

**ACTIVITÉS DE MÉDIATION ET PRATIQUES LANGAGIÈRES DANS
LES INSTITUTIONS « TOTALITAIRES » : ENTRE TENSION,
REPRODUCTION ET CRÉATIVITÉ / MEDIATION AND LANGUAGE
PRACTICES IN "TOTALITARIAN" INSTITUTIONS : BETWEEN
TENSION, REPRODUCTION AND CREATIVITY / ACTIVITĂȚI DE
MEDIERE ȘI PRACTICI LINGVISTICE ÎN INSTITUȚIILE
„TOTALITARE”: ÎNTRE TENSIUNE, REPRODUCERE ȘI
CREATIVITATE¹**

Résumé: Nous nous intéressons aux pratiques langagières dans des établissements de santé et médico-sociaux dits « institutions totales » ou « milieux clos » (maisons de retraite et établissements pour personnes handicapées mentales), ce dans le cadre d'activités de médiation de culture et langue picarde ainsi que d'informatique et/ou d'Internet. D'une part, nous ouvrons la réflexion sur la manière de faire de la recherche sur ces terrains qui engagent le chercheur dans un processus éthique. D'autre part, nous appréhendons ces institutions comme des lieux au sein desquels les situations de communication sont révélatrices de relations à géométrie variable et plus généralement des tensions afférentes à la construction du champ du travail médico-social. Enfin, nous questionnons et (re)pensons le rôle des activités de médiation et pratiques langagières afférentes au sein de ces espaces. En effet, certains établissements développent des activités de médiation qui favorisent une « communication totale », c'est à dire pluri-formes : orale, verbale, para-verbale où les objets physiques et symboliques sont des ressources issues de l'environnement au cœur de l'interaction. Dès lors, des établissements vont s'ouvrir vers l'extérieur (le monde ordinaire versus le milieu clos des institutions).

Mots-clés: Pratiques langagières, espaces en tension, méthodologie réflexive, activités de médiation, établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), vieillesse, handicap.

Abstract: We focus on language practices in health and medico - social so-called "total institutions" or "closed environments" (nursing homes and institutions for mental retardation), that in the context of culture and language mediation activities Picardy and computer and / or the Internet. First, we open the debate on how to do research on these lands that engage the researcher in an ethical process . On the other hand , we understand these institutions as places in which communication situations reveal relationships with variable geometry and more generally of tensions related to the construction of the medico- social work field. Finally, we question and (re) consider the role of mediation and associated language practices in these areas. Indeed, some institutions develop mediation activities that promote a "total communication", ie multi- forms: oral, verbal, para- verbal where physical and symbolic objects are resources from the environment at heart interaction. Therefore, institutions will open to the outside (the ordinary world versus the closed environment of institutions).

Key words: Language practices , voltage spaces, reflexive methodology, mediation, social institutions and services and medical social (ESSMS), old age, disability.

Introduction

Nous prenons pour point de départ l'étude des pratiques langagières dans des établissements pour personnes âgées (*i.e.* maisons de retraite) et dans des établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées mentales, ce dans un cadre particulier, celui des activités de médiation : culture et langue picarde pour les personnes

¹ Fanny Martin, Docteur en Sciences du Langage, Ingénieur de Recherche, Projet ANR RESTAURE (RESSources informatisées et Traitement AUTomatique pour les langues REGionales), Laboratoire Habiter le Monde, Université de Picardie Jules Verne, Amiens, fanny.martin@u-picardie.fr; Audrey Bonjour, Maître de conférences chercheur à l'IRSIC et chargée des relations diplômés GLT IUT, Aix-Marseille Université - IUT Aix-Marseille, Département GLT, audrey.bonjour@univ-amu.fr

âgées et l'informatique et l'Internet pour les personnes handicapées mentales. On sait que de tels établissements sont historiquement et sociologiquement catégorisés comme des « institutions totales ou totalitaires » (Goffman, 1968) ou des « milieux clos ». Ces lieux dont on parle peu, ou presque pas, font partie intégrante du paysage sociétal et sont incontestablement des espaces en tension. De fait, ces institutions sont qualifiées de bipolaires car il subsiste une prégnance de la prise en charge médicale et/ou éducative, des pathologies et des handicaps des “résidents” (des personnes âgées et des personnes handicapées mentales) qui se fait parfois au détriment d'un accompagnement socialisant et/ou d'une sollicitation cognitive. En effet, la prise en charge des personnes handicapées s'est construite au sein d'espaces institutionnels : les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) qui ont professionnalisé le champ de l'éducatif en distinction de celui de l'éducation. Plus précisément, on parle d'éducation scolaire *versus* d'éducation spécialisée et/ou d'éducatif où prévalent des oppositions entre logique de connaissance (savoir et savoir-faire) et logique de communication (savoir-être). Dans la réalité, les activités de prise en charge sont quasi exclusivement orientées sur les savoir-être et les savoir-faire (apprentissage d'un métier manuel). Nous verrons qu'*a contrario* les activités informatiques et/ou l'Internet introduisent davantage de scolaire, c'est-à-dire d'activité intellectuelle face à l'agir technique. De fait, ce que nous nommons l'éducommunication réalise ainsi un dépassement des alternatives éducatives et communicationnelles (Bonjour, 2011).

Pour ce qui est de la prise en charge des personnes âgées, elle s'organise autour de plusieurs types d'institutions : les hébergements non médicalisés pour personnes âgées autonomes (EHPA), les hébergements médicalisés pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les maisons d'accueil pour personnes âgées (MAPA), les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (MARPA), les maisons d'accueil pour personnes âgées dépendantes médicalisées (MAPAD), les unités de soins longue durée pour les personnes qui ont perdu leur autonomie (USLD). Ainsi la prise en charge varie-t-elle selon les besoins et les nécessités. Dans ces institutions professionnalisées, il y a une prégnance du médical sur les autres champs de la prise en charge et notamment l'animation et la socialisation. Nous verrons que les activités que nous avons observées, collatérales au domaine médical, du type *forum* de presse et atelier picard, permettent des sollicitations cognitive et mémorielle intéressantes.

Nous avons choisi de nous intéresser aux pratiques langagières au sein de ces espaces avec deux orientations qui par ailleurs marquent nos ancrages dans des disciplines différentes. Un des objectifs de cette contribution est donc de faire dialoguer deux cadres disciplinaires, les sciences du langage d'une part, et les sciences de l'information et de la communication d'autre part. À partir de ces deux cadres articulés, nous présentons une réflexion sur les pratiques langagières et nous avançons que celles-ci sont notamment révélatrices des évolutions des relations entre les professionnels et les usagers, lesquelles participent à la transformation des espaces dans une logique d'ouverture vers l'extérieur, c'est-à-dire vers le monde ordinaire en opposition au microcosme des institutions fermées. En effet, de nouvelles pratiques de prises en charge de la vieillesse et du handicap telles que les activités de langue et culture picardes et l'informatique/l'Internet bousculent les pratiques professionnelles existantes qui vacillent entre reproduction (fabrique du même) et transformation (création).

Pour le dire autrement, les animations rompent avec la monotonie qui peut s'installer et (re)donnent un sens au quotidien des personnes. Elles changent leurs façons de vivre au sein de l'institution en offrant une possible socialisation. Ces occupations sont stimulantes et sont synonymes d'ouverture sociale. Elles permettent symboliquement aux résidents de sortir des murs de l'établissement. Nous mettrons donc en relief à la fois les différences et les convergences des cadres théoriques et méthodologiques en tentant de les dépasser. Dans une première partie, nous proposons un retour réflexif sur les aspects

méthodologiques de l'approche et de l'analyse des terrains d'observation car ceux-ci confrontent le chercheur à de multiples défis, notamment d'ordre éthique (voir § 2). Dans une seconde partie, nous nous intéressons à la constitution de ces espaces symboliques en tension et aux jeux des acteurs (voir § 3). Enfin, dans une ultime partie, nous mettons au jour la dimension constructrice des pratiques langagières qui cristallisent des tensions tout en les dépassant parfois (voir § 4). Nous montrerons comment s'opère l'évolution des pratiques langagières vers ce que nous nommons la "communication totale" (Martin, 2009 : 217) dans une optique d'ouverture sur l'extérieur des espaces institutionnels. Nous concluons sur les défis et les perspectives qu'offrent ces espaces aux chercheurs.

1. Méthodologie pour l'analyse des espaces institutionnels

1.1. Pluri-méthodologie

Les maisons de retraite et les établissements accueillant des personnes handicapées mentales font émerger des questionnements contemporains notamment de prise en charge des publics. Enquêter sur ces terrains implique que la démarche du chercheur épouse des choix méthodologiques adaptés. Il s'agit de fait de témoigner d'un questionnement réflexif en regard au positionnement même du chercheur au cœur de sa recherche (Bonjour, Martin, *in* Di Filippo, 2012). Dans un premier temps, nous présenterons les méthodologies, puis nous ouvrirons la réflexion sur la manière de faire de la recherche sur ces terrains.

L'entrée au cœur des maisons de retraite ne s'est pas révélée facile pour le chercheur. Lorsque celui-ci s'engage sur ces terrains, il s'opère une double intégration. Il s'agit d'une part de s'ancrer dans l'institution et d'autre part, de considérer son public. Nous avons pu constater que les portes des institutions ne s'ouvrent pas (toujours) facilement au chercheur. Nous avons tout d'abord pris contact avec des directeurs d'établissements situés dans un périmètre géographique que délimitait notre travail de thèse, à savoir la région Picardie. Nous leur avons présenté en quelques mots notre projet. Nous avons proposé à chacun d'eux de nous rendre sur place pour discuter de vive voix avec eux et expliquer notre projet de recherche. Notre démarche s'est avérée compliquée et de nombreux établissements ont refusé notre présence, sans même prendre le temps de nous rencontrer. Sur les vingt établissements contactés, trois ont accepté de nous accueillir. Finalement, pour les trois établissements susceptibles de nous accueillir, il s'est agi d'adapter au mieux nos choix méthodologiques compte tenu des objectifs de recherche. Dans cette contribution, nous centrons le propos sur l'un des établissements, un EHPA situé dans la Somme à proximité d'Amiens, où nous avons effectué une enquête exploratoire de type ethnographique pour saisir les enjeux des situations d'interactions quotidiennes. Au moyen de l'observation tout d'abord puis de la participation à la vie de l'institution, nous avons eu accès de l'intérieur, en épousant progressivement le rythme de vie de l'institution - à une microsociété. À ce titre, on peut rappeler avec Philippe Blanchet (2012 : 46) : « Selon le degré de connaissance du terrain et d'insertion dans la communauté observée, les modalités de l'observation varient, progressant par paliers successifs vers une participation accrue et directe aux échanges (d'où la distinction graduelle qui est parfois faite entre observation participante et participation observante) ».

C'est ainsi par paliers successifs dans une orientation qualitative que nous avons investi le terrain de l'institution en question pour observer la vitalité des pratiques langagières – notamment picardes – et leur ancrage au sein de l'institution. Nous n'avons utilisé que ponctuellement la vidéo, car nous avons vu que les personnes âgées étaient mal à l'aise avec cet outil de travail. Nous avons utilisé un magnétophone (les autorisations d'enregistrement ayant été demandées au préalable) et nous avons constamment sur nous un carnet qui nous permettait de prendre des notes. Nous avons noté les situations d'enregistrements, les lieux, les personnes et les éléments qui nous semblaient alors pertinents. Nous y notions aussi nos émotions et les observations, questionnements et idées que nous pouvions avoir lors de notre travail *in situ*. Plusieurs orientations méthodologiques

ont été mobilisées au plan du « public »: observations, observations participantes, thés-discussion, conversations ordinaires, entretiens, récits de vie, participation aux activités de l'institution, observation des activités déjà en place (*forum* de presse) jusqu'à la réalisation d'un atelier sur la culture et la langue picardes (lectures, discussions, débats). Les activités « *forum* de presse » et atelier picard ont été des activités de discussion et d'échanges entre les résidents. Le *forum* de presse tout d'abord a été l'occasion de traiter de l'actualité (les grands titres de la presse par exemple), de sujets contemporains plus ou moins personnels que les personnes souhaitaient évoquer et porter à la discussion avec les membres du groupe (vie dans l'institution, événement local, reportage télévisé, par exemple). Ensuite, l'atelier picard a été une activité que nous avons mise en place au sein de l'institution autour de la langue régionale. Notre intérêt se portait sur la culture régionale, la langue elle-même, (les pratiques de langue d'antan et les pratiques contemporaines), et les discours sur la langue régionale. Les connaissances des résidents étaient le point de départ. Nous avons également mobilisé différents supports (textes picards, chansons picardes, ouvrages littéraires picards, glossaires picards, presse et notamment le quotidien *Le courrier picard* (pour sa rubrique en picard) et nous avons fait appel aux connaissances et aux souvenirs personnels des résidents sur le picard. Notre objectif était de donner des éléments pour permettre la discussion et les échanges autour du contemporain d'une part et de la langue régionale d'autre part. Au plan de l'« institution », 16 entretiens ont également été menés avec des membres du personnel, la cadre de santé, deux auxiliaires de vie, quatre animatrices, la directrice de l'établissement et des résidents. L'enquête a duré six mois afin d'investir au mieux le terrain et pour prendre la mesure des enjeux.

Un parti pris initial spécifie notre posture épistémologique sur le terrain des institutions pour personnes handicapées mentales : le refus de ne cibler qu'un type de handicap mental. Tout l'enjeu était au contraire de rendre compte de la réalité complexe et hétérogène de la prise en charge institutionnelle pour ne pas se risquer à des analyses de type causal à propos des effets d'un handicap. Une méthodologie mixte, quantitative et qualitative, a été développée. Ainsi une enquête exploratoire (deux questionnaires, une observation de trois mois et 34 entretiens) a-t-elle appuyé la configuration d'une enquête nationale par questionnaires accessibles en ligne. 337 établissements ont répondu au questionnaire sur l'usage de l'informatique et/ou de l'Internet et 221 structures ont complété celui sur le non-usage.

À partir de cette enquête ont été également réalisés 34 entretiens d'approfondissement et des observations au sein de neuf établissements en France (deux à Strasbourg et dans sa région, un à Grenoble, deux en région lyonnaise et quatre en Moselle). *A contrario* du terrain des maisons de retraite, nous n'avons pas rencontré de problème pour l'immersion en établissements pour personnes handicapées mentales qui souhaitaient partager leur expérience de l'informatique/l'Internet. Il existe aussi une réelle demande sociale au sujet des nouvelles technologies.

L'enregistrement des entretiens et des conversations à partir d'un lecteur MP3 a été expliqué aux professionnels et aux personnes handicapées. Les professionnels n'ont émis aucune réserve et les personnes handicapées sont familiarisées avec ces outils, cela n'a pas posé de problème particulier, excepté pour une personne relativement méfiante qui l'a refusé. Comme le signalent Daniel Boisvert et François Guillemette (2003: 24), il existe plus de ressemblances que de différences dans l'entretien avec une personne handicapée. Ces entrevues nous poussent à choisir nos mots et à formuler des questions précises pour restreindre leur polysémie. Une grille d'observation n'a pas été mise en place. Nous avons souhaité nous référer aux notes prises ainsi qu'aux enregistrements retranscrits qui ensuite ont été analysés selon les thématiques qui émergeaient.

En parallèle, en plus de l'examen attentif de la littérature professionnelle et spécialisée, l'état de l'art a pu être enrichi de travaux québécois et anglo-saxons, issus notamment du courant de recherche des *disabilities studies*, c'est-à-dire les études et

recherches menées dans le domaine du handicap. L'ensemble des types de structures et handicaps mentaux est donc représenté dans notre corpus. Les questions ouvertes aux questionnaires, les retranscriptions d'entretiens et de conversations pendant les observations ont fait l'objet d'une analyse de contenus thématique (Bardin, 1977) et d'une analyse énonciative de discours (Sarfati, 1997).

La complexité sous-jacente à ces espaces, sur laquelle nous revenons dans la suite de cet article, a eu un impact sur l'approche de nos terrains d'enquête. Nous avons construit nos enquêtes à partir d'une méthodologie plurielle favorisant une méthode ethnographique, une posture de recherche compréhensive (Kaufmann 2007) et l'alternance de méthodes quantitatives et qualitatives pour les établissements accueillant des personnes handicapées mentales. Plusieurs axes convergents émergent qui nous laissent percevoir des questionnements méthodologiques, à la fois *via* les supports d'observation utilisés, mais aussi *via* le positionnement du chercheur, sa compréhension des espaces et son implication à la frontière de l'engagement et de la distanciation. Les méthodologies d'enquête proposées, nous permettent de situer nos analyses à mi-chemin entre l'observation de la réalité et la confrontation à la théorie. L'implication du chercheur est donc questionnée dans cette confrontation à la réalité des terrains tout comme la construction des savoirs scientifiques au sein des espaces de recherche.

1.2. Chercheurs impliqués

Entre engagement scientifique et distanciation, il nous a fallu trouver la posture de recherche la mieux adaptée pour réaliser notre travail sans perdre de vue que celui-ci reposait sur le contact avec autrui. Comme le rappellent Isabelle Pierosak et Jean-Michel Eloy (2009 : 17) : « Il suffit de rappeler que la contextualité est constitutive de tout discours, et que le chercheur lui-même est constitutif d'un contexte. Autrement dit il n'y a pas de démarche scientifique n'obéissant qu'à une nécessité propre, indépendante des acteurs individuels et collectifs qui la produisent si donc on est forcément impliqué, alors que signifie s'impliquer ? Cela pourrait se résumer à expliciter résolument et systématiquement – autant que nous le pouvons – comment nous construisons nos discours en contexte ; car du même coup nous sommes en position de mener la critique réflexive de notre propre démarche, en portant une attention particulière aux dynamiques qui nous construisent, et en acceptant pleinement notre propre présence de sujet social au cœur même de notre discours scientifique » (Pierosak & Eloy 2009: 17).

En effet, ce qui se joue sur le terrain de recherche est également de l'ordre du relationnel et de la confiance. C'est la relation entre le chercheur, les enquêtés et le terrain qui crée la co-construction du savoir. Le chercheur fait partie du terrain et sa présence tout comme son historicité (avec ledit terrain) sont aussi à prendre en compte, comme le rappellent Albinou N'Decky et Fanny Martin : « Le terrain sur lequel on mène l'enquête "[...] n'est pas une chose, ce n'est pas un lieu, ni une catégorie sociale, un groupe ethnique ou une institution [...] c'est d'abord établir des relations personnelles avec des gens » (Agier, 2004 : 35 cité par N'Decky & Martin 2011).

En ce sens, on est en droit de se questionner sur l'objectivité ou la neutralité du chercheur et ce sont les propos de Sahand Aleboyeh (2011), doctorant porteur d'un handicap et étudiant les représentations du handicap, que nous choisissons ici de restituer pour leur nuance, le chercheur étant avant tout « engagé » : « Pour moi, ce qui fait la spécificité de cette thématique de recherche c'est que d'une certaine façon aucun auteur ne peut être qualifié de "neutre". J'entends par là que les différents auteurs que j'ai pu rencontrer ou que j'ai lus avaient en fait le même objectif, à savoir grâce à leurs écrits, changer la place des personnes handicapées dans la société. Le chercheur travaillant autour du handicap est donc pour moi d'une certaine façon toujours engagé » (Aleboyeh, 2011).

L'espace social lui-même configure ici les objets de réflexion et d'action du chercheur. Dans nos méthodologies nous avons essayé d'appréhender cet espace dans sa

« complexité » (Morin, 1990), d'éviter les catégorisations, de prendre en compte tous les acteurs, d'analyser différents niveaux sociologiques micro-, méso-, macro-, tout en ayant une approche "décomplexée" des terrains. Cette approche nous invite en tant que chercheur à construire une distanciation scientifique, qui n'est pas en contradiction avec une implication. Cette approche ne nous empêche aucunement de ressentir des émotions. Les propos d'Agatha Zielinski décrivent le mieux cette approche décomplexée : « Reconnaître que nous avons la vulnérabilité en partage, c'est pouvoir reconnaître la dignité d'autrui, sans condescendance ni pitié, dans un regard d'égal à égal » (Zielinski, 2009 : 20, citée par Bonjour, 2011 : 7).

Le chercheur peut aussi « s'impliquer » en participant à la transformation ou à l'évolution de ces espaces. Finalement faire de la recherche, c'est toujours être en tension entre deux polarités qui peuvent se résumer par deux questions élémentaires « en quoi ma réflexion sert-elle mon objet ? En quoi sert-elle ma recherche ? » (Bernard, 2010 : 16, cité par Bonjour 2011 : 33). L'expérience vécue par le chercheur construit en effet ce double déplacement, de l'extériorité à l'implication. Le chercheur est nécessairement « impliqué ». En effet, lorsqu'on parle de linguistique engagée ou impliquée, on ne remet pas en cause l'idée d'extériorité du chercheur par rapport à son objet d'étude. Ce n'est donc pas tant l'implication affective des chercheurs qui est soulevée ici mais le travail du chercheur au contact des personnes visées ou/et des partenaires issus du terrain, et ce dans une perspective d'amélioration potentielle des espaces et des ressources de ces espaces.

2. Espaces institutionnels en tension et morcellement identitaire

2.1. La place des usagers

Il faut d'abord rappeler que la construction du champ de la prise en charge de la vieillesse, des maladies et du handicap s'est faite au croisement de différents mondes professionnels : le médical, le para-médical, l'éducatif et l'animation, ce qui nous a amené à proposer la terminologie d'éducommunication pour rendre compte des pratiques actuelles protéiformes (Bonjour, 2011). C'est ce que François Dubet (2002) a résumé par l'expression de « travail sur autrui ». À ce propos, Stéphane Rullac (2011 : 114), sociologue du travail social, relate une série de contradictions : le travail sur autrui est tiraillé entre « approche individuelle et collective », « contrôle social et émancipation », « dépendance et autonomie », etc. En outre, ces espaces institutionnels remplissent une fonction de régulation du social (« normal » *versus* « anormal »). Historiquement, ils ont été créés pour accueillir les personnes qui, par divers stigmates (Goffman 1963), peuvent se trouver exclues ou rejetées de la société.

Aujourd'hui, paradoxalement, c'est l'entrée des établissements médico-sociaux dans une logique économique et gestionnaire libérale qui participe aussi à l'évolution notable de la place accordée aux personnes âgées et handicapées mentales dans ses possibilités d'*empowerment*, c'est-à-dire d'autonomisation (Bonjour, 2011 : 196). En effet, il faut rappeler avec Michel Chauvière (2010 : 22) que les tensions entre logiques sociales et économiques sont intrinsèques à l'histoire du travail médico-social. Aujourd'hui avec la loi de rénovation 2002-2 s'impose une nouvelle obligation de prise en charge : celle de l'individualisation (*ibid.* : 26) voire de la personnalisation (Faugeras, 2007). Avec cette injonction législative, s'opère un glissement du modèle médico-social à celui de l'individu et du marché. Une telle contradiction entre *objet* du travail médico-social et *sujet* du travail médico-social ne cesse de se réactiver aujourd'hui puisque l'usager et son expertise sont au cœur des réflexions. Les établissements doivent rendre un service de qualité tout en répondant aux attentes des usagers (des résidents et de leurs proches) (Bonjour, 2011 : 196). En conséquence, les activités de médiation culturelle et informatique/numérique permettent aux établissements à la fois de préserver un périmètre d'action, de répondre aux impératifs législatifs, de satisfaire des usagers et d'améliorer leur qualité de vie.

Concrètement, l'évolution de ces espaces se caractérise par une perméabilité de leurs frontières dans un jeu de clôture et d'ouverture – c'est-à-dire vacillant entre la reproduction des pratiques (fabrique) et la transformation de celles-ci (création) – qui doit permettre aux institutions et aux acteurs de garder leur place, voire même de gagner en légitimité (Bonjour, 2011: 57). Par exemple, s'il subsiste une difficulté à concevoir des projets, il reste qu'avec les médiations culturelle et/ou informatique/numérique des perspectives nouvelles s'ouvrent pour les résidents. Pour les personnes handicapées mentales, on rencontre des difficultés à se projeter dans l'avenir et, pour les personnes âgées, on observe à la fois un oubli du passé, un déni de l'avenir et l'attente du présent proche : les activités, les animations, les repas, la sortie à l'extérieur, l'activité informatique, etc. Or, une directrice de maison de retraite l'affirme (observation du 15/02/2011) : « *Les animations ont pour objectif de déplacer les personnes en dehors des murs de l'institution. [...] L'objectif est de leur permettre de parler, d'échanger dans des registres différents de leur vie ordinaire. Le forum presse et l'atelier picard en sont une illustration* ». De même, l'informatique apparaît comme un moyen de se projeter dans l'avenir pour les personnes handicapées. Ainsi, Marjorie, ergothérapeute, définit comme suit le potentiel de l'informatique (observation du 04/10/2010) : « *Le projet informatique, c'est un moyen, une interface. [...] Le but est d'ouvrir sur le monde et de sortir de leur train-train, de leur quotidien* ».

Pour autant, dans la pratique, au sein de ces établissements se pose toujours de front la question de l'identité des personnes qui y sont accueillies, passées d'objet à sujet de la prise en charge. Selon Laurence Denooz et Sylvie Thiéblemont-Dollet, trois registres ou trois processus d'identification sont opérants : « L'humanisation, qui renvoie à l'échelle de l'identité humaine », « la catégorisation, structurante mais restrictive en tant que fondée sur des catégories identitaires génériques » et « la personnalisation qui réhabilite l'épaisseur identitaire d'autrui » (Denooz & Thiéblemont-Dollet, 2011: 9; citant Hervé Marchal, 2011). Cependant, le processus de catégorisation se fait au détriment du processus d'humanisation et de personnalisation comme en témoignent les dénominations telles que « les Alzheimer », « les Parkinson », « les déments », « les fauteuils », « les handicapés mentaux légers, moyens, sévères, profonds », « les trisomiques », « les polyhandicapés », etc., que nous avons rencontrées lors de nos investigations de terrain.

Investir ces terrains nécessite par conséquent d'être conscient qu'il s'agit d'univers sur lesquels pèsent des tensions sous-jacentes et des questionnements sociétaux pour le moins délicats que le chercheur ne peut ignorer.

2.1. Théorisation des jeux d'acteurs dans ces espaces

Nous mobilisons des théories différentes pour questionner l'identité des personnes en institution. D'un point de vue sociolinguistique, le sujet âgé est abordé sous l'angle de la théorie du stigmatisme et de l'identité sociale (Goffman 1963). En effet, c'est le regard qui « fabrique » le stigmatisme. « Vieillir », c'est-à-dire de passer de la force de l'âge à la période qui suit, se traduit par une diminution des capacités notamment physiques. C'est en partie le regard des autres sur cet état qui conduit au rejet social. L'entrée en institution est le témoin du passage du statut de personne autonome à celui de personne dépendante. Comme le souligne Claudine Badey-Rodriguez (1997:16), le placement peut être vécu comme une violence symbolique : « La personne se voit assigner une place selon la volonté de l'autre et son arrivée en institution s'avère être le résultat d'une mesure autoritaire ». Certaines personnes l'acceptent, d'autres ne l'acceptent pas et vivent très mal cette rupture avec leur vie sociale précédente (observation du 01/03/2011) comme nous le confie cette personne âgée : « Moi je n'ai pas demandé à être là, vous savez c'est dur pour moi. Je ne suis plus dans ma maison, ici ce n'est pas chez moi. Ma vie a changé du tout au tout, mes voisins, ma famille, mes habitudes. Moi je n'ai pas demandé à être là, mais je crois que je dois m'y faire mon fils m'a dit que je n'avais pas le choix. C'est mieux pour moi d'être ici, il dit que

j'ai tout le confort dont j'ai besoin avec mon autonomie ». De même, cet extrait d'entretien traduit bien la relation de dépendance (observation du 10/03/2011) :

« Personne âgée : Je sais bien pourquoi je suis là, moi. Je sais que mes enfants ne peuvent pas m'accueillir chez eux. Je leur ai dit que je voulais rester chez moi et adienne que pourra, mais non, comme ils sont loin, ils ont préféré que je vienne ici.

Enquêteur : c'est dur pour vous, n'est-ce pas ?

PA : C'est plus facile pour eux, j'ai mon espace, on a une cantine collective, des médecins sur place et une sonnette dans ma chambre si jamais je me sens pas bien. Ils sont rassurés. Mais ils n'ont pas cherché à savoir si je me plaisais réellement ici. Après avoir vécu auprès de ma femme pendant 50 ans et être seul aujourd'hui et ici avec ces autres gens, tout s'est effondré pour moi. J'ai eu beaucoup de mal à l'accepter au début mais j'ai réfléchi et aujourd'hui je me suis fait une raison. J'ai choisi de vivre au rythme de l'institution et de profiter des animations qui finalement, m'obligent un peu à sortir de ma chambre, à rencontrer du monde, à parler. Et aujourd'hui je discute avec vous par exemple. Et vous savez ce que je vais vous dire est logique mais le temps passe plus vite quand on est bien occupé. On pense moins à sa tristesse, on ne radote pas, on ne se plaint pas, on discute d'autre chose ».

L'individu âgé du fait qu'il ne « sert » plus à la société se trouve discrédité. Toute la problématique de l'acceptation de soi émerge également ici. L'acceptation du nouveau cadre de vie est une étape importante à franchir et à dépasser. L'entrée dans l'institution symbolise pour les résidents l'adaptation à un cadre de vie au sein duquel les activités quotidiennes sont réglées et régulées par d'autres. La temporalité est un élément important du cadre de vie. La toilette et les repas deviennent finalement les repères principaux des personnes. Un tel cycle d'involution se manifeste par une rupture importante pour la personne âgée. D'un point de vue biologique, les fonctions de l'organisme diminuent et, d'un point de vue social, on observe souvent un manque d'interactions qui amoindrit progressivement les pratiques langagières et les répertoires linguistiques en jeu dans les interactions. Les pratiques langagières se réduisent irrémédiablement de la phrase aux mots.

En revanche, le handicap est analysé à partir de la théorie liminale du handicap (Gardou 1997: 7), qui renvoie aux « rites de passage » comme « de nouveaux seuils à franchir ». L'état liminal est donc ce moment où la personne est sur le seuil entre deux mondes, cultures, sociétés. Dans ces établissements, et tout particulièrement avec l'utilisation de l'informatique et de l'Internet, l'enjeu est de faire passer les personnes d'un monde à l'autre, du milieu clos au milieu ouvert. Il y a une tentative de changement de statut. On assiste à un processus de « rendre normales » les personnes handicapées. Un exemple avec les propos de Christiane, ergothérapeute illustre cet enjeu de normalisation via l'informatique, (observation SAJH du 14/06/2010) : « Je les ai tous les lundis jusqu'à l'année prochaine, c'est-à-dire en juillet. Il y a de la demande pour venir en ateliers pédagogiques. C'est souvent à la demande des parents, c'est la normalité. Ça fait mieux vis-à-vis de l'extérieur de pouvoir dire qu'ils font de la pédagogie sur informatique ».

Les établissements et les activités qui s'y tiennent entretiennent cet état liminal et, parfois, certains usagers franchissent le seuil. Les propos d'Éric (entretien du 08/06/10) illustrent ce passage du monde institutionnel au monde ordinaire grâce, entre autres, aux outils de communication comme la messagerie : « Là, j'ai eu hier un mail de quelqu'un qui est parti depuis un an et demi et qui m'envoie de ses nouvelles : c'est elle la fameuse assistante DRH de chez Accenture. C'est vraiment pour un mode de communication le mail ».

Nos approches des jeux d'acteurs au sein de ces espaces en tension ne sont pas contradictoires, elles sont en adéquation avec les objectifs de prises en charge *in situ* : soigner et accompagner au jour le jour les personnes âgées ; former et intégrer les

personnes handicapées à notre société, les établissements étant un sas, un lieu de transformation de l'individu.

3. Les pratiques langagières dans la « communication totale »

La réflexion ancrée dans des champs disciplinaires articulés présente l'intérêt de poser un regard surplombant sur nos travaux pour tenter de mettre au jour, malgré les frontières disciplinaires, les objets et/ ou les méthodes communs aux sciences du langage et aux sciences de l'information et de la communication. Nos deux expériences de recherche sont finalement l'illustration d'une réflexion portant à la fois sur les pratiques discursives et sur les activités de médiation considérées comme un tremplin d'ouverture. S'agissant des pratiques langagières, nous observons sur nos deux terrains, que sont celui des institutions pour personnes handicapées mentales et celui des personnes âgées, des problèmes de maîtrise du langage, un déclin et/ou un handicap cognitif et physique. Pour pallier ces défaillances de communication verbale les professionnels ont mis en place de tous temps des activités de médiation.

En nous appuyant sur des exemples issus de nos enquêtes respectives, nous mettons en exergue la particularité des supports de médiation que sont l'« atelier presse » et « l'atelier picard » et les « activités informatique et/ou Internet ». En effet, nous postulons que celles-ci opèrent une évolution des pratiques langagières à la « communication totale » (Martin, 2009 : 213). Nous définissons cette « communication totale » comme l'ensemble des ressources langagières verbales, para-verbales, non verbales ainsi que des ressources issues de l'environnement au cœur de l'interaction (objets matériels et symboliques).

3.1. Typologie des espaces de communication selon les contextes d'interactions

Nous proposons ici une typologie des espaces de communication (les lieux d'interactions) selon les contextes d'interactions (formes de l'échange et acteurs en coprésence) rencontrés sur nos terrains. Ce qui caractérise nos observations réside dans le choix de terrains privilégiés, d'« espaces circonscrits » qui placent, comme le disent Anne-Marie Arborio et Pierre Fournier, le chercheur face à « un ensemble fini et convergent d'interactions » (Arborio et Fournier, 1999 : 11). Ce ne sera pas l'ensemble de ces relations sociales qui sera étudié, mais bien les interactions ayant lieu lors d'activités de médiation. En revanche, les interactions lors des temps communs ont aussi été retenues, car ces dernières permettent de poursuivre les discussions et de pérenniser la relation de confiance.

En contexte de communication professionnelle (soignant/soigné ou résident/éducateur), le savoir communiquer est au fondement de la relation. D'une part, la communication médicale repose sur le triptyque « *cure, cura et care* » : le « *cure* » est le lieu du soin et des interactions entre patient et soigné (« où il s'agit de s'entendre et de guérir par surcroît » *versus* « la *cura* (où prime la dimension du souci), le *care* (où il s'agit de porter assistance à) ») (Trépos, 2007: 18-19). D'autre part, l'outil principal d'une prise en charge auprès des personnes handicapées reste la communication interpersonnelle en situation de coprésence – « le savoir communiquer avec ces personnes [apparaissant] comme le b.a.-ba de la compétence de l'éducateur » (Meyer, 2006: 5). Ces interactions peuvent prendre corps dans l'ensemble des espaces des établissements (lieu privé ou semi-privé) : les chambres comme les bureaux des professionnels ou encore les espaces collectifs (un salon par exemple).

En contexte d'interventions spécialisées, les supports de médiation que sont l'« atelier presse et l'atelier picard » et les « activités informatique et/ou Internet » - nommés tels quels par les professionnels – s'inscrivent dans le champ de pratiques de la médiation : médiation culturelle, sociale, juridique, numérique, etc. Pour Joseph Rouzel – un ancien éducateur proluxe sur la question d'une professionnalité médico-éducative – l'espace institutionnel fait tiers, au sens de médiation, entre les sujets et l'activité « à la fois dans ses aspects de mission, de projets, mais aussi dans le cadre et les contrats passés entre

professionnels, y compris avec les personnes prises en charge. Ce qui fondera l'espace de médiation sont ces deux dimensions incontournables : l'activité et l'institution » (Rouzel, 2000: 79). En effet, « l'institution, ce n'est pas des murs, mais ce qu'un groupe humain (ici de professionnels et d'utilisateurs) pose pour tenir ensemble. L'institution établit le cadre des relations » (*ibid.*). En général, les lieux collectifs ou parfois des bureaux sont le théâtre de ces activités de médiation.

Durant les périodes de temps libre, on observe des interactions, notamment des résidents entre eux, avec le personnel ou/et avec les familles, au sein d'espaces intermédiaires. Ces espaces intermédiaires sont pour nous des espaces à mi-chemin entre liberté de l'individu et surveillance accrue de l'institution. Ces espaces peuvent être tour à tour fréquentés par les résidents, le personnel de l'institution, la famille des résidents, par exemple l'accueil de l'institution, les couloirs, les salons, les salles d'activités.

Lors de nos enquêtes, nous avons observé que la communication pouvait s'appréhender selon cinq formes en fonction des contextes (y compris des lieux) : la non-communication ; une communication qui prend essentiellement appui sur les fonctions phatique et conative ; la communication comme performance de la culture ; la communication ordinaire ; enfin, la communication spontanée.

Nos deux entrées théoriques, précédemment exposées, peuvent paraître opposées mais sont en réalité interdépendantes et complémentaires car en lien avec les pratiques professionnelles qui s'y déroulent. D'une part, pour les maisons de retraites, la théorie goffmanienne (Goffman, 1968 : 283-302) distingue des zones interdites aux résidents, des zones de surveillance, qui permettent cependant une certaine liberté (zones intermédiaires) et des zones de résistance (zones où l'individu tente de réhabiliter sa progressive perte d'autonomie). D'autre part, pour les établissements accueillants des personnes handicapées mentales, on conçoit le lieu comme un espace de passage ou de transition (rites) (par exemple du milieu clos des établissements au milieu ouvert des écoles et/ou entreprises). *In fine*, que l'on se situe dans la théorie goffmanienne ou la théorie liminale, ces pratiques de communication cristallisent et entretiennent, en les déplaçant parfois, les tensions inhérentes aux espaces de prises en charge.

En effet, les pratiques communicationnelles sont complexes au sein de ces espaces car elles peuvent refléter les tensions sociales, en générer, tout autant qu'elles servent à les résoudre. Elles revêtent donc une dimension constructrice de l'individu et des relations interpersonnelles et nous semblent essentielles à la non clôture de ces espaces.

Avec l'entrée de certaines pratiques telles que les ateliers de presse et de langue picarde, l'informatique et le numérique, mais non exclusivement, les frontières des institutions commencent pour certaines à devenir perméables. Nous entendons par là que les limites du système institutionnel s'ouvrent, permettant aux résidents de côtoyer des gens de l'extérieur, tout en s'initiant à des activités (nouvelles). Nous estimons donc que ces institutions, conçues comme des systèmes, assurent leur clôture par une logique organisationnelle d'ouverture somme toute contrôlée. Par exemple, certaines institutions peuvent communiquer sur leurs activités de médiation en vue de changer les représentations des établissements accueillants des personnes âgées et/ou handicapées auprès du « grand public ». Ou plus simplement, il s'agit de répondre à la demande des utilisateurs (âgés, handicapés, ou de leurs proches) qui sont en attente de certaines prestations telles que les médiations culturelle ou technologique.

3.2. Formes et effets des pratiques de communication

Nous proposons de porter un regard d'ensemble et de traiter les types d'interactions observés à la fois entre les résidents et les professionnels de la santé, entre les résidents et les auxiliaires de vie, entre les résidents et les animateurs et entre les résidents eux-mêmes. Nous analysons donc ici les pratiques langagières de différents acteurs au sein des espaces institutionnels : d'une part, les professionnels accompagnant les ateliers de

langue et cultures picardes ou les usages de l'informatique des personnes handicapées et d'autre part, les personnes âgées/handicapées mentales elles-mêmes.

3.2.1. De la non-communication verbale à la participation sociale

Accompagner socialement est un des objectifs des institutions. Notre expérience de terrain se révèle être une expérience humaine aux frontières de l'indicible. Les personnes âgées/handicapées ne peuvent pas toujours ou parfois plus tenir une conversation. Les possibilités de communication sont réduites, le choix des mots devient alors une épreuve, la mémoire est défaillante, on note des effets du vieillissement et/ou du handicap sur le langage : voix, parole, rythme, articulation, etc. Les personnes n'ont parfois rien à dire, n'en ont en plus envie et le contexte ne les stimule pas. Nous avons ainsi observé des absences de communication ou déficits de communication qui sont vécus le plus souvent comme une souffrance. Cette absence de communication verbale est néanmoins une forme de communication, au sens de Paul Watzlavick : « Tout comportement a la valeur d'un message, c'est-à-dire qu'il est une communication, il suit qu'on ne peut pas ne pas communiquer » (Watzlavick, 1972: 46). Cette absence de communication exprime parfois une forme d'impuissance qui affecte et qui influe fortement sur le moral des personnes, rendant de la même manière le travail du personnel plus difficile.

Parer à ces défauts de communication, c'est aussi essayer de lutter contre l'isolement et tenter de réintroduire progressivement la personne dans la vie, dans la société, au cœur de l'institution. C'est dans cette perspective que certaines institutions pour personnes âgées, notamment une dans laquelle nous avons mené notre recherche, proposent aux personnes d'assister à un maximum d'activités même lorsqu'elles ne sont pas en mesure physiquement ou linguistiquement d'intervenir, et ce, dans le but de ne pas les couper du monde. Par exemple, le fait d'assister à une animation comme celle de la chorale permet aux résidents qui ne peuvent plus chanter d'être tout de même présents dans un espace de communication et d'activités qui ne les laissent pas indifférents. Nous pouvons aussi évoquer ici à titre d'anecdote, un souvenir que nous avons de l'atelier picard qui a procuré de la joie à l'une des résidentes qui n'était presque plus en mesure de parler et qui a seulement pris la parole pour dire (observation du 16/02/2012) : « Merci, ça se dit "merchi" en picard ! ».

De même, les établissements pour personnes handicapées mentales multiplient les activités et développent plus précisément l'informatique et/ou l'internet car pour la soixantaine de professionnels interrogés, la participation sociale et culturelle semble inéluctablement passer « par un accès aux TIC ». Un premier exemple illustre comment les activités de médiation peuvent favoriser une participation active (faire faire) des personnes handicapées (observation du 24/09/10). Fred, éducateur, nous dit au sujet d'Alexandre, adolescent handicapé mental : « Alexandre, il m'a quand même expliqué comment fonctionnait un jeu. Je l'ai laissé, je lui dis, "écoute je n'y comprends rien". Je lui ai dit qu'il avait cinq minutes, je reviens et après on regarde. Et quand je suis revenu, il était rentré dans le jeu et il jouait ».

3.2.2. Une communication qui prend essentiellement appui sur les fonctions phatique et conative

Nous traiterons ici des pratiques langagières avec les professionnels de la santé. Nous entendons par là les relations qui s'établissent entre le médecin et le patient ou l'infirmier et le patient. Il nous semble que les cadres de la communication sont avant tout informatifs et s'inscrivent comme des rites d'interaction qui s'accomplissent principalement sous la forme d'un interrogatoire d'un entretien médical, qui engage l'utilisation de ressources sémantiques spécifiques (le champ lexical de la santé), auxquelles s'adjoint une communication d'ordre phatique par exemple un médecin s'adresse à une résidente de cette manière (observation du 19/02/2011) : « Comment allez-vous Madame X ? Vous prenez

bien vos médicaments ? Vos jambes ne vous font pas trop souffrir ? Avant de rédiger l'ordonnance je vais regarder ça et je vais vous prescrire une petite pommade pour vous soulager, d'accord ? On fera également un bilan sanguin la semaine prochaine n'est-ce pas ? Je vais vous prescrire trois petites séances de kinésithérapie, rien de douloureux, des petits massages pour améliorer la circulation du sang. Ça va aller ? ».

Ces interactions sont essentiellement parcourues de marqueurs phatiques dont la fonction est de maintenir un contact verbal. Comme l'écrivent Catherine Kerbrat-Orecchioni et Véronique Traverso, « d'un genre aussi bien circonscrit en principe que la consultation médicale, (on) peut ainsi dire qu'elle s'apparente tantôt à l'interrogatoire, tantôt à la conversation, se situant le plus souvent dans l'entre-deux » (Kerbrat-Orecchioni & Traverso 2004: 44-45). Effectivement cet entre-deux pose un cadre rituel qui fait osciller les pratiques entre deux types de situations.

Les pratiques langagières servent alors à l'organisation du travail du personnel éducatif et des auxiliaires de vie au cœur de ces institutions. Pour l'essentiel, ces pratiques langagières sont des assignations qui ne supposent aucune réponse en retour (observation du 19/02/2011) : « *Ma petite dame, voici le goûter, à tout à l'heure !* », ou bien encore (observation du 20/02/2011) où une infirmière s'adressant à une résidente en fauteuil roulant : « *Bonjour Madame X, je vais vous aider à mettre ça puis je vous emmènerai à l'animation* ».

Dans les établissements pour personnes handicapées, les professionnels peuvent dicter les règles de bonnes conduites, quel que soit l'âge des résidents, à l'aide d'injonctions (fonction conative du langage) telles que (observation FAM du 10/01/2011) : « *Va te laver les dents !* », ou bien encore : « *Arrête de jouer à l'ordinateur !* » qui est par ailleurs une injonction paradoxale dans le cadre des activités informatique et Internet. Elles réaffirment une théorie liminale du handicap car l'émetteur engage le destinataire à performer sa culture, à passer d'un statut de personne handicapée à « personne normale » selon ses propres normes.

S'agissant des maisons de retraite, une des régularités émanant des observations est celle d'une communication d'ordre phatique qui se veut infantilisante ou pour le dire autrement qui prolonge le stigmate. Les interlocuteurs des personnes âgées parlent très fort et forcent l'articulation. Il s'agit ici d'un constat. Nous avons également observé une simplification terminologique et une réduction au minimum fonctionnel des structures des phrases. En effet, la personne âgée n'est parfois plus un véritable actant physique et langagier au cœur de l'interaction, dont elle demeure pourtant le sujet central.

Des communications d'ordre phatique ont tout particulièrement été observées au sein de lieux intermédiaires (couloir, salon, accueil, etc.). En effet, concernant les établissements pour personnes âgées, c'est en dehors des communications qui servent au travail ou à la communication médicale que l'on obtient les pratiques plus riches sur le plan symbolique mais également sur le plan fonctionnel. Dans les structures pour personnes handicapées mentales, nous avons pu remarquer que l'ordinateur créait une triangulation, une médiation qui favorisait les échanges entre les membres de la situation de communication.

Dans tous les cas, les pratiques langagières ordinaires (non sollicitées) entre résidents, dans les couloirs, dans la salle d'accueil, sont révélatrices de pratiques langagières à géométrie variable mais elles entretiennent un lien social. Elles ont un intérêt pour le chercheur, car elles déplacent et modifient les situations de communication et parfois même les répertoires linguistiques engagés. Ce que nous nommons « lieux et espaces des pratiques de communication » prend tout son sens ici. Selon les lieux dans lesquels les personnes se trouvent et l'environnement notamment relationnel de ces mêmes lieux, les pratiques (notamment linguistiques, puisqu'elles ont retenu notre attention) ne sont pas les mêmes. Nous avons relevé de nombreuses utilisations de la langue régionale

dans ce que nous avons nommé « les zones intermédiaires » que l'on pourrait aussi appeler « entre-deux » :

Résident 1 : Ca va ti?

Résident 2 : On fait aller pis toi?

Résident 1: Ça va, ça va.

Résident 2: Prends une cayèle pour ti t'assir

Résident 1: Quoi que c'est que tu veux dire Jean ? Prends une cayèle é assied te par terre? (rires). Non non, j'ai vu le médecin et là je vais me rentrer.

Résident 2 : D'accord !

Résident 1: Avec tout cha mi jm'en va! Adè Jean!

Résident 2 : Adè Pierre !

De même, les résidents handicapés mentaux échangent et partagent leur expérience de l'informatique et/ou de l'Internet en se donnant parfois des « tuyaux » (observation IMP du 21/09/2010), par exemple, *Antoine, s'adressant à Maxime, Romain et Bryan : « Pour écouter Johnny Hallyday, il y a Youtube ».*

Ces lieux appartiennent à la fois à « l'aire de surveillance » goffmanienne (1979), mais aussi à l'espace collectif puisqu'ils sont traversés par les résidents, par le personnel et les personnes extérieures à l'établissement (les familles, les prestataires de services, par exemple). Ils deviennent presque quelconques, sauf pour les résidents. Ce sont des lieux, qui à l'exemple des couloirs longent l'entrée de la résidence et l'entrée commune, dans laquelle sont installées plusieurs chaises pour permettre aux gens d'attendre et de discuter. Ces espaces deviennent des lieux d'échanges, au sein desquels les résidents peuvent se rencontrer, s'arrêter pour discuter. En effet, pour Goffman (1979 : 286), « il y a, en somme, une géographie de la liberté ». Ce sont effectivement dans ces lieux à la fois surveillés mais devenus quelconques que les échanges langagiers semblent les plus libres, car non contraints et bien moins surveillés. Ces zones intermédiaires sont le théâtre de pratiques langagières étonnantes. L'utilisation d'une langue en partage, comme la langue régionale, pourrait ici être interprétée comme une forme de liberté et de différenciation ce que montre cette altercation entre deux résidents (observation du 19/02/2011) :

« Résident 1 : Ti t'es un minteux, et pis ch'est toute !

Résident 2 : Mi un minteux ? non non non.

Résident 1 : Si, t'es un grand dépindeu d'andouilles ! ».

En opposition aux lieux de rassemblements collectifs, dans lesquels la présence du personnel modifie les conduites communicationnelles des résidents, puisqu'ils intègrent ainsi un espace d'activités (les activités étant alors diverses : peinture, lecture, chant, goûter, discussions, etc.) soumis à des règles communicationnelles et à une surveillance et/ou accompagnement du personnel.

Par ailleurs, nous avons relevé de nombreuses situations dans lesquelles les interlocuteurs « parlaient pour ne rien dire », avec l'emploi de phatèmes qui permettaient de créer un lien avec autrui. Ces pratiques sont très courantes entre les résidents ; un exemple de conversation l'illustre (observation du 12/01/2011):

« Résident 1: Comment va depuis tout à l'heure ?

Résident 2 : Ben ça va !

Résident 1: Oui, moi aussi ! [Long silence] ».

Ces échanges, bien que dépourvus de perspectives communicationnelles et se fermant sur eux-mêmes, servent aussi à montrer, par l'intermédiaire de l'activité conversationnelle, que les interlocuteurs tentent d'exister pour les autres et pour eux-mêmes. Comme le soulèvent Catherine Kerbrat-Orrechioni et Véronique Traverso (2004: 50), « la spécificité des discours oraux tient essentiellement au fait qu'ils constituent généralement des activités conjointes, c'est-à-dire des improvisations collectives ». Ce qui importe finalement pour les locuteurs au cœur même de ces interactions, c'est d'assurer un

lien avec autrui, c'est de se sentir exister, en conservant une place au sein de la communauté.

3.2.3. Performer sa culture en communiquant

Pour Ray Birdwhistell (cité par Yves Winkin 1996, 14), « être membre [d'une culture], c'est être prévisible » puisque « la culture, c'est tout ce qu'il faut savoir pour être membre » selon Ward Goodenough (ibid.). En conséquence, la communication est « la performance de la culture » au sens où Ward Goodenough (ibid.) l'entend : « La culture d'une société consiste en tout ce qu'il faut savoir ou croire pour se conduire d'une manière acceptable pour les membres de cette société [...]. En communiquant, nous réaffirmons à notre insu les valeurs sociétales et les nombreuses règles de conduite formelles et informelles, implicites et explicites » (Winkin, 1996 : 14).

Dans les établissements pour personnes âgées, une performance de la culture, notamment picarde, passe par un travail sur la mémoire. Ci-dessous un extrait de l'atelier picard, observation du 17/02/2012) :

« Résident 1 : et puis après, maintenant, j'avoue que je suis content de comprendre de parler un peu le picard mais vraiment c'était difficile car parce que selon les villages c'était pas une langue en tout cas c'était pas reconnu comme une langue, c'est vrai, là y a le doulonnais, le picard, etc.

Résident 2 : certains vieux, des vieux ils voulaient sauver la langue picarde, alors il y avait des associations qui se formaient dans certains villages

Résident 1 : achteure je dis que sans parler picard, dans nos conversations, on glisse quand même des mots picards, parce que moi je ne sais pas si vous le faites mais moi j'arrive jamais à dire un petit garçon, moi je dis tchiot gosse, tchiot ! ».

En revanche, pour les personnes handicapées mentales, les usages de l'informatique et de l'Internet contribuent à un processus que nous nommons d'anormalisation sur le modèle de l'acculturation en tant que rapprochement entre deux cultures ou deux mondes (Cuhe, 1996 : 58).

Les pratiques langagières en contexte d'intervention spécialisée sont extrêmement intéressantes à étudier, tout comme le rôle de la personne ressource et de l'animateur. En effet, considérés par les résidents comme événements ponctuels et nous pourrions aller jusqu'à dire comme « événements de communication », ceux-ci permettent d'établir un socle communicationnel, qui correspond aussi aux besoins, aux envies et aux possibilités des personnes. Les besoins linguistiques de ce type de communication sont variés et différent de la communication ordinaire. En effet, c'est par l'intermédiaire des personnes ressources et des supports de communication que celles-ci mettent en place, que les interactions s'effectuent. Ainsi les sollicitations langagières sont variées, tout en dépendant d'un contexte de départ, elles sont orientées et requièrent une ouverture. Force est de rappeler que l'animateur s'expose parfois à des situations complexes, en relation aux pathologies des personnes. Dans de nombreuses situations de communication, il leur est parfois nécessaire de bricoler. En effet, les interlocuteurs, mais aussi les membres de la famille, sont souvent obligés de raccrocher les wagons de la communication, du souvenir, pour échanger avec les résidents. Catherine Kerbrat-Orrechioni (1999 : 45) parle de « bricolage interactif ». Une intervenante animation nous dit (observation du 12/01/2011) :

« C'est une communication qui est parfois difficile, en effet, les personnes ne se souviennent parfois plus de ce que nous avons fait la veille et il nous faut revenir sur ce qui a été fait, prendre le temps de leur remémorer pour les mettre en confiance. Il nous faut aussi de temps en temps essayer de faire le lien entre toutes les informations qu'elles donnent [...]. En effet, on est amené à reconstruire le sens pour communiquer ».

Les interactions avec la famille reposent aussi sur ce type de communication. La fille d'une résidente atteinte de la maladie d'Alzheimer témoigne (observation du 12/01/2011) :

« Il est important pour elle de continuer à parler, il nous faut la stimuler. Je suis parfois obligée de remonter la chaîne des souvenirs, avec les photos par exemple, et ça permet d'évoquer la famille, les bons moments, mais il faut le faire progressivement. C'est parfois très difficile de voir ma mère dans cet état-là. Il faut du courage et faire face à la fois à la maladie [ici Alzheimer] et à l'état émotif. Les souvenirs proches échappent parfois et il n'est pas rare de devoir au fur et à mesure de la conversation raccrocher les morceaux avec l'aide de maman pour qu'elle se souvienne. Ce qui est le plus dur c'est de devoir lui expliquer sans cesse pourquoi elle est ici aujourd'hui et non plus chez elle. Et quand elle réclame son mari, c'est dur de lui dire qu'il n'est plus avec nous, car c'est une profonde souffrance qui l'envahit et moi aussi ».

Par ailleurs, les pratiques de communication sont questionnées selon une approche sociolinguistique : « Quéré montre comment les pratiques de communication reposent non seulement sur une compétence pratique... mais sur "la maîtrise d'un langage – c'est-à-dire d'un réseau conceptuel, d'un vocabulaire, etc." (Akrich 1993, 115 citant Quéré, 1992). John Austin (1970) série différents énoncés dont ceux "performatifs" qui "ont la propriété dans certaines conditions [d'] accomplir l'acte qu'ils dénomment, c'est-à-dire de 'faire' quelque chose du seul fait de le 'dire'". Ici, est détournée la théorie austinienne pour soutenir que dire, "c'est [savoir] faire" (Bonjour 2011, 476). Force est de constater que les personnes handicapées mobilisent un vocabulaire technique. Plusieurs exemples sont la preuve d'une connaissance de ce vocabulaire qui nous invite à penser la réalisation de l'acte correspondant. Pour ne citer qu'eux (observations respectivement du: 14/06/10, 15/06/2010, 23/09/2010, 16/06/2010 et 15/06/2010) : *Nicolas propose de « fermer la session » lorsque l'ordinateur ne répond plus. Marie-Christine, éducatrice qui encadre une activité pédagogie via l'informatique, rencontre des difficultés pour imprimer un document et Laetitia avance comme solution d'aller dans « propriétés ». Johan est questionné sur ses usages informatiques, il parle des visionnages de photographies à partir d'une « carte » et Sabah complète, « ah la carte mémoire ». Axel déclare utiliser « Google » et aller sur le site de rencontre « Badoo ». Emmanuelle fait de la recherche sur « Encarta ». Christophe explique: « Je ne suis plus sur MSN [...] parce que je vais sur Facebook, quand je vais sur MSN, personne n'est connecté », etc.*

Suite à nos observations et interactions avec les personnes handicapées mentales, nous considérons que ces dernières performant la culture médiatique dans laquelle elles sont immergées. Nous n'aurions pas pu parvenir aux mêmes conclusions sans la rencontre *in situ* avec les personnes handicapées, et c'est pourquoi nous utilisons sciemment le concept d'interaction qu'Erving Goffman précise (1968, 96) : « L'idée de base est qu'une interaction entre deux personnes n'est jamais seulement une interaction, c'est-à-dire une simple séquence d'actions/réactions limitées dans le temps et l'espace; c'est toujours aussi un "certain type d'ordre social". Toute interaction convoque la société toute entière, par le fait qu'elle fonctionne sur les mêmes principes ».

Nous estimons alors chaque micro-système comme le lieu d'expression de sa culture et de son appartenance à la société. En effet, différentes recherches de la part des interactionnistes ont montré que les petits groupes peuvent être considérés comme les « instances médiatrices entre l'individu et la société » (*ibid.* : 42).

3.2.4. Médiations et communication spontanée

Les médiations, linguistiques ou informatiques/numériques, développent une communication spontanée d'autant plus importante que « bien qu'il soit largement reconnu que l'interaction sociale entre les soignants et les personnes avec un handicap mental [ou avec les personnes âgées] est un facteur important de changement du comportement, certains chercheurs ont trouvé que le niveau de ces interactions est parfois fort bas (Realon, Favell et McGimsey, 1992) » (cité par O'Reilly *et al.* 1996 : 43) ce que nous avons déjà expliqué *supra*. Selon Marie-Claire Haelewyck « la communication spontanée augmente le

contrôle de la personne sur ses environnements physiques et sociaux. Elle en affine l'efficacité et elle améliore l'acceptabilité sociale de ce contrôle (Kaczmarek, 1990)" (Haelewyck, 2001 : 96).

Les animations sont le lieu où les pratiques langagières sont les plus diverses et nécessitent le plus d'implication de la part du résident. Le *forum* presse et les ateliers de culture et de langue picardes, ont été des événements ponctuels qui ont suscité l'intérêt des personnes. Ces ateliers leur ont permis d'entendre l'actualité, de parler de leur rapport à l'actualité, à la langue française et à la langue régionale (le patois), d'évoquer le passé, de revenir sur des thématiques affectives. L'atelier sur la thématique picarde a été un espace et un lieu d'échanges de souvenirs, de partage d'expressions régionales.

Les résidents ont aussi pu parler de leur passé, et notamment de leurs métiers, de leur vie d'autrefois et de leur rapport à la langue. Le picard a joué un rôle important et a revitalisé d'une part les liens et les relations entre les résidents en les décomplexant au regard de l'utilisation de la langue régionale, qui a dès lors été synonyme d'un partage, d'un degré de connivence entre les résidents. En effet, nous avons observé en dehors de l'atelier picard (avant sa mise en place) une auto-surveillance des résidents sur leurs propres pratiques langagières et notamment sur les pratiques régionales qui étaient alors fortement stigmatisées, assimilées à un mal-parler. De ce fait, ces moments ont été révélateurs d'une ouverture (musiques, lectures, discussions, souvenirs et anecdotes, expressions et mots, photographies). Ils ont déplacé les « répertoires linguistiques » classiques en les inscrivant vers des horizons nouveaux, ici le souvenir des pratiques patoisantes. Ces horizons nouveaux (qui prennent ici appui sur la mémoire) impactent aussi les ressources linguistiques mobilisées. En effet, selon l'activité choisie, un contexte est posé qui favorise l'emploi d'un certain vocabulaire, de certaines ressources communicatives. C'est la sollicitation d'un matériel linguistique et sémantique (nous pouvons y voir un système de contraintes) et d'un partage au cœur de ces événements de communication qui sont visés. Par exemple pour l'atelier picard, la sollicitation est clairement centrée sur la compétence linguistique et sur l'activité mémorielle pour le dire autrement le souvenir des pratiques de langue. Le champ des possibles s'étend donc autour de certaines attentes qui de toute évidence ouvrent des horizons non pas nouveaux, mais des ouvertures par la sollicitation de thématiques engagées. Ces ateliers qui rompent avec la vie ordinaire sont devenus un carrefour d'histoires, de partages de souvenirs. Il est indéniable que le domaine des activités et de l'animation offre des possibilités de communication des plus intéressantes et nous notons qu'il provoque ensuite des pratiques linguistiques et langagières différentes entre les résidents eux-mêmes et avec le personnel. L'atelier picard a été un lieu stimulant au sein duquel ont émergé des discussions passionnées et des souvenirs à la fois de langues, de famille, de circonstances. Les résidents ont été amenés à sortir cognitivement des murs de la résidence pour faire appel à leurs souvenirs. La directrice d'un établissement remarque (observation du 13/05/2011) : « Après votre intervention, les personnes ont échangé entre elles des mots picards, des expressions picardes, mais aussi des chansons, pendant les repas, mais aussi en dehors et avec le personnel. C'est quelque chose qui les touche et les fait parler, pas uniquement en picard mais aussi sur les langues de manière générale ».

Des modalités d'expression contrastées ont été repérées dans les établissements où les personnes handicapées mentales accueillies ne possèdent pas de moyens de communiquer par la parole ou le corps ; il s'agit donc notamment des personnes polyhandicapées. Elles ont peu d'opportunités de s'exprimer et les activités qui leur sont proposées doivent correspondre à leurs capacités motrices ; *exit* pour certains la majorité des sports (excepté en général la natation) ou toutes activités manuelles. Des professionnels ont dressé le portrait de certaines personnes polyhandicapées : immobiles, seules dans un coin de la salle d'activité sur leur fauteuil roulant, ne se mélangeant pas au groupe et manifestant peu de réceptivité dans les interactions ; ce qui pouvait leur faire dire que ces personnes ne bénéficiaient que de faibles compétences cognitives. À l'opposé, lors des

utilisations de l'informatique, ces mêmes personnes pouvaient tenir une conduite toute différente, riant, s'agitant, répondant aux demandes des professionnels. Béatrice (observation du 22/09/10), ergothérapeute, explique que lors de la séance d'essai avec Marie, polyhandicapée, tellement surprise par son comportement en contradiction avec celui du quotidien, l'a filmée jouant à l'ordinateur afin de la montrer à ses collègues, « je n'y croyais pas ». Cet enregistrement est le support mémoriel d'une situation dont il peut être difficile de témoigner au sens de faire preuve, car elle serait du ressort de l'inimaginable. Au sein des autres établissements, cette communication est davantage expansive que contrastée, c'est-à-dire décuplée. L'informatique, l'Internet étant une médiation de plus au regard du langage, permet de communiquer avec les autres et soi-même ; en traduisant par exemple les utilisations de mails, de visionnage de photographies ou de clips en groupe, et de discussions par messageries synchrones.

Les activités de médiation au sein des institutions pour personnes âgées permettent une socialisation ou une resocialisation des résidents. Dans les établissements pour personnes handicapées mentales, la médiation informatique et Internet développe l'autodétermination, pouvant être définie comme l'écrit Yves Lachapelle (Lachapelle *et al.*, 2000, 75 citant Wehmeyer et Sands, 1996) par les « habiletés et les attitudes requises chez une personne lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes inclus ». Les personnes s'inscrivent alors dans une dynamique sociale qui les fait exister en les mobilisant comme acteurs véritables des interactions.

La communication qui émane des activités se trouve être le socle d'une dynamisation des pratiques langagières et linguistiques au sein de l'espace institutionnel, l'animation ne s'arrêtant pas mais se poursuivant dans les conversations ordinaires. Ainsi les professionnels de l'animation sont-ils également des accompagnants. Joseph Rouzel, s'agissant des éducateurs, rappelle que « c'est dans les médiations éducatives qu'il va accompagner la personne ». La médiation est pour lui « l'espace de rencontre et d'activité dans lequel la relation éducative s'exerce, espace où se transmet [...] un certain savoir et savoir-faire sur le monde et la vie en société ». Il estime même que « les médiations sont l'outil de base de l'éducateur » (Rouzel, 2000, 107). Ainsi, ces « accompagnants », mais ils ne peuvent résolument pas être nommés ainsi au regard de leur rôle qui nous semble déterminant, ont-ils une responsabilité dans le choix et la mise en place d'activités, de sorte à permettre et faciliter le passage entre pratiques langagières et communication totale.

Conclusion

Nous avons vu que les organisations accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées mentales ont été historiquement et sociologiquement catégorisées comme des institutions totales ou des milieux clos. Notre recherche a fait émerger des défis et des perspectives tant d'ordres scientifiques que sociaux en mettant en lumière des pratiques de reproductions sociales favorisant l'intégration culturelle et sociale et des pratiques innovantes dans la prise en charge de la vieillesse et du handicap. Force est de constater que les pratiques langagières – qui sont aussi des pratiques sociales – sont essentielles à la non clôture de ces espaces. En effet, avec des supports de médiation tels que les ateliers de presse et de langue picarde, l'informatique et le numérique, mais non exclusivement, les frontières de certaines institutions deviennent plus perméables ; et les établissements tentent alors de contrôler cette porosité. Pour le dire autrement, ces institutions doivent aussi s'ouvrir sur l'extérieur pour assurer leur pérennité (Bonjour 2011, 250). Elles ne sont plus un monde à part mais doivent assurer un passage entre deux mondes : celui du handicap ou de la maladie, etc. à la société civile ordinaire.

Un des enjeux futurs est d'apporter dans ces lieux des outils extérieurs de resocialisation et de participation sociale, de proposer des dispositifs ritualisés et légitimés notamment par

l'État. On peut citer par exemple les usages de l'informatique et de l'Internet, les biographies langagières, des ateliers et des projets de vie. On a vu que la prise en charge s'axait davantage sur la catégorisation des individus et nous proposons de travailler dans une optique de re-personnalisation (Bonjour 2011, citant Tap 1982, 1994, 1995, 1996, 2000) et de conquête de l'autonomie. Par exemple, plutôt que de travailler à partir des catégorisations, il conviendrait d'axer davantage sur les savoirs et compétences cognitives des personnes. Il importe donc de donner les moyens au personnel d'accompagnement défini comme des « techniciens de la relation » (Rouzel 2000) de s'élever au grade d'« ingénieurs de la relation » (Bonjour, 2011 : 651) en valorisant à la fois l'implication des chercheurs sur ces terrains en tension et en repensant notamment les formations en travail social et médico-social au cœur même de l'université.

Bibliographie

- Akrich, M. ([1962]1993), Les formes de la médiation technique. In Réseaux 60, 87-98.
- Aleboye, S. (2011), Positionnement d'un chercheur handicapé dans le domaine du handicap ou le difficile dilemme de l'utilisation de l'expérience personnelle. Communication lors des Journées d'étude, La position du doctorant, Université Paul Verlaine-Metz.
- Arborio, A-M et Fournier, P. (1999), L'enquête et ses méthodes: l'observation directe. Paris (Nathan).
- Austin, J. L. (1970), Quand dire c'est faire, Paris (Seuil).
- Badey-Rodriguez, C. (1997), Les personnes âgées en institution: vie ou survie. Pour une dynamique de changement. Paris (Seli Arslan).
- Bardin, L. (1977): L'analyse de contenu. Paris (Presses universitaires de France).
- Bernard, F. (2010), Pratiques et problématiques de recherche et communication environnementale: explorer de nouvelles perspectives. In *Communication et organisation*. [En ligne], accessible sur: <http://communicationorganisation.revues.org/1275>
- Birdwhistell, R. (1969), 'Some Discussion of Ethnography, Theory, and Method'. In John Brockman (éds.) *About Bateson*. New York: E. P. Dutton, 103-141.
- Blanchet, P. (2012, 2000), La linguistique de terrain, méthode et théorie, une approche ethnosociolinguistique de la complexité. (Presses Universitaires de Rennes).
- Boisvert Daniel et Guillemette François (2003), L'entrevue de recherche qualitative avec des adultes présentant une déficience intellectuelle. In *Recherche qualitative* 23,15-16.
- Bonjour, A. (2011), Usages et pratiques socio-(ré)éducommunicationnels pour personnes handicapées mentales. Outils informatiques et média Internet. Thèse de doctorat soutenue à l'Université de Metz.
- Bonjour, A. (2012), Au croisement de quatre positions: engagée, éthique, accompagnée et démonstrative. In: L. Di Filippo, H. François, A. Michel, (éds.) *La Position du doctorant. Trajectoires, engagements, réflexivité série actes 16-2012*, 69-86.
- Chauvière, M. (2010), Nos accords normatifs dans la tourmente de l'évaluation. In: Meyer V., (éds.) *Normes et normalisation en travail social. Pour une posture critique entre responsabilité, résistance et créativité*. In *Les Études Hospitalières*, Bordeaux, 67-78.
- Cuche, D. (1996, 2010), *La notion de culture dans les sciences sociales*. Paris (La Découverte).
- Denooz, L. et Thieblemont-Dollet, S. (2011): *Le moi et l'Autre*. Nancy (Presses universitaires de Nancy).
- Dubet, F. (2002), *Le déclin de l'institution*. Paris (Seuil).
- Faugeras, S. (2007), *L'évaluation de la satisfaction dans le secteur social et médico-social. Paroles d'usagers et démarche qualité*. Paris (Seli Arslan).
- Gardou, C. (1997), Les personnes handicapées exilées sur le seuil, *Revue européenne du handicap mental*, 14(4), 6-17.
- Goffman, E. (1968), *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*. Paris (Éditions de Minuit).
- Goffman E. (1963, 1975, 1977), *Stigmates. Les usages sociaux des handicaps*. Paris (Éditions de Minuit).
- Haelewyck M-C. (2001), Une méthode écologique d'enseignement de compétences de communication. In *Actes du colloque Recherche Défi 2001, Revue francophone de la déficience intellectuelle, numéro spécial*, 50-52.
- Kaufmann J-C. (1996, 2007), *L'entretien compréhensif*. Paris (Nathan).
- Kaufmann J-C. (2007, 2008), *L'enquête et ses méthodes. L'entretien compréhensif*. Paris (A. Colin).

- Kerbrat-Orecchioni C. (1999), L'oral dans l'interaction: une liberté surveillée. In *Revue française de linguistique appliquée*, 4-2, 41-55.
- Kerbrat-Orecchioni C., Traverso V. (2004), Types d'interactions et genres de l'oral, in *Langages*, 153, 41-51.
- Lachapelle Y., Boisvert D., Cloutier G., Mc Kinnon S., Lévesque S., (2000), Favoriser le développement de l'autodétermination dans le cadre d'une pratique de la réunion du plan d'intervention éducatif d'adolescents présentant une déficience intellectuelle. In *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, numéro spécial, 70-75.
- Marchal, H. (2011), Humanisation, catégorisation, personnalisation. Pour une reconnaissance éthique de l'altérité. In L. Denooz & S. Thieblemont-Dollet (éds.) *Le moi et l'Autre*. Nancy (Presses universitaires de Nancy), 41-50.
- Martin, F. (2009), Les langues et la communication dans le Basket-ball français de haut niveau. Une enquête exploratrice pour une tentative de synthèse. Mémoire de Master en Sciences du Langage, sous la direction de Eloy Jean-Michel, Université de Picardie Jules Verne, Amiens.
- Martin, F. (2012), Se former au métier de chercheur: parcours personnel et travaux de terrain. In L. Di Filippo, H. François, A. Michel, (éds.) *La Position du doctorant. Trajectoires, engagements, réflexivité* série actes 16-2012, 51-68.
- Meyer, V. (2006), Communication organisationnelle et prise en charge du handicap mental. In *Les Études Hospitalières*, Bordeaux.
- Morin, E. (1990), Introduction à la pensée complexe, Paris (Seuil).
- N'Decky, A. et Martin, F. (2011), De la théorie au terrain...? Le sociolinguiste qualitatif et 'son' terrain au cœur du processus de construction des observables: pour une réflexivité engagée. Communication au colloque Rencontres Jeunes Chercheurs de Paris 3.
- O'reilly, M., Montgomery, A., Lancioni, G., Furniss, F., Rocha, N., Cunha, B., Seedhouse, P. (1996), L'utilisation de l'enseignement assisté par ordinateur pour les personnes avec un handicap mental sévère: une recension des articles parus sur ce sujet. In *Revue Européenne du Handicap Mental*, 3/9, 33-48.
- Pierosak, I. et Eloy, J-M. (2009), éds, Actes du colloque international RFS V, Intervenir: appliquer, s'impliquer ? Paris (L'Harmattan).
- Quéré, L. (1992), Espace public et communication. Remarques sur l'hybridation des machines et des valeurs. In *Communication et lien social* sous la dir. de P. Chambat, Ed: Association Descartes, La Villette Cité des Sciences et de l'Industrie, 11, Paris.
- Rouzel, J. (2000), Le travail d'éducateur spécialisé. Éthique et pratique. Paris (Dunod).
- Rullac, S. (2011), De la scientificité du travail social. Quelles recherches pour quels savoirs? In *Pensée plurielle* 26(1), 111-128.
- Sarfati, G-É. (1997), Éléments d'analyse du discours, Paris (A. Colin).
- Tap, P. (1982), Personnalisation et conflits d'identité. *Psychologie et éducation* 1, 89-105.
- Tap, P. (1994), Personnalisation et handicap: l'identité et l'insertion sociale des personnes handicapées. In J-F. Raveau, M.Fardea (éds) *Insertion sociale des personnes handicapées: méthodologies d'évaluation*. Paris (CTNERHI et Presses universitaires de France), 43-58.
- Tap, P (1995), Identités et compétences en situations difficiles. In *Directeurs et Environnements*, 113-127.
- Tap, P. (1996a), Souffrances et stratégies des personnes en Institution. In *Espaces et Directions*. Toulouse, ADC-ENSP, 221-234.
- Tap, P. (1996b), Souffrances et stratégies des personnes en Institution. In *Espaces et Directions*, 221-234.
- Tap, P. (2000), Identité, Insertion et Projet en regard du handicap: Le travail aux limites. In *Réadaptation*, 470, 21-25.
- Trepos, J-Y. (2007), Seuils d'aide et politiques d'activation. Un aperçu de deux centres de réduction des dommages à Maastricht. In *Psychotropes* 13(2), 9-26.
- Watzlavick, P. et al. (1972), Une logique de la communication, Paris (Seuil).
- Winkin, Y. (1996), Anthropologie de la communication, Bruxelles (De Boeck).
- Zielinski, A. (2009), Pour une éthique de la relation: La dimension relationnelle de l'autonomie et de la vulnérabilité, In *CNSA 1ères rencontres scientifiques sur l'autonomie*, 6-10. Disponible: http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA_Dossier_12fev_signets.pdf