

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/278824934>

Dynamique conversationnelle dans un entretien psycho-thérapeutique: analyse des reformulations

Article · January 1996

CITATIONS

3

READS

66

2 authors, including:



[Michèle Grossen](#)

University of Lausanne

76 PUBLICATIONS 482 CITATIONS

SEE PROFILE

Dynamique conversationnelle
dans un entretien psychothérapeutique:
Analyse des reformulations

Denis Apothéloz, Michèle Grossen***

* Université de Fribourg, Séminaire de Linguistique Française, Bâtiment
Miséricorde, CH-1700 Fribourg

** Université de Lausanne, Institut de Psychologie, BFSH 2,
CH - 1015 Lausanne

Résumé

La situation thérapeutique est assimilée à une interaction sur le plan psychologique et social. En tant qu'évènement actualisé, ce type d'interaction est susceptible d'être marqué par les contextes institutionnel, social et culturel, tout en étant par ailleurs l'occasion de créer une relation nouvelle, réductible à nulle autre. ce travail étaye ces analyses sur les activités de reformulation des interactants, ainsi que sur le développement et la progression des thématiques qu'ils abordent.

Introduction

Au niveau psychologique, la situation thérapeutique peut être considérée comme une *relation entre deux ou plusieurs individus* ayant chacun leurs particularités («traits de personnalité», «mode de fonctionnement psychique», «structuration de la personnalité», etc. selon les théories) et constituant à ce titre une *relation unique*. Le contexte dans lequel la relation thérapeutique a lieu apparaît d'abord comme un «setting» (c'est-à-dire comme un dispositif temporel et spatial) susceptible de favoriser l'émergence d'un processus thérapeutique (Gillieron, 1994; Berger, 1995). Celui-ci constitue alors un objet d'étude privilégié qui coïncide souvent avec l'étude du fonctionnement intrapsychique et va de pair avec l'étude de différentes techniques permettant de parvenir à certains changements chez le patient.

Au niveau social, la situation psychothérapeutique peut être considérée comme une *interaction institutionnellement, socialement et culturellement* située au cours de laquelle deux acteurs (ou plus) ayant des rôles asymétriques et complémentaires vont échanger un certain nombre de significations et de représentations tirées de leur expérience personnelle aussi bien que sociale (Grossen, 1992 et à paraître). Dans cette perspective, le thérapeute est un *représentant institutionnel* dont les actions sont liées aux règles, normes et valeurs de l'institution, ces dernières dépendant elles-mêmes de facteurs économiques et politiques (Mishler et al., 1981). La manière dont le thérapeute assume son rôle dans l'interaction avec le patient et les buts mêmes qu'il se fixe relèvent donc de dimensions qui dépassent la sphère individuelle et renvoient à des déterminants sociaux et culturels plus vastes. Dès lors, un des objets d'étude possible à ce niveau d'analyse est celui de l'impact des contextes culturels, sociaux et institutionnels sur l'établissement de la relation thérapeutique (voir notamment Agar, 1985), la question étant de savoir dans quelle mesure ces contextes (et en particulier l'institution) *déterminent* un type de relation particulier entre patient et thérapeute.

Bien qu'elles visent toutes deux à saisir la question de la *construction du sens* dans la relation entre thérapeute et patient,

ces deux perspectives varient dans l'importance qu'elles donnent à la relation entre l'individu et son groupe social et culturel, la première étant susceptible de conduire à un *réductionnisme psychologique* dans lequel le contexte social et institutionnel de la relation thérapeutique est négligé, la seconde à un *réductionnisme sociologique* dans lequel la part créative et originale de toute rencontre interindividuelle risque d'être négligée.

Une question centrale est donc celle de l'articulation entre ces deux niveaux: en quoi l'interaction actuelle entre un thérapeute et un patient est-elle marquée par le contexte institutionnel, social et culturel dans lequel elle se déroule? En quoi est-elle *en même temps* une occasion de créer une relation nouvelle, à nulle autre réductible?

C'est sur la base de cette interrogation que nous nous proposons d'utiliser certains instruments propres à l'analyse linguistique pour tenter de saisir comment, au cours même de leurs interactions, le patient (c'est-à-dire un acteur qui adresse directement ou indirectement une demande à un psychothérapeute) et le thérapeute (c'est-à-dire un acteur dont le rôle institutionnel et professionnel est de répondre à une demande du patient ou de son entourage), construisent des objets de discours communs et négocient des significations. L'entretien thérapeutique sera ainsi appréhendé en tant que *conversation* impliquant des processus de *négociation* et de construction d'une *intersubjectivité* (voir entre autres Aguttes & Salazar Orvig, 1995; Proia, 1994; Rommetveit, 1992; Trognon, 1991; Trognon et al., 1994).

Or dans toute conversation, les interlocuteurs se trouvent confrontés à une double contrainte: d'une part produire un discours individuel présentant une certaine cohérence; d'autre part articuler ce discours à celui du (ou des) partenaire(s) de manière à ce que le texte conversationnel lui-même demeure cohérent (de Gaulmyn, 1987b). La gestion de cette double tâche laisse diverses traces dans le discours, parmi lesquelles il convient de signaler les opérations de *reformulation*. Notre hypothèse est ici que ces opérations jouent un rôle tout particulièrement important dans les entretiens thérapeutiques, le rôle du thérapeute étant précisément de maintenir un équilibre entre des interventions qui s'inscrivent

dans la continuité de celles des patients (sans quoi le dialogue risque de s'interrompre), et des interventions qui visent à introduire une certaine discontinuité (sans quoi tout processus thérapeutique serait impossible).

Le but général de notre travail est donc, à partir de l'analyse des activités de reformulation, de tenter de comprendre comment les différents thèmes abordés au cours d'un entretien thérapeutique sont développés, transformés, abandonnés, négociés¹. La forme linguistique sous laquelle ces reformulations sont introduites par les différents locuteurs, la comparaison entre le contenu reformulé et ce qu'elle reformule, les diverses fonctions que ces reformulations jouent dans la dynamique de l'entretien, tels sont les différents points autour desquels nous articulerons notre analyse.

Après un bref aperçu quantitatif de la fréquence d'utilisation des clauses et des marqueurs de reformulation, nous aborderons la question des reformulations sous l'angle qualitatif en tentant de comprendre la fonction de ces reformulations dans l'interaction entre patients et thérapeutes.

1. Présentation du corpus

Notre corpus est constitué par un entretien réunissant pour la première fois 6 personnes²: une famille composée du père (P), de la mère (M) et de leurs deux enfants (une fille (F) âgée de 7 ans et un garçon (G) âgé de 5 ans) et deux psychothérapeutes, une femme (TF) et un homme (TH)³. C'est le père, incarcéré plusieurs fois pour des problèmes d'attentats à la pudeur, qui est à l'origine de l'intervention des psychothérapeutes.

L'entretien, d'une durée d'une heure trente environ, a été enregistré sur une bande sonore qui a été retranscrite. Il se déroule dans une salle du pénitencier où est incarcéré P. Au cours de la séance, ce sont surtout les quatre adultes présents qui s'expriment, les enfants n'intervenant que dans une courte séquence sur demande des thérapeutes⁴.

L'entretien se compose de deux parties distinctes:

a) La première partie couvre la moitié de la séance environ. Les

thérapeutes commencent par interroger les patients sur leurs attentes; ils posent quelques questions sur des événements concernant la vie de la famille et proposent, comme nous le verrons plus loin, un certain nombre de reformulations du discours des patients. Cette partie se caractérise par de nombreux changements de thèmes, comme les difficultés de F à s'exprimer, les relations dans le couple et entre parents et enfants.

b) La seconde partie de l'entretien est déclenchée par une question de TF qui porte sur la vie de couple de P et de M avant la naissance de leurs enfants. L'entretien se caractérise alors par des grands fragments de récit de la part de P et de M entrecoupés par des questions informatives des thérapeutes. Dans ces récits, les parents racontent différents événements touchant à leur relation de couple *avant* la naissance des enfants et à leurs propres relations avec leurs parents.

Notre analyse portera sur la première partie, soit sur 45 minutes d'entretien environ.

2. Présentation des instruments d'analyse

2.1. Marqueurs et clauses métadiscursives

Les indicateurs de reformulation sur la base desquels nous avons fondé nos analyses se répartissent en deux catégories: d'une part des *marqueurs de reformulation*, au sens de Gülich et Kotschi (1987), d'autre part ce que nous appellerons des *clauses métadiscursives*.

La classe des marqueurs de reformulation comprend toutes sortes d'expressions à caractère plus ou moins stéréotypé, comme: *en d'autres termes, c'est-à-dire, par exemple, comment dire, au fond, quoi, disons, enfin, ben, bon, eh bien, hein, alors, donc, etc.* On notera que beaucoup de ces expressions peuvent servir à d'autres fonctions que la reformulation. Le repérage des séquences reformulatives ne saurait donc être automatique et suppose, de la part de l'analyste, un recours systématique au contexte et un travail nécessairement interprétatif.

Les clauses métadiscursives consistent à introduire la reformulation au moyen d'un prédicat dénotant l'activité verbale elle-même: *vous avez exprimé...*, *vous m'aviez dit que...*, *ta maman dit que...*, *vous avez parlé effectivement de...*, *je vous ai demandé pourquoi...*, *vous avez pris l'exemple de...*, *vous avez expliqué...*, *vous décrivez...*, *vous avez posé le problème de...*, *vous avez tout de suite évoqué...* etc. La reformulation est donc introduite ici sous le mode du *discours indirect*. Pour cette raison les clauses métadiscursives constituent, contrairement aux marqueurs, des indices sûrs de la présence d'une procédure reformulative.

Marqueurs et clauses peuvent introduire une *autoreformulation* (reformulation par le locuteur de son propre discours) ou une *hétéroreformulation* (reformulation par le locuteur du discours tenu par l'un de ses interlocuteurs, éventuellement par une tierce personne). Notre but étant de saisir comment patients et thérapeutes construisent des objets de discours communs, nous avons centré nos analyses sur les hétéroreformulations surtout. On distinguera ici, avec de Gaulmyn (1987a), la reformulation en tant qu'acte langagier, et la structure formelle que le repérage de cet acte permet de capter. En tant qu'acte, la reformulation est constituée d'un *introduceur* (marqueur ou clause métadiscursive) et d'une *séquence reformulante*. En tant que structure, elle est constituée d'une *séquence-source* (la séquence discursive qui fait l'objet de l'acte de reformulation), d'un *introduceur* et d'une *séquence reformulante*. Dans les hétéroreformulations, cette structure est donc nécessairement dialogale.

Ajoutons qu'il existe vraisemblablement, à côté des introduceurs énumérés ci-dessus, qui ont un caractère spécifiquement verbal, des introduceurs prosodiques et peut-être aussi mimo-gestuels (Kerbrat-Orecchioni, 1990). Ceux-ci n'ont pas été pris en considération dans la présente étude. Nous avons donc délibérément écarté toutes les reformulations qui n'étaient pas formellement signalées par une clause métadiscursive ou un marqueur.

2.2. Fonctionnement des marqueurs de reformulation et des clauses métadiscursives dans la conversation

Selon qu'elles sont introduites par un marqueur ou par une clause métadiscursive, les reformulations ont des fonctionnements distincts. Elles n'opèrent pas de la même manière, et leur statut dans la «mécanique» conversationnelle n'est pas identique. Nous allons ci-dessous examiner quelques-unes de ces différences.

- 1) Les reformulations introduites par un *marqueur* ont un *caractère local*. Qu'il s'agisse d'autoreformulations ou d'hétéroreformulations, elles sont presque toujours produites immédiatement à la suite de leur séquence-source. Au contraire, lorsqu'elles sont introduites par une clause métadiscursive, les reformulations peuvent porter sur des séquences-source parfois très éloignées. C'est ainsi par exemple qu'elles peuvent être utilisées pour rappeler une information relativement ancienne dans la conversation et pour refocaliser l'attention sur cette information. Ces deux types de reformulations n'ont donc pas la même signification du point de vue de la gestion de l'interaction.
- 2) Cette différence est, de fait, la conséquence des fonctionnements conversationnels respectifs de ces deux types de reformulations. Examinons le cas des hétéroreformulations. Quand celles-ci sont introduites par un *marqueur*, le locuteur construit son intervention comme le *prolongement* de l'intervention comportant la séquence-source, et la présente comme fonctionnellement dépendante de cette dernière, simulant ainsi la production d'une seule et unique intervention⁵. Il y a, en d'autres termes, *construction d'un discours monologique dans la forme dialogale*. Du point de vue de la structure de l'échange, les hétéroreformulations introduites par un marqueur sont ainsi structurellement dépendantes de l'intervention qui les précède, ce qui n'est pas le cas des hétéroreformulations introduites par une clause.
- 3) Du point de vue de la structure de l'intervention comportant la séquence reformulante, en revanche, la situation est en quelque sorte inverse. En effet, alors que les reformulations

introduites par un marqueur constituant, combinées avec leur source, une intervention complète, celles introduites par une clause métadiscursive peuvent difficilement se suffire à elles-mêmes. Elles sont d'ailleurs toujours précédées ou suivies d'un énoncé ayant le plus souvent valeur de question, de requête ou de demande de confirmation, celui-ci fournissant une «explication» à l'acte même qui a consisté à produire une telle clause, et déterminant la valeur illocutoire de l'ensemble de l'intervention⁶, comme dans l'exemple suivant:

vous avez parlé là tout de suite d'une rupture il y a 7 ou 8 ans, c'était euh comment ça s'est passé?

Ce type de reformulation peut donc être amené à jouer un rôle central dans la dynamique conversationnelle. Il peut notamment être utilisé, comme nous le verrons dans nos analyses, pour faire circuler les tours de parole («*tu entends ce qu'a dit ta maman tu travailles bien à l'école mais c'est parfois un peu difficile [...] c'est vrai ça, hein ?*»). On notera à cet égard que le fait (ou le privilège, ou le droit) de sélectionner l'interlocuteur est généralement considéré comme un indice de dominance (c'est un *indicateur de place*, au sens de Kerbrat-Orecchioni (1988)).

- 4) Les hétéroreformulations comportant un marqueur ou une clause métadiscursive divergent encore du point de vue du sujet qui les prend en charge. Lorsqu'elles sont introduites par un marqueur, les séquences reformulantes sont prises en charge par le locuteur qui les énonce: c'est lui qui s'engage vis-à-vis de ce qui est asserté dans ces séquences. Mais lorsqu'elles sont introduites par une clause, le locuteur n'est en rien engagé vis-à-vis de ce qui est asserté dans la séquence reformulante (il l'est en revanche dans le fait d'attribuer tels propos à telle personne). Les opinions, faits, récits etc. qu'il présente dans cette séquence sont mis à distance en tant que discours rapporté. Tout au plus pourrait-on lui reprocher de déformer ce qu'il a entendu, d'interpréter ou d'avoir mal compris.

- 5) Selon Gülich et Kotschi (1987), qui paraissent ne prendre en considération que les cas où la reformulation est introduite par un marqueur, la relation sémantique reliant les deux termes de la reformulation est susceptible de varier considérablement, au point que la notion même de reformulation paraît difficile à délimiter. C'est ainsi que ces auteurs distinguent la correction, le rephrasage et cinq types de paraphrases (explication définitoire, exemplification, dénomination, résumé, et une catégorie résiduelle qu'ils nomment variation). Cette classification - dont les auteurs sont les premiers à reconnaître le caractère approximatif et provisoire - donne une idée de cette difficulté. Or, il convient de noter ici que le problème se pose d'une façon tout à fait différente pour les reformulations introduites par une clause métadiscursive. La relation sémantique reliant la séquence-source et la séquence reformulante y est en effet contrainte par la clause elle-même, excluant notamment la correction, l'explication et l'exemplification. C'est la raison pour laquelle, outre son caractère particulièrement explicite, ce type de reformulation est beaucoup plus aisé à repérer.

3. Analyse quantitative des auto- et des hétéroreformulations

Nous ne présenterons ici qu'un très bref aperçu des résultats de nos relevés et renvoyons le lecteur à Apothéloz et Grossen (1991) pour des analyses plus détaillées.

Trois faits se sont révélés particulièrement pertinents dans ces résultats:

- 1) Alors que les marqueurs sont utilisés indifféremment pour auto- (33) ou pour hétéroreformuler (21), les clauses métadiscursives sont utilisées surtout pour hétéroreformuler (18 sur 22). Ce fait est vraisemblablement lié à une certaine spécificité fonctionnelle de ces procédures.
- 2) Les thérapeutes font plus d'hétéroreformulations (24) que les patients (15), différence qui a d'autant beaucoup plus de poids qu'ils occupent un temps de parole beaucoup moins

important que ces derniers. Ce fait peut être interprété comme un signe de l'asymétrie sociale propre aux rôles de thérapeute et de patient dans la situation de l'entretien thérapeutique.

- 3) Les thérapeutes sont pratiquement seuls à utiliser des clauses métadiscursives pour hétéroreformuler (17 clauses contre une pour les patients), et toutes leurs hétéroreformulations ont pour séquence-source une intervention d'un patient (ils ne s'hétéroreformulent jamais l'un l'autre). Ce résultat constitue une trace de l'activité de gestion de l'entretien déployée par les thérapeutes.

4. Analyse qualitative des hétéroreformulations

4.1. Présentation de la méthode

L'analyse qualitative que nous avons effectuée a consisté à prendre comme point de départ les hétéroreformulations introduites par une clause métadiscursive, et de ce fait même énoncée par un thérapeute⁷. Deux situations se sont alors présentées:

- a) Dans sa réplique le patient reformule le discours du thérapeute *en utilisant un marqueur*. Cette hétéroreformulation donne lieu à des *enchaînements dialogaux d'hétéroreformulations*. Ceux-ci consistent en séquences dialogales au cours desquelles tout ou partie d'une séquence reformulante est prise comme séquence-source d'une autre séquence reformulante, cette dernière pouvant à son tour faire l'objet d'une reformulation, et ainsi de suite. Dans le repérage de ces enchaînements, nous avons également pris en considération les autoreformulations hétérodéclenchées, celles-ci étant pertinentes au regard de notre problématique. Il apparaît ainsi possible de saisir dans une même description des enchaînements relativement complexes d'interventions. Trois séquences dialogales de ce type ont été relevées dans notre corpus.

- b) Le patient réplique au thérapeute *sans utiliser de marqueur*, ce qui a pour effet, comme on le verra, d'amener assez rapidement les interlocuteurs à changer de thème conversationnel. Cinq cas de ce type ont été relevés dans notre corpus.

4.2. Les clauses métadiscursives suivies de répliques des patients utilisant un marqueur de reformulation

Exemple 1:

*Contexte*⁸: L'exemple qui va suivre s'articule autour d'une double intervention de TF. Cette intervention fait écho à l'intervention au moyen de laquelle TH a lancé l'entretien en demandant aux patients ce qu'ils «attendent» de ces rencontres, ce qu'ils en ont «imaginé». M a d'emblée évoqué le caractère «renfermé» de sa fille et les problèmes que cela pose à l'école, en indiquant que ces entretiens pouvaient être bénéfiques à cet égard aussi. Elle a également rappelé le peu de temps que P a pu passer avec ses enfants en raison de ses arrestations successives. P a quant à lui évoqué la difficulté que rencontre le couple à «*nouer un dialogue*», tout en précisant que les nombreuses interruptions qui ont marqué la vie du couple pouvaient être considérées comme bénéfiques, dans la mesure où lui et son épouse ont «*encore énormément de choses à apprendre l'un de l'autre*». Si l'on excepte quelques ratifications et demandes d'information complémentaire, cette double intervention de TF est donc la première intervention importante des thérapeutes, présentant un aspect à la fois *récapitulatif et interprétatif*.

- 140 TF: *si j'ai bien compris il semble qu'il y ait deux deux phénomènes que vous aimeriez voir il y a un problème de communication entre vous deux*
- P: [oui et
- M: oui
- TF: *que vous avez expliqué] et qui a donc été sans doute aggravé par l'absence*

- P: oui
 TF: dans les absences répétées
 P: voilà *c'est-à-dire* que euh comment expliquer au début de mon mariage bon y a euh: ne parlons pas de ma première arrestation j'ai: j'ai été loin qu'un jour euh bon ben c'était c'était euh comment dire c'était monotone c'était ÇA ME SEMBLAIT normal après j'ai eu ma deuxième arrestation donc mon passage à la clinique et ma psychothérapie avec le Dr Z qui pour moi a développé ma ma facilité d'élocution bien qu'elle soit pas encore bonne mais qui m'a développé le sens de de du contact euh d'évolution dans la vie j'en ai j'ai réussi euh à en donner un peu à ma femme mais: mais n'étant pas médecin thérapeute moi-même il y a un moment donné où j'ai pas pu franchir une certaine barrière que j'aimerais qu'on puisse franchir qu'on puisse aller plus loin qu'on puisse s'épanouir
 TH: hmm ((pause))
 TF: et puis par ailleurs *vous présentez* le le peut-être aussi vous pensez tout de suite à vos enfants et *quand je vous ai demandé* pourquoi vous pensiez venir par rapport à *vous-même* vous avez tout de suite mis un petit peu les difficultés de communications les vôtres en pensant peut-être qu'ils existaient aussi pour F
 M: oui
 TF: *puisque vous observez* qu'à l'école elle avait quelques difficultés entre autre à l'école
 M: bon elle travaille bien [à l'école
 TF: oui]
 M: on n'a pas tellement de problèmes de ce côté-là mais c'est elle qui a de la peine à s'exprimer

- F: ((rires))
 TH: tu entends *ce qu'a dit ta maman* tu travailles bien à l'école mais c'est parfois un peu difficile
 178 M: *oui* on a toujours eu des bonnes notes mais

Commentaires

Cette séquence comporte deux phases débutant chacune par une partie de l'intervention de TF. Soit:

si j'ai bien compris il semble qu'il y ait deux phénomènes que vous aimeriez voir il y a un problème...

[...]

et puis par ailleurs vous présentez...

TF paraît marquer ainsi que tant M que P se sont acquittés de façon satisfaisante de la première tâche qui leur a été demandé d'accomplir (formuler leurs attentes), et que l'entretien peut dès lors démarrer sur la base de ces premiers matériaux.

Nous allons examiner ces deux phases séparément.

La première partie de l'intervention de TF comporte trois introducteurs de reformulations: un marqueur («*si j'ai bien compris*») introduisant un énoncé dont la fonction est d'annoncer l'organisation bipartite de l'intervention («*il semble qu'il y ait deux phénomènes que vous aimeriez voir*»); une clause métadiscursive («*que vous avez expliqué*») introduisant la première séquence reformulante («*il y a un problème de communication entre vous deux*»); et un deuxième marqueur («*donc*»), introduisant la seconde séquence reformulante («*et qui a donc sans doute été aggravé par l'absence [...] dans les absences répétées*»).

Le premier marqueur indique que la fonction illocutoire de cette première récapitulation consiste en une *demande de confirmation*. TF soumet à M et à P sa propre interprétation de ce qu'ils viennent de dire, laissant ainsi entendre que sa reformulation pourrait être jugée inadéquate par ceux-ci, et les invitant par là-même à exprimer leur éventuel désaccord. Du point de vue de la gestion de

la conversation, l'intervention de TF apparaît donc comme une *invitation à la négociation*.

Étant donné la façon dont TF a introduit son intervention (en la commentant comme comportant deux parties), la réplique de P peut être considérée comme une interruption du discours de TF. Elle est d'ailleurs précédée de deux tentatives de prise de parole. P s'engage alors dans une hétéroreformulation introduite par un marqueur («*c'est-à-dire*»). Le fait que cette hétéroreformulation ait été précédée de deux tentatives d'interruption pourrait être considéré comme un indice que P n'est pas entièrement d'accord avec la reformulation proposée par TF.

L'expression de «problème de communication», qui apparaît ici pour la première fois dans l'entretien, est l'un des éléments-clés de l'hétéroreformulation proposée par TF. La séquence-source consiste ici dans l'intervention suivante de P:

[j'attends de ces entretiens] que je puisse nouer un dialogue dans notre couple quoi avec ma femme qu'on ait pas un dialogue qui s'interrompt à tout moment parce qu'on se trouve bête parce que j'ARRIVE pas à dire quelque chose ma femme n'ARRIVE PAS OU NE VEUT PAS dire ce qu'elle pense ce qu'elle ressent sur sur n'importe quel sujet donc c'est pour euh pour un peu élargir notre [...] notre entente

En condensant ainsi en une seule expression les propos de P et en utilisant des mots que ce dernier n'a pas lui-même utilisés, TF propose une formulation *dans son langage à elle* de la réponse de P. Elle se présente ainsi implicitement comme la personne qui détient un certain nombre de mots-clé et dont le rôle est de reformuler de façon synthétique et quasi diagnostique les problèmes évoqués par le patient. On notera à cet égard qu'alors que P avait développé son discours sur le mode des attentes, se plaçant ainsi dans la perspective de l'avenir - ce en quoi il avait très précisément répondu à la question de TH -, TF reformule les propos de P sur le mode du diagnostic et de l'état présent de la relation entre P et M.

TF s'engage ensuite dans une hypothèse sur les causes aggravantes de ce problème de communication, en présentant cette hypothèse comme étant également hétéroreformulative: «*et qui a donc été sans doute aggravé...*».

La séquence-source consiste ici en une suite complexe d'échanges au cours desquels, à l'incitation de M puis de TF, P et M ont fait un décompte détaillé du temps que P a passé avec son épouse et ses enfants. A noter qu'immédiatement avant l'intervention de TF, P a présenté ses absences comme ayant aussi une dimension positive:

ça fait huit ans qu'on est marié [...] eh bien j'ai vécu [...] trois ans et demi [...] bon c'est peu et bon c'est [...] je pense peut-être plus ou moins bénéfique étant donné qu'on a encore énormément de choses à apprendre l'un de l'autre...

Faisant immédiatement suite à cette intervention, la désignation par TF des absences de P comme circonstances aggravantes opère pratiquement une inversion interprétative (cf. «*bénéfique*» VS «*aggravées*»). En faisant ainsi l'impasse sur les propos de P, voire en démentant ceux-ci, TF s'engage dans une interprétation qui est potentiellement menaçante pour la face positive de P.

On peut alors faire l'hypothèse que les tentatives de P de prendre la parole traduisent un mouvement de défense en réaction à la dimension implicitement accusatrice et «menaçante» de l'intervention de TF. Dans sa longue hétéroreformulation, dont la séquence-source est constituée par l'assertion de TF «*il y a un problème de communication entre vous deux*», P oppose en effet à la lecture négative proposée par TF, une lecture positive et valorisante pour lui. Dans le même mouvement il tente implicitement de désigner son épouse comme la principale destinataire de l'entretien thérapeutique.

Mais l'intervention de P présente une autre dimension encore. Le thème des problèmes de communication y est en effet repris mais sous une forme sensiblement différente: grâce à une psychothérapie, P est parvenu à développer sa «*facilité d'élocution*» et son «*sens du contact*», bénéfiques dont il n'a pas pu faire profiter son épouse, «*n'étant pas lui-même médecin*».

thérapeute». Tout se passe ici comme si, alors que TF vient de présenter une interprétation *interindividuelle* des problèmes de M et de P, P propose au contraire une interprétation *intra-individuelle*, ce qui lui permet dans le même mouvement de rejeter sur son épouse, au moins partiellement, la responsabilité du problème mentionné par TF. P procède donc ici à ce que F. François (1982) appelle un *néocodage*.

Que la notion de communication ne soit pas interprétée de la même manière par les psychothérapeutes et par les patients relève très vraisemblablement ici du *malentendu*, et ce fait présente une dimension socio-culturelle; il révèle une divergence au niveau des *représentations sociales* de la notion de communication: savoir-faire, «*faculté*» qui a son siège dans l'individu et que ce dernier peut apprendre à développer - pour les patients; phénomène interindividuel, «*relationnel*», non réductible à l'addition de compétences individuelles - pour les thérapeutes. Ce même malentendu réapparaîtra d'ailleurs à plusieurs reprises dans la suite de l'entretien, sans que les thérapeutes paraissent s'apercevoir de ce phénomène. On notera que le mouvement de défense que paraît traduire l'intervention de P n'est possible que moyennant ce malentendu, que ce dernier soit réel ou simulé.

L'intervention hétéroreformulatrice de P combine ainsi étroitement une double négociation portant d'une part sur la façon dont TF a défini le problème (P montrant à cet égard certaines réticences), d'autre part sur l'image que P cherche à donner de lui-même.

Examinons maintenant la seconde phase de cette séquence. Elle débute par la seconde partie de l'intervention de TF.

Poursuivant son intervention récapitulative («*et puis par ailleurs...*»), TF hétéroreformule les réponses apportées par M au début de l'entretien en utilisant plusieurs clauses métadiscursives: «*vous présentez*» (hétéroreformulation interrompue), «*quand je vous ai demandé ... vous avez tout de suite mis...*», «*puisque vous observez...*». La dernière de ces clauses introduit une hétéroreformulation présentée comme un argument consistant à utiliser les propos tenus par M comme justification d'une remarque sur la façon dont M s'est acquittée de sa réponse:

et puis par ailleurs [...] peut-être aussi vous pensez tout de

suite à vos enfants et quand je vous ai demandé [...] vous avez tout de suite mis [...] les difficultés de communications les vôtres en pensant peut-être qu'ils existaient aussi pour F [...] *puisque vous observez qu'à l'école...*

M enchaîne alors par une hétéroreformulation introduite par le marqueur «*bon*»:

bon elle travaille bien à l'école [...] on n'a pas tellement de problèmes de ce côté-là mais c'est elle qui a de la peine à s'exprimer

TH hétéroreformule ensuite les propos de M en utilisant une clause métadiscursive, et s'adresse à F (la fille). Cette procédure hétéro-reformulatrice est donc utilisée comme moyen de distribuer les tours de parole. M répond alors à la place de F, toujours sur le mode de l'hétéroreformulation introduite par un marqueur («*oui*»).

Dans cette seconde séquence, TF paraît vouloir attirer l'attention des patients (et en particulier de M) moins sur le *contenu* des premières réponses de M que sur la *manière* dont cette dernière s'est acquittée de la tâche qui lui était demandée: la question initiale portait sur les attentes respectives de P et de M pour eux-mêmes, mais cette dernière a répondu par rapport à sa fille. En focalisant l'attention sur le caractère particulier, inattendu, voire inapproprié de la réponse de M, l'intervention de TF présente une dimension clairement *métacommunicative*. Elle met en évidence non tel ou tel thème abordé précédemment, mais le comportement verbal de M au cours même de l'entretien. La fonction illocutoire de cette intervention consiste donc en une demande de justification ou d'explication.

Dans son hétéroreformulation, M ignore totalement cet aspect de l'intervention de TF. Elle ne fait que prévenir une interprétation possible de la dernière affirmation de TF: avoir des difficultés à l'école ne signifie pas travailler mal, mais avoir de la peine à s'exprimer. On peut donc considérer que la tentative de TF de transporter momentanément le thème de la conversation à un niveau métacommunicatif et d'obtenir de la part de M une

explication de sa réponse - cette tentative-là a échoué.

Dans ce contexte, le fait que TH prenne le relais et s'adresse à l'enfant pourrait être interprété comme une manoeuvre de diversion devant l'échec de l'intervention de sa collègue et la gêne momentanée qui peut en résulter. Plus simplement, il est possible aussi que TH manifeste ainsi à TF sa volonté de prendre momentanément la conduite de l'entretien. Quoi qu'il en soit, il est impossible ici de déterminer si l'échec de TF est lié au refus de M d'expliquer après coup sa réponse et d'entrer à son tour dans une conduite métacommunicative, ou à la non-compréhension de l'intervention de TF.

Exemple 2

Comme la séquence que nous venons d'examiner, il comporte deux phases débutant chacune par une hétéroreformulation. La première est énoncée par TF, la seconde par TH.

Contexte: P a évoqué à deux reprises certaines situations au cours desquelles le couple se dispute fréquemment. Il s'agit de situations dans lesquelles les enfants refusent d'obéir, et où le père tente d'imposer son autorité tandis que la mère soutient ses enfants.

- 380 TF: *quand vous parlez d'incompréhension dans le sens de compréhension mal placée je sais pas mais il me semble qu'il y avait quand même une sorte de complémentarité*
- P: *c'est-à-dire de compréhension de ma femme que [je sentais comme ça*
- TF: *vis-à-vis de votre attitude]*
- P: *non PAS vis-à-vis de mon attitude vis-à-vis des enfants*
- TF: *hmm*
- P: *c'est-à-dire que euh comment dire ((pause)) je je pensais euh mener ouais c'est ouais faire de de telle sorte ((aux enfants)) non arrêtez un petit moment euh que j'aie une certaine*

autorité sur mes enfants tout en euh comment dire tout en préservant le contact que j'ai avec ma femme devant les enfants c'est-à-dire un contact chaleureux qu'on ait une atmosphère chaleureuse et au moment où j'essayais de mettre une pointe d'autorité pour les faire obéir telle que ramasser des jouets ça a déjà été très difficile quand j'étais à la maison ou bien comme ça ma femme faisait le contraire elle elle allait euh ou les soutenir ou leur aider à ramasser les jouets ou des trucs comme ça alors les enfants en profitaient c'est des des petits trucs comme ça une compréhension mal placée étant donné qu'à ce moment là

- TF: *voire autorité n'avait pas l'écho*
- P: *le le poids nécessaire pour euh et et c'est ce qui me ce qui m'énervait quoi ce qui me me rendait très supermerveux (pause))*
- TH: *ce qui voudrait dire que lorsque vous aviez des difficultés de compréhension entre vous c'était souvent à cause des enfants*
- M: *[ouais*
- TH: *ou à] travers les enfants c'était pas souvent pour des problèmes qui vous au fond*
- P: *[voilà je crois je crois*
- TH: *que vous] exprimiez directement est-ce qu'on peut dire ça vous seriez d'accord? ou ((pause)) parce que vous avez parlé*
- P: *[oui*
- TH: *surtout de ces difficultés de compréhension*
- P: *oui oui je] crois parce que [justement voilà*
- M: *c'est surtout à propos des enfants*
- P: *justement justement] voilà où intervient la notion de manque de dialogue c'est que quand on avait des problèmes entre nous euh on en*

parlait mais on en parlait on IL'EFFLEURAIT
si on peut dire

Commentaires

Cette séquence débute par une hétéroreformulation énoncée par TF et introduite par une clause métadiscursive («*quand vous parlez*»). La fonction illocutoire de cette intervention est celle de demande de confirmation. Suit un bref échange au cours duquel P hétéroreformule l'intervention de TF (marqueur: «*c'est-à-dire*»), engendrant apparemment un malentendu.

Après une hétéroreformulation correctrice («*non pas vis-à-vis des mon attitude vis-à-vis des enfants*»), P s'engage dans une longue autoreformulation (hétérodéclenchée par TF) dont la clôture indique clairement la fonction: préciser une fois encore ce qu'il entend par «*compréhension mal placée*».

c'est-à-dire que euh comment dire je je pensais

[...]

c'est des petits trucs comme ça une compréhension mal placée

Nous ne considérerons pas que l'intervention de TF qui suit cette séquence constitue une interruption de l'enchaînement des hétéroreformulations, car TF ne fait ici que compléter l'énoncé de P et aider à sa formulation. La réplique de P hétéroreformule, sans marqueur, cette intervention de TF. En ratifiant l'interprétation proposée par TF¹⁰, elle marque la fin de la première phase de négociation, phase apparemment engendrée - notons-le - par un malentendu.

L'intervention de TF qui ouvre cette première phase reformule les deux séquences-source suivantes, produites par P, qui sont distantes l'une de l'autre de plusieurs minutes:

non je pense que [...] ce qui est très prononcé dans notre couple c'est que la maman elle apporte la douceur la compréhension même si c'est c'est comment dire même si c'est de la compréhension mal placée si je peux dire

parce que il veut pas manger parce qu'il a pas faim mais il mangera après le repas ou bien des trucs comme ça euh et moi c'est j'apporte l'autorité tout en apportant énormément d'affection mais euh quand je veux que ça aille comme ça ça ira comme ça même si si par moment j'explose

justement c'est là que j'en viens à à à cette COMPRÉHENSION qui était parfois mal placée c'est que maintenant ils obéissent plus ou MOINS beaucoup moins et maintenant même des trucs qu'avec moi je leur disais simplement ils le faisaient c'était tout avec la maman c'est fini

L'expression clé est ici celle de «*compréhension mal placée*», utilisée deux fois par P et reprise telle quelle par TF. Quant à l'affirmation «*il me semble qu'il y avait quand même une sorte de complémentarité*», sa séquence-source se situe dans le premier passage cité ci-dessus, dans lequel P a décrit les rôles respectifs de M et de lui-même face aux enfants.

La fonction principale de la reformulation de TF semble être ici de contraster la manière dont M et P ont décrit les circonstances de leurs disputes avec une interprétation plus positive des rôles respectifs de P et de M face aux enfants. TF fait ici usage de la technique que Dittmar (1988) appelle *différenciation des lectures*. L'originalité de cette procédure réside dans le fait que l'interprétation proposée par TF est empruntée au matériau même fourni par les patients, exploitant ainsi au maximum ce que ceux-ci ont dit. Cette intervention est somme toute assez proche d'une dénonciation de contradiction.

L'hétéroreformulation énoncée par P («*c'est-à-dire de compréhension de ma femme que je sentais comme ça*») semble avoir pour fonction de prévenir une interprétation possible de l'énoncé de TF: par «*compréhension mal placée*», il n'entend pas décrire objectivement un comportement de sa femme, il ne fait que décrire subjectivement sa propre perception de ce comportement. De la sorte, P accomplit une double action: il évite

d'accuser sa femme en présence des thérapeutes et de cette dernière et donne en même temps de lui-même l'image d'un homme qui ne cherche à se justifier au détriment de son épouse. P paraît par ailleurs ignorer totalement la tentative de TF de proposer une interprétation positive des faits qui ont été évoqués (l'idée de complémentarité), de sorte qu'une fois encore l'intervention de TF se solde par un échec.

La seconde phase de cette séquence s'ouvre par une intervention de TH. Celui-ci, contrairement à TF, soumet aux patients une assertion dont le caractère est fortement récapitulatif et très peu interprétatif. Cette intervention, entrecoupée de marques de confirmation de la part de M et de P, comporte deux introducteurs de reformulation: le marqueur «*ce qui voudrait dire*», et la clause métadiscursive «*vous avez parlé de*». Cette clause introduit une hétéroreformulation présentée comme une justification de l'énonciation de l'assertion récapitulative (dans l'exemple 1, une intervention de TF présentait une structure argumentative analogue).

ce qui voudrait dire que... parce que vous avez parlé...

Les patients répliquent à tour de rôle à cette intervention par des marques de confirmation, sans aucune reformulation. Deux remarques peuvent être faites à propos de l'intervention de TH. En premier lieu, sa structure argumentative paraît indiquer que TH prend soin de donner aux patients tous les éléments nécessaires à une éventuelle évaluation de sa reformulation. En second lieu, elle comporte également une demande explicite de confirmation sous la forme d'une question métalinguistique («*est-ce qu'on peut dire ça*»). Ces constats conduisent à faire ici l'hypothèse qu'à la suite des quiproquos et des échecs précédents, TH tient à se montrer le plus explicite possible, et à rendre les patients attentifs à l'importance que revêt la formulation proprement dite. Il laisse ainsi entendre que l'une des finalités de l'entretien consiste aussi à se mettre d'accord sur des *définitions* et sur des *dénominations*. Nul doute que ce type d'intervention constitue aussi une indication indirecte donnée aux patients sur la «*méthodologie*» que les thérapeutes mettent en oeuvre dans ce

type d'entretien, et souhaitent réciproquement voir adoptée par leurs interlocuteurs.

4.3. Les clauses métadiscursives suivies de répliques des patients sans utilisation de marqueur de reformulation

Dans ce paragraphe, nous présenterons trois exemples dans lesquels les répliques des patients constituent des expansions de la reformulation proposées par les thérapeutes.

Exemple 3

Contexte: On se souvient qu'au début de l'entretien, M a parlé de sa fille qui «*a de la peine à s'exprimer*», et P du «*dialogue dans le couple*» et de l'importance de ses enfants («*je vois que mes enfants jouent un très grand rôle dans ma vie*»). TF demande alors combien de temps P a passé avec ses enfants, ce qui introduit un nouveau thème: celui des absences du père lors de ses arrestations successives. Après une longue série d'échanges dans laquelle P raconte qu'il jouait beaucoup avec ses enfants quand il était à la maison, M dit «*alors ça je pense que ça doit manquer un peu à F (...)*». P reprend alors ce que dit M: «*moi aussi ça me manque*» et parle de la manière dont il avait imaginé son rôle de père avant de le devenir. Après une intervention de TH s'adressant à P, TF intervient auprès de M de la manière suivante:

- 303 TF: *comme vous le dites* avec une certaine continuité que vous assuriez dans la présence enfin dans le discours
M: ouais avec les enfants c'est à tout moment hein ouais
TF: j'aimerais vous demander comment vous êtes organisée euh par exemple (...)

Commentaires

S'adressant directement à M, TF introduit son intervention par une clause métadiscursive («*comme vous le dites*») qui renvoie à plusieurs séquences-source relativement éloignées:

- 259 M: quand on est à table on discute souvent de lui ce qui s'est passé avant quand il était là (...)
- 272 M: Il est toujours avec nous quoi qu'on fasse qu'on aille en ville (...)

Ce faisant, TF réalise au moins trois actions:

- Elle dynamise l'entretien en introduisant, au travers de la reprise d'un thème déjà abordé (celui des absences de P du fait de ses arrestations) un nouveau thème (celui de la relation entre M et ses enfants en l'absence de P) et en allouant la parole à un autre participant que P.
- Ce faisant, elle sollicite la participation de M et lui donne une place et un rôle dans l'entretien lui-même.
- Elle aborde le thème du rôle de M auprès des enfants à l'intérieur même du contexte familial, thème qui lui-même fait pendant à ce que P pouvait dire de son propre rôle.

Ces deux dernières actions peuvent indirectement apparaître comme une valorisation du rôle de M et renvoient ainsi l'une à l'autre.

Dans sa réplique, M semble ratifier la reformulation de TF («ouais») en ajoutant un élément «avec les enfants c'est à tout moment hein ouais». TF enchaîne alors sur une question informative concernant la manière dont M s'est organisée en l'absence de P.

Exemple 4

Contexte: P a parlé du «manque de dialogue» dans le couple, en particulier de la «compréhension mal placée» de sa femme envers les enfants (cf. exemple 1). TH demande alors si les «difficultés de compréhension» entre P et M sont liées aux enfants. Après certains développements, P (suite à une autre intervention de TF) dit qu'avant sa psychothérapie, il était «très très renfermé», qu'il était «un très grand solitaire» et que cette psychothérapie lui a permis de se «développer». TH intervient alors en disant:

- 446 TH: Vous parlez effectivement d'une d'une

- atmosphère très chaleureuse que quand vous êtes là vous aimez faire régner [donc
- P: voilà
- TH: vous] n'êtes pas si solitaire que ça en en famille
- P: non non]
- TH: disons il y a des moments extrêmement chaleur[eux enfin vous avez exprimé
- P: voilà je je voudrais
- TH: je trouve] des moments très très chauds
- P: oui justement parce que ça je peux dire que c'est un rêve que j'ai toujours eu dès le moment où j'ai perdu mon père et que ma mère a commencé euh tous ses sévices à me battre à me placer euh à me faire travailler (...) alors tout ça dès le moment où je me suis marié et où j'ai eu des enfants je l'ai reporté là et c'était un ouais j'ai tout rapporté ce qui MOI j'avais envie c'est j'ai tout rapporté (...) sur ma vie de famille sur mon foyer (...) et c'est pour ça que j'ai eu des moments très chaleureux.

Commentaires

Cet exemple comprend deux clauses métadiscursives que nous traiterons comme un tout, car les interventions de P viennent ponctuer ce qui est un même tour de parole de TH. Les reformulations de TH renvoient dans les deux cas à des séquences-sources assez distantes. Pour la première clause («vous parlez»), la séquence-source est la suivante:

- P: (...) je pensais euh mener ouais c'est ouais faire faire de de telle sorte (...) que j'aie une certaine autorité sur mes enfants tout en euh comment dire tout en préservant le contact que j'ai avec ma femme devant les enfants c'est-à-dire un contact chaleureux, qu'on ait une atmosphère chaleureuse (...)

Pour la seconde clause («vous avez exprimé»), il y a plusieurs séquences-source qui renvoient à plusieurs moments distincts de l'entretien et qui font référence aux relations entre le père et ses enfants, par exemple:

P: j'étais éno/ le plus possible vers eux comme le week-end quand j'étais à la maison j'allais faire des courses ou des trucs comme ça, j'essayais de les prendre avec moi (..)

Ces deux reformulations ont donc toutes deux pour caractéristique de reprendre dans le discours de P des éléments susceptibles de donner une image positive de P: le fait que le père n'est pas aussi solitaire qu'il ne le dit et que la famille passe ensemble des moments «chauds»¹¹.

La réplique de P consiste tout d'abord en une marque de confirmation du discours de TH («oui justement»), cette marque portant vraisemblablement non pas sur l'énoncé par lequel TH a commencé son intervention («vous n'êtes pas si solitaire que ça en famille»), mais bien sur l'existence de «moments très très chauds». Suit alors une longue expansion de P qui apparaît comme une explication des raisons pour lesquelles il cherche à créer dans sa famille des moments «chaleureux». Il évoque alors ses relations avec ses parents et parle longuement de tout qu'il a fait pour ses enfants.

Il est donc intéressant de relever ici comment la reformulation de TH amène P à abandonner «l'autocritique» dans laquelle il s'était lancé pour mettre en avant ses qualités de père et de mari. On peut ici se demander si la reformulation de TH et ce qu'elle provoque dans le discours de P ne mettrait pas *a contrario* en évidence les représentations que P a des attentes des thérapeutes et de la situation. P semble en effet agir comme s'il pensait que les psychothérapeutes attendaient de lui qu'il parle de tout ce qui va mal, et non ce qui est satisfaisant. Percevant, au travers de la reformulation de TH, la possibilité d'une définition différente de la situation, P en profiterait alors pour faire valoir ses qualités¹².

Exemple 5

Contexte: P s'est engagé dans un long monologue dans lequel il parle de sa difficulté à parler avec sa femme lorsqu'ils sont en couple, ainsi que de sa crainte de devoir répondre à des questions que les enfants pourraient poser («qu'ils essaient de piquer dedans pour en savoir plus et que nous, moi en tout cas, je n'arriverais pas à leur expliquer»). TF demande alors à M:

566 TF: est-ce que c'est pas quelque chose que vous partagez à travers ce que vous m'aviez dit au téléphone?

M: ouais parce que moi-même je suis je suis assez renfermée je parle pas facilement de moi je sais pas pourquoi mais voilà j'aime pas parler de moi et pis euh évidemment je garde tout pour moi et pis c'est ce qui me fait le caractère renfermé en fait (...)

Commentaires

TF intervient à la suite d'une longue intervention de P en adressant une question à M, ce qui a pour effet d'obliger implicitement P à laisser la parole à sa femme et d'obliger celle-ci à la prendre. Du point de vue de son contenu, la question de TF présente la particularité d'une part de référer localement au discours de P par le terme «quelque chose», d'autre part d'utiliser une clause métadiscursive qui reprend de façon anaphorique un propos que M aurait tenu lors d'un téléphone avec TF. Bien que la reformulation de TF semble avoir pour fonction de relier deux discours (l'un local tenu par P, l'autre distant et extra-situationnel tenu par M), elle traduit sans doute aussi la fonction plus générale de distribuer la parole entre P et M.

M répond par l'affirmative à la question de TF et apporte une expansion introduite par le connecteur «parce que». M explique ainsi son propre comportement et introduit un nouveau thème qui n'avait pas été abordé jusqu'ici: le fait qu'elle se juge elle-même «renfermée», qualificatif qu'elle avait jusqu'ici réservé à sa fille. Il est intéressant de relever comment, au cours de l'entretien, ce

thème se déplace de la fille sur la mère, celle-ci reprenant à son propre compte les attentes qu'elle avait exprimées à propos de F au début de la séance. On peut en outre remarquer qu'à ce moment, trois des patients (P, M et F) sont désignés ou se sont eux-mêmes désignés comme «renfermés».

Conclusions

Prenant les reformulations comme indices d'une activité de négociation des significations entre participants, nos analyses ont montré que les moyens linguistiques que les thérapeutes d'une part, et les patients d'autre part, utilisent pour hétéroreformuler leurs discours respectifs ne sont pas les mêmes: les thérapeutes recourent préférentiellement à des clauses métadiscursives et les patients à des marqueurs. Au niveau linguistique, on observe donc des traces de la relation asymétrique et complémentaire dans laquelle patients et thérapeutes sont engagés, ainsi que du contrat implicite qui régit la relation thérapeute-patient au sein de cette situation institutionnelle.

L'analyse des utilisations que patients et thérapeutes font des hétéroreformulations a montré que celles-ci ont de multiples fonctions. Nous allons reprendre les fonctions que notre corpus a permis de mettre en évidence, en les examinant chacune du point de vue du patient et du point de vue du thérapeute. Précisons qu'une même hétéroreformulation peut bien sûr avoir simultanément plusieurs fonctions.

- a) Les hétéroreformulations, qu'elles se présentent sous la forme de clauses métadiscursives ou de marqueurs, permettent d'*assurer la continuité et la cohérence du texte conversationnel* en présentant l'intervention actuelle comme articulée à l'intervention du locuteur précédent. Toutefois, lorsqu'elles sont introduites par des marqueurs, elles ont une portée essentiellement locale et ne contribuent que de façon limitée à l'organisation générale de l'entretien. C'est donc le thérapeute qui semble avoir pour rôle de reprendre un thème abandonné (voire évoqué dans une autre séance), se présentant ainsi comme une sorte de garant

- de la mémoire des événements conversationnels.
- b) Cette fonction en rejoint une autre: celle de *planifier et de guider l'entretien, en focalisant l'attention de l'interlocuteur sur un thème*. Nos analyses ont montré que c'est essentiellement dans les interventions du thérapeute introduites par une clause métadiscursive que les hétéroreformulations ont cette fonction. Toutefois, du fait qu'il existe vraisemblablement d'autres procédures de planification de la conversation que les hétéroreformulations, rien ne permet d'affirmer que le patient ne joue aucun rôle à cet égard. C'est en effet au patient qu'incombe la tâche d'amener différents thèmes et l'on peut se demander dans quelle mesure le retour systématique sur certains thèmes, par exemple, ne pourrait pas constituer une forme de planification. En ce qui concerne le thérapeute, on peut faire l'hypothèse que cette focalisation est à la fois un instrument pour amener le patient sur un «terrain» sur lequel il estime avoir un pouvoir d'action ou des compétences, et un moyen de légitimer l'évocation d'un thème.
- c) Une autre fonction des hétéroreformulations est d'*introduire dans la conversation un registre métacommunicatif*. Nous avons ainsi observé que le thérapeute utilise cette procédure pour indiquer au patient qu'il n'a pas vraiment répondu à la question qui lui était posée. Les instruments utilisés pour notre analyse ne nous ont pas permis d'observer de passage au registre métacommunicatif dans les propos du patient. L'activité métacommunicative supposant une mise à distance du comportement de l'interlocuteur, on peut se demander si le thérapeute et le patient, étant donné leur statut respectif, sont tous deux légitimés au même titre à s'engager dans cette activité.
- d) Les hétéroreformulations peuvent aussi *introduire une allocation des tours de parole*. Ce phénomène n'a toutefois été observé que chez le thérapeute. Assumant le rôle qui lui est institutionnellement dévolu, celui-ci semble ainsi à la fois garantir sa place au patient et l'inciter à participer

activement à l'entretien. Un autre type d'analyse serait alors nécessaire pour examiner quels sont les moyens que le patient utilise pour s'allouer un tour de parole ou l'allouer au thérapeute.

- e) Une fonction centrale des hétéroreformulations est de *proposer une interprétation alternative* (voir aussi Buttny, à paraître). Elles permettent au thérapeute de donner une évaluation différente des événements rapportés par le patient, comme nous l'avons observé dans l'exemple 2 lorsque la thérapeute souligne que la relation entre les parents présente des aspects positifs (la complémentarité par opposition au conflit dont parle le père). On observe que le patient peut alors à son tour s'engager dans une hétéroreformulation pour répéter sa propre interprétation ou compléter, nuancer, voire infirmer la proposition faite par le thérapeute. Un certain nombre de malentendus peuvent surgir de ces échanges. Dans l'exemple 1, nous avons ainsi observé que le terme «communication» donnait lieu à différentes interprétations renvoyant à des divergences au niveau des représentations sociales et des préconstruits culturels, ces divergences étant manifestement liées à la position et aux rôles des participants dans leurs groupes sociaux (voir à ce propos Grossen & Apothéloz, à paraître). Il faut toutefois relever que les interprétations alternatives proposées par le thérapeute peuvent être perçues comme menaçantes par le patient, de telle sorte que les négociations qui s'engagent portent alors de manière indissociable sur des questions de significations et sur des questions de présentation de soi, d'auto-estime, d'affects, etc. Quoi qu'il en soit, les enchaînements dialogaux que ces échanges peuvent susciter constituent, à notre avis, des séquences privilégiées pour observer la manière dont thérapeute et patient négocient des significations.
- f) Les hétéroreformulations sont parfois utilisées pour *justifier l'énonciation d'une question, d'une demande de confirmation ou d'une interprétation*. Cette fonction, utilisée par le thérapeute, semble elle-même subordonnée à une autre: celle d'atténuer l'effet potentiellement menaçant

d'une intervention («... parce que vous avez parlé surtout de...», «... puisque vous observez que...», etc.). Cette conduite constitue une trace de la façon dont le thérapeute assume son statut dans la relation thérapeutique, puisqu'en anticipant l'effet menaçant de ses interventions, il prévient en même temps des réactions qui pourraient à leur tour se révéler menaçantes pour lui-même.

L'ensemble de ces résultats suscite, à notre avis, deux types de réflexion relevant à la fois de considérations théoriques et méthodologiques:

1°) Les hétéroreformulations sont un instrument intéressant pour saisir des phénomènes interactionnels propres à la situation thérapeutique et, en particulier, pour tenter de comprendre comment thérapeute et patient négocient des significations communes (pour une discussion sur la méthodologie, voir Apothéloz & Grossen, 1995). Les analyses effectuées ont notamment permis de mettre en évidence une règle d'interaction qui semble spécifique au contrat en vigueur dans cette situation: le patient apporte un certain nombre de thèmes; à partir de ceux-ci le thérapeute propose des interprétations; ces dernières sont ensuite évaluées par le patient. Ce constat met l'accent sur l'aspect complémentaire de la relation entre patient et thérapeute: le pouvoir dont dispose institutionnellement le thérapeute peut être considérablement réduit si le patient ne respecte pas la règle du contrat. Du point de vue méthodologique, on voit alors le risque que court le chercheur à privilégier dans son analyse le pôle du thérapeute au détriment de celui du patient.

2°) Nos analyses montrent que les négociations de significations comportent toujours des enjeux relationnels. Une question surgit alors: la mise en évidence de malentendus portant sur les significations est-elle suffisante pour conclure que les participants «communiquent mal»? Le problème qui sous-tend cette question est extrêmement complexe dans la mesure où les enjeux relationnels montrent que l'interaction peut se jouer à de multiples niveaux. Pour le chercheur, ceci pose le problème fondamental de la construction et de la délimitation de l'objet que constitue la conversation.

Notes

- 1 Une version abrégée de ce travail qui a été présenté dans le cadre du Premier Colloque international sur *L'analyse des interactions* (Aix-en-Provence, 12-14 septembre 1991) peut être trouvée in Apothéloz & Grossen, 1995.
- 2 Notons toutefois qu'avant cet entretien, le psychothérapeute et le père s'étaient déjà rencontrés et que la psychothérapeute avait eu un téléphone avec la mère pour fixer un rendez-vous.
- 3 Nous remercions patients et thérapeutes d'avoir accepté de mettre ce corpus à notre disposition.
- 4 Relevons que les thérapeutes parlent nettement moins que les patients (ce qui est courant dans ce type de conversation) et que P parle environ deux fois plus que M.
- 5 L'articulation de l'intervention comportant la séquence-source avec celle comportant la séquence reformulante peut alors être décrite comme une *fonction interactive*, selon la terminologie de Roulet *et al.* (1985). L'énoncé qui contient la séquence reformulante *subordonne rétroactivement* l'énoncé qui contient la séquence-source.
- 6 Selon la terminologie de Roulet *et al.* (1985), l'énoncé introduit par une clause métadiscursive constitue l'*acte subordonné* de l'intervention. Quand la clause est hétéroreformulante et qu'elle reformule les propos du destinataire, cet auteur parle de *diaphonie*. Notons que selon Trognon et Larrue (1988), ce n'est que lorsque la reprise du discours de l'autre est utilisée à des fins de négociation qu'on peut véritablement parler d'interaction.
- 7 Relevons que la procédure utilisée présuppose que le discours des patients est subordonné à celui des thérapeutes. Or il convient de préciser que ce présupposé contient en germe le risque de faire du réductionnisme sociologique (Sätterlund Larsson, 1989), c'est-à-dire de considérer le déroulement de ces interactions comme entièrement déterminé par les rôles sociaux des individus. Nous renvoyons ici le lecteur aux

- travaux de Mishler (1984) qui, dans ses analyses d'interactions entre médecins et patients, a montré que le fait de considérer que c'est la «voix» du médecin qui interrompt celle du patient ou, au contraire, que c'est la «voix» du patient qui interrompt celle du médecin, constitue bien le résultat d'un présupposé interprétatif du chercheur (voir aussi à ce propos Arronsson, Larsson Sätterlund & Säljö, à paraître).
- 8 Relevons que, mis devant la tâche de faire un résumé de ce qui précède l'exemple cité, nous ne faisons rien d'autre que de reformuler et donc d'interpréter le discours produit par les thérapeutes et les patients. Sur le plan théorique, cela mène à s'interroger sur le rôle et la place de l'analyste qui interprète un matériel et, surtout, sur l'interprétation que les *acteurs eux-mêmes* font de la situation. On peut ainsi se demander si celle-ci doit être prise en considération et, si tel est le cas, sous quelle forme (voir à ce propos Arronsson, Sätterlund Larsson & Säljö - à paraître - qui, dans leur analyse d'une consultation médicale, procèdent par post-entretiens auprès du patient et du médecin).
- 9 Cette double clause métadiscursive, introduisant d'abord une autoreformulation, puis une hétéroreformulation, renvoie en fait à une conversation qui a eu lieu avant l'entretien.
- 10 L'absence de marqueur est probablement liée à cette fonction de ratification de la reformulation (par opposition par exemple à une fonction de correction ou de marque de désaccord). Gülich et Kotschi (1987) ont d'ailleurs observé que les marqueurs tendent à être d'autant plus faibles que la relation entre la séquence-source et la séquence reformulante s'approche de l'équivalence sémantique.
- 11 Sur le plan de la technique psychothérapeutique proprement dite, on peut sans doute reconnaître ici un exemple de ce que certains thérapeutes de famille appellent «la connotation positive».
- 12 Enjeu qui, rappelons-le, est certainement très important pour P, étant donné les motifs de la consultation.

Bibliographie

- ✧ Apothéloz, D., & Grossen, M. (1991). *Analyse des reformulations dans un entretien thérapeutique*. Rapport de recherche. Université de Neuchâtel, Séminaire de Psychologie.
- Apothéloz, D., & Grossen, M. (1995). L'activité de reformulation comme marqueur de la construction du sens. *Cahiers de l'Institut de Linguistique et des Sciences du Langage*, 7, 177-198.
- 154.103:2 ✧ Apothéloz, D., & Grossen, M. (1995). Reformulations et négociations des significations dans un entretien psychothérapeutique. In D. Véronique, & R. Vion (Eds.), *Modèles de l'interaction verbale* (pp. 447-459). Aix-en-Provence: Publications de l'Université de Provence.
- Agar, M. (1985). Institutional Discourse. *Text*, 5 (3), 147-168.
- Aguttes, P., & Salazar Orvig, A. (1995). Dyfonctionnements. Normes ou réalité du dialogue?. In D. Véronique, & R. Vion (Eds.), *Modèles de l'interaction verbale* (pp. 207-221). Aix-en-Provence: Publications de l'Université de Provence.
- Berger, M. (1995). *Le travail thérapeutique avec la famille*. Paris: Dunod.
- Buttny, R. (à paraître). Problem reformulation in therapy. *Research on Language and Social Interaction*.
- Dittmar, N. (1988). A propos de l'interaction entre la construction du thème et l'organisation de la conversation: l'exemple du discours thérapeutique. *Langue française*, 78, 88-100.
- François, F. (1982). Ebauches d'une dialogique. *Connexions*, 38, 61-87.
- de Gaulmyn, M.-M. (1987a). Actes de reformulation et processus de reformulation. In P. Bange (sous la dir. de), *L'analyse des interactions verbales. La Dame de Cahuire: une consultation* (pp. 83-98). Berne: Peter Lang.
- de Gaulmyn, M.-M. (1987b). Reformulation et planification métadiscursives. In J. Cosnier, & C. Kerbrat-Orecchioni (sous la dir. de), *Décrire la conversation* (pp. 167-198). Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- Gilliéron, E. (1994). *Le premier entretien en psychothérapie*. Paris: Dunod.

- Grossen, M. (1992). Intersubjectivité et négociation de la demande lors d'un entretien thérapeutique. In M. Grossen, & A.-N. Perret-Clermont (Eds.), *La construction de l'espace thérapeutique* (pp. 165-192). Neuchâtel & Paris: Delachaux et Niestlé.
- Grossen, M. (à paraître). Counselling and gatekeeping. Definitions of the problem and situation in a first therapeutic interview. *Text*.
- ✧ Grossen, M., & Apothéloz, D. (à paraître). Communicating about communication in a therapeutic interview. *Journal of Language and Social Psychology*.
- Gülich, E., & Kotschi T. (1987). Les actes de reformulation dans la consultation «La Dame de Caluire». In P. Bange (Ed.), *L'analyse des interactions verbales. La Dame de Caluire: une consultation* (pp. 16-81). Berne: Peter Lang.
- Kerbrat-Orecchioni, C. (1988). La notion de «place» interactionnelle ou les taxèmes: qu'est-ce que c'est que ça? In J. Cosnier, N. Gelas, & C. Kerbrat-Orecchioni (sous la dir. de), *Echanges sur la conversation* (pp. 185-198). Paris: Editions du CNRS.
- ✧ Kerbrat-Orecchioni, C. (1990). *Les interactions verbales*. Paris: Armand Colin, tome 1.
- Mishler, E.G., Amarasingham, L.R., Osherson, S.D., Waxler, N.E., Hauser, S.T., & Liem, R. (1981). *Social contexts of health, illness and patient care*. Cambridge (MA): Cambridge University Press.
- Proia, N. (1994). *La psychanalyse sur le divan de la pragmatique*. Thèse de doctorat. Nancy: Université de Nancy II.
- Rommetveit, R. (1992). Outlines of dialogically based social-cognitive approach to human cognition and communication. In A.H. Wold (Ed.), *The dialogical alternative. Towards theories of language and minds* (pp. 19-44). Oslo: Scandinavian University Press.
- Trognon, A. (1991). L'interaction en général: sujets, groupes, cognitions, représentations sociales. *Connexions*, 57, 9-25.
- Trognon, A., Dausendschön-Gay, U., Krafft, U., & Riboni, C. (Eds.) (1994). *La construction interactive du quotidien*. Nancy: Presses Universitaires de Nancy.