a qualitative method capable of addressing these difficulties. The authors suggest that Plan Analysis (Caspar, 1995, 1997) is a valid and feasible method to highlight the dynamic links between the themes that emerge using traditional theme analysis. The use of Plan Analysis is illustrated using a study on the motivation for treatment in pedophile sex abusers

## Introduction à l'analyse des mobiles

Avec le récent débat en recherche qualitative entre les positions modernes et post-modernes (Rennie, 2000), les deux reproches les plus souvent adressés à la recherche qualitative sont d'une part, de parfois tendre vers un positivisme et, d'autre part et surtout, de négliger les liens dynamiques entre les thèmes étudiés. Ainsi, bien que l'analyse thématique, telle que décrite par Deslauriers (1987), soit à plusieurs égards le premier pas de plusieurs approches qualitatives, on lui reproche fréquemment de ne pas suffisamment articuler et expliciter l'interrelation des différents thèmes et de briser ainsi la cohérence de cet ensemble qu'est le discours du sujet (Caspar, 1995; D'Unrug, 1974). Or, pour qui craint toujours un recours à des méthodes plus psychanalytiques ou plus généralement associatives (Brillon, 1992; Drapeau & Letendre, 2001) ou les complications inhérentes aux devis multi-cas comme le "Multiple-Case Depth Research" (Schneider, 1999), il existe une autre alternative qui permet d'aborder systématiquement les liens entre les différents thèmes étudiés: l'analyse des mobiles (*Plan Analysis*; Caspar, 1995, 1997). Caspar définit l'analyse des mobiles de la façon suivante:

L'analyse des mobiles (Plan Analysis) sert de fondement aux conceptualisations cliniques et à l'élaboration des interventions thérapeutiques. Les informations cliniquement significatives au sujet des comportements ou des expériences d'un individu sont systématiquement observées et synthétisées en un tout cohérent. La question première qui oriente l'analyse des mobiles est la suivante: quel mobile, conscient ou inconscient, peut mener aux comportements et aux expériences vécues par un patient? Le point d'intérêt de l'analyse des mobiles est instrumental, c'est-à-dire qu'il porte sur les comportements utilisés pour satisfaire un besoin (Caspar, 1997: 260; traduction du premier auteur).

L'analyse des mobiles s'inspire grandement des approches de gestion de l'information (Grawe, 1991) et fait appel aux conceptions empiriques et théoriques de la motivation (Miller, Galanter, & Pribram, 1960), ainsi qu'aux conceptions interactionniste (Bandura, 1977), interpersonnelle (Sullivan, 1953; Kiesler, 1973), systémique (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Checcin, & Prata, 1987), cognitive (Ellis, 1962; Meichenbaum, 1974), comportementale (Kanfer & Grimm, 1980), d'organisation du soi (Mahoney, 1991; Piaget, 1977) et émotionnelle (Greenberg & Safran, 1987). De plus, cette approche intègre des concepts psychodynamiques

comme le transfert-contre-transfert et les mécanismes de défense. L'avantage de l'analyse des mobiles est qu'elle est compatible avec plusieurs approches théoriques tout en s'appuyant sur une méthodologie concrète.

Les différentes composantes d'une analyse des mobiles sont interreliées et organisées de façon schématisée (voir Figure 1). Elles comprennent les buts du patient mais aussi les moyens utilisés pour les atteindre. Un but est défini comme étant une affirmation quant à une intention, un désir ou un espoir que le patient présente. Tout patient peut avoir plusieurs buts lesquels peuvent être harmonieux ou contradictoires. Dans une analyse des mobiles, les buts et les moyens mis en œuvre pour les réaliser sont organisés et présentés schématiquement. Un patient peut avoir plusieurs moyens à sa disposition pour atteindre un but. Évidemment, l'accès à un répertoire diversifié de moyens augmente les chances que le patient satisfasse ses désirs. De plus, le moyen utilisé par le patient pour atteindre un but peut aussi servir d'autres buts, ce que Caspar appelle le "déterminisme multiple des mobiles".

- (a) L'analyse peut être construite de plusieurs façons (Caspar, 1997). Dans tous les cas, ceci se fait essentiellement dans une perspective instrumentale et constructiviste:
- (b) le chercheur observe un comportement et infère un but à partir de ce comportement. Il cherche ensuite d'autres comportements pouvant viser ce même but afin de confirmer ou d'infirmer son hypothèse;
- (c) le chercheur recherche un dénominateur commun à plusieurs comportements; le chercheur examine l'effet que le sujet peut avoir sur lui ou sur autrui et recherche les moyens utilisés par le sujet pour avoir cet effet;
- (d) le chercheur examine comment le sujet fait pour atteindre un but ou satisfaire un désir ou besoin. Ceci peut être fait sous la forme de question comme "comment le sujet fait-il pour le besoin X?".

La Figure 1 illustre un exemple simple d'analyse des mobiles. Dans ce cas, le patient consulte parce qu'il "ne sent pas aimé". Il raconte qu'il a toujours souffert de l'indifférence de ses parents à son égard et qu'il ressent cette même indifférence chez son épouse. Dans l'analyse des mobiles, ce désir d'obtenir de l'affection est considéré comme étant un but important du patient dans sa vie quotidienne. Afin de satisfaire ce désir, il dit chercher

plusieurs façons pour se mettre en valeur et être apprécié. Ce dernier thème (être apprécié) est donc considéré comme un moyen mis en œuvre par le patient pour satisfaire son besoin d'affection. Mais rechercher l'appréciation d'autrui peut à son tour être considéré comme un but. Le patient peut alors chercher à être performant au travail *dans le but de se sentir apprécié*. La recherche de la performance est donc un moyen mis en œuvre par le patient pour satisfaire son besoin d'appréciation. La recherche de performance au travail peut aussi être vu comme étant un but en soi. Dans l'exemple illustré par la Figure 1, le patient dit chercher à être performant au travail en faisant des efforts soutenus pour décrocher d'importants contrats de vente.

L'analyse des mobiles vise ainsi à établir des liens dynamiques entre les différents buts et moyens exprimés par le patient. Le cas illustré par la Figure 1 peut être résumé de la façon suivante. Le patient cherche à obtenir d'importants contrats *dans le but* d'être performant au travail. Il est performant au travail *dans le but* de se sentir apprécié. Et enfin, il cherche à se faire apprécié *dans le but* d'obtenir de l'affection d'autrui. Les composantes d'une analyse des mobiles sont ainsi organisées de façon hiérarchique. Cette approche a déjà été utilisée avec succès pour étudier la dépression, l'anxiété et les troubles somatoformes (Caspar, 1995).

Cet article vise à démontrer un usage possible de l'analyse des mobiles à partir d'une recherche sur la motivation au traitement des agresseurs sexuels pédophiles. Il vise donc à proposer que l'analyse des mobiles peut, à certains égards, offrir un élément de réponse quant au problème de l'articulation des thèmes en recherche qualitative.

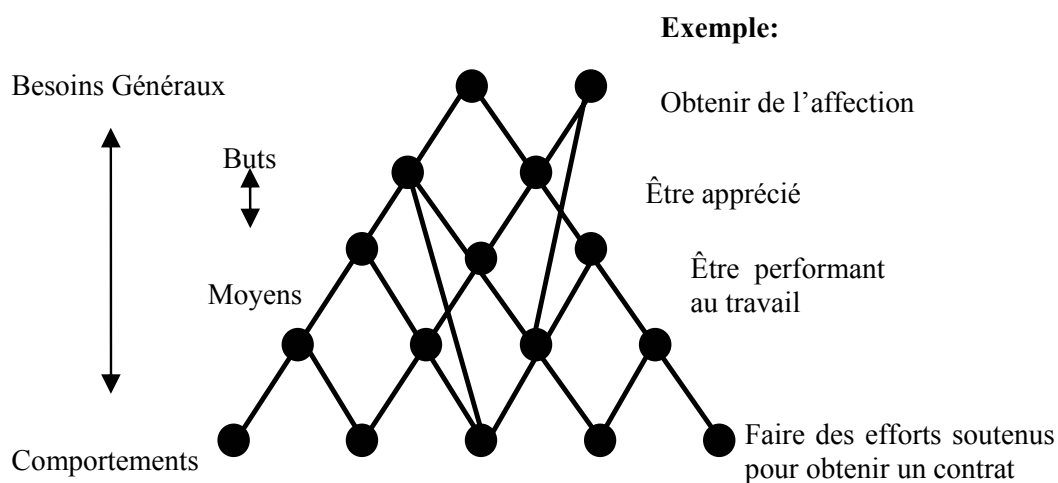


Figure 1 : Une structure schématisée des mobiles (inspiré de Caspar, 1995, p.3)

### Une recherche qualitative sur le traitement des agresseurs pédophiles

Les statistiques canadiennes indiquent qu'une femme sur quatre et un homme sur huit sont victimes d'agressions sexuelles (Hanson & Buissière, 1998). Le traitement des agresseurs étant un facteur capital pour éviter les récidives (Marshall, Eccles, & Barbaree, 1993; Marshall, Jones, Ward, Johnston, & Barbaree, 1991; Prentky & Burgess, 1990), il est surprenant de constater que très peu de recherches ont à ce jour porté sur les motivations des agresseurs à entreprendre et poursuivre un traitement. Dans le but d'explorer certaines de ces questions, nous avons entrepris en 1998 une recherche qualitative visant à mieux comprendre ce qui motive les agresseurs sexuels à poursuivre un traitement spécialisé. Cette recherche porta sur un groupe d'agresseurs sexuels pédophiles en traitement à la clinique spécialisée du pénitencier fédéral de La Macaza. Elle s'appuya sur l'usage de plusieurs méthodes tant qualitatives que quantitatives (Drapeau, 2003a, 2003b; Drapeau & Brunet, 2003; Drapeau, de Roten, & Körner, *sous presse*; Drapeau, Körner, & Brunet, *sous presse*; Drapeau, Körner, Brunet et al., 2003; Drapeau, Körner, Granger et al., *sous presse*). Dans le but de proposer et d'illustrer une méthode visant une articulation des thèmes issus d'une analyse thématique, nous nous consacrerons ici à l'utilisation de l'analyse des mobiles pour mieux comprendre certains enjeux du traitement chez 15 sujets.

### Les sujets et le contexte

Quinze ( $N = 15$ ) agresseurs sexuels pédophiles âgés de 33 à 55 ans ( $M = 44$  ;  $ET = 7$ ) ont participé à cette recherche. Les sujets avaient tous un comportement pédophile et avaient abusé des mineurs âgés de moins de 11 ans. Tous avaient fait au moins 4 victimes "officielles" pour lesquelles il y avait eu condamnation. Au moment des entrevues, les sujets étaient incarcérés et avaient entrepris un programme de traitement à la clinique.

Comme la plupart des traitements pour agresseurs sexuels, le programme offert à La Macaza se divise en deux parties. La première dure quatre mois et comprend le contact initial de l'équipe soignante avec l'agresseur, l'analyse du cycle d'offense de l'agresseur, la responsabilisation pour ses actes, la restructuration cognitive et la modification des préférences sexuelles par conditionnement. Après une pause d'environ un mois, les sujets amorcent la seconde partie du traitement qui dure, elle aussi, quatre mois (pour des détails sur le traitement, voir Earls, 1997). Au moment des entrevues, tous les sujets en étaient à leur dernière ou avant-dernière semaine de la première partie du traitement.

Conformément à la politique du Service Correctionnel du Canada, tous signèrent le formulaire de consentement standardisé du service.

### La collecte et l'analyse des données

Afin de permettre aux sujets d'associer le plus librement possible et d'avoir suffisamment d'information pour procéder à une analyse des mobiles, nous avons opté pour des entrevues non-directives (Kandel, 1972; Legras, 1971). Les sujets ont été invités à discuter de l'expérience vécue lors du traitement au moment d'une entrevue dont la durée variait entre 75 et 90 minutes. Les entrevues ont été menées au pénitencier de La Macaza par un candidat au doctorat en psychologie. Toutes les entrevues ont été enregistrées audio, retranscrites en verbatim, puis relues pour éviter toute erreur de transcription. L'étape suivante de la recherche a impliqué l'analyse des mobiles pour chaque sujet en suivant la méthode décrite par Caspar (1995, 1997).

Plusieurs balises ont été mises en place dans le but d'assurer une plus grande validité aux résultats. Tout d'abord, les quatre étapes d'élaboration de l'analyse des mobiles, telles que suggérées par Caspar (1995), ont été appliquées: (a) les trois évaluateurs avaient une formation et une

expérience en psychothérapie ainsi qu'une expérience de thérapie personnelle; (b) tous les cas ont été discutés par un minimum de deux évaluateurs; (c) l'inférence a été maintenue à un niveau modérément bas et chaque prise de position par un évaluateur devait être soutenue et démontrée par le verbatim du sujet; et (d) afin de minimiser le risque que deux évaluateurs adoptent un même biais, un troisième évaluateur participa à l'élaboration de cinq cas choisis au hasard.

Après avoir procédé à une analyse des mobiles pour chaque sujet, il a été nécessaire de comparer ces analyses d'un sujet à l'autre. Dans le but de faciliter ces comparaisons, une analyse thématique de chaque entretien (Deslauriers, 1987) a été entreprise. Chaque thème retrouvé dans une analyse des mobiles a été comparé verticalement (au sein d'une même entrevue) et horizontalement (entre les différentes entrevues) (voir Van der Maren, 1997) par analyse comparative (Warwick & Oshreson, 1973). Suite à une première révision des thèmes mentionnés dans chacune des analyses des mobiles, nous avons alors entamé d'en réduire le nombre (L'Écuyer, 1987; Schneider, 1999). Par exemple, différents comportements spécifiques ont été considérés comme relevant d'un même thème plus global. Les composantes qui en résultèrent devaient alors être présentes chez au moins quatre sujets afin d'être incluses dans l'analyse finale des mobiles. La décision de ne considérer que les thèmes apparaissant chez au moins quatre sujets (équivalent à 27% de l'échantillon) a été prise en fonction de leur prévalence. Ainsi, lorsqu'une baisse marquée a pu être observée (soit après 27%), les thèmes suivants ont été laissés de côté. Ceci nous a mené à retenir un total de 15 thèmes (voir Tableau 1).

Chacune des analyses des mobiles a alors été révisée afin de remplacer les thèmes d'origine par les nouveaux thèmes issus de l'analyse comparative. Les liens entre les différents thèmes furent ensuite analysés en comparant le sujet 1 avec le sujet 2 (comparaison horizontale). La nouvelle analyse des mobiles résultant de cette comparaison fut ensuite comparée avec celle du sujet 3, et ainsi de suite (voir Figure 2).



Tableau 1  
Définition résumée et prévalence (%) des thèmes utilisés dans l'analyse des mobiles

Thèmes	Sujet	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	%
1. Autonomie: être autonome, être indépendant, prendre ses propres décisions, avoir ses propres idées ou principes, avoir une identité propre et distincte.	x			x	x	x	x		x	x		x	x	X		x	73
2. Environnement stable: être dans un environnement stable et prévisible, être protégé, être en sécurité, être confiant de recevoir l'aide demandée, être contenu, que l'on prenne soin de nous.	x						x	x		x	x	x	x	x	x	x	67
3. Thérapeute fort: avoir un thérapeute fort, trouver une figure parentale, avoir un thérapeute digne de confiance, avoir un thérapeute autoritaire.						x	x	x	x	x			x	x	x	x	67
4. Être accepté: être pris tel qu'on est, ne pas être critiqué ou jugé, ne pas être rejeté.						x	x		x	x		x	x	x		x	53
5. Appartenance: appartenir à un groupe, être avec des gens avec qui l'on partage plusieurs points communs, avoir un groupe de pairs/d'appartenance.						x		x	x	x	x		x	x		x	53
6. Fierté: démontrer ce dont on est capable, surprendre autrui par ses réalisations, démontrer que l'on est digne de confiance, être fier, prendre ses responsabilités.				x			x	x	x	x	x	x			x		53
7. Être contraint: être contrôlé, être forcé à faire quelque chose, chercher à être contraint.	x		x					x			x		x		x	x	47
8. Isolement: être distant, s'isoler, chercher la paix et la tranquillité, être anonyme, discret ou seul.	x				x	x				x		x		x		x	47
9. Règles: obéir, bien se comporter, suivre les règles, bien faire.	x	x					x		x		x			x	x		47
10. Maîtrise: avoir un sentiment de maîtrise, avoir le contrôle de sa vie, être son propre patron.				x	x		x		x	x				x	x		47
11. Comprendre: comprendre, apprendre à mieux se connaître, apprendre en général.					x			x		x	x			x	x		40
12. Soumission: se soumettre.	x	x		x			x			x					x		40
13. Opposer: s'opposer à autrui, confronter, provoquer, attaquer.						x	x			x		x	x	x			40
14. Culpabilité: ne plus se sentir coupable, remettre les comptes à zéro, payer son dû.			x		x		x			x							27
15. Liberté: être libre, quitter le pénitencier.	x							x		x	x						27

## Quelques résultats

### Définition et fréquence des thèmes

L'analyse thématique suggéra un ensemble de 15 thèmes devant être utilisés dans les analyses des mobiles. Le thème le plus souvent mentionné était un désir d'autonomie (voir Tableau 1). Dit autrement, la grande majorité des sujets ont exprimé un désir, ou ont démontré un comportement laissant entendre qu'ils voulaient être indépendants et autonomes, prendre des décisions par eux-mêmes et avoir une identité propre. Ils ont exprimé ensuite le désir d'être dans un environnement stable et d'avoir des thérapeutes forts, fiables, dignes de confiance et même autoritaires. Il est intéressant de noter que ces désirs ou mobiles se voulaient à certains égards contradictoires et ainsi source de conflits. Par exemple, bien qu'ils aient le désir d'être autonomes et indépendants, ils recherchaient aussi des thérapeutes autoritaires et qui donc risquaient de limiter leurs efforts vers l'autonomie et l'indépendance. Les sujets ont ensuite exprimé le désir d'être accepté et de ne pas être critiqué ou rejeté, d'appartenir à un groupe de pairs et d'être fier de prendre leurs responsabilités. Ils ont aussi exprimé un désir d'être contraint, contrôlé ou forcé à faire quelque chose, un désir de s'isoler, un désir de suivre les règles et un désir d'avoir un sentiment de maîtrise. Ces quatre derniers thèmes compliquaient le processus de prise de décision des sujets. En effet, comment pouvaient-ils alors trouver un équilibre entre leur désir d'être contraint et leur désir d'autonomie? Comment pouvaient-ils être distants et s'isoler tout en appartenant à un groupe de pairs? Comment pouvaient-ils suivre les règles, parfois en se soumettant, et être autonome? De plus, lorsqu'on considère aussi les éléments suivants (voir Tableau 1), les sujets avaient à coordonner les désirs précédemment mentionnés avec ceux de vouloir comprendre et apprendre, être soumis ou encore s'opposer à autrui. Enfin, les sujets ont exprimé le désir d'être soulagés de leur sentiment de culpabilité et le désir de retrouver la liberté.

Tel que précisé par l'analyse des mobiles, tous ces thèmes ne sont pas seulement que des buts, mais aussi des moyens mis en place pour atteindre un autre but. En tentant de gérer leurs désirs, les sujets étaient donc confrontés à plusieurs possibilités. Les plus problématiques de ces possibilités n'étaient pas uniquement celles qui se voulaient contradictoires, mais aussi celles pour lesquelles peu d'alternatives étaient disponibles. Ceci peut d'ailleurs être constaté en examinant le désir des sujets d'avoir un thérapeute fort. Comme l'indique la Figure 2, les sujets n'avaient dans l'ensemble qu'une seule alternative possible pour s'assurer des capacités de leur thérapeute: ils s'opposaient à lui et le confrontaient. Il va sans dire que cette solution n'est pas toujours la plus adaptée et peut même mener le patient à être exclu du programme de traitement.

### Les thèmes associés à la poursuite du traitement

De façon générale, les sujets ont mentionné quatre principales motivations pour poursuivre le programme de traitement (Figure 2): retrouver leur liberté, avoir un sentiment de maîtrise, se sentir accepté, et surmonter la culpabilité liée aux agressions. Ces thèmes, tirés de l'analyse thématique, sont considérés comme les buts principaux parce qu'ils ne sont que des buts et non des moyens utilisés pour atteindre d'autres buts. Ainsi, comme l'indique la Figure 2, ces thèmes ne sont pas subordonnés à d'autres thèmes dans l'analyse des mobiles. Pour illustrer une analyse des mobiles, nous nous attarderons ici à un seul d'entre eux: le désir d'avoir un sentiment de maîtrise.

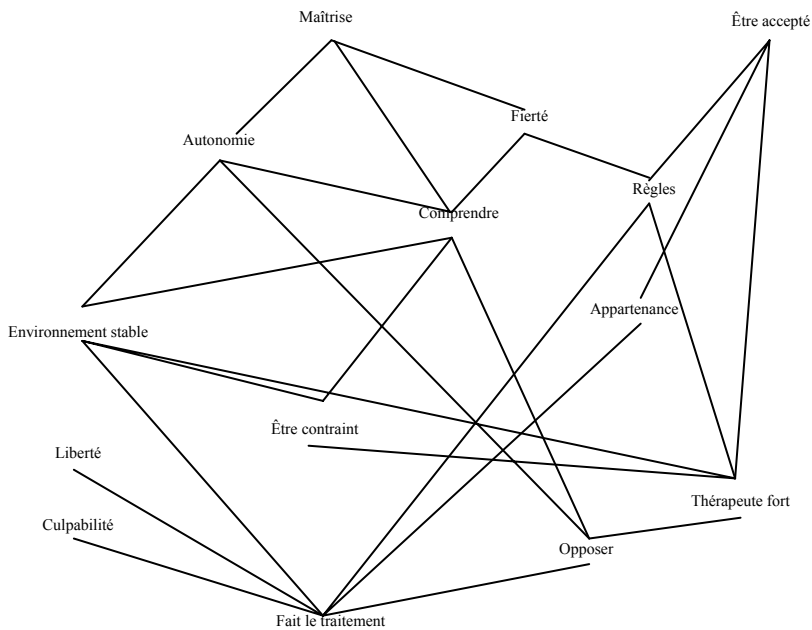


Figure 2 : Analyse des mobiles associés à la poursuite du traitement.

Les thèmes associés au désir d'avoir un sentiment de maîtrise.

Afin d'avoir un sentiment de maîtrise et de contrôle sur leur vie, les sujets faisaient usage de trois moyens, soit être autonome, chercher à comprendre leurs difficultés ou encore à être fier de leurs actes. Par exemple :

Extrait 1. "Parce que je (...) veux vraiment contrôler ma vie alors il y a juste une façon de faire ça puis c'est de comprendre ce qui se passe dans ma tête avec ces fantasmes fous (...). "

Extrait 2. "Si tu veux vraiment être l'homme de la place, tu sais être ton propre homme, il faut que tu prennes tes responsabilités. Il y en a plusieurs qui parlent de cette mardo-là... la rechute, mais la vérité c'est que c'est toi (monte le ton) qui rechute pis qui cherche un petit gars ! Personne d'autre !"

Dans le premier extrait, le sujet explique vouloir avoir le contrôle sur sa vie. Dans l'analyse thématique, ceci avait été intégré au thème "désir de maîtrise". Le sujet fait aussi mention d'un moyen qu'il utilise afin de satisfaire son désir de maîtrise. Il fait ainsi un lien entre le désir de maîtrise et le fait de chercher à comprendre sa déviance sexuelle ("... je veux contrôler ma vie *alors il y a juste une façon de faire ça* puis c'est de comprendre..."). Tenter de comprendre ses difficultés prend en ce sens une connotation instrumentale. Dans l'analyse des mobiles, le lien existant entre "maîtrise" et "comprendre" est illustré par une droite (Figure 2) et peut être résumé par l'énoncé suivant: le sujet cherche à comprendre sa déviance *dans le but* d'avoir un sentiment de maîtrise.

Dans le deuxième extrait, le sujet dit vouloir "être son propre homme", ce qui avait été traduit par un désir de maîtrise dans l'analyse thématique. Il mentionne aussi un moyen qu'il peut utiliser pour satisfaire ce désir. Ceci se retrouve sous la formulation conditionnelle suivante: "*si tu veux être l'homme de la place, (alors) il faut que tu prennes tes responsabilités*". Il établit ainsi un lien conditionnel entre les deux thèmes, laissant entendre que l'un est nécessaire à l'autre. En d'autres termes, *pour* pouvoir satisfaire son désir de maîtrise, il utilise un moyen précis qui

est de prendre ses responsabilités (lequel est résumé par le thème "fierté"). Ce lien entre les deux thèmes se retrouve dans la Figure 2.

La Figure 2 indique que les trois moyens (ou thèmes suivants: autonomie, comprendre et fierté) utilisés par les sujets afin d'avoir un sentiment de maîtrise sont aussi des buts pour lesquels d'autres moyens sont mobilisés. Par exemple, afin d'être autonome, les sujets pouvaient s'opposer au thérapeute ou encore rechercher un environnement stable. Enfin, ils pouvaient aussi tenter de mieux comprendre leurs difficultés. Pour ce dernier thème, ils recherchaient parfois un environnement stable, parfois encore cherchaient à être contraints, ou à s'opposer au thérapeute.

Extrait 3. *"Je voulais comprendre pourquoi j'ai fait ce que j'ai fait et pour ça j'avais besoin d'un programme comme médical (...) quelque chose d'organisé avec des étapes comme de A à Z pour savoir ce qui se passe pis où on va avec tout ça..."*

Extrait 4. *"Si tu veux vraiment comprendre ton problème... c'est pas facile alors... il faut qu'ils te forcent à penser pis à faire les devoirs... Pis c'est bon qu'ils fassent ça..."*

Ces deux extraits présentent des moyens utilisés par les sujets afin d'atteindre leur but de compréhension de soi. Dans l'extrait 3, le sujet établit un lien causal entre son désir de comprendre et sa recherche d'un programme médical structuré, ce dernier ayant été traduit par le thème "environnement stable" au moment de l'analyse thématique. Dans l'extrait 4, le sujet fait un lien conditionnel entre son désir de comprendre et le fait d'être forcé d'investir le traitement ("si... alors il faut...").

Nous venons de voir que la recherche d'un environnement stable pouvait servir à mieux se comprendre ou encore à devenir autonome. La recherche active d'un environnement stable est alors un moyen utilisé pour satisfaire deux buts différents, ce que Caspar (1995) appelle le "déterminisme multiple des mobiles". Dans les extraits qui suivent, le thème "environnement stable" peut aussi être pris comme un but en soi, lequel nécessite d'autres moyens. Ainsi le fait de participer au traitement permettait aux sujets d'être dans un environnement stable, sécurisant et prévisible. De plus, afin de se garantir un tel environnement, les sujets pouvaient chercher à être contraints ou encore rechercher des thérapeutes forts et autoritaires.

Extrait 5. *"... C'est sévère ici mais c'est ok... au moins on sait qu'est-ce qui se passe pis ça évite qu'y en ait qui sautent les plombs tout d'un coup. Il faut que ça soit sévère pis qu'ils nous forcent même des fois, comme ça ça prouve que c'est du solide pis qu'on peut se fier à qu'est-ce qui se passe..."*

Extrait 6. *"C'est sûr que c'est eux autres (les thérapeutes) qui fassent (sic) que c'est stable ici. Si ils sont pas sévères pis qu'ils mettent pas de limites pis tout ça, comment veux-tu que ça soit safe ici? Ils sont sévères pis une chance! Sinon, n'importe quoi pourrait arriver!"*

Ces deux extraits illustrent le lien entre le besoin d'un environnement stable et le fait de chercher à être contraint ou à avoir des thérapeutes forts et autoritaires. Les sujets désirant avoir un thérapeute fort, digne de confiance et autoritaire ne semblaient avoir qu'une seule alternative: s'opposer au thérapeute. Les sujets expliquèrent ainsi qu'ils confrontaient le thérapeute afin de s'assurer qu'il pouvait contenir et contrôler la situation et garantir l'ordre. Si le résultat de cette confrontation était positif, c'est-à-dire si le thérapeute contenait ces agressions sans exclure systématiquement le sujet du programme de traitement et sans se montrer trop faible ou vulnérable, les sujets disaient se sentir en sécurité et s'investissaient dans le traitement:

Extrait 7. *"C'est un trou de cul pis j'y ai dit en pleine face. Il peut pas juste traiter... rire de... mais pas rire mais... en tout cas... j'ai oublié. Alors je lui a dit! Pis je pourrais lui lancer une table par la tête ou quelque chose. Anyway, il m'a suspendu pour la journée... trou d'cul (sujet marmonne; inaudible)... parce que je faisais bien mes affaires ce jour là pis je voulais rester pis entendre Y (un autre détenu) parler. Mais c'est les règles je suppose (quelques minutes plus tard) Non ! si il m'avait laisser rester dans le groupe ce jour là, je serais parti de toute façon. Si il sait pas ce qu'il fait pis comment gérer les situations, c'est un looser pis c'est hors de question que je fasse de la thérapie avec un looser ! (un peu plus tard). Je voudrais pas que quelqu'un perde le contrôle parce qu'à ce moment là, comment veux-tu que les gens aillent là pis parlent de leurs affaires..."*

Conclusions de cette recherche: ce que l'analyse des mobiles invite à retenir

L'analyse des mobiles indique que plusieurs buts et les moyens utilisés pour les atteindre sont d'une importance capitale dans la poursuite du traitement. Par exemple, la culpabilité et le désir de retrouver la liberté peuvent à tout le moins inciter un patient à rester dans le programme suffisamment longtemps pour lui permettre d'éventuellement l'investir. Au moment de notre recherche sur la motivation au traitement des agresseurs sexuels, nous avons procédé à une analyse de mobiles pour les thèmes liés à la poursuite du traitement mais aussi pour les thèmes liés à l'abandon du traitement (Drapeau, Körner, Granger, Brunet, & Caspar, 2003). Ceci nous a entre autre permis de comparer les deux analyses et de souligner que certains buts pouvaient avoir un impact direct sur la poursuite du traitement. Entre autre, il importe notamment de souligner l'importance de la confrontation du thérapeute. Comme l'indique la Figure 2, l'opposition aux thérapeutes pouvaient servir plusieurs buts. Une comparaison de l'analyse des mobiles liée à la poursuite du traitement avec celle liée à l'abandon du traitement suggéra que lorsque le thérapeute excluait systématiquement le patient du programme de traitement et se montrait incapable de contenir les confrontations ou encore se montrait trop hésitant ou "faible", le patient risquait alors d'abandonner le traitement. Par contre, lorsque le thérapeute pouvait gérer ces agressions, être prévisible, digne de confiance et se montrer fort et capable de maintenir l'ordre, le patient se sentait rassuré et satisfait et pouvait alors investir le programme.

Les agresseurs avaient donc besoin de savoir que leurs thérapeutes étaient forts, compétents, et autoritaires avant de pouvoir leur faire confiance et s'investir dans le traitement. Pour s'assurer de leur force, ils s'opposaient à eux et cherchaient à les confronter. Ceci peut certainement expliquer pourquoi le traitement des agresseurs sexuels induit des fantasmes de punition et de vengeance chez les thérapeutes (Mitchell & Melikian, 1995). Une analyse thématique aurait sûrement pu permettre de conclure que de telles confrontations doivent être attendus chez ces patients. Par contre, l'analyse des mobiles, en mettant l'accent sur les liens causaux et instrumentaux entre les thèmes, suggère que de telles confrontations ne sont pas nécessairement synonyme de résistance au traitement. Ce sont des moments nécessaires et critiques dont l'issue est déterminante pour la poursuite du traitement. Même les confrontations les plus violentes peuvent être comprises comme étant le fruit de ce processus et non, comme le croit souvent le personnel traitant (Wormith, 1983), comme une résistance au traitement qui se doit d'être changée par la force.

De toute évidence, d'autres études sont nécessaires pour mieux comprendre ce qui incite un patient à poursuivre ou à abandonner un programme de traitement. Bien que le désir de quitter le pénitencier le plus tôt possible soit souvent considéré par les thérapeutes comme étant l'une des principales motivations des agresseurs pédophiles à faire un programme de traitement, il importe de souligner que ces patients trouvent éventuellement leur motivation ailleurs (Balier, 1996; Marshall & Barbaree, 1988).

## L'analyse des mobiles : conclusion

L'un des principaux reproches adressés à la recherche qualitative étant de souvent négliger l'articulation des thèmes découlant d'une analyse thématique (Rennie, 2000), plusieurs chercheurs ont proposé des méthodologies variées pour mieux tenir compte des liens entre les thèmes examinés (Drapeau, 2002; Drapeau & Letendre, 2001; Lepage & Letendre, 1998; Schneider, 1999). L'analyse des mobiles (Caspar, 1995, 1997) s'inscrit dans ce courant, non seulement en cherchant à établir des liens entre les thèmes abordés par un sujet mais aussi en faisant de cette articulation l'intérêt premier de la recherche. Elle peut ainsi se révéler utile pour mieux comprendre la dynamique des sujets, devenant de ce fait un complément intéressant à toute analyse thématique. Bien qu'elle ait initialement été développée dans une perspective clinique, l'analyse des mobiles apparaît tout à fait utilisable en recherche.

En mettant l'accent sur l'aspect instrumental du fonctionnement, l'analyse des mobiles est utilisable dès que l'on cherche à saisir et comprendre des stratégies interpersonnelles ou intrapsychiques. Flexible, elle peut puiser dans diverses sources d'information, que ce soit les observations du thérapeute ou du chercheur, les propos et commentaires des sujets, les questionnaires, et les compte-rendus fournis par l'entourage des sujets. Comme avec d'autres méthodes qualitatives, une telle triangulation permet d'assurer une plus grande validité aux conclusions.

Malgré son apport, nous sommes néanmoins d'avis que l'analyse des mobiles ne peut être possible que dans la mesure où une analyse thématique adéquate a été préalablement effectuée. Elle présente donc certaines limites. Par exemple, dans cette recherche qualitative sur la motivation au traitement des agresseurs sexuels pédophiles, une première analyse thématique nous a permis de souligner plusieurs thèmes et de les explorer systématiquement et en profondeur. En faisant usage de l'analyse des mobiles, il nous a été nécessaire de procéder à une réduction maximale de ces thèmes mais aussi, et surtout, de ne retenir que ceux entre lesquels les sujets établissaient eux-même un lien. Ainsi, tous les thèmes qui auraient habituellement été soulignés grâce à une analyse thématique mais pour lesquels les sujets n'établissaient pas de lien instrumental ou causal ont été rejetés. Nous avons fait cela dans le but de limiter au maximum toute inférence. Par contre, d'autres chercheurs pourraient choisir de laisser plus de liberté aux évaluateurs afin qu'ils puissent inférer plus librement les buts poursuivis par un sujet.

En conclusion, malgré ses limites, l'analyse des mobiles se veut un complément intéressant à toute analyse thématique bien effectuée en ce qu'elle permet de simplifier et de présenter graphiquement un ensemble de variables autrement complexes.

## Références

- Balier, C. (1996). *Psychanalyse des comportements sexuels violents*. Paris: PUF.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Barbaree, H.E., & Marshall, W.L. (1988). Deviant sexual arousal, offence history, and demographic variables as predictors of reoffence among child molesters. *Behavioral Sciences and the Law*, 6(2), 267-280.
- Brillon, M. (1992). Recherche clinique d'inspiration psychanalytique: essai méthodologique. *Recherches Qualitatives*, 7, 7-20.
- Caspar, F. (1995). *Plan Analysis: Toward optimizing psychotherapy*. Seattle: Hogrefe & Huber.
- Caspar, F. (1997). Plan Analysis. Dans T. Eells (Éd.), *Handbook of psychotherapy case formulation*. (pp. 121-149). New York: Guilford.

- Deslauriers, J.P. (1987). *Les méthodes de la recherche qualitative*. Sillery: Presses de l'Université du Québec.
- Drapeau, M. (2002). Subjectivity in research: why not? *The Qualitative Report*, 7(3). Disponible sous [www.nova.edu/ssss/QR/index.html](http://www.nova.edu/ssss/QR/index.html)
- Drapeau, M. (2003a). *An exploratory study of the Wishes and Fears of child sex abusers: an Ericksonian perspective*. Soumis pour publication.
- Drapeau, M. (2003b). *Repetition or reparation? An exploratory study of the relationship schemas of child molesters in treatment*. Soumis pour publication.
- Drapeau, M., & Brunet, L. (2003). Réflexions suite à une recherche qualitative sur le traitement des agresseurs sexuels pédophiles. *Psychothérapies*, 23, 89-95.
- Drapeau, M., de Roten, Y., & Körner, A.C. (sous presse). An exploratory study of child molesters' relationship patterns using the Core Conflictual Relationship Themes Method. *Journal of Interpersonal Violence*.
- Drapeau, M., Körner, A.C., & Brunet, L. (sous presse). When the goals of therapists and patients clash: a study of pedophiles in treatment. *Journal of Offender Rehabilitation*.
- Drapeau, M., Körner, A.C., Brunet, L., Granger, L., Caspar, F., Despland, J.N., & de Roten, Y. (2003). *A psychodynamic look at pedophile sex offenders in treatment*. Soumis pour publication.
- Drapeau, M., Körner, A., Granger, L., Brunet, L., & Caspar, F. (2003). *Therapy: yes or no? A Plan Analysis study of pedophile sexual abusers' motivations for treatment*. Soumis pour publication.
- Drapeau, M., & Letendre, R. (2001). De la rigueur en recherche qualitative. *Recherches Qualitatives*, 22, 73-92.
- D'Unrug, M.C. (1974). *Analyse de contenu et acte de parole: de l'énoncé à l'énonciation*. Paris: Les éditions universitaires.
- Earls, C.M. (1997). Étude sur la récidive. *Bulletin d'Information de la Clinique La Macaza*, 2(1), 1-2.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Stuart.
- Glaser, B.G. (1965). The constant comparative method of qualitative analysis. *Social Problems*, 12(4), 436-444.
- Grawe, K. (1991). *Schema theory and heuristic psychotherapy*. Bern: Psychological Institute, University of Bern.
- Greenberg, L.S., & Safran, J.D. (1987). *Emotion in psychotherapy: affect, cognition, and the process of change*. New York: Guilford.
- Hanson, R.K., & Bussière, M.T. (1998) Predicting relapse : a meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 348-362.
- Kandel, L. (1972). Réflexions sur l'usage de l'entretien, notamment non directif, et sur les études d'opinion. *Épistémologie Sociologique*, 13, 25-46.
- Kanfer, F.H., & Grimm, L.G. (1980). Managing clinical change: a process model of therapy. *Behavior Modification*, 4, 419-444.
- Kiesler, D.J. (1973). *The process of psychotherapy: empirical foundations and systems of analysis*. Chicago: Aldine.

- L'Écuyer, R. (1987). L'analyse de contenu : notion et étapes. In J.P. Deslauriers (Éd.), *Les méthodes de la recherche qualitative*. (pp. 35-51). Montréal: Presses de l'Université du Québec.
- Legras, D. (1971). Quelques contributions à la méthodologie de l'entretien non-directif d'enquête. *Bulletin du C.E.R.P.*, 20(2), 131-141.
- Lepage, L., & Letendre, R. (1998). L'intervention de manifestations contre-transférentielles dans le déroulement de la recherche : réflexions sur une pratique et exemples. *Recherches Qualitatives*, 18, 51-76.
- Mahoney, M.J. (1991). *Human change process*. New York: Basic Books.
- Marshall, W.L., & Barbaree, H.E. (1988). An outpatient treatment program for child molesters. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 5(28), 205-214.
- Marshall, W.L., Eccles, A., & Barbaree, H.E. (1993). A three-tiered approach to the rehabilitation of incarcerated sex offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, 1(1), 441-455.
- Marshall, W.L., Jones, R., Ward, T., Johnston, P., & Barbaree, H.E. (1991). Treatment outcome with sex offenders. *Clinical Psychology Review*, 4, 465-485.
- Meichenbaum, D. (1974). *Cognitive behavior modification*. Morristown, New Jersey: General Learning Press.
- Miller, G.A., Galanter, E., & Pribram, K.H. (1960). *Plans and structures of behavior*. New York: Holt.
- Mitchell, C., & Melikian, K. (1995). The treatment of male sexual offenders: countertransference reactions. *Journal of Child Sexual Abuse*, 4, 87-93.
- Piaget, J. (1977). *The development of thought: equilibration of cognitive structures*. New York: Viking Press.
- Rennie, D. (2000). Grounded theory methodology as methodological hermeneutics. *Theory & Psychology*, 10(4), 481-502.
- Rice, M.E., Quinsey, V.L., & Harris, G.T. (1991). Sexual recidivism among child molesters released from a maximum security psychiatric institution. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(3), 381-386.
- Schneider, K.J. (1999). Multiple-Case depth research: bringing experience-near closer. *Journal of Clinical Psychology*, 55(2), 1531-1540.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (1987). *Paradox and counterparadox*. New York: Aronson & Sons.
- Sullivan, H.S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Van der Maren, J.M. (1997). La recherche qualitative peut-elle être rigoureuse? *Recherches Qualitatives*, 17, 80-89.
- Warwick, D.P., & Oshreson, S. (1973). *Comparative research methods*. New Jersey: Prentice-Hall.

### Note de l'auteur

Ce travail a été rendu possible grâce à une bourse doctorale du Fonds pour la Formation de Chercheurs et l'Aide à la Recherche (FCAR).

Il a été autorisé par le Service Correctionnel du Canada et par la Clinique de La Macaza (projet 1440-1 R71). Les commentaires exprimés dans cet article n'engagent en rien la responsabilité du Service Correctionnel du Canada et



ne prétendent aucunement être le reflet de ses politiques. Les auteurs remercient Mme Alexandrine Chevrel ainsi que tout le personnel traitant de la clinique du pénitencier de La Macaza.

Toute correspondance concernant cet article doit être adressée à Martin Drapeau, A/S Carolyn Dovick (Direction de la recherche), ICFP-Hôpital Juif de Montréal, 4333 Chemin de la Côte Ste-Catherine, Montréal, Québec, Canada, H3T 1E4, e-mail [martin\\_drapeau@hotmail.com](mailto:martin_drapeau@hotmail.com)