

## UNE MÉTHODE POUR APPROCHER LES PRÉSENTATIONS DE SOI : L'ANALYSE DES ADRESSES

**Martine Dutoit**

CNAM  
Centre de Recherche sur la Formation  
292 rue Saint-Martin  
F-75141 Paris Cedex 03  
martine.dutoit@neuf.fr

---

*Mots-clés : présentation de soi, adresses du discours, interprétation*

**Résumé.** Des recherches, ayant d'autres objets que la présentation de soi, utilisent comme matériau des informations obtenues en situation de présentation de soi, ce qui pose d'emblée la question de l'influence de cette situation de communication sur les énoncés recueillis par le chercheur. Bien souvent, ce dernier croit avoir accès à une parole personnelle et privée, alors qu'il s'agit d'une parole adressée. Difficile de ne pas mettre en rapport les contenus du discours et les adressages du discours avant d'en faire une utilisation pour la recherche. Il convient de s'interroger sur les processus interprétatifs repérables dans les énoncés des acteurs et ceux mis en œuvre dans le travail d'élaboration du chercheur. L'objet de cet article est d'explorer une approche méthodologique et ses résultats pour l'analyse des présentations de soi dans une situation de communication. La situation de référence est une situation de communication publique de personnes étiquetées patients de la psychiatrie visant à changer les représentations de leurs destinataires. Il a été choisi de privilégier l'analyse des 'adresses' du discours.

---

### **1. Contexte scientifique et problématique**

#### **1.1 Les Présentations de soi : un matériau fréquent des recherches en sciences sociales.**

Un grand nombre de recherches, ayant d'autres objets que la présentation de soi, utilisent de fait comme matériau des informations obtenues en situation de présentation de soi, ce qui pose d'emblée la question de l'influence de cette situation de communication sur les énoncés recueillis par le chercheur. A côté de communications explicites sur soi, beaucoup d'autres apparemment centrés sur des activités, fonctionnent comme des 'présentations de soi en acte' (Barbier 2006). Le chercheur est ainsi amené à mettre en rapport les contenus du discours avec leurs adressages avant de les interpréter pour la recherche.

#### **1.2 Analyse de l'activité et enjeux de contrôle des phénomènes liés à la présentation de soi.**

Plusieurs méthodologies d'analyse de l'activité se sont efforcées explicitement ou implicitement de prendre en compte les phénomènes de présentation de soi. L'entretien d'explicitation (Vermersch 1994) privilégierait l'accès au sens, à la pensée privée, souvent à un probable adressage à soi. L'entretien au sosie, l'entretien d'auto-confrontation, l'entretien d'auto-confrontation croisée (Clot 2001) s'appuient sur la différenciation de l'adresse faite à un acteur étranger au travail (le chercheur) et aux pairs en situation de travail.

### 1.3 Présentation de soi et adressage : Quelques outils théoriques.

Plusieurs concepts peuvent rendre compte de la présence et de la fonction de ces destinataires : par exemple la notion de récepteur multiple, pour rendre compte des acteurs engagés dans la conversation, qu'ils soient visibles ou non visibles (Kerbrat-Orecchioni 2002) ; la notion de co-énonciateur destinataire dont le locuteur prévoit et imagine les interprétations (Vion 2002) ; la notion de surdestinataire, absent dans la situation mais présent dans la conscience du sujet (Clot 2001).

## 2. Analyser les adresses dominantes des énoncés

### 2.1 Le projet

L'acte de communication est décrit comme une série d'actes démonstratifs impliquant le corps, les objets, la coordination rythmique entre partenaires de l'échange, tout autant que le contenu linguistique (Bateson 1981). Pour construire une adresse dominante des énoncés d'un échange entre sujets il convient de s'intéresser :

#### - Au regard

La direction du regard est un marqueur essentiel de l'adresse (Kerbrat-Orecchioni 1996).

Dans l'échange, les interlocuteurs sont très sensibles à la direction du regard de l'autre pour inférer des intentions et des états mentaux. Tout autant, ne pas fixer d'interlocuteur a aussi du sens dans une situation de communication. Ainsi la *réflexion*, est favorisée par le déplacement du regard hors du champ de la relation directe ; la *recherche* de mots, d'idées est facilitée en regardant, par exemple, le plafond ou ses pieds ; le besoin de *prendre des distances*, par rapport aux idées développées sera satisfait par un regard vers un autre lieu ; la nécessité de *s'isoler*, pour reprendre des forces psychiques par exemple, conduira à fixer son regard sur un point virtuel (Bandler, Griner 2000).

#### - Aux gestes :

Les gestes du dialogue (Cosnier 1989) permettent de construire des indicateurs précieux pour décoder les adresses : les gestes déictiques, les gestes illustratifs relatifs à l'espace (spatio-graphiques), ceux relatifs au mouvement (kiné-mimiques), les gestes emblématiques redoublant la parole, les gestes relatifs aux émotions (expressifs), ceux qui régulent la conversation et maintiennent l'attention (régulateurs phatiques) et les gestes qui sont du registre personnel du locuteur (extra-communicationnels).

#### - Aux postures :

*En rapport à la verticalité* - L'extension, mis en rapport avec la sûreté de soi et une attitude dominatrice. La contraction, mis en rapport avec le doute sur soi et une attitude de soumission.

*En rapport au mouvement* - Vers l'avant mis en rapport avec une attitude de partage et d'ouverture aux autres. Vers l'arrière mis en rapport avec l'attitude de retrait, de fuite et de crainte (Bandler, Griner, 2000).

#### - Aux modulations et aux tons de la voix :

Moduler signifie changer de ton, d'accent, d'intensité dans l'inflexion de la voix, pour mettre en valeur certains mots ou les marquer d'un affect. En effet, le rapport entre l'état psychique et la voix d'un sujet ont été étudiés notamment en psychanalyse (Christian, 2002).

### 2.2 Le terrain : Une situation de communication publique de patients en psychiatrie.

A l'occasion d'une thèse, je me suis intéressée à des personnes étiquetées "patients de psychiatrie" se présentant dans un film. Interagissent dans ce film : trois patients en psychiatrie (Marc, Caroline, Thierry) et un animateur (Julien), la discussion est filmée par un caméraman. La situation de communication est une situation d'interaction où les différents participants exercent les uns sur les autres un réseau d'influences mutuelles, l'échange conversationnel, proprement dit, et dans le même temps est une adresse publique à un destinataire non présent. Les adresses que nous avons identifiées sont présentes dans les énoncés de façon concomitante et non simultanée.

### 2.3 Le travail d'analyse

Nous avons analysé les différentes adresses identifiées dans ce matériau à partir des indicateurs que nous avons construits et de rendre compte des contenus associés à ces adresses.

#### 2.3.1 Les adresses à un public large

Il s'agit d'un autrui généralisé, celui qui fait 'l'opinion publique', ici non directement impliqué dans la psychiatrie. Ces adresses nécessitent une interprétation de l'univers cognitif des récepteurs et une anticipation de la réception s'appuyant sur une représentation des représentations sociales.

- Les indicateurs retenus

*Regards* : ils sont en direction de la caméra, considérée comme matérialisant la présence de ce destinataire invisible, virtuellement présent. Des regards montrant la réflexion : recherche de mots, d'idées en dirigeant les regards vers le haut, comme si on suivait une idée dans sa tête.

*Gestes* : gestuelle soulignant les énoncés, Les gestes déictiques qui désignent, les gestes illustratifs relatifs à l'espace (spatio-graphiques), ceux relatifs au mouvement (kiné-mimiques), les gestes emblématiques qui redoublent la parole.

*Postures* : l'axe vertical privilégié, les corps se redressent, marquant sûreté de soi. Les personnes sont calmes, plus posées.

*Modulation/ton* : ton soutenu, intensité forte, scansion qui renforce vocalement une idée.

- Les résultats de l'analyse

- Des présentations 'objectivantes' de soi : « Je suis » (Caroline), « J'ai et je suis » (Marc), « Si je parle » (Thierry). C'est principalement l'énoncé de la durée de leur expérience en psychiatrie, sauf pour Marc qui décline une identité sociale plus traditionnelle de type âge, statut familial, occupation, avant de parler de ses vingt-deux ans de soins. Cette présentation 'objectivantes' est mêlée à une présentation 'pour soi', la tonalité plus grave l'indique, là où ce 'je social' donne à voir une réflexion sur soi-même.

- Des informations objectives, notamment, sur l'organisation des soins ou la maladie sont principalement données par Marc.

- Des constats ouvrant sur des revendications ou des propositions, visent des changements de représentations, la prise en considération d'un vécu, d'une expérience ou d'une opinion.

- Des expressions de refus, de désaccord, de dénonciations (souvent faites par Caroline).

- Des énoncés sur les droits humains apparaissent parfois sous la forme d'une provocation ironique (Caroline) ou sous celle du constat : être des malades différents et aspirer à des droits pour vivre heureux et intégrés (Marc).

*On note que ces énoncés restent des généralités, les mêmes droits que tout un chacun. On peut penser qu'ils visent à assurer la crédibilité de celui qui parle.*

#### 2.3.2 Les adresses à un public impliqué dans l'intervention,

Ici ce sont les personnes soignantes. Le travail d'interprétation des conditions de réception s'appuie alors sur l'expérience du contact quotidien avec elles.

- Les indicateurs retenus

*Regards* : en direction de la caméra, comme dans l'adresse au grand public, ce sont des destinataires présentifiés par la caméra.

*Gestes* : gestuelle soulignant les énoncés : gestes déictiques qui désignent, les gestes illustratifs relatifs à l'espace (spatio-graphiques), ceux relatifs au mouvement (kiné-mimiques) et les gestes emblématiques redoublant la parole.

*Postures* : bien que l'axe vertical soit privilégié les corps sont plus agité passant de l'extension – sûreté de soi- à plus ou moins vers l'arrière- attitude de retrait, de crainte.

*Modulation/ton* : Ton provocateur ou critique. Interpellations directes. Le ton est soutenu mais moins uniforme car ponctué d'interpellations, le rythme est plus rapide.

- Les résultats de l'analyse

Les énoncés adressés aux soignants se réfèrent tous à l'hospitalisation, exception faite de Marc qui se sert de son expérience associative comme un contre-exemple de ce qui se passe en psychiatrie pour provoquer les soignants.

- L'hospitalisation est le moment partagé avec les soignants, qui construit une culture commune, mais aussi une relation personnelle.
- Des interpellations directes, des évaluations et jugements positifs ou plus souvent négatifs,
- Des reproches qui sont adressés directement aux soignants, mais appréhendés comme une catégorie homogène, anonyme - *On, ils, le personnel, les gens qui travaillent là* -.

*Ces énoncés relèvent d'une culture commune et sont constitués d'interpellations directes. On peut penser qu'ils visent à assurer une légitimité à celui qui parle.*

### 2.3.3 Les adresses aux personnes du groupe d'appartenance, objet de l'intervention,

Ici, ce sont les personnes soignées. L'interprétation des conditions de réception s'appuie alors sur une expérience partagée.

- Les indicateurs retenus

*Regards* : dirigés vers les membres du groupe, recherchent le regard de l'autre directement ou des autres par un regard circulaire.

*Gestes* : ceux qui régulent la conversation et maintiennent l'attention (régulateurs phatiques)

*Postures* : les têtes se rapprochent, les corps se touchent. Vers l'avant mis en rapport avec une attitude de partage et d'ouverture aux autres.

*Modulation/ton* : Ton d'échange conversationnel : sourire, rire, encouragement.

- Les résultats

L'adresse aux membres du groupe exprime d'abord la connivence et l'inter reconnaissance entre pairs : sourire, rire, encouragement « Oui, bien sûr », et le soutien apporté à celui qui parle :

- Elle consiste aussi au contrôle de la réaction du groupe à ce qu'on dit. L'adresse se fait alors le plus souvent par un regard rapide pour capter les réactions.
- Elle est encore la précision d'une information sous forme d'une question, d'un complément informatif apporté au discours d'un autre.
- Enfin elle donne lieu au débat exprimant des points de vue : par exemple, accord ou pas sur la maladie incurable, l'origine de la maladie, les petites structures, le privé et le public.

*Ces énoncés sont relèvent des règles de la conversation visant à assurer une intégration dans le groupe pour marquer son appartenance.*

### 2.3.4 Les adresses à soi-même et pour soi-même,

Dans ce cas particulier il s'agit des personnes en présentation d'elles-mêmes. Le travail des d'interprétation des sujets constitutifs de leur expérience propre est alors très proche. Le discours auto-adressé constitue un moment de cette élaboration de l'expérience.

- Les indicateurs retenus

*Regards* : non dirigé vers un autrui destinataire, regards sur ses mains - le besoin de prendre des distances, regard vers un autre lieu (ici la table) ; la nécessité de s'isoler, pour reprendre des forces psychiques par exemple, conduira à fixer son regard sur un point virtuel.

*Gestes* : les gestes emblématiques qui redoublent la parole, les gestes relatifs aux émotions (expressifs), les gestes qui sont du registre personnel du locuteur (extra-communicationnels)- ici geste de grattage de la table avec le doigt, la manière de manipuler le paquet de tabac ou son mouchoir qui est comme malaxer.

*Postures* : La contraction mis en rapport avec le doute sur soi. Vers l'arrière mis en rapport avec l'attitude de retrait, de fuite.

*Modulation/ton* : Tonalité plus grave, éventuellement qui n'est plus qu'un murmure marqueur d'un affect.

- Les résultats

Ce sont des discours adressés à soi en correspondance avec des moments où les acteurs réfléchissent sur eux-mêmes :

- Dans ce cas, 'je social' donne à voir une réflexion sur le moi-même : l'envie de « réagir » de « s'en sortir » ou de « s'y complaire », pour Caroline ; le sentiment d'avoir été responsable de ses hospitalisations et le sentiment étrange de n'être plus compris et de ne plus supporter personne, pour Marc ; la prise de conscience de la longueur du temps passé en psychiatrie pour Thierry. Ou bien les énoncés consistent en une demande (non-revendicatrice) d'être accepté, admis comme « des gens normaux » (Marc), de réfléchir sur les comportements « qui ne sont pas agréables » (Julien).

- Ces deux types de discours servent à s'influencer soi-même, notamment pour se convaincre des objectifs de transformation de soi, que l'acteur se donne comme idéal de soi, ou qui se réfèrent à une transformation souhaitée de la société.

- On peut penser que cette manière de s'adresser à soi est encore une communication, soutenue par une intention d'influencer les représentations et les manières de penser des destinataires. Dans cette communication s'exprime le retentissement de l'hospitalisation et de la maladie sur soi, sa vie sociale, dont le travail : la violence « être remis dans les rails violemment », le doute du fait de s'en sortir par la psychothérapie (Caroline) ; la « peur de devenir comme eux », sous-entendu les grands malades (Marc). Thierry n'exprime pas par des énoncés cet aller-retour de l'expérience psychiatrique à un ressenti personnel, mais il peut avoir un regard dans le vague ou sur la table au moment où les autres expriment des émotions, notamment quand Caroline le fait. On peut oser l'hypothèse qu'il manifeste physiquement "Qu'il n'en pense pas moins", nous n'avons accès qu'à ces attitudes "de retrait" en lui-même. Dans cette communication s'affirment des "vérités" pour soi : c'est pour Thierry, l'énoncé audacieux d'une explication - sa vérité - sur la psychiatrie : « La psychiatrie rend malade ». Il n'ose peut-être pas afficher et revendiquer en public, cet énoncé comme une vérité, mais celle-ci semble structurer sa pensée. Pour Marc, l'explication qu'il donne sur l'origine de la maladie est sa vérité : « À l'origine un choc quelconque, une adolescence difficile », ainsi que l'affirmation de ses besoins : « ce dont j'avais besoin » (Marc). Mais dans cette communication apparaissent aussi les doutes sur des vérités construites pour soi lorsque Caroline avoue « il m'arrive d'être d'accord », avec ceux qui disent qu'on ne peut pas s'en sortir, « dans mes moments noirs ».

- Dans ces énoncés pour soi, il s'agit d'une construction de sens par l'acteur. Ce qui s'énonce, ou se montre dans le comportement, exprimé apparemment pour soi est de l'ordre de l'élaboration de l'expérience : sur ce qui s'est produit, et/ou de ce qui peut se produire (peur anticipatrice).

- Le vécu est rappelé à la conscience et s'impose la nécessité de reconstruire du sens autour de lui (exprimé ou pas à haute voix). L'interprétation peut aussi prendre une forme de vérités qui énoncent ce qu'on croit sur le monde, et dont on peut penser que parce qu'elles sont énoncées dans un discours auto adressé peuvent être fragiles et être minées par le doute.

*Ces énoncés relèvent de la recherche d'affirmation identitaire : les images et les représentations publiques de soi données à autrui à partir des constructions de sens construites et rejouées dans l'activité de présentation de soi.*

### **3. Conclusion : Adresses et enjeux sociaux**

Ainsi les présentations de soi pourraient être analysées selon au moins quatre types d'enjeux pour les sujets :

- Une recherche d'affirmation identitaire pour contrôler, valoriser, affirmer les images et les représentations publiques de soi données à autrui.
- Une recherche de crédibilité, influencer, voire de changer les représentations du destinataire.
- Une recherche de légitimité, être reconnu comme partenaire de l'échange pour émettre ses opinions.

- Une recherche d'appartenance à un collectif, enjeux de place et de reconnaissance.
- L'analyse des adresses dominantes des énoncés peut être un outil précieux pour l'analyse des situations de communication, par exemple dans les dispositifs collectifs d'analyse de pratique en formation ou au travail, du fait de la prééminence de la communication et de la nécessité d'être en représentation, par exemple, dans le système de bureau ouvert (*open space*).

#### 4. Références et bibliographie

- Bandler. R. & Griner. J. (2000). *Les secrets de la communication*, Paris : Editions du Jour.
- Barbier. J.M. & Durand. M. (dir), (2006 ). *Sujets/activités/environnements - Approches transverses*, Paris : PUF.
- Bateson. G. et al. (1984). *La nouvelle communication*, Paris : Points.
- Christian. J.C. (2002). *L'innommable et la création artistique* (pp. 1-15). Corpus 5, Colmar : Espace d'Art Contemporain André Malraux.
- Clot. Y. (2001). Clinique du travail et problème de la conscience. *Travailler* 2/2001 (6), 31-54.
- Cosnier. J. (1989). *Les gestes du dialogue*. Vidéo - ARCI-VIA Comm.
- Dutoit. M. (2009). *Être vu, se voir, se donner à voir. Les dire de soi en situation d'étiquetage* Thèse présentée pour l'obtention du titre de docteur en sciences de l'Education (Formation des Adultes) sous la direction de Jean Marie Barbier, Professeur, Cnam.
- Jacques. F. (1979). *Dialogiques*, Paris : PUF.
- Kerbrat-Orecchioni. C. (1996). *La conversation*. Paris : Seuil.
- Kerbrat-Orecchioni. C. (1999). *L'énonciation*. Paris : Armand Colin.
- Sperber. D. & Wilson. D. (1989). *La Pertinence*. Paris : Ed de Minuit.
- Theureau. J. (2000). Anthropologie cognitive et analyse des compétences. In *L'analyse de la singularité de l'action* (pp. 171-211). Séminaire du Centre de Recherche sur la formation du CNAM. Paris : PUF.
- Vermersch. P. (1994). *L'entretien d'explicitation*. Paris : ESF.
- Vion. R. (2002). Modalités, modalisations et activités langagières. In *Approches interactives des faits de langues* (pp. 209-231). Revue cybernétique "Marges Linguistiques", n° 2.