



Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant

Britta Langhans, Christina Romain

► To cite this version:

Britta Langhans, Christina Romain. Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant. Claude Vargas, Robert Vion et Alain Giacomi. La corporalité du langage, Presses Universitaires de Provence, pp.153-166, 2012, 978-2853998543. hal-01482481

HAL Id: hal-01482481

<https://hal.science/hal-01482481>

Submitted on 17 Aug 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à
rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant

Britta Langhans et Christina Romain

Résumé : Cet article propose de comparer la capacité interactionnelle à rebondir d'une malade atteinte d'une pathologie neurologique dégénérative et d'une enseignante en milieu scolaire « difficile ». A travers l'analyse du discours de la malade résiliente et de l'enseignante en danger, l'intérêt de ce travail sera de montrer les similitudes et les divergences dans la façon de gérer et de guider l'interaction, de mettre à distance un contenu menaçant et d'utiliser certaines marques linguistiques spécifiques.

Summary : The aim of this article is to propose a comparison of a sick person's (affected by a neurological degenerative pathology) and a teacher's (working in a difficult school) interactional ability to bounce back. Through the discourse analysis of the patient and the teacher in danger, the interest of this work will be to show the similarities and the differences in the way of managing and guiding the interaction, of putting threatening situations at a distance and using certain specific linguistic markers.

À travers cet article, nous souhaitons proposer une analyse contrastive d'un travail dirigé par Claire Maury-Rouan, portant sur la capacité interactionnelle à rebondir chez une patiente atteinte d'une maladie neurologique dégénérative, et d'un travail portant sur la description de la relation interpersonnelle au collège, chez une enseignante en milieu difficile. Ce projet a pris naissance du fait de similitudes observées entre les registres discursifs et la gestion de la relation interpersonnelle de la patiente et de l'enseignante. Du point de vue du contenu du discours, manifestant l'attitude générale de la patiente – nommée Madame T. - et de son époux face à la maladie, trois éléments ont intéressé Haddam, Langhans, Maury-Rouan, Lejeune (2004) : le trauma initial, le trauma du diagnostic et la triangulation dans la prise en charge de la maladie. Ce sont justement ces éléments qui se retrouvent dans l'interaction potentiellement conflictuelle didactique et qui ont tout particulièrement attiré notre attention dans le cadre de l'analyse contrastive proposée ici.

- *Le trauma initial* trouve sa source chez Madame T. au cours de scènes ayant eu lieu durant de la seconde guerre mondiale et peut être assimilé (avec toute la prudence qu'impose le rapprochement entre ces deux situations : la patiente parlant d'un trauma éloigné du passé et ne pouvant donc intervenir que sur la gestion quotidienne de la maladie ainsi que sur la manière d'en parler, tandis que l'enseignante gère directement la situation traumatisante dans laquelle elle se trouve et sur laquelle elle peut intervenir en simultané) au contexte de tension propre à l'environnement spécifique de ce type d'établissement scolaire inscrit en Z.E.P. En effet, l'enseignante a le sentiment d'enseigner dans un établissement difficile, où les élèves présentent des difficultés significatives dans leur cursus scolaire, certains sont en échec scolaire, et des tensions existent au sein du collège entre la communauté des élèves et celle des enseignants. Les enseignants ont relevé des incivilités quotidiennes (telles que le

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

brouhaha quotidien dans les cours, la longueur de l'installation en cours et la nuisance sonore qui l'accompagne, le refus par les élèves de donner leurs carnets de correspondance, des insultes entre élèves pendant les cours, etc.), mais aussi des dégradations matérielles et surtout des violences verbales de la part de certains élèves de l'établissement à leur rencontre. C'est dans la mesure où il suscite une forte implication et une souffrance émotionnelles que le cadre Z.E.P. présenterait alors des similitudes avec le trauma initial de Madame T.

- *Le trauma du diagnostic* vécu par Madame T. correspond, en Z.E.P., à l'émergence ou encore à la réalisation d'une situation effectivement conflictuelle ou perçue comme potentiellement conflictuelle par l'enseignante.

- Enfin, *la triangulation* correspondrait en Z.E.P. aux enjeux qui sous-tendent la gestion de la relation interpersonnelle en situation conflictuelle : enseignante / élève / classe. Pour Haddam, Langhans, Maury-Rouan et Lejeune, dans le cadre de la maladie neuro-dégénérative, la triangulation est « un système d'interactions entre trois partenaires : le malade, l'aidant principal et le soignant » (2004, p. 122) susceptible de favoriser la résilience du malade « notamment par la mobilisation des systèmes d'attachement et des capacités d'adaptation inattendues » (*idem*). Alors que dans le cas de Madame T. la connivence du couple et la confiance en son médecin présentent un double étayage pour l'évolution favorable de son état, il s'agirait dans l'enseignement en Z.E.P. des enjeux qui gouvernent la relation dissymétrique classique enseignant / élève et des risques que la position réputée haute de l'enseignante pourrait courir en entrant dans un conflit interpersonnel avec un ou plusieurs de ses élèves voire avec la classe entière. En effet, le risque est présent dans cette relation triptyque du fait du double statut de l'enseignante (celui attaché à sa fonction publique et celui attaché à l'intimité de sa personne). Les élèves dans leur relation conflictuelle et publique vis-à-vis de l'enseignante tenteront de toucher l'une des faces voire les deux. En cas d'amorce de conflit, elle aura alors le choix de prendre part à sa montée en tension, ou bien d'actionner des procédés pour sortir de l'impasse conflictuelle (mise à distance, changement de sujet, justification, *doxa*...). En toile de fond, se jouera ainsi l'alliance ou le refus d'alliance entre l'enseignante et le reste des élèves, autrement dit la classe.

Ainsi, en milieu scolaire difficile voire violent, le trauma initial s'apparente au cadre conflictuel permanent, le trauma du diagnostic à la survenance de la réalisation d'une montée en tension conflictuelle redoutée et la triangulation à la place et au rôle des élèves qui assistent à la (tentative de) rupture de l'interaction par l'un d'entre eux (le rôle de ces tiers dans l'interaction peut être déterminant en fonction de l'alliance ou de l'absence d'alliance se créant avec l'enseignant ou l'élève potentiellement « violent verbalement ») dans cet échange mais aussi aux liens et aux enjeux existant entre l'atteinte de la personne même de l'enseignante et celle attachée à sa fonction.

Ce sont les similitudes existant entre ces deux situations discursives et interactives qui nous ont décidées à réunir et comparer les résultats de nos corpus. Dans les deux contextes, l'interaction et les rapports aux autres représentent effectivement un enjeu important pour les locutrices dans la mesure où elles sont amenées à y co-construire leurs places et, ce faisant, leurs identités, dans l'échange avec leurs interlocuteurs.

Problématique

À partir de la recherche conduite par Haddam, Langhans, Maury-Rouan, Lejeune (2004), nous nous sommes donc interrogées sur les comparaisons éventuelles de la résilience en Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », *Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.)*. Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

situation potentiellement conflictuelle chez une enseignante en Z.E.P., en danger interactif, et chez une malade, en souffrance, atteinte de la maladie d'Alzheimer. Nous souhaitons mettre en avant les points communs mais aussi les différences entre le registre discursif et la gestion de la relation interpersonnelle de la patiente et de ceux d'une enseignante en Z.E.P. où les ruptures et les moments de tension dans la relation interpersonnelle sont fréquents (Romain, 2005, 2007ab et 2009). L'intérêt de cette analyse contrastive est de comparer la capacité interactionnelle à rebondir en situation de tension, portant une atteinte significative voire une souffrance à la face, en milieu pathologique par une malade et en milieu scolaire par une enseignante. Il sera intéressant de se demander à l'issue de cette comparaison, dans quelles mesures la présence de caractéristiques langagières spécifiques (telles que le contenu du discours manifestant une capacité de recul mais aussi la construction du discours par de nombreuses formes de type « méta- ») observées chez les personnes qui présentent face à la maladie un comportement de type « rebond », pouvant s'apparenter à la résilience, se retrouve ou pas chez certains enseignants face à certains élèves tout aussi résistants que difficiles.

Cadre théorique

À l'origine les participants d'une situation de consultation médicale, ou à tout le moins d'un entretien médical dont les interactants sont à minima le patient et son praticien, tout comme celle d'enseignement ont des « positions statutaires » (Vion, 1992, p. 78 ; 1999) asymétriques définies par l'institution qui déterminent leurs places respectives dans ces types d'interaction. L'analyse proposée vise donc à étudier les enjeux de ces places en fonction du déroulement de l'interaction dans une perspective contrastive (milieu pathologique sévère et milieu scolaire résistant) et s'inscrit dans une approche pragmatique s'inspirant de travaux menés tant en pragmatique qu'en linguistique interactionnelle. Le modèle de Brown et Levinson (1978, 1987) prolongé par Kerbrat-Orecchioni (1996) est tout particulièrement utile pour mettre en exergue la gestion de cette relation interpersonnelle ainsi que la notion de face de Goffman (1964). Les notions de politesse, en tant qu'ensemble de procédés que le locuteur met en œuvre pour ménager ou valoriser son partenaire d'interaction, mais aussi de distance interpersonnelle sont privilégiées. Ainsi, l'analyse porte sur la comparaison des procédés de réajustement ou de négociation de la relation interpersonnelle, qui sont mis en œuvre par les enseignantes lorsque leur place dominante est remise en cause par un ou plusieurs élèves (afin d'étudier cette variable gestion de la relation interpersonnelle certains indicateurs de position haute ont été retenus conformément à l'analyse conduite par Kerbrat-Orecchioni (1991, p. 319-349)), avec les conduites langagières de la malade résiliente décrites par Haddam, Langhans, Maury-Rouan, Lejeune (2004). L'analyse énonciative, notamment, devait mettre en lumière certaines caractéristiques des productions verbales, en relation avec les comportements généraux et les attitudes face à la maladie qui peuvent être décrites en termes de résilience. Dans la lignée de ce travail, dont l'approche s'appuie notamment sur la notion de *polyphonie* de Ducrot (1984), les travaux sur la méta-énonciation de Authier-Revuz (1995), les recherches sur la modulation de Vion (2003) et sur les analyses de l'humour de Priego-Valverde (2003) — nous avons cherché à

« vérifier, sur un cas particulier, l'existence d'une corrélation [...] entre d'une part *un contenu du discours* marqué par la relativisation, la prise de recul par rapport à l'épreuve rencontrée (par opposition à la dramatisation et à la plainte pure présente chez certains patients), et, d'autre part, la présence au sein du discours de nombreuses *formes langagières de type « méta »* : nous entendons regrouper ainsi des formes linguistiques qui dénotent une attitude réflexive, c'est-à-dire une maîtrise et une capacité de prise de recul sur le discours

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », *Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.)*. Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

lui-même (comme parmi d'autres les clarifications, auto-commentaires, reformulations et atténuations, l'humour...) » (Haddam, Langhans, Maury-Rouan, Lejeune, 2004, p. 98). Ces formes témoignent de la capacité du locuteur à auto-évaluer son discours et à l'adapter à son interlocuteur en même temps qu'il le produit et qu'il en prépare mentalement la suite.

Corpus

Notre corpus est constitué d'une part de la transcription d'un entretien semi-dirigé filmé qui a été conduit avec le couple T. - Madame T., âgée de 73 ans, atteinte de la maladie d'Alzheimer, et Monsieur T., son aidant principal - en présence du neurologue soignant. Le questionnaire s'est articulé autour de trois grands axes : le trauma initial, le trauma du diagnostic et la triangulation. Il s'est agi d'observer les attitudes discursives des enquêtés, et surtout de la patiente, vis-à-vis de ces thèmes. Nous signalerons que l'équipe a élaboré un protocole d'entretien avec une configuration visant à mieux faire ressortir l'importance des relations interpersonnelles : l'entretien se compose de cinq sous-parties regroupant respectivement les trois protagonistes, le soignant et l'aidant principal, le soignant et la malade, l'aidant principal et la malade, puis de nouveau les trois locuteurs.

D'autre part, le terrain d'étude scolaire est composé d'une classe de 4^{ème} et d'une classe 3^e d'un collège classé ZEP de la ville de Vitrolles. Nous avons procédé à des enregistrements audio que nous avons par la suite transcrits. Les données socioculturelles ont été établies à partir de la localisation géographique et « institutionnelle » de l'établissement scolaire, du compte rendu des fiches administratives des élèves par le corps enseignant et du traitement de questionnaires remplis par les élèves des deux classes.

1. Tension interactive et relativisation, prise de recul, protection de la face et attitude « méta »

Dans un premier temps, nous nous sommes demandées, suivant en cela la démarche d'analyse discursive du travail cité, si le registre discursif de l'enseignante reposait sur un contenu du discours marqué par la *relativisation*, la *prise de recul* mais aussi par la *protection de la face* par rapport à la tension interactive rencontrée. En effet, à de multiples reprises, l'enseignante accepte des réductions de distance dans l'interaction enseignant / élève(s) pouvant la conduire jusqu'à adopter des positions de dominée face aux élèves occupant des positions de dominants (elle se trouve contrainte à plusieurs reprises de se justifier).

Ex. 1

Alors que l'enseignante corrige une dictée, exercice particulièrement douloureux pour ces élèves de 4^{ème} qui présentent de grandes résistances pour satisfaire à ce type d'exercice mais aussi les plus grandes difficultés à le réussir, plusieurs élèves interviennent pour exprimer leur étonnement mais aussi dans un premier temps leur doute puis leur mécontentement sur la manière dont l'enseignante a lu le texte dicté pour lequel, selon l'élève 1, une erreur aurait pu être évitée si l'enseignante avait fait une liaison :

P : dis/ ah/ alors là beaucoup ont fait cette faute + dis c'est D I S\

E : AH:::

E : AH:::

E : AH:::

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

E : hein::: !
 E : quoi
 P : eh + c'est un impéra(tif)
 E1 : fallait faire la liaison/ madame
 P : il y a une virgule/ après/ je pouvais pas faire la liaison

Elle voit à plusieurs reprises mettre en doute, de façon insistante, ses propos.

Ex. 2

E1 : madame c'est pas très/ français/ catherine prévint pierre/ de ce que c'était/ un cas difficile
 P : si c'est français/ tout à fait
 E1 : madame c'est bizarre de ce que c'était
 P : c'est la forme correcte/ prévenir de ce que/ c'est la vraie forme ça/ et petit à petit on l'a épurée mais la véritable forme c'est de ce que
 E : c'est quand même bizarre <ton dubitatif>
 P : voilà/ vous pouviez aussi/ couper en deux

Elle se trouve également en situation de s'abstenir ou de renoncer à toute réaction face à des élèves insultant d'autres élèves.

Ex. 3

P : arnaud/ assurer seul votre défense/ il n'est pas question d'assurer une voiture + il s'agit pour un avocat d'assurer la défense de quelqu'un <reproches et mécontentement>
 E1 : il est con/ mais qu'est-ce qu'il est con
 E2 : sur la tête de ma mère il est pas fini lui
 P : alors ++ plusieurs <... ?> pour cette phrase/ qu'est-ce qu'il y a comme idée/ deux choses ++ chut + d'abord <une élève lève la main> oui/ aurélie

Enfin, elle doit souvent faire face à des élèves réagissant de façon agressive à l'une de ses remontrances.

Ex. 4

P : ↑ j'aimerais bien ne pas entendre HICHEM ce serait bien <elle continue à lire et Hafid à parler avec son voisin de table Michaël, malheureusement ils parlent trop doucement pour qu'il nous soit possible de transcrire leurs propos>
 P : voilà/ HICHEM il a un livre il sert à RIEN/ ABSOLUMENT à RIEN/ il décore la table là vous voyez t'as pas chut suivi/ on aurait mieux fait de le donner à des filles qui auraient travaillé
 E2 : qu'est-ce qu'elle veut <agacement >
 P : vous avez compris l'ensemble du texte malgré tout + l'idée >

Ainsi, la protection de la face, pour ne pas montrer d'un côté la souffrance et de l'autre la crainte, la peur ou dans certains cas la panique liées à la perte potentielle de la maîtrise de la conduite de l'interaction, intervient et gouverne les choix discursifs. La malade dissimulera,

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

par la mise à distance et la relativisation, sa souffrance, comme par exemple en (5), et ce surtout lorsqu'elle parle en présence du médecin :

Ex. 5

Mme T de toute façon ça sert à rien de pleurer - - - il faut (le, Ø) prendre comme
 ça
Enq oui + oui oui
Mme T non mais ça va hein

L'enseignante ne relèvera pas l'atteinte portée à sa face au profit de la poursuite de l'interaction didactique (cf. ex. 3 et ex. 4) et ira jusqu'à accepter de se justifier dans certains cas (cf. supra ex. 1 et ex. 2). Cette attitude privilégiée (la poursuite de) la séquence de travail : la séquence parasitaire disparaît systématiquement dans le corpus étudié. L'attention des autres élèves est donc dirigée, comme celle des élèves perturbateurs, sur le fil intelligible de la séance de cours initiée par l'enseignante. Le jeu sur la relation interpersonnelle (le fait d'accepter l'atteinte et de poursuivre le fil intelligible du discours didactique) permet ainsi de protéger l'intimité, la face narcissique mais aussi et de fait territoriale. L'acceptation par l'enseignante de la réduction de distance, qui émerge à travers la remise en cause de son autorité, lui permet de mieux retrouver la distance ou en tout cas la relation interpersonnelle pédaogo-didactique classique. La montée en tension prise en charge et acceptée par l'enseignante serait émotionnellement trop forte à gérer. On peut penser que l'élève a atteint une position haute, mais dans une certaine mesure la réussite est partagée par l'enseignante, à travers la restauration de sa position haute inhérente à la dissymétrie de l'interaction didactique, dont le cours n'est pas altéré, comme en témoigne la réussite des échanges interrogatifs-informationnels conduits tout au long de l'heure de cours. Au contraire, l'absence de prise de recul mais aussi de relativisation et d'acceptation de l'atteinte portée à sa propre face aurait conduit l'enseignante à s'engager dans une interaction agonale dont les dommages interactifs auraient eu pour incidence de modifier profondément les enjeux de la séance de cours (en faisant glisser un conflit sur un objet – la liaison à l'occasion d'une dictée, la juste structuration syntaxique d'une phrase, la remontrance disciplinaire pour non respect des pairs ou de sa propre parole par les élèves - vers un conflit de personne – rapport de force verbale engagé entre l'enseignante et ses élèves sur ses connaissances et sa capacité à gérer sa classe -).

À côté des premières similitudes relevées - prise de recul, relativisation et protection de la face - , on observe également d'une part une attitude « méta » qui se manifeste aussi bien dans la structure du discours de la malade que de celui de l'enseignante (donnant naissance à des marques de guidage, à des clarifications...) que par rapport à la subjectivité de l'interlocuteur (atténuations, amadouages, modulations... qui permettent d'éviter de choquer, de s'imposer, et au contraire de gagner la connivence, de faire accepter son point de vue en douceur). D'autre part, on observe une certaine organisation de l'interaction : l'enseignante, tout comme la malade, manifestant une attitude « méta » pourra par exemple rappeler le thème de départ après une digression (cf. infra ex. 2 « *voilà...* » ; ex. 3 « *Laura qu'est-ce que tu en penses ?* » ; ex. 4 « *vous avez compris l'ensemble du texte malgré tout ?* ») ou amener une conclusion en la signalant comme telle.

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

L'enseignante menacée dans sa position haute éprouve l'efficacité de ses interventions par leur aspect bref ou à tout le moins peu expansif, du point de vue des choix linguistiques mais aussi du point de vue de son implication émotionnelle. De même, elle a recours systématiquement à la mise à distance par le mode impersonnel utilisé, le point de vue exprimé apparaît comme généralisable, incontestable, s'appuie sur la *doxa* et la subjectivité montrée. La mise à distance des interactions conflictuelles qui menacent, tant l'enseignante que la malade, s'inscrit dans leur capacité globale, leur volonté à guider l'interaction et à rester maîtresse de la dimension émotionnelle, implicative, conflictuelle de l'échange. On soulignera ici que si une différence significative existe entre la construction du discours de l'enseignante et celui de la malade en ce que le discours de la première est certainement un discours qui présente une dimension de préparation probablement plus grande que celui de la seconde, étant en cela plus stratégique, il n'en reste pas moins que la malade a pu développer des stratégies peut-être moins conscientes que celles de l'enseignante pour mettre à distance des contenus discursifs trop pesants ou laissant dévoiler une part d'intimité, de vulnérabilité, voire de peur, trop grande.

À ce stade, nous signalerons une différence significative portant sur le recours à l'humour qui est absent du registre discursif de l'enseignante. Chez la malade résiliente, au contraire, le recul, la relativisation se reflètent également dans les pointes d'humour qui ponctuent l'entretien. L'attitude « méta » de Madame T. témoigne d'un grand sens de l'(auto)dérision et d'une légèreté qui semblent émaner d'un contrôle fort de soi. Son comportement discursif permet de pondérer l'impact des propos intimes extrêmement chargés émotionnellement. Elle parvient ainsi à protéger son intimité tout en ponctuant ses énoncés par des pointes d'humour et des rires, partagés. Le ton de la plaisanterie et l'apparente légèreté constituent un moyen subtil de dédramatisation, permettant de s'ouvrir aux autres et de créer un lien de complicité au lieu de l'enfermer dans la rigidité d'un auto-contrôle excessif. Ces appels à connivence à travers l'humour lui permettent ainsi de re-construire les rapports de places, notamment la relation médecin / patiente.

Le sens de la connivence est retrouvé également chez l'enseignante mais davantage comme atténuateur de ses remontrances mais aussi comme tentative d'alliance avec le groupe classe vs l'élève perturbateur (« *on aurait mieux fait...* », « *vous voyez...* »). Néanmoins, très vite, l'enseignante recourt à la mise à distance. Elle n'a, dans le corpus étudié, jamais recours à l'humour. L'absence d'humour mais aussi de rire peut certainement témoigner, dans une certaine mesure, du haut degré de tension de l'interaction didactique.

2. La montée en tension

Le trauma initial est décrit par Madame T. comme un exemple ou un argument à valeur générale, sans aucune mise en intrigue (cf. infra, exemple 8). Ce détachement apparent protège la locutrice et ses interlocuteurs devant la gravité des faits racontés, qui représente une réelle atteinte potentielle à la face de chacun. Le profil discursif de l'enseignante est à nouveau proche puisque l'atteinte à la face est si forte, les risques de montée en tension sont si importants, dans le cas où l'enseignante relèverait ce qu'elle perçoit comme des incivilités permanentes atteignant sa face, que la généralité la protège, mais à moitié finalement, et elle revient à ce qui la soutient le plus : le cadre strict de la séance de travail.

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », *Etudes offertes à Claire Maury-Rouan*. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargès (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

Dans son discours, Madame T. s'abrite derrière des formules généralisantes visant à protéger la face de toutes les personnes présentes. Ainsi, dans une séquence où elle revient sur le choc du diagnostic, le discours se caractérise par l'emploi de « ça » avec des verbes au présent (« *ça (n') arrive pas à tout le monde hein + mais + quand ça arrive ça fait mal là* [elle pose la main sur le cœur] », voir aussi l'exemple 5). De même, quand elle tente de fournir des raisons logiques aux cauchemars nocturnes survenus depuis lors (« *quand vous savez que vous avez une maladie comme ça quand même ça vous travaille [...] ne croyez pas que ça se passe comme ça hein* »), le discours est centré sur « ça » et « vous » à valeur générique, ce qui permet d'asseoir ses propos sur le sens commun de la *doxa*. Au niveau de la surface discursive, la charge émotionnelle personnelle semble être gommée. Or, si le « je » s'estompe ponctuellement, il émerge aussi bien lorsqu'elle évoque sa première réaction, violente, à l'annonce du diagnostic (« *j'ai voulu me suicider* ») que lorsqu'elle décrit, positivement, sa vie avec la maladie au quotidien (« *je mène une vie normale [...] je fais mes courses je prends la voiture* »). Tout comme elle sait jouer avec les rapports de places sans dépasser les limites prédéfinies socialement - trace d'une capacité singulière à être en communication avec ses interlocuteurs -, elle réussit à jongler avec les postures énonciatives. Un comportement similaire apparaît chez l'enseignante en situation potentiellement conflictuelle. La montée en tension fait disparaître le pronom personnel « je » ou ses formes renforcées « me, moi » ou bien suite à une tentative infructueuse disparaît. L'enseignante se protège derrière des formules généralisantes (pas d'affrontement frontal, ni de « je » vs « tu », ni d'impératif, ni de directif plein...) et réussit à reprendre le fil intelligible du discours et de l'échange didactiques.

Ex. 6

- P : hein + donc + ↑ qui me redit ce que c'est ça/ quelqu'un qui n'aurait pas écouté/
hichem par hasard
E : quoi <ton provocateur et agressif>
P : laura qu'est-ce que tu en penses là +++ qu'est-ce que ce serait donc ++ qu'est-ce que
+ c'est fut rejetée

L'enseignante, du fait de la présence du groupe classe, met à distance la charge émotionnelle de l'atteinte à sa face (à la fois au travers de la relation duelle mais aussi de la relation en triangle (elle-même, l'élève frondant et la classe)). Elle dissimule sa blessure par la poursuite de son cours ou l'abandon de l'amorce de joute verbale, elle fuit, esquive ou change de stratégie, quelle qu'en soit la raison, le résultat fonctionne puisque le cours n'est pas perturbé. Elle prend du recul, ne se pose pas comme victime en soulevant l'insulte. Elle ne subit pas l'insulte, elle va plus loin et assure son cours, infléchit le déroulement de la montée en tension. Elle renonce au conflit mais pas à sa démarche didactique, concrètement au déroulement de son cours, même si peut-être elle renonce à une certaine image du professeur donnant un cours plus calme.

Ainsi, comme l'illustre l'exemple 4, alors que l'enseignante fait une remontrance à un élève qui ne travaille pas, celui-ci l'agresse verbalement en faisant preuve d'insolence. Sa face atteinte, elle se retrouve en positionnement de type bas (ses places institutionnelle et subjective étant discréditées), elle va alors prendre le parti d'ignorer la réflexion désobligeante de l'élève (elle ne recourt pas à ses places énonciative et discursive pour restaurer le déséquilibre de la relation complémentaire) et donc d'occuper une place basse. Par conséquent, elle va poursuivre son discours intradiscursif, afin vraisemblablement

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », *Etudes offertes à Claire Maury-Rouan*. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

d'éviter une dégénération du conflit. L'enseignante a recours d'abord au « *je* » + atténuateur « conditionnel » puis, son intervention n'ayant pas été entendue/reconnue, elle tente une nouvelle remontrance en s'appuyant sur la relation triangulaire, en ayant recours au « *on* », et au « *vous voyez* ». Elle prend la classe à témoin, elle n'assume pas sa propre réprimande ni son propre choix. L'élève entrant à son tour en montée en tension, l'enseignante va ignorer et poursuivre. Elle tente de se rallier au groupe classe, mais faute d'alliance, elle réintègre l'élève dans ce groupe et poursuit son interaction didactique.

Selon les thèmes abordés dans le discours, les places du sujet se modifient : tantôt le locuteur énonce à partir d'une place individuelle, tantôt il s'inscrit dans un collectif. La gestion de la maladie tout comme la gestion de la classe occupent une place centrale dans la variation des attitudes discursives, ce qui se reflète dans les manières dont les locuteurs se positionnent dans et à travers leurs discours : la relation didactique prime sur la relation disciplinaire et ne semble pas être en étroite inter-relation.

3. Tension interactive et conduites langagières

Haddam, Langhans, Maury-Rouan, Lejeune (2004) ont mis l'accent sur les conduites caractéristiques de mise à distance et de maîtrise dans l'expression de la subjectivité au cours de l'entretien, qui confirment chez la patiente une capacité de décentration, correspondant, au plan langagier, à son attitude générale dans son comportement face à la maladie. Nous nous sommes interrogées sur la manière dont l'enseignante, au plan langagier, gère cette situation conflictuelle au-delà de l'analyse de son comportement général face à ce type d'interaction. L'analyse linguistique du discours péda-go-didactique a permis de mettre en avant un registre discursif consensuel, coopératif dans la recherche de la réponse concluante aux questions de l'enseignante mais aussi dans sa gestion des situations conflictuelles (cf. Romain, 2005, 2007ab et 2009). Ces observations nous ont conduites à comparer plus spécifiquement les conduites langagières chez Madame T. et chez l'enseignante du point de vue de l'efficacité et de la brièveté des réponses en situation de forte charge émotionnelle¹. La malade et l'enseignante minimisent explicitement ou implicitement le drame pour l'une et la situation conflictuelle pour l'autre, elles fournissent des réponses minimales voire une absence même de réponse. Chacune recentre son discours sur le présent (éludant pour l'une tantôt le passé tantôt la maladie (ses conséquences, sa gravité) et pour l'autre l'atteinte portée à sa face dans un passé très proche). Ainsi, comme nous l'avons vu à l'occasion des exemples 1, 2, 3, 4 et 6, l'enseignante évite le conflit, désamorce la montée en tension et concentre systématiquement le contenu de son propos sur le déroulement de son cours de français. Elle n'hésite pas à renoncer à une réprimande, en tout ou partie, afin d'assurer la conduite non conflictuelle de sa séance. Madame T. quant à elle, tout en répondant aux questions posées, réussit à guider le déroulement de l'entretien, elle en clôt les séquences et en ouvre d'autres par des énoncés concis, souvent drôles :

Ex. 7

Enq	rien (n') a changé dans votre dans
Mme T	non rien (n') a changé

¹ Ces observations peuvent être complétées par celles que nous avons faites concernant l'inscription du sujet dans son discours à travers l'alternance entre *doxa* et subjectivité.

Enq dans votre + votre vie de tous les jours
Mme T ah non
Enq hein ça c'est c'est formidable oui + oui oui
Mme T sauf que j'ai un peu grossi
Enq hm
Mme T XX [rire] je rentre plus dans rien + alors là il faut que je fasse attention.

La brièveté et l'efficacité de ses réponses témoignent d'une maîtrise forte, consolidée par les réponses positives qui viennent clore certaines séquences sur une note d'humour ou d'espoir. Lorsque les questions deviennent insistantes sur son trauma initial, indicible, la montée en tension pourrait faire basculer l'entretien et provoquer le mutisme de Madame T., voire l'abandon de l'entretien :

Ex. 8

Dr L au téléphone (vous, Ø) vous rappelez c'était euh il y a il y a deux ans je crois je vous avais appelée au téléphone et vous m'aviez dit ben c'est + les nuits: [...] vous avez vous avez dit au téléphone devant monsieur T qui était à côté de vous de choses qui vous rappelaient
Mme T la guerre
Dr L votre première enfance
Mme T euh
Dr L quand vous étiez toute petite + ça vous ennuie de nous l- de le raconter ou
Mme T //// je me rappelle plus - - - je me rappelle plus.

Ses répliques brèves lui permettent alors de se dérober avant de livrer, finalement, de manière spontanée, l'histoire de ce trauma à un moment inattendu, lorsque le médecin parle de sa patiente à l'enquêtrice. À la fin de son évocation rapide, une formule laconique signale que le sujet est définitivement clos :

Ex. 9

Dr L les autres choses à dire c'était [...] euh le fait que euh madame T est spécialement compétente pour vivre et et moi j'ai cru comprendre que les les pé- la période euh de de grave traumatisme qu'elle a vécue dans sa petite enfance euh est venue régulièrement et euh ça a résonné avec cette période de + de la Maladie d'Alzheimer où elle a connu le diagnostic + et euh il y a eu une espèce d'effondrement transitoire mais monsieur T est spécialement compétent pour accompagner madame T
Enq hum
Mme T excusez-moi monsieur il f- + je vais vous dire quelque chose euh - - - j'ai subi la guerre - - - quand vous avez + deux copains qui passent devant vous puis qu'une demi-heure après ils sont décapités ben pour tout le restant de votre vie vous le voyez - - - que vous vouliez ou pas vous le voyez et alors je vous en parle mais je vous en parlerai plus jamais.

Ainsi, elle concède à ses interlocuteurs de partager un épisode gardé secret jusqu'alors, tout en leur indiquant les limites du dévoilement de ses souvenirs intimes. Ces réponses parcimonieuses en situation douloureuse ou conflictuelle font preuve d'un refus de montrer son ressenti de victime, d'une prise de recul explicite ou implicite par rapport à leur propos

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

(pour la malade il s'agit de lever des ambiguïtés, et pour l'enseignante de tenter et réussir de couper court à la montée en tension). Nous avons donc pu constater une efficacité certaine dans les deux cas du fait de la brièveté des interventions et du fait de la recentration du discours sur l'interaction présente pour l'une et sur l'interaction didactique pour l'autre.

Synthèse

Chez la malade résiliente, les procédés que sont *l'humour, la généralisation et la brièveté de l'intervention* correspondent à autant de moyens de mise à distance d'un contenu pesant. Ces trois conduites viennent donc en renfort d'une capacité générale de la locutrice à gérer l'entretien et à guider l'interaction (Haddam, Langhans, Maury-Rouan, Lejeune, 2004). Chez l'enseignante en Z.E.P., on retrouve ce phénomène de brièveté dans les remontrances destinées aux élèves potentiellement menaçants afin de mieux gérer la tension qui secoue la relation interpersonnelle classique enseignant / élèves. Cette brièveté des tentatives de régulation (voire absence totale dans certains cas) permet de laisser très rapidement place à la conduite de l'interaction didactique classique et de mettre à distance un contenu pesant. On observe également une généralisation dans les remontrances, un évitement de l'affrontement à travers l'absence de recours à des taxèmes de positionnement haut (les « on » et « nous » sont privilégiés au détriment des « je » et « tu », de même le conditionnel est privilégié par rapport à l'impératif, etc.). Si des similitudes existent entre les deux corpus (la brièveté de l'intervention douloureuse ou conflictuelle, la généralisation), on observe en revanche une absence de recours à l'humour chez l'enseignante.

Par ailleurs, *l'analyse a permis d'illustrer la façon dont la malade résiliente et l'enseignante en danger gèrent l'interaction de manière discrète et efficace*. La conduite interactive de la malade s'inscrit en fait dans une visée large, qu'on pourrait résumer par le refus de se résigner à sa situation de malade ou de se poser en tant que victime. Il en est de même pour l'enseignante qui refuse de se positionner comme victime même si elle se dit vivre ces tensions interactives comme des insultes produites à l'endroit de sa personne. Sollicitée pour un entretien en tant que malade, Madame T. réussit à (co-)construire l'identité discursive d'un sujet autonome qui prend une part active dans la gestion de son quotidien et qui refuse de subir la pathologie en tant que victime. L'enseignante s'inscrit dans le même registre puisqu'elle se refuse de subir et de réagir à l'atteinte portée à sa face en exprimant sa volonté de rester dans sa position positive d'actrice, de gestionnaire de la relation didactique (savoir, enseignant, enseignés).

L'analyse du discours a également permis de mettre à jour chez les deux locutrices de nombreuses formes de l'attitude de distanciation et de dé-dramatisation, associées à des marques langagières de capacité méta-discursive et méta-énonciative : la patiente s'apparente en cela, d'un point de vue linguistique et discursif, à d'autres patients classés comme résilients dont Maury-Rouan et Langhans (2003) avaient analysé le discours préalablement. Il s'agit de marques langagières, caractéristiques par leur fréquence dans le discours de ces sujets, mais absentes ou tout du moins beaucoup plus rares chez d'autres locuteurs dont le contenu du discours ne montre pas non plus une attitude de prise de recul. Il en va de même chez l'enseignante qui fait montre d'une attitude de distanciation, de dédramatisation puisqu'elle ne relève pas des atteintes insultantes à son égard (elle les fuit ou bien intervient stratégiquement pour les contourner ou les éviter). Elle peut venir à reculer dans la montée en tension de la formulation de sa remontrance jusqu'à l'abandonner du fait de la réactivité

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

négative à son encontre de la part de l'élève, voire elle peut refuser de poursuivre la montée en tension initiée par un élève insultant en se focalisant sur l'inter-relation didactique et donc en négligeant l'inter-relation conflictuelle. L'enseignante parvient ainsi à gérer la relation interpersonnelle conflictuelle en mettant à distance des propos insultants à son encontre en recourant au recul, à la distanciation et au renoncement à relever des atteintes portées à sa face. Ainsi, à l'occasion d'une interaction potentiellement menaçante pour la(es) face(s), intense émotionnellement et difficilement prédictible, les deux locutrices réussissent à construire, chacune à sa manière, des places et des identités discursives positives.

Bibliographie

- Authier-Revuz Jacqueline, *Ces mots qui ne vont pas de soi. Boucles réflexives et non-coïncidences du dire*, Tome I et II, Larousse, coll. « Sciences du Langage », 1995.
- Brown Penelope & Levinson Stephen, « Universals in Language Use: Politeness Phenomena », in E. N. Goody (éd.), *Questions and Politeness: Strategies in Social Interaction*, Cambridge university press, 1978, p. 56-289.
- Penelope Brown & Stephen Levinson, *Politeness: Some Universals in Language Usage*, Cambridge university press, 1987.
- Ducrot Oswald, *Le Dire et le Dit*, Paris, Éditions de Minuit, 1984.
- Goffman Erving, *Interaction Rituals, Essays on Face-to-Face Behavior*, New York, Anchor Books, 1967.
- Hadda Nadjat, Langhans Britta, Maury Rouan Claire & Lejeune Antoine, « Résilience, triangulations et maladie d'Alzheimer », in Lejeune A. (dir.), *Vieillesse et résilience*, Solal, collection « Résilience et interactions tardives », 2004, p. 91-125.
- Kerbrat-Orecchioni Catherine, « La mise en places », in Cosnier J. & Kerbrat-Orecchioni C. (éds.), *Décrire la conversation*, Presses universitaires de Lyon, 1991, p. 319-353.
- Kerbrat-Orecchioni Catherine, *La conversation*, Paris, Seuil, 1996.
- Langhans Britta, « Positionnements énonciatifs et corpus oraux », *Langage & Société*, n° 76, 1996, p. 43-74.
- Langhans Britta, « Narration et interview », *Travaux du Cercle Linguistique d'Aix-en-Provence*, n° 15, « Le Récit », 2000, p. 29-47.
- Langhans Britta, « D'une identité politique à une identité communautaire », *Mots*, n° 72, 2003b, p. 135-156.
- Langhans Britta, *La construction discursive des identités. Analyse linguistique d'entretiens en milieu « rural »*, Thèse publiée par l'Atelier National de Reproduction des Thèses, collection « Thèse à la carte », Lille, 2003a.
- Maury Rouan Claire & Langhans Britta, « Et l'amour dans tout ça ? Analyse discursive de deux récits de rencontre », communication au Séminaire du Groupe de Recherche « Résilience et Personnes âgées », Aix-en-Provence, 7 mai 2003.
- Maury Rouan Claire, « Pourquoi chuchoter quand on parle de chocolat ? Gestion décalée de l'émotion aux plans verbal, vocal et mimo-posturo-gestuel », in Plantin C., Dour M. & Travers V., *Les émotions dans les interactions*, ARCI, Presses Universitaires de Lyon, 2000, p. 183-194.
- Priego-Valverde Béatrice, « L'humour dans la conversation familière : Description et Analyse Linguistiques », Paris, L'Harmattan, 2003.
- Romain Christina, « Milieux socioculturels différenciés et conduite de l'interaction didactique en classe de français au collège », in B. Daunay, Delcambre I. & Reuter Y. (éds.),
- Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », *Etudes offertes à Claire Maury-Rouan. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.)*. Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.

Didactique du français : le socioculturel en question, Education et Didactique, Presses Universitaires du Septentrion, 2009, p. 205-215.

Romain Christina, « Faits prosodiques et faits discursifs dans la construction de la relation interpersonnelle enseignant/élève(s) au collège », *Nouveaux cahiers de linguistique française*, n° 28, Université de Genève, 2007a, p. 137-145.

Romain Christina, « Vers un contenu sociodifférencié de l'échange interrogatif-informationnel ? », in Vargas E., Rey V. & Giacomi A. (éds.), *Pratiques sociales et didactiques des langues*, Aix-en-Provence, Presses universitaires de Provence, 2007b, p. 75-97.

Romain Christina, *La gestion discursive de la relation interpersonnelle dans la classe de français*, Collection « Sémantiques », L'Harmattan, 2005, 212 p.

Vion Robert, *La communication verbale : analyse des interactions*, Paris, Hachette, 1992.

Vion Robert, « Linguistique et communication verbale », in Gilly M., Trognon A. & Roux J.-P. (éds.), *Apprendre dans l'interaction : analyse des médiations sémiotiques*, Presses universitaires de Nancy et de l'Université de Provence, 1999.

Vion Robert, « Le concept de modalisation: vers une théorie linguistique des modalisateurs et des modalités », *Travaux du Cercle Linguistique d'Aix-en-Provence*, n° 18, 2003, p. 209-229.

Langhans, B. & Romain, C. 2012. « Analyse contrastive de la capacité interactionnelle à rebondir en milieu pathologique et en milieu enseignant », *Etudes offertes à Claire Maury-Rouan*. Robert Vion, Alain Giacomi et Claude Vargas (Eds.). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence, p. 153-166.