



# Pratiques communicatives en situation : objets et méthodes de l'analyse d'interaction

Véronique Traverso

## ► To cite this version:

Véronique Traverso. Pratiques communicatives en situation : objets et méthodes de l'analyse d'interaction. Article de synthèse sur l'interaction, dans Recherches en soins infirmiers 89. 2007, pp.21-33. <halshs-00658880>

**HAL Id: halshs-00658880**

**<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00658880>**

Submitted on 11 Jan 2012

**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.

Traverso V. 2007. "Pratiques communicatives en situation : objets et méthodes de l'analyse d'interaction". *Recherches en soins infirmiers*, 89, 21-33.

## **Pratiques communicatives en situation : objets et méthode de l'analyse d'interaction**

Véronique Traverso

CNRS, Laboratoire ICAR, Lyon

**Mots clés** : rencontre sociale, langage, interaction, échange, action, négociation, consultation médicale

L'interaction est, d'après Goffman (1988), ce qui se passe lorsque plusieurs personnes se trouvent réunies. Cet objet empirique, la rencontre sociale, est devenu au cours des quarante dernières années un objet scientifique à travers l'étude des pratiques communicatives, c'est-à-dire des procédures et des ressources que les individus utilisent afin de mener à bien leurs interactions. La réalisation de cet objectif leur impose de rendre intelligible ce qu'ils sont en train de faire : un individu qui cherche à obtenir un papier administratif à un guichet, qui réalise une transaction dans un commerce, qui participe à une réunion de travail ou qui converse au cours d'une soirée entre amis met en oeuvre des procédures et fait appel à des ressources (linguistiques, gestuelles, liées à la manipulation d'objets, etc.) que l'autre doit pouvoir comprendre pour que l'interaction fonctionne. Une telle intelligibilité mutuelle n'est pas gage de fluidité de la rencontre ou de facilité : elle est plus fondamentalement la condition pour que les échanges avancent et pour que les activités développées par les participants progressent et aboutissent. C'est grâce à elle que les processus de co-construction, bases de l'interaction, peuvent fonctionner.

### **1. Les fondements**

L'analyse des interactions ne constitue pas un domaine homogène et unifié, mais au contraire un champ aux influences et aux orientations diverses, parfois même parcouru de lignes de discordance. Ses origines disciplinaires variées sont pour beaucoup dans cet état de fait (voir les présentations des origines dans Bachmann, Lindenfeld et Simonin 1981 et Winkin 1981), puisque les questions et les orientations de recherche de départ étaient sensiblement différentes.

En psychologie, dans le cadre des recherches sur la communication pathologique, des chercheurs comme Bateson ou Watzlawick sont les premiers à avoir démontré, à l'aide des films des séances de psychothérapies qu'ils ont réalisés, que la communication est multimodale, c'est-à-dire qu'elle repose sur différents systèmes sémiotiques (verbal, vocal, gestuel), ce que personne ne songerait plus à remettre en question aujourd'hui. Ils ont établi des notions comme celles d'"injonction paradoxale" ("soyez spontané") qui placent les personnes à qui elles sont adressées dans une "double contrainte" (Watzlawick et al., 1972) et décrit de formes de fonctionnements communicatifs de type "complémentaire" (ce qui se passe par exemple lorsque le comportement de se vanter chez un participant entraîne chez son interlocuteur le comportement de l'admirer) ou de type "symétrique" (lorsque le fait que l'un se vante entraîne que l'autre se vante). Ces notions ont depuis longtemps migré de leur champ disciplinaire d'origine pour s'intégrer la réflexion générale sur les fonctionnements communicatifs.

En sociologie, l'objectif des investigations concerne l'ordre social. La caractéristique de l'approche préconisée par Garfinkel, fondateur de l'ethnométhodologie, a été de considérer que les faits sociaux ou l'ordre social sont des accomplissements des membres des groupes sociaux, et non des catégories ou des phénomènes extérieurs par lesquels les activités seraient déterminées. Le travail du sociologue est dès lors d'identifier et de décrire les méthodes utilisées par les acteurs sociaux pour mettre en place et rendre intelligible l'ordre social. Une de ses études pionnières porte sur l'activité de jurés au cours d'un procès. Il y décrit la façon dont le groupe de jurés met en oeuvre des modalités pratiques de raisonnement sur des questions comme la preuve et la démonstration (voir une présentation synthétique de ce courant dans Coulon 1996). Ce courant de la sociologie voit se développer l'analyse conversationnelle (Sacks, Schegloff et Jefferson, 1974), qui applique cette méthode d'analyse à l'étude des échanges verbaux, considérés comme une des formes fondamentales d'organisation sociale.

Un autre sociologue qui aura très fortement influencé le développement ultérieur des recherches sur l'interaction est Goffman. Une partie de ses travaux aborde la question de l'organisation sociale à partir d'une réflexion sur la façon dont l'individu se comporte dans la rencontre avec autrui. Cette réflexion le conduit à "décomposer" la notion unifiée d'individu en différentes figures : l'individu en tant qu'"unité en déplacement", lorsqu'il décrit les modalités et les règles de la circulation piétonne sur les trottoirs ; "l'unité de participation" (1973), c'est-à-dire l'individu en tant qu'il se montre comme "seul" ou comme "avec", et les procédés qu'il utilise pour éviter le contact avec autrui ; l'individu vu à travers "sa face" (celle dont il est question dans l'expression "perdre la face") qu'il cherche à préserver au cours de la rencontre ; l'individu vu à travers son territoire qu'il cherche à protéger des ingérences que les autres pourraient commettre. Ces travaux le conduisent à développer les notions de mise en scène et de rituels de la vie quotidienne, lesquelles se trouvent au fondement des théories de la politesse linguistique par exemple.

Pour les linguistes, la prise en compte de l'interaction s'est intégrée aux réflexions en cours dans le domaine de la pragmatique, c'est-à-dire de l'étude du langage en relation avec la situation dans laquelle il est utilisé. Dans ces travaux, il s'agissait d'une part d'étudier le discours en y cherchant des traces de sa situation de production. Dans ce type de travaux, portant en grande partie sur le discours politique et journalistique, les réflexions interactionnistes ont conduit à élargir la perspective pour prendre en compte également le récepteur effectif du discours, et non seulement l'instance de réception telle qu'elle est projetée par le locuteur. Elles ont conduit par exemple à des travaux sur les rapports de place (voir les différentes analyses des face-à-face télévisés, comme celui opposant Mitterrand à Chirac à la veille du deuxième tour de l'élection présidentielle de 1988 avec le fameux échange "permettez-moi de vous dire que ce soir je ne suis pas le premier ministre et vous n'êtes pas le président de la république nous sommes deux candidats [...] vous me permettez donc de vous appeler Monsieur Mitterrand" — "mais vous avez tout à fait raison... Monsieur le premier ministre", Vion 1993, Kerbrat-Orecchioni 2005).

Un autre champ de la pragmatique qui s'est fortement enrichi des apports interactionnistes porte sur le langage étudié dans sa valeur d'action. Dans ce domaine, les énoncés sont considérés à travers l'action qu'ils permettent de réaliser (un ordre, une question, une critique). Les études consistaient traditionnellement à rapporter ces actions langagières à l'intention du locuteur (un ordre est un acte langagier par lequel un locuteur cherche à faire faire quelque chose). La prise en compte de l'interaction a conduit à repenser cette théorie pour rendre compte des échanges dans lesquels sont prises les actions langagières : un énoncé comme "il faudrait fermer la porte" n'est plus étudié, en lui-même, comme réalisant indirectement un

ordre, mais dans son contexte, c'est-à-dire en prenant en compte le fait qu'il est produit au cours d'une réunion par un locuteur A, ainsi que l'enchaînement qu'il obtient (quelqu'un se lève et ferme la porte ; quelqu'un répond "mais il fait chaud" ; personne ne réagit ni verbalement ni gestuellement). Toute une réflexion nouvelle est ainsi ouverte, notamment autour de la notion de négociation du sens.

Cette diversité originelle n'empêche pas que les différentes approches qui cohabitent dans le champ partagent, outre un objet empirique commun — l'interaction — un certain nombre de principes<sup>1</sup>.

– L'ordinaire et le quotidien : les recherches sur l'interaction s'intéressent aux comportements ordinaires — indication d'itinéraires (Psathas, 1976 ; Barbéris & Manes-Gallo, à paraître) interactions dans les petits commerces (Aston G (ed), 1988 ; Kerbrat-Orecchioni & Traverso (eds), à paraître ; conversations (Traverso, 1996), etc.— qui deviennent ainsi des objets scientifiques de plein droit. Ceci ne veut bien sûr pas dire que les activités complexes ne sont pas concernées par les études interactionnistes — travailleurs au poste de contrôle du RER (Heath & Luff, 1994) ; chirurgiens pratiquant en visioconférence (Mondada, 2001), archéologues sur le terrain (Goodwin, 2000), etc.— mais qu'elles le sont en tant que pratiques professionnelles et quotidiennes de ceux qui les effectuent, et non du fait de leur caractère "extraordinaire".

– Les situations : les pratiques interactionnelles prennent sens en situation et doivent être étudiées dans le cadre naturel de leur réalisation. Ceci fait de l'analyse des interactions une discipline de terrain puisque les chercheurs doivent observer comment les choses se passent in vivo. Ceci implique également une méthodologie spécifique qui consiste à collecter des données sur le terrain (enregistrement audio ou vidéo) puis à les transcrire pour confectionner les corpus de travail (voir la description de cette méthodologie sur <<http://icar.univ-lyon2.fr/projets/corinte>>).

– L'action et la co-construction : l'analyse des actions et des activités développées par les participants est une des dimensions centrale des recherches. Elle consiste en une description méticuleuse du déploiement temporel des procédures mises en oeuvre par les participants dans l'interaction. Deux postulats soutiennent ces études. D'une part, celui de la co-construction des activités. On sait ainsi aujourd'hui que la "régulation" produite par le récepteur d'un récit par exemple, sous forme de "oui", "hm", "ah bon", etc., n'est pas simplement un indice d'écoute, mais participe pleinement de la construction de ce récit. D'autre part, le postulat que "tout est ordonné" ("there is order at all points", Sacks 1984), c'est-à-dire que les participants organisent temporellement les pratiques de façon collective, et donc que les productions les plus apparemment spontanées, comme les conversations par exemple, sont en fait méthodiquement organisées par les participants.

Les évolutions les plus récentes dans le champ ont concerné le développement de la thématique de "langage et travail". Les travaux qui en relèvent sont fondamentalement pluridisciplinaires : linguistique, psychologie, sociologie, ergonomie. Ces recherches utilisent l'analyse des interactions à des fins pratiques, par exemple dans le but de décrire la complexité des situations que les acteurs ont à gérer dans leurs pratiques professionnelles : situations collectives, temporalités complexes (une action dans l'ici et maintenant pouvant s'inscrire dans

---

<sup>1</sup> Voir une présentation synthétique du domaine et de la méthodologie dans Traverso 1999, Kerbrat-Orecchioni 2005.

le temps immédiat de l'enchaînement par un autre acteur, mais aussi dans une temporalité plus large, celle par exemple de l'évaluation par un patron ou par un client, etc.) ; hétérogénéité des strates sémiotiques (la communication fait intervenir toutes sortes d'artefacts, des écrans d'ordinateurs, des plans, des objets divers, dont la manipulation est partie prenante des ressources des participants).

Une autre orientation prise par les recherches dans toutes les disciplines est l'ouverture vers la description de plus en plus détaillée de l'action praxique (gestes et manipulations d'objets). La prise en compte des dimensions "non verbales" de la communication s'est longtemps cantonnée dans la description des gestes dits communicatifs ou expressifs, c'est-à-dire des gestes qui accompagnent la production du discours, comme les gestes des mains ou les mimiques. L'intérêt s'est peu à peu tourné vers la gestualité praxique (par exemple tendre l'argent au vendeur lors d'une transaction commerciale). Celle-ci n'est pas nécessairement communicative, mais elle est effectuée en collaboration entre les participants. Ce sont donc les procédés de coordination dans l'action qu'il s'agit alors de décrire. Par ailleurs, il apparaît que l'articulation entre la parole et l'action praxique varie selon les situations : c'est parfois la parole qui structure l'activité ou au contraire l'activité qui structure la parole. Dans tous les cas, il importe de prendre en compte la façon dont les participants articulent ces différents niveaux d'actions (actions praxiques et actions communicatives).

## **2. Les objets de recherche : quelques principes et résultats**

Les objets principaux des recherches ont concerné les formes d'organisation de l'interaction, la descriptions des activités et, dans une moindre mesure, la question des rôles interactionnels et des relations.

### **2.1. L'ordre de l'interaction**

L'organisation des pratiques interactionnelles a été mise en évidence à différents niveaux, notamment celui de la globalité de l'interaction et celui de l'organisation très locale des tours de parole.

#### **2.1.1. L'organisation globale**

Une interaction comporte généralement trois parties : l'ouverture, le corps, la clôture.

*L'ouverture* correspond à la prise de contact entre les participants et à une première mise en place des modalités de l'interaction à venir. C'est probablement la phase de l'interaction qui a été la plus étudiée. Ces études ont conduit à montrer les procédures méthodiques de mise en route des interactions téléphoniques (Schegloff, 1968) et à identifier le fonctionnement de l'échange clé de l'ouverture, l'échange de salutations, comme étant une forme fondamentale de l'organisation des activités : la paire adjacente. La production du premier membre de la paire implique la production du deuxième par le second locuteur, et fait peser des contraintes sur sa nature. Le premier "bonjour" est orienté vers la production du "bonjour" en retour. Si ce dernier n'est pas produit, le premier locuteur sera en droit de répéter le premier tour, d'interroger le second sur la raison de cette absence ou de l'interpréter silencieusement.

Il convient d'insister sur les variations dont sont l'objet les ouvertures d'interactions selon les situations. Si les salutations sont effectivement centrales dans bien des cas, d'autres procédés peuvent être utilisés dans d'autres situations, comme par exemple dans ces ouvertures d'interactions de vente :

À la poste. Corpus de Sérignan (A: agent, X : client(e))  
Voir conventions de transcription en fin d'article

A           **c'est pour quoi**  
 X2           pour voir si j'ai eu la pension  
 A           d'accord

À la poste. Corpus de Sérignan (A: agent de guichet, X : client(e))

A           **madame**  
 X13          euh:: je voudrais envoyer un mandat

Boulangerie (corpus Sitbon) (B: boulangère, C : client(e))

B           **ensuite**  
 C1          je voudrais un pain à l'ancienne (...)

Il est aussi important d'observer à quel point les choses diffèrent selon que l'ouverture correspond à la mise en présence des participants (comme dans la visite où le coup de sonnette et le franchissement d'un seuil met les participants en présence) ou seulement à leur engagement effectif dans une interaction alors qu'ils sont déjà en présence les uns des autres (par exemple à la caisse d'un grand magasin ou dans le cas d'un bureau collectif).

Les débuts de réunion sont symptomatiques sur ce plan puisque, dans la plupart des cas, les participants se trouvent réunis dans le site bien avant que ne débute leur "réunion", exemple :

Début de réunion d'animateurs d'un centre social

1 ((Les participants sont installés autour de la table et discutent par petits groupes de choses et d'autres))  
 2 M   **on commence**  
 3 J   **oui**  
 4 M   **alors euh par rapport heu à c'qu'on a fait la s'maine**  
 5     **dernière [...]**

Début de réunion de conception en architecture : les participants sont installés et discutent du fait qu'il fait froid dans la salle, puis l'interaction de travail est lancée :

0'.C: **on y va// (1.1)**  
 0'':? : xxx  
       (0.9)  
 1. C: \*alors c'est bon (.) alors je vous explique un petit p-\*  
       \*C se penche au centre et touche le plan masse \*  
       \*(4.0) voilà (1.0)

*La clôture* correspond à la fermeture de la communication et, dans certains cas, à la séparation des participants. La réalisation de cette phase suppose que les participants tombent d'accord pour mettre fin à leurs échanges. Les premières études qui ont été consacrées aux clôtures ont montré qu'une procédure particulière était utilisée pour y parvenir : les pré-clôtures. Elles permettent de manifester une intention de clore (par exemple faire mine de se lever, regrouper ses affaires, énoncer des marqueurs verbaux de clôture comme "bon", "allez"). C'est le cas dans l'extrait suivant, pré-clôture d'une visite :

1 L   moi c'tait les Truffaut/ surtout/ qu'j'voulais  
 2     voir moi (.) j'en ai vu qu'un/ j'suis allée voir  
 3     euh Les deux anglaises  
 4 A   ah bon:/ j'pas vu  
 5 L   vach'ment bien  
 6     (2.8)  
 7 A   ((bâille)) allez ((elle se lève))  
 8     (6.2)  
 9 A   j'devrais pas avoir sommeil déjà/ si\  
 10 L   ((rire))

Dans cet extrait, à la fin du développement d'un thème sur le cinéma, A profite d'une pause, ligne 6, pour effectuer une pré-clôture : elle bâille, émet le marqueur "allez" puis se lève.

Les pré-clôtures n'annoncent pas nécessairement une clôture imminente : bien souvent au contraire elles sont suivies de l'introduction et du développement de nouveaux thèmes, après lesquels la procédure doit être reproduite jusqu'à ce que tous les participants soient prêts à s'orienter vers la clôture qui est ensuite réalisée à l'aide de différents actes à valeur symbolique : salutations, vœux, remerciements, promesse de se revoir (Traverso 1996 pour la visite).

*Le corps de l'interaction* se compose d'un nombre indéfini de séquences, d'échanges de natures très différentes selon le type de situations dont il s'agit. Nous le montrerons ci-dessous dans la section 3 pour la consultation médicale.

### 2.1.2. L'organisation locale

Les travaux sur l'organisation locale ont porté sur deux aspects de l'interaction qui sont liés, mais que l'on distingue pour des raisons de clarté de présentation.

#### 1) Organisation des prises de parole

Toute interaction est organisée par alternance des tours de parole des participants, le tour étant la contribution d'un locuteur donné à un moment donné d'une interaction. Les études dans ce domaine se sont intéressées à dégager le fonctionnement de ce système de l'alternance, ce qui implique de s'intéresser à la composition des tours de parole. L'investigation initiale visait à comprendre pourquoi les interactions se déroulent sans que jamais les silences ou les moments de chevauchement de parole se prolongent trop longtemps. Elle a conduit à identifier les règles d'alternance appliquées par les participants : sélection par le locuteur dont c'est le tour de son successeur, auto-sélection du locuteur suivant, procédures de régulation du système (Sacks H., Schegloff E., Jefferson G., 1974).

Ces règles fonctionnent parce que, au cours de la production du tour de parole, le locuteur donne des indices sur son intention de poursuivre ou de passer le tour. On peut montrer que les tours de parole sont composés d'unités qui marquent, à la surface du discours, des lieux possibles d'abandon du tour par le locuteur en place. Une observation de ce niveau met en évidence le fait que le tour de parole d'un locuteur se construit sous le pilotage de son récepteur, en particulier à travers les phénomènes continus de régulation et de ratification, comme le montre l'extrait suivant d'une consultation chez le notaire dans le cadre de procédures de divorce (Corpus Bruxelles)

1	N	y a aussi l'mobilier=
2	F	=oui
3	H	ben là tu peux parler
4	N	j'veus écoute Madame
5	F	j'ai quitté donc volontairement mon mari sans
6		qu'il le sache euh: [(.) dans la nuit
7	N	[oui
8	F	euh:: du 19 [au 20 juin/ (.) [il travaille
9	N	[oui [oui
10	F	la nuit donc euh: il a trouvé la maison vide de
11		c'qui m'appartenait en vaisselle/ (.) [en linge
12	N	[oui
13	F	en chaussures et en meubles je dirais Monsieur
14		[des choses qui m'appartenaient à moi (.)
15	N	[oui

Dans cet extrait, des lignes 1 à 5, les procédures de répartition des tours de parole sont très explicites : après l'introduction du thème par le notaire, ligne 1 (inventaire des avoirs de l'ex-couple), on observe que F, ligne 2, par son enchaînement rapide (noté =) se positionne

immédiatement comme le futur locuteur potentiel (elle s'auto-sélectionne parmi les deux locuteurs suivants possibles). Ligne 3, H exprime son accord pour que le tour aille à F et N confirme, en 4. On observe aussi des procédures explicites par lesquelles la locutrice spécifie qui est son récepteur principal : ligne 13, le terme d'adresse "monsieur". Enfin, cet extrait permet aussi d'examiner la composition du tour de parole et la collaboration des participants pour le construire, à travers la production des accusés de réception par le notaire. Ceux-ci ne sont en effet pas disséminés au hasard, mais au contraire dans des places qui correspondent le plus souvent à des frontières d'unité dans le tour : ceux des lignes 6, 9, 12 et 15 sont situés à la fin d'unités de sens complètes, souvent après une pause. Celui de la ligne 15 après la production d'un terme d'adresse et il coïncide avec la fin de l'énumération marquée par le commentaire. Seul dans cet extrait le premier régulateur de la ligne 9 ne coïncide pas avec une fin d'unité : il tombe au milieu d'un syntagme comme si le notaire en anticipait la fin ("dans la nuit du 19).

On sait aujourd'hui que même dans des situations moins formelles et policées, comme les conversations ou les réunions, c'est l'attention portée par tous les participants à ces petits indices qui permet l'organisation du flux des tours de parole.

## 2) Organisation des actions

La notion d'interaction implique celle d'échange et l'échange ne se réduit pas à la succession de tours de parole considérés sous le seul l'angle temporel (succession de laps d'occupation de la parole par les différents participants). La notion d'échange fait intervenir celle d'action, de co-action ou d'action conjointe. Les premiers types d'échanges qui ont été décrits sont les échanges binaires, les plus caractéristiques d'entre eux étant, outre les salutations (dont nous avons parlé ci-dessus), les paires "question / réponse". D'autres échanges simples ont aussi amplement retenu l'attention des chercheurs : les échanges ternaires "question / réponse / évaluation" caractéristiques des interactions de classe, ou encore les échanges construits autour de la requête (A :peux-tu me passer le sel ? —B : ((passe le sel)) — A : merci).

Mais ces échanges minimaux sont loin de représenter la majorité des modes d'organisation interactionnelle ; ils sont même assez rares dans les interactions. Les échanges les plus fréquents sont plus *longs et plus complexes*, et mettent en oeuvre des formes récurrentes d'agencements.

Les *préfaces* permettent de s'assurer qu'une action projetée peut-être accomplie avec succès. Elles sont souvent construites sous la forme d'un échange préliminaire, l'enchaînement obtenu à la question du premier échange déterminant l'ouverture du second échange :

Renseignements téléphoniques dans un centre de formation (D : demandeur, A : appelé ). Corpus Traverso

1 D c'est bien l'école XXX  
 2 A oui  
 3 D voilà (.) j'ai vu une de vos pub là dans  
 4 l'journal/ [ et: voilà je suis:: pupîtreur  
 5 A [oui  
 6 D [en informatique j'ai une formation- j'ai un  
 7 A [oui  
 8 D BEP électro-technique [mais c'est assez vieux  
 9 A [oui  
 10 D hein puisque j'ai trente-six ans donc euh:: ça  
 11 r'monte à loin/ [j'aim'rais: comme en  
 12 A [oui  
 13 D informatique si vous voulez j'ai- j'ai pas  
 14 d'bonnes bases (.) j'aim'rais prendre des cours



15 d'informatique (.) alors euh:: j'aim'rais  
 16 pouvoir savoir comment ça s'passe chez vous

Ici, l'activité projetée par l'appelant (la demande de renseignement) est précédée de deux préliminaires :

- l'échange question / réponse visant à s'assurer qu'il a bien demandé le bon numéro (1-2) ;
- une longue préface, qui conduit à la demande de renseignements proprement dite qui n'intervient que lignes 15-16.

Les échanges *insérés* sont des échanges qui mettent en suspens l'action qui a été projetée par un premier tour, par exemple :

Visite entre amis, offre à boire (Corpus Traverso)

1 L tu veux un:/ (0.8) truc à boire  
 2 (0.5)  
 3 C est-ce que j'ai l' temps [r'marque c'est pas]  
 4 L [un sirop/]  
 5 C grave/ j' s'rai un peu en r'tard (1.6)  
 6 <((voix forte)) /ouais mais enfin toi qu'est-  
 7 c'que::[:>  
 8 L [ouais moi j'veux bien boire un: verre/  
 9 hein\  
 10 C bon/ ben allez/ [(xxx)

Alors que la représentation abstraite que l'on peut avoir de l'échange ouvert par une offre est celle d'un échange à deux membres "offre / acception (ou refus)", on voit ici que les choses en vont bien différemment : l'offre de la ligne 1 est suivie de l'ouverture d'un autre échange à la ligne 3 (dans lequel C fait la question et la réponse de savoir si elle a le temps de boire un verre), puis d'un autre, ligne 6, dans lequel elle demande à L si elle-même entend boire quelque chose. Ce n'est qu'après l'obtention de la réponse positive, lignes 8-9, que l'échange ouvert en 1 obtient sa réponse en 10.

Comme ces quelques exemples le montrent, décrire des interactions dans leur déroulement conduit à travailler sur des unités longue et complexes, et en dernière analyse à se concentrer sur la co-construction des activités entre les participants, comme nous le montrerons ci-dessous à partir d'une analyse de cas.

## 2.2. Formes de contributions, rôles interactionnels et dimensions relationnelles

Si l'étude des rôles et des relations a retenu l'attention des chercheurs moins fortement que la découverte des formes d'organisation de l'interaction, différents travaux y sont cependant consacrés.

### 2.2.1. Les "rôles" dans l'interaction

Cette dimension de l'interaction peut être abordée de bien des façons. En application des principes communs que nous avons présentés ci-dessus (1.), il s'agit d'observer comment les participants mettent en oeuvre des rôles au cours de leurs activités. Certaines divergences opposent les chercheurs sur la manière de le faire, et notamment sur la question de ce qu'on pourrait appeler les "rôles sociaux", c'est-à-dire une certaine forme de caractérisation des participants préalable à la rencontre. Pour certains, ces caractérisations externes ne sont pas à prendre en compte. Leur argument majeur est que les caractérisations possibles pour chaque participant sont infinies (enseignant, homme, amateur de randonnée, père de famille, etc.) et que, hors de l'analyse de l'interaction elle-même, le chercheur ne peut déceler laquelle de ces caractérisations va être pertinente. L'autre position consiste à dire que les types d'interactions

(cours à l'université, repas dominical, etc.) rendent pertinentes certaines de ces catégorisations et qu'en conséquence la recherche doit reposer sur un va-et-vient entre des caractérisations préalables externes et des descriptions montrant comment ces caractéristiques sont incarnées dans la rencontre.

Par-delà ces divergences, tout le monde s'accorde en revanche sur le fait que ce sont les formes de contributions des participants qu'il faut étudier et qu'elles vont montrer l'incarnation des rôles interactionnels.

Ces formes de contributions peuvent correspondre à des routines : on considère que des contributions comme "c'est à qui ?", "madame ?", "alors et la petite dame qu'est-ce qu'elle voulait ?", "et avec ça ?", "il vous fallait autre chose ?" forment le rôle du petit commerçant. Les rôles sont aussi constitués par les formes d'actions récurrentes : les questions et l'évaluation par exemple caractérisent le rôle de l'enseignant par rapport à celui de l'élève. Les rôles sont parfois explicités par les participants ("en tant que ...") ou mis en oeuvre par des formes linguistiques, discursives et interactionnelles récurrentes : choix lexicaux, formes syntaxiques, rythme du discours, traitement accordé au discours de l'autre, etc. Par exemple dans un échange entre un expert et un profane, l'expert peut manifester son rôle par un lexique spécialisé, par des formes d'énoncés (assertives et généralisantes), par un rythme sans trop d'hésitation, mais aussi par des reformulations, voire des corrections du discours de l'autre.

### 2.2.2. Images et dimensions relationnelles

Une orientation de recherche a concerné la question des relations entre les participants et de la gestion des images, à partir de la notion de "face" et de "figuration" introduite par Goffman (1974).

Le principe est qu'au cours des rencontres sociales, tout individu se présente comme ayant adopté une certaine ligne de conduite à laquelle correspond une image (sa face), qu'il construit en conformité avec ce qu'il croit être les attentes sociales dans la situation, et qu'il s'efforce de maintenir au cours de la rencontre. Le maintien de cette image est soumis à différents risques puisque les désirs et les images des individus réunis peuvent être opposés ou incompatibles et que tout acte effectué dans la rencontre peut mettre les faces des participants en péril. Chacun étant soumis à ces mêmes risques, chacun va se comporter de façon que personne, y compris lui-même, ne perde la face. Chacun va donc prendre les précautions nécessaires à cette fin, c'est ce qu'on appelle le "travail de figuration" (face-work).

Les analyses de cette dimension de l'interaction cherchent à mettre en évidence l'ensemble des comportements adoptés par les participants afin de se conformer à ce principe de préservation des faces. Elles développent l'idée que toute action comporte des aspects menaçants et des aspects flatteurs pour celui qui l'effectue comme pour l'interlocuteur. Ainsi une critique est majoritairement menaçante pour la face de celui à qui elle s'adresse, mais elle manifeste également le fait que le producteur de la critique s'intéresse (d'une manière ou d'une autre) à celui qu'il critique (ce qui est "flatteur").

Une des pistes de recherche dans ce domaine concerne les modifications dans l'application de ces principes très généraux selon les situations : il en va en effet bien différemment dans une situation de conversation amicale, de négociation serrée ou de débat houleux.

## 3. Exemples d'analyses à partir d'un cas : une visite chez le médecin

Dans ce qui suit, les principes et les questions de recherche présentés ci-dessus sont appliqués à une interaction particulière, une consultation médicale.

### 3.1. Les travaux sur la consultation médicale

La consultation médicale a fait l'objet de très nombreux travaux dans le champ interactionniste souvent inspirés de l'analyse de la relation de service faite par Goffman (1969). Nous pouvons reprendre la définition de la consultation médicale de Cosnier (1993) qui parle de rencontre sociale à caractère institutionnel, dans laquelle les participants sont orientés vers un but commun et complémentaire — “améliorer ou sauvegarder la santé des usagers” / “être soigné” — et qui s'organise autour de différentes tâches à accomplir. Les études ont abordé la consultation selon différentes perspectives qui ont permis d'en dégager différents aspects que nous synthétisons ci-dessous.

1) L'existence d'un script, ou déroulement typique, comportant les phases suivantes : ouverture — définition du problème — interrogatoire — examen — diagnostic (discussion du diagnostic) — prescription — clôture (Cosnier 1993 ou Ten Have 2001).

2) L'asymétrie des rôles engagés dans l'interaction, liée au fait que le médecin possède le savoir spécialisé dont le patient est dépourvu. Différents phénomènes de négociations entre les savoirs experts et les savoirs du patient sont observables (voir Grosjean et Lacoste 1999). Lacoste aborde cette question à partir de la notion de "territoires" reprise à Goffman (1974), en considérant que “ Malade et médecin disposent chacun d'un savoir, qu'ils peuvent faire valoir à certaines conditions, notamment en respectant celui de l'autre” (1993: 49). Elle distingue, entre autres, les *savoirs du patient* (événements biographiques, rencontres avec d'autres médecins, symptômes et évolution passée de sa maladie), les *savoirs du médecin* (connaissances médicales spécialisées) et les *savoirs du médecin et du patient* (ce qu'ils ont acquis en commun au cours de la consultation concernée ou avant).

### 3.2. Observations à partir de la consultation de Madame Lila

L'interaction provient d'un corpus de consultations en gynécologie-obstétrique dans une clinique de la banlieue lyonnaise<sup>2</sup>. La consultation de Madame Lila est une visite de suivi de grossesse (5ème mois). Elle va nous permettre de mettre en évidence la façon dont se déroulent certains des phénomènes évoqués ci-dessus dans cette situation particulière.

#### 3.2.1. L'interaction : déroulement routinier / déroulement attesté

Les visites de suivi de grossesse présentent un déroulement répétitif dont on peut détailler la composition par rapport au script général évoqué ci-dessus. Elles comprennent de façon régulière : interrogatoire et point sur les résultats examens demandés à la visite précédente — examen qui comprend prise de tension, écoute du bébé, vérification du col de l'utérus, pesée — établissement de l'ordonnance (en cas de besoin) et demande des examens pour la prochaine visite. Nous allons observer certains de ces moments dans la consultation de Madame Lila.

##### 1) L'ouverture et la clôture

L'ouverture de l'interaction médecin / patiente se déroule au moment où le médecin va chercher la patiente dans la salle d'attente qui est assez éloignée du cabinet : elle n'est donc

---

<sup>2</sup> Le corpus a été réalisé par Laurette Rivière en 2001 pour son mémoire de maîtrise et de DEA de Sciences du Langage, en collaboration avec V. Traverso. Il comporte 126 interactions enregistrées à la consultation de gynécologie ainsi que d'autres types d'interactions (enregistrées dans le service de maternité et au secrétariat de la consultation de gynécologie).

pas enregistrée. L'enregistrement débute au moment où les deux participantes entrent dans le cabinet et s'installent. Les clôtures sont également tronquées dans l'enregistrement puisque le médecin raccompagne la patiente au secrétariat pour la prise de rendez-vous suivant. Les enregistrements comprennent cependant la mise en route de la consultation dans le cabinet et l'orientation vers la clôture.

Dans la phase de *mise en route* a lieu la présentation de l'observatrice qui se trouve là, qui peut être l'occasion de quelques échanges :

Extrait 1

18 P [vous restez là/ alors\ (. ) ouais/  
 19 D ah ben oui:/ [(au moins) jusqu'à:/ [xx  
 20 P [ouais\ [ 'fin quand-  
 21 excusez-moi\ hein\ [quand on est habitué à&  
 22 O [ <((en riant)) non non mais&  
 23 P &quelqu'un::\ après c'est dur]  
 24 O &j'vous en prie> non non non non mais/]  
 25 D ((rire))  
 26 (1.7) ((bruits de papiers))  
 27 P j' vais vous donner les résultats d'abord/ pa'ce que  
 28 elle m'a dit la dame au laboratoire qu'i:::- i vous les  
 29 donnaient plus/

En découvrant l'observatrice, la patiente s'est inquiétée d'un possible départ de son médecin (18-25). À la fin des échanges sur ce thème, D profite de la pause pour se pencher sur le dossier de la patiente (bruits de papier, ligne 26), projetant ainsi le changement d'activité. P s'oriente immédiatement vers le début de la consultation en donnant ses résultats d'analyse (27). Elle montre ainsi qu'elle maîtrise le déroulement habituel de la consultation et qu'elle prend une part active dans son organisation.

La *clôture* est elle aussi indiquée par différents marqueurs verbaux et par certaines actions préparant la sortie du cabinet :

Extrait 2

303 (11.0)  
 304 D voilà\ (2.7) ((bruit de tampon)) ça c'est pour vous  
 305 (1.3) 'fin c'est des examens pour la prochaine fois  
 306 P d'accord\ (. ) ben euh:::- pas pour l' 22 hein\ pa'ce  
 307 que: j'ai l'é- c'est pas avec vous qu' j'ai l'écho\  
 308 (0.5)  
 309 D ah ben non c'est avec [madame X  
 310 P [non c'est au mois d'avril/  
 311 ouais\  
 312 D c'est bien\  
 313 (1.6) ((le médecin se lève, la dame ramasse ses  
 314 affaires>>  
 315 P <((très bas)) bon ben okay\  
 316 (6.2) >>la dame range ses affaires))  
 317 P ((à O)) ben bon courage hein au r'voir  
 318 O au r'voir  
 319 D ((rire))  
 320 ((D et P sortent))

D et P sont installées au bureau et le médecin prépare l'ordonnance des examens à faire pour la prochaine visite, d'où la longue pause de la ligne 303. Le tour de parole de la ligne 304 comporte plusieurs indications de la clôture : le marqueur "voilà" avec son intonation descendante, le bruit du tampon qui marque la fin de la rédaction de l'ordonnance, et le fait que D tend l'ordonnance à P en mentionnant la prochaine visite (ligne 305). Après l'échange à propos de l'échographie (306-311), le tour de D, ligne 312, est aussi un indicateur de

clôture : c'est une évaluation montrant que tout a été dit. Enfin, ligne 313, le médecin se lève. P indique elle aussi son orientation vers la clôture en commençant à ranger ses affaires, puis en produisant ligne 314 d'autres marqueurs de clôture, indiquant qu'elle non plus n'a rien à ajouter aux échanges de la consultation. Elle produit ensuite des salutations à destination de l'observatrice avant de sortir avec le médecin.

On voit ici la réalisation progressive et collective de l'orientation vers la clôture de la consultation.

## 2) Les phases de la consultation : marquage des transitions

Les phases successives de la consultation sont également clairement montrées et co-construites. Nous ne détaillons pas la réalisation des transitions, mais relevons les procédés récurrents, notamment les marqueurs, les pauses et, parfois, les échanges de demande de confirmation :

Extrait 3. Transition vers la phase d'examen. Les participantes sont au bureau

78 (1.9)  
79 D alors/ allons-y ((bruit de papiers))  
80 (2.1)  
81 P ((rire)) on y va/  
82 D ouais  
83 (3.2) ((bruits de déplacement))

Extrait 4. Fin de la prise de tension et annonce de l'examen du col :

176 D <((voix forte)) douze>  
177 P ça va\  
178 D ouais\ c'est bien\  
179 **(2.8) ((bruit de décrochage du tensiomètre))**  
180 D **bien\ alors installez-vous/**  
181 P <((en soufflant)) allez/>  
182 (1.2)  
183 P hop  
184 (2.3)

Extrait 5. Fin de l'examen du col et annonce de l'activité suivante

210 D **bon\ le col est parfait::/ le (inaud.) parfait\**  
211 **(1.3)**  
212 D **j'vais aller chercher un truc pour écouter les bruits**  
213 **du cœur/**  
214 P ouais  
215 D **vous allez vous peser pendant c'temps là/**  
216 P d'accord

On voit dans ces extraits combien les marqueurs ("alors", "bien", "bon") sont importants dans la réalisation des transitions. L'extrait 3 comporte en outre un échange de confirmation de la transition (81-82). Enfin, les extraits 3 et 4 montrent également à quel point l'interaction fonctionne sur des savoirs partagés préliminaires. En effet, si les transitions sont marquées, ce qu'elles introduisent n'est pas explicité par le médecin, et des énoncés comme "on y va", "installez-vous" suffisent pour que la patiente comprenne ce qu'elle a à faire<sup>3</sup> et anticipe ce qui va suivre.

### 3.2.3. Savoirs, asymétries et discordances : les négociations

Différents moments de négociation entre les participantes sont également attestés. Ils sont liés aux rôles et aux savoirs qui y sont attachés. Nous allons les illustrer à partir de trois cas : la mise en route ; la chute des cheveux et l'anémie ; le poids.

<sup>3</sup> Les études menées sur les interactions avec des patientes migrantes ne maîtrisant pas parfaitement le français montrent que c'est justement l'absence de ces savoirs préalables qui rendent les consultations longues et plus difficiles.

### 1) Mise en route : interaction sérielle / interaction événementielle

Le début de la consultation est l'occasion de mettre en évidence une des formes de l'asymétrie entre les participantes : le fait que l'une d'entre elles est engagée dans une interaction sérielle, alors que l'autre se trouve dans une interaction "occasionnelle". Le médecin reçoit en effet successivement différentes patientes, alors que pour la patiente l'interaction est unique. Au début de la consultation, alors que la patiente est clairement orientée vers son propre cas, le médecin doit se le remettre en mémoire.

Dans la consultation de madame Lila, on voit clairement que le médecin est ainsi pendant un temps focalisée parallèlement sur l'interaction avec la patiente et sur la lecture des documents la concernant (son dossier) :

#### Extrait 6

26 (1.7) ((bruits de papiers))  
 27 P j' vais vous donner les résultats d'abord/ pa'ce que  
 28 elle m'a dit la dame au laboratoire qu'i:::- i vous les  
 29 donnaient plus/  
 30 (0.4)  
 31 D ça dépend::\ ohf::  
 32 P elle m'a dit ouais/ docteur H. a:::- (0.3) a dit qu'i  
 33 fallait plus les envoyer  
 34 D non c'est les é- 'fin oui:/ (.) oui\ vous inquiétez  
 35 pas\  
 36 P =ouais  
 37 ((bruits de papiers))  
 38 D alors attendez voir/ que j' recalcule pa'ce que je sais  
 39 plus où vous en êtes/  
 40 (0.3)  
 41 P j' rentre dans l'cinquième mois/ j' crois  
 42 (1.5)  
 43 D et oui\ (.) vous avez une écho dans c- quinze jours  
 44 (0.3)  
 45 P oui l' vingt-deux/ ou l' vingt[-trois  
 46 D [vous êtes pâlotte hein\=

Au moment où la consultation est mise en route, la patiente donne immédiatement au médecin les résultats des nouveaux examens (ligne 27) : elle montre ainsi qu'elle a bien compris que l'on s'engageait dans la consultation proprement dite, et elle projette un ordre pour son déroulement : commencer par les résultats d'analyse qui sont les informations nouvelles (puisque le laboratoire ne les envoie plus directement au médecin). Or, le médecin, lui, développe une phase préliminaire, qu'elle explicite, ligne 38-39, et qui consiste à reprendre connaissance du dossier de la patiente ("je ne sais plus où vous en êtes"). La patiente traite cet énoncé comme une requête indirecte et donne l'information (ligne 41), mais D poursuit l'examen du dossier pendant une seconde et demi, avant de confirmer en ajoutant une information supplémentaire sur la date de la prochaine échographie, confirmée par P.

On voit donc que, alors que la patiente a projeté le déroulement de l'interaction avec la prise de connaissance des résultats comme première étape, ligne 38, le médecin réorganise cette projection ("attendez") en reconsultant l'information "ancienne" contenue dans le dossier.

### 2) Explicitation des symptômes et processus de catégorisation

La phase d'interrogatoire est l'occasion d'une négociation portant sur les problèmes décrits par la patiente :

46 D [vous êtes pâlotte hein\  
 47 P =je suis crevée\ (0.4) j'vous assure\ (0.5) et j'ai des  
 48 vertiges/  
 49 (0.3)  
 50 D vous avez une a[némie (.) ça s'[voit

51 P [et euh::/ [ouais// là\ j' suis  
52 vraiment fati[guée hein  
53 D [vous avez les yeux tout blancs (.)  
54 <((voix basse)) faites voir comme ça> ((le médecin tire  
55 sa paupière inférieure vers le bas))  
56 P ((rire)) y a du jaune aussi/  
57 (0.4) ((D rit))  
58 P ah non je suis::-/- en c'moment je suis:\ (0.7) HS comme  
59 on dit  
60 (0.4)  
61 P [(alors je sais pas)  
62 D [du fer i vous faut du fer:\  
63 P et vous savez quoi docteur/ j' perds mes cheveux là/  
64 (0.3) i se cassent  
65 D ah oui  
66 (0.3)  
67 P ah/ i se cassent j'ai- j'ai ça sur la tête hein c' pour  
68 ça que:\ j'mets tout à l'arrière  
69 (1.3) ((bruit de papiers feuilletés))  
70 D bon\  
71 (0.4)  
72 P mais j'vous assure/ (1.1) ça a commencé l'mois passé/  
73 (0.5)  
74 D tiens/ vous avez du sucre dans les urines [...]

Le médecin n'engage par l'interrogatoire par une question ("comment vous sentez-vous?"), mais par un commentaire ("vous êtes pâlotte hein"), qui attend confirmation. La patiente enchaîne immédiatement avec l'énoncé de ses symptômes (ligne 47). Elle le fait très clairement en montrant par divers procédés le sérieux de sa "plainte". D'une part, elle construit les choses sous une forme de liste :

47 je suis crevée  
47 **et** j'ai des vertiges  
63 **et** vous savez quoi docteur je perds mes cheveux

Son discours comporte d'autre part des répétitions et des reformulations (47 "je suis crevée", 51 "ouais là je suis vraiment fatiguée hein", 58 "ah non je suis::-/- en c'moment je suis :\ (0.7) HS comme on dit") où les choix lexicaux ("crevée", "vraiment fatiguée", "HS") marquent l'intensité, de même que les structures syntaxiques (ouais là je suis...", " ah non je suis::-/- en c'moment je suis :\..."). Ces structures sont celles qu'elle utiliserait pour répondre à un interlocuteur qui mettrait en doute la véracité de ses dires. L'usage des modalisateurs va dans le même sens : 47 "je vous assure", 72 "mais je vous assure".

Le médecin catégorise immédiatement ces symptômes en posant un diagnostic (ligne 50) et poursuit la description des signes de l'anémie :

46 vous êtes pâlotte  
50 vous avez une anémie  
53 vous avez les yeux tout blancs

Les deux discours (celui de ses symptômes par la patiente et celui de la description des signes de l'anémie par le docteur) sont entrecroisés : ils ne se construisent pas mutuellement, et ils conduisent tout naturellement à des "bilans" différents émis en chevauchement après la pause de la ligne 60 :

61 P : alors je sais pas  
62 D : du fer i vous faut du fer

À partir de la ligne 63, on voit plus nettement encore que l'orientation des participantes diverge : manifestement, pour le médecin le thème de la fatigue est clos avec l'énoncé de la solution au problème d'anémie (le fer), alors que la patiente poursuit l'énumération de ses symptômes en abordant la chute des cheveux. Malgré la formulation légèrement dramatisée de ce tour de parole (préliminaire "et vous savez quoi", terme d'adresse "docteur", énoncé du

problème dans une structure binaire "j'perds mes ch'veux là (0.3) i se cASSent" dont le deuxième membre est prononcé avec emphase), le médecin s'oriente vers autre chose et n'émet en réponse qu'un accusé de réception. La patiente insiste lignes 67-68 pour faire entendre ce problème qui ne semble pas intéresser le médecin, replongé dans le dossier. Après la longue pause de la ligne 69, le "bon" (marqueur de clôture) montre plus clairement encore que le médecin entend passer à autre chose, et la patiente insiste encore ligne 72, en utilisant cette fois un discours qui s'oriente vers l'argumentation "mais je vous assure. (1.1.) ça a commencé la semaine passée", avec le marqueur "mais" et l'apport d'un "argument objectif", la date de début du problème.

Après la pause de la ligne 73, D clôt définitivement le thème de la chute des cheveux en introduisant un thème en rupture avec le marqueur "tiens" (le sucre dans les urines).

On voit ici s'illustrer l'asymétrie des savoirs des participants, qui cause une sorte de petit malentendu. En effet, le médecin catégorise le problème de la patiente et propose une solution. Dès que la catégorisation est faite, le sujet est clos. Pour elle, l'information sur la chute des cheveux n'apporte rien de plus. Pour la patiente en revanche, c'est une information nouvelle ou différente qui n'est pas prise en compte. Le lien fait par le médecin entre la chute des cheveux et l'anémie — qui sera d'ailleurs exprimé indirectement au moment de la clôture :

#### Extrait 8

296 P et pour les ch'veux docteur/  
297 D euh:: le fer ça vous f'ra p't-êt' du bien\=

n'étant pas explicité, il reste inaccessible à la patiente qui continue à insister.

### 3) Savoirs divergents

Un autre passage montre encore plus clairement ces asymétries. Il concerne le poids de la patiente. Lorsque le médecin revient dans le cabinet après avoir été chercher l'appareil pour écouter le coeur du bébé, la patiente, qui s'est pesée entre temps, énonce son poids :

#### Extrait 9

232 ((bruit de la porte, le médecin revient))  
233 (1.6)  
234 D [xx  
235 P [(j'ai) toujours l'même poids:\=  
236 D =c'est vrai/  
237 P ben r'gardez/ (0.9) j'me suis pas trompée/ ça fait  
238 quoi\ [soixante-cinq  
239 D [soixante-cinq  
240 P et la dernière fois y avait [soixante-cinq  
241 O [soixante-cinq  
242 D c'est bien\  
243 P ah bon/ (0.4) moi on m'a dit un kilo par mois on  
244 m'avait dit pour l'premier  
245 D ouais\ mais enfin si vous faites pas un kilo par mois  
246 qu' vous en faites moins euh\ c'est pas plus mal/=  
247 P =ouais  
248 D vous avez moins à perdre après  
249 P <((voix riante)) vous aimez pas quand on grossit hein>  
250 (0.9) ((bruit de l'appareil pour écouter le cœur du  
251 bébé>>  
252 D ben: ff j' vois des [(dames) qui prennent trente  
253 P [(pour l' bébé)  
254 D trente-cinq kilos xx  
255 P ouais c'est vrai après pour les perdre  
256 (26.3) ((écoute du bébé))



La source de la discussion est le fait que la patiente n'a pas pris de poids depuis la visite du mois précédent. Cet état de fait l'inquiète (à tel point qu'elle met en doute sa lecture du chiffre inscrit sur la balance et en demande confirmation au médecin, lignes 237-239). Le médecin en revanche en prend note sans réaction particulière, ligne 242, semblant même évaluer positivement cette information. Ces deux réactions opposées (inquiétude ; évaluation positive), qui sont thématiques par la patiente ligne 243, signalent les savoirs d'arrière-plan différents. Pour la patiente, il ne s'agit pas ici, comme c'était le cas pour la chute de cheveux, de savoirs, observations ou ressentis personnels, mais d'un savoir "expert" qu'elle s'est approprié lors de sa précédente grossesse (un kilo par mois). La source de ce savoir est d'ailleurs mentionnée ("on m'a dit", "on m'avait dit pour le premier"). Pour le médecin, bien qu'il confirme ce savoir expert, l'argument avancé est d'ordre pratique : moins on grossit, moins on a à perdre du poids après la grossesse. Il est intéressant de voir que dans le déroulement de cette discussion P fait référence à sa connaissance du médecin en attribuant la position de D à une préférence personnelle (ligne 249 "vous aimez pas quand on grossit hein"). Ce à quoi le médecin répond en faisant référence, non à une préférence, mais à son expérience des patientes qui grossissent excessivement.

On observe ici que, comme pour les autres points de discussion que nous avons envisagés, le médecin se charge à un certain moment de relancer la progression de l'interaction. Dans cet extrait, cela se passe une fois que la patiente a montré qu'elle se rangeait au point de vue du médecin (ou du moins qu'elle en reconnaissait la justesse) ; dans l'extrait sur la chute des cheveux, le médecin effectue tout simplement une rupture de l'activité.

#### 4. Conclusion

La consultation de Madame Lila met en évidence les différents niveaux que permet d'aborder l'analyse d'interactions : le déroulement temporel des activités et leur organisation ; le déroulement habituel attaché à un type d'interaction (sur lequel les participants s'appuient pour faire progresser leurs échanges) et sa réalisation effective dans une interaction donnée ; la façon dont s'incarnent les rôles dans l'interaction, notamment ici le rôle du médecin qui se construit entre autres par le fait de prendre en charge la progression de l'interaction, ainsi que les micro-désaccords, ajustements ou négociations localement attestés malgré le caractère très fluide des échanges.

Au-delà de l'illustration de la mise en pratique d'une méthodologie, cette analyse montre aussi quels niveaux de généralisation peuvent être visés. Si l'interaction de Madame Lila et de son médecin restent uniques, les phénomènes attestés (la co-construction ou les négociations) ainsi que les procédures utilisées par les participants pour les mettre en oeuvre, eux, sont récurrents d'interaction en interaction. Ce sont ces fonctionnements interactionnels construisant la rencontre sociale que l'analyse d'interaction s'attache à découvrir.

#### Références

- Aston G. (éd.), (1988), *Negotiating Service. Studies in the discourse of bookshop encounters*, Bologna : CLUEB.
- Bachmann C., Lindenfeld J. et Simonin J., 1981, *Langage et communications sociales*, Paris : Hatier (Crédif).
- Barbérís, J.-M., Manes-Gallo, M.C. (éds.) (à paraître), *Verbalisation de l'espace et cognition située: la description d'itinéraires piétons*, Paris: Harmattan.
- Cosnier, J., Grosjean M., Lacoste M., (eds), 1993, *Soins et communication*, Lyon : PUL.
- Coulon A., 1996, *L'ethnométhodologie*, Paris : Que sais-je?
- Goffman E., 1988, "L'ordre de l'interaction ", in Goffman E., *Les moments et leurs hommes* (textes recueillis et présentés par Y. Winkin, Paris : Seuil / Minit).

- Goffman E., 1973, *La mise en scène de la vie quotidienne, T.2. Les relations en public*, Paris : Minuit.
- Goffman, E., 1974, *Les rites d'interaction*, Paris : Minuit.
- Goffman, E., 1969, *Asiles*, Paris : Minuit (chapitre 4, "Les hôpitaux psychiatriques et le schéma médical-type (quelques remarques sur les vicissitudes des métiers de réparateurs)).
- Goodwin C., 2000, "Practices of Color Classification", *Mind, Culture, and Activity*, vol. 7 (1&2), 19-36.
- Grosjean, M., Lacoste, M., 1999, *Communication et intelligence collective*, Paris : PUF.
- Have ten, P., (2001). Sequential structures in doctor-patient interaction: ethnomethodology and history. Paper read at the conference 'Structure and Emergence of professionalized "Praxis"', J. W. Goethe-Universität, Frankfurt, Germany, September 26 – 28, 2001, <<http://www.pscw.uva.nl/emca/seqstruct.htm>>.
- Heath C., Luff P., 1994, Activité distribuée et organisation de l'interaction, *Sociologie du travail* 4, 523-545.
- Kerbrat-Orecchioni C., 2005, *Le discours en interaction*, Paris : A. Colin.
- Kerbrat-Orecchioni C., Traverso V (eds), (à paraître), *Les interactions en site commercial : Invariants et variations*, Lyon : ENS-Editions.
- Lacoste, M. (1980). La vieille dame et le médecin : contribution à une étude des échanges linguistiques inégaux, *Études de linguistique appliquée*, 37, 34-43.
- Mondada L., 2001, "La concertation entre experts: diagnostics de chirurgie en visioconférence", in S. Pène, A. Borseix, B. Fraenkel (éds.), *Le langage dans les organisations. Une nouvelle donne*, Paris: L'Harmattan, 221-244.
- Psathas G. Kozloff M., 1976, "The structure of directions", *Semiotica* 17:2, 111-130.
- Sacks H., Schegloff E., Jefferson G., 1974, "A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation", *Language* 50, 696-735, repris dans Schenkein, J. (éd.), *Studies in the Organization of Conversational Interaction*, Londres : Academic Press, 7-57.
- Sacks H. 1984 «Notes on methodology», dans J.M. Atkinson, J. Heritage et coll., *Structures of Social Action : Studies in Conversation Analysis*, Cambridge University Press, p. 21-27.
- Schegloff E., 1968, "Sequencing in conversational openings", *American Anthropologist*, 70, 1075-1095.
- Traverso V., 1996, *La conversation familière*, Lyon : PUL.
- Traverso V., 1999, *L'analyse des conversations*, Paris : Nathan (128).
- Vion R., 1993, *La communication verbale*, Paris : Hachette.
- Watzlawick et al., 1972, *Une logique de la communication*, Paris : Seuil (Points).
- Winkin Y., 1981, *La nouvelle communication*, Paris : Seuil (Points).

#### Conventions de transcription

[	chevauchements	/ \	intonation montante/ descendante\
(2.1)	pauses en secondes	(.)	micro-pause
:	allongement vocalique	par-	troncation
=	enchaînement rapide	((xxx))	description des gestes
(il va)	transcription incertaine		