



UNIVERSITÉ DE NANTES

Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales

Année Universitaire 2018/2019

Mémoire

pour l'obtention du

Certificat de Capacité en Orthophonie

**Expérience d'un atelier d'écriture auprès
d'un groupe de patients schizophrènes.**

présenté par *Quentin ARNOULD*

Né le 29/07/1994

Président du Jury : Madame Prudhon Emmanuelle – Orthophoniste, chargée de cours, co-directrice pédagogique du CFUO de Nantes

Directrice du Mémoire : Madame Yebbal Kahina – Praticien hospitalier en psychiatrie, chef de pôle

Co-directrice du Mémoire : Madame English Ghislaine – Orthophoniste

Membre du jury : MABIRE Marie-Laure – Orthophoniste

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier chaleureusement Madame Yebbal pour avoir accepté de diriger ce mémoire, pour sa disponibilité, son expertise et sa franchise. Je tiens également à remercier Madame English pour avoir non seulement accepté de co-diriger ce mémoire mais aussi pour m'avoir accompagné depuis plusieurs années en tant que maître de stage. Sa manière de pratiquer l'orthophonie est un modèle pour moi.

Je voudrais remercier les sept personnes dont je parle dans ce mémoire pour leur accueil, leur sympathie et leur investissement. Ils ont rendu ce travail possible. Je tiens également à remercier l'ensemble de l'équipe soignante de l'hôpital de jour spécialisé en schizophrénie de Corentin Celton, et particulièrement Monsieur Belyazid pour son aide précieuse tout au long de ce travail.

Merci à l'ensemble de mes maîtres de stage depuis 2014, qui m'ont permis de construire la façon avec laquelle je souhaite exercer le métier d'orthophoniste.

Merci aussi à mes parents et grands-parents pour leur soutien indéfectible et leurs encouragements.

Enfin, mes remerciements vont à Cécile, qui m'a porté pendant ces cinq années mais aussi à Gabriel et Paol. Nous avons vécu des moments inoubliables.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
PARTIE THEORIQUE	2
I- La schizophrénie.....	2
1-1) Définition	2
1-2) Epidémiologie	2
1-3) Clinique.....	2
1-3-1) Les symptômes négatifs	3
1-3-2) Les symptômes positifs	3
1-3-3) La désorganisation.....	4
II- Troubles du langage et de la communication chez les personnes schizophrènes	5
2-1) Aux niveaux phonétique et phonologique	5
2-2) Troubles morphologiques et syntaxiques.....	6
2-3) Troubles lexico-sémantiques	7
2-4) Troubles discursifs	9
2-5) Les troubles liés à l'aspect pragmatique	11
2-5-1) Sur le plan verbal.....	11
2-5-2) Sur le plan para-verbal et non-verbal	12
III- Similitudes entre les troubles de la communication observés dans la schizophrénie et chez les personnes cérébrolésées droit	14
IV- Un atelier pour écrire	16
3-1) Le groupe thérapeutique : définition et présentation	16
3-2) Le groupe thérapeutique auprès de personnes atteintes de schizophrénie.....	17
3-3) L'atelier d'écriture groupal dans la démarche orthophonique	19
PARTIE EXPÉRIMENTALE	21
I- Problématique	21

II- Méthodologie	22
2-1) Présentation des différents outils utilisés	22
2-1-1) Batterie d'évaluation du langage élaboré de l'adulte	22
2-1-2) Questionnaires d'autoévaluation de rapport à l'écrit	23
2-1-3) Questionnaires d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe	23
2-1-4) Grille d'observation de la communication pragmatique (GOCP).....	23
2-1-5) Échelle d'autoévaluation des habiletés conversationnelles.....	24
2-2)-Présentation des participants	24
2-2-1) Le recrutement.....	24
2-2-2) Critères d'inclusion et d'exclusion.....	25
2-2-3) Les participants	25
2-3) La phase de médiation	28
2-3-1) Activités de l'atelier d'écriture.....	28
2-3-2) Organisation des séances.....	30
III) Evaluation qualitative et quantitative du groupe.....	31
3-1) Evaluation des aspects qualitatifs du groupe	31
3-1-1) Phase d'adaptation.....	31
3-1-1-1) Le groupe et le travail de la relation avec les autres	31
3-1-1-2) Le groupe, espace de confrontation à la réalité.....	32
3-1-2) Phase d'entrée en communication.....	33
3-1-2-1) Le groupe pour apprendre à communiquer	33
3-1-2-2) Le groupe aide à mettre à distance les conflits	34
3-1-3) Phase d'expression	35
3-1-3-1) Le groupe, aire de symbolisation	35
3-1-3-2) Le groupe, espace de réconciliation avec la langue et l'écriture	35
3-1-3-3) Le groupe accompagne la restauration narcissique	36
3-2) Evaluation des aspects quantitatifs :	37

3-2-1) Résultats à l'ELEA.....	38
3-2-2) Résultats aux questionnaires d'autoévaluation de rapport à l'écrit.....	39
3-2-3) Résultats aux questionnaires d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe....	40
3-2-4) Résultats à la grille d'observation de la communication pragmatique (GOCP) ...	41
3-2-5) Résultats à l'échelle d'autoévaluation des habiletés conversationnelles (AHC) ..	43
IV) Discussion.....	45
4-1) Limites	45
4-1-1) Limites liées à la population.....	45
4-1-2) Limites liées au matériel utilisé.....	45
4-1-3) Limites méthodologiques	46
4-1-4) Autres limites	46
4-2) Intérêts.....	47
4-3) Perspectives.....	48
CONCLUSION	49
BIBLIOGRAPHIE	51
Annexes :.....	66



UNIVERSITÉ DE NANTES
FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DES TECHNIQUES MÉDICALES

U.E.7.5.c Mémoire Semestre 10

Centre de Formation Universitaire en Orthophonie
Directeur : Dr Florent ESPITALIER
Directrices Pédagogiques : Mme Prince TYPHANIE et Mme Emmanuelle PRUDHON
Directrice des Stages : Annaïck LEBAYLE-BOURHIS

ANNEXE 9 ENGAGEMENT DE NON-PLAGIAT

« Par délibération du Conseil en date du 7 Mars 1962, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation ».

Engagement de non-plagiat

Je soussigné, Quentin ARNOULD, déclare être pleinement conscient que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés sur toutes ses formes de support, y compris l'Internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Fait à : Nantes

Le : 18/05/2019

Signature :

INTRODUCTION

Depuis plusieurs siècles, de nombreux scientifiques et chercheurs se sont intéressés aux maladies mentales afin de les décrire et de trouver les moyens de les soigner. Philippe Pinel, médecin et précurseur de la psychiatrie en France, est le premier à observer et à noter chez des patients des symptômes correspondant à ceux retrouvés dans ce qu'on appelle aujourd'hui la schizophrénie. Au cours de la deuxième partie du XVIII^{ème} siècle, le psychiatre Bénédicte Augustin Morel évoque le terme de démence précoce de manière uniquement descriptive tandis qu'Emile Kraepelin parle de démence précoce comme d'une maladie à part entière, faisant ainsi apparaître une nouvelle entité nosographique. Il y relève des troubles affectifs et intellectuels, apparaissant chez des sujets jeunes et s'accompagnant de symptômes tels que des troubles du langage, du raisonnement et de la mémoire. En 1911, Emile Bleuler délaisse le terme de démence précoce et crée celui de schizophrénie à partir des racines grecques « schizein » signifiant fractionnement et « phrèn » désignant l'esprit. Selon lui, ce terme rend mieux compte de la séparation de certaines fonctions psychiques dans cette maladie.

La deuxième moitié du XX^{ème} siècle a été marquée par l'émergence de produits médicamenteux, de plus en plus efficaces, qui ont permis de limiter les troubles psychiques des patients atteints de schizophrénie et de leur permettre de sortir des asiles de « fous » dans lesquels ils étaient souvent enfermés à vie.

Plus récemment, l'apparition de nouvelles techniques de prise en charge, comme la remédiation cognitive, a ouvert la porte à la notion de rétablissement et amorcent l'idée d'un devenir favorable des personnes schizophrènes, qui étaient auparavant condamnées à rester malade toute leur vie (Koenig, 2016). La remédiation cognitive a pour but de soutenir les capacités cognitives spécifiques affaiblies et d'apprendre des stratégies compensatoires (Franck, 2017).

En ce sens, la prise en charge orthophonique, notamment au travers d'ateliers d'écriture, doit pouvoir s'intégrer à cette remédiation en favorisant le travail des relations intersubjectives et l'aspect langagier, indispensables à la reprise d'une vie sociale et professionnelle satisfaisante.

PARTIE THEORIQUE

I- La schizophrénie

1-1) Définition

La schizophrénie est une maladie mentale chronique, sévère et fréquente qui débute généralement à l'adolescence. **Elle se classe parmi les psychoses dans le sens où l'on note une perte de contact avec la réalité**, qui est perçue différemment de ce qu'elle est réellement. L'expression de la maladie est très différente selon les patients bien que les symptômes les plus fréquemment retrouvés soit **l'altération du fonctionnement de la pensée**, d'une part (présence d'idées délirantes) et celui du **processus sensoriel** d'autre part (présence d'hallucinations). La maladie peut s'exprimer à des niveaux de sévérité différents et peut s'avérer être très invalidante. Elle se retrouve dans toutes les cultures et dans tous les pays. Plus globalement, la schizophrénie se caractérise par la **transformation profonde et progressive de la personnalité**. Dans la plupart des cas, les malades sont anosognosiques.

1-2) Épidémiologie

Selon Simeone et *al.* (2015), la schizophrénie affecterait entre 0.34% et 0.85% de la population, à un moment donné de la vie. Ainsi, Bourgeois (2011) estime qu'il y a plus de 300000 personnes schizophrènes en France. Le taux d'apparition est significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes, le taux d'incidence hommes/femmes étant de 1.4 (McGrath et *al.*, 2004). La schizophrénie apparaît dans la grande majorité des cas entre 15 et 35 ans. Néanmoins, elle apparaît plus tôt chez les hommes (en moyenne entre 20 et 28 ans) que chez les femmes (en moyenne entre 26 et 32 ans) (Castle et *al.*, 1991).

1-3) Clinique

Les symptômes sont très variables selon les malades et tous ne sont pas nécessairement présents. Cliniquement, la schizophrénie « entraîne un ensemble de troubles où dominant la discordance, l'incohérence, l'ambivalence, le repli autistique, les idées délirantes, les hallucinations mal systématisées et de **profondes perturbations affectives**

dans le sens du détachement et de l'étrangeté des sentiments. Ces troubles ont tendance à évoluer vers un déficit et une dissociation de la personnalité. » (Hanus et *al.*, 2015, p.65)

Selon la sémiologie psychiatrique, on retrouve trois syndromes principaux dans la schizophrénie : **les symptômes négatifs, les symptômes positifs et la désorganisation** (Collège National des Universitaires de Psychiatrie, 2014).

1-3-1) Les symptômes négatifs

Les symptômes négatifs correspondent au repli autistique. On parle également d'autisme schizophrénique. Ils regroupent les signes cliniques qui traduisent un **appauvrissement de la vie psychique**. Les symptômes qui en découlent ont pour effet d'assujettir les patients à l'inactivité, de les figer dans un état de repli et d'inertie. « Les patients tentent parfois de lutter, mais épuisent rapidement leur énergie dans un combat inégal et dont ils sortent généralement terrassés » (Franck, 2016, p.77). On retrouve les **symptômes négatifs à trois niveaux** distincts :

- au niveau **affectif** : émoussement des affects, on parle d'anhédonie
- au niveau **cognitif** : pauvreté du discours
- au niveau **comportemental** : baisse de la motivation, retrait social, incurie, aboulie, anergie physique, incapacité à entreprendre des actions ou apragmatisme.

Selon Franck (2016), il faut distinguer les symptômes négatifs primaires c'est-à-dire le repli consécutif aux symptômes déficitaires à proprement parler des symptômes négatifs secondaires qui correspondent au repli consécutif aux symptômes positifs. Par exemple, une personne persuadée de façon délirante qu'un complot est dirigé contre elle va avoir tendance à éviter les contacts avec autrui.

1-3-2) Les symptômes positifs

Les symptômes positifs, appelés aussi délire, correspondent aux idées délirantes, aux hallucinations et à l'automatisme mental. Le délire est décrit par cinq caractéristiques principales qui sont la **systématisation, les mécanismes, les thèmes, la thymie et l'adhésion**. La systématisation se définit par les niveaux de cohérence et d'organisation du délire. Chez les personnes schizophrènes, on parle d'organisation paranoïde. Cela signifie que le délire est confus et désordonné. En ce sens, il est dit mal ou non systématisé.

Les mécanismes sont, selon Houazir et Bernoussi (2014), les processus fondamentaux à partir desquels le délire va se construire. Chez les patients schizophrènes, ces **processus comprennent l'interprétation, l'intuition, l'imagination et les hallucinations**. Selon Gourion et Gut-Fayand (2004), les hallucinations les plus courantes chez les patients schizophrènes sont de type auditif. On retrouve aussi des hallucinations visuelles, du goût et de l'odorat (Bleuler, 1911). De Clérambault parle d'automatisme mental pour parler de l'ensemble des hallucinations responsables du sentiment que la vie intérieure n'est plus protégée vis-à-vis du monde extérieur et donc de l'impression de ne plus contrôler son cerveau. Les hallucinations renforcent les idées délirantes en les alimentant ou en les faisant naître.

En ce qui concerne les thèmes, il n'y a pas de spécificité dans la schizophrénie. De très nombreux thèmes peuvent y être retrouvés. Selon Chabert et *al.*, (2013), les thèmes les plus fréquents sont d'ordre mystique, mégalomane, messianique, érotique ou persécuteur. Chez les personnes schizophrènes, Houazir et Bernoussi (2014) notent que la **thymie est non congruente** car « les propos, la mimique et les affects exprimés chez un même sujet ne sont pas en accord ; ainsi [...] devant des propos délirants tristes, morbides, angoissants (mort, deuil, persécution...), le patient ne manifeste aucune émotion » (p.33).

Enfin, l'adhésion est la conviction avec laquelle le patient croit en son délire. Selon Houazir et Bernoussi (2014), chez les personnes schizophrènes, cette conviction peut être très forte, l'adhésion est alors totale. Elle peut aussi être partielle : la personne schizophrène doute alors de l'objectivité de son propre délire.

1-3-3) La désorganisation

Le syndrome de désorganisation, ou de dissociation, selon les auteurs, **correspond à la perte de l'unité psychique entre idées, affectivité et attitudes**. Ce syndrome est marqué par des manifestations affectant notamment les cognitions, les émotions et les comportements. **C'est au sein de ces manifestations cognitives que l'on retrouve les troubles affectant le cours de la pensée, le langage, le système logique et l'attention/concentration** (Gasman & Leble, 2013). Au niveau du comportement, Franck (2016) note la présence de deux symptômes : l'incohérence motrice, responsable de l'activité désordonnée et la présence de bizarrerie, cause de comportements décalés.

Ces bizarreries sont présentes également au niveau du langage. Franck (2016) relève notamment la présence d'incohérence du discours, de barrages (arrêts brutaux du discours) et de fading mental (ralentissement du discours traduisant un évanouissement du cours de la pensée, engluement puis reprise du discours). Nous exposerons plus en détails ces atteintes dans la partie sur les troubles du langage. Houazir et Bernoussi (2014) présentent quant à eux la dissociation à trois niveaux : dissociation des affects, de la pensée et des comportements.

II- Troubles du langage et de la communication chez les personnes schizophrènes

Nous avons décidé de présenter ci-dessous les troubles qui sont souvent retrouvés chez les personnes atteintes de schizophrénie : tous ne sont donc pas présents chez chacun d'entre eux et/ou sont présents à des degrés variables.

Radanovic et al. (2013) rappellent que bien que les troubles du langage aient longtemps été considérés comme étant uniquement dus à une désorganisation de la pensée (« formal thought disorder »), il est montré que le langage est aussi affaibli « en soi » dans la schizophrénie. En ce sens, Docherty (2005) montre que les troubles du langage sont aussi liés à des difficultés d'attention et d'organisation.

Il est à noter une forme de consensus autour des notions de « performance » et de « compétence » de Chomsky (cité par Chaika, 1990, p.63). Selon Chomsky (cité par Chaika, 1990), **les troubles linguistiques schizophréniques sont davantage dus au trouble de la performance**, c'est-à-dire à la mise en pratique des règles qui permettent de produire des énoncés, qu'à un trouble de la compétence, correspondant à la connaissance de ces règles.

2-1) Aux niveaux phonétique et phonologique

La phonétique et la phonologie étudient la « matière phonique dans des perspectives différentes et complémentaires. » (Fuchs, s.d.)

Niveau phonétique

Ce niveau correspond à la capacité de réalisation concrète de l'ensemble des sons de la langue indépendamment de leur fonction linguistique. Selon Covington et *al.* (2005) ou encore Stephane et *al.* (2014), **le niveau phonétique n'est pas touché dans la schizophrénie**. Comme le soulignent Radanovic et *al.* (2013), « Even when producing neologisms, these patients follow the phonemic, syllabic (and emphasis) rules of their native language » (p.57).

Niveau phonologique

Ce niveau correspond à la capacité à utiliser les plus petites unités phoniques (phonèmes) qui permettent de faire des distinctions : par exemple les phonèmes /p/ et /b/ permettent de distinguer « pain » et « bain ». De nombreuses études (DeLisi (2001) ; Walder et *al.* (2006) ; Angrilli et *al.* (2009) ; Salavera et *al.* (2013)) mettent en évidence un **trouble phonologique**, au niveau de l'expression uniquement. Walder et *al.* (2006) révèlent ces difficultés en proposant à des participants des épreuves de lecture et d'épellation de non-mots isolés. Enfin, Revheim et *al.* (2006) montrent la présence de **troubles de la conscience phonologique**, en mettant en lumière des résultats chez les personnes atteintes de schizophrénie semblables à ceux retrouvés chez les personnes dyslexiques. Ces résultats sont appuyés par Whitford et *al.* (2013). Revheim et *al.* (2014) confirment leur étude précédente en observant à nouveau des déficiences phonologiques chez les personnes atteintes de schizophrénie et en ajoutant que **plus de 70% d'entre eux avaient des résultats qui répondaient aux critères de la dyslexie**.

2-2) Troubles morphologiques et syntaxiques

La morphologie et la syntaxe sont les « deux domaines constitutifs de la grammaire : ils étudient la forme et l'organisation des unités significatives » (Fuchs, s.d.)

Au niveau morphologique

Le niveau morphologique correspond à la formation des mots et à leurs variations potentielles. Pour Radanovic et *al.* (2013), les **déficits morphologiques purs sont rares** dans la schizophrénie. Lorsque des erreurs morphologiques apparaissent, elles sont liées à des difficultés d'accès lexical ou à des erreurs syntaxiques. Marini et *al.* (2008) vont dans ce sens

en relevant dans leur étude des erreurs au niveau morphosyntaxique et non au niveau morphologique pur. Covington et *al.* (2005) confirment l'absence de troubles au niveau morphologique à travers une revue de littérature.

Au niveau syntaxique

Le niveau syntaxique étudie et décrit l'ensemble des règles qui permettent, à partir de notre lexique, de construire des phrases bien formées comme un ensemble structuré. En ce sens, seules des études anciennes notent la présence de phrases « mal construites » dans le langage des personnes atteintes de schizophrénie (Chaika 1974, Morice & Ingram, 1982). À l'inverse, Covington et *al.* (2005) soulignent ceci : « **The syntax of schizophrenic speech is generally normal, even when the semantics and discourse organization have completely broken down. Even “word salad” is made of normal syntactic components** » (p.91) (« Word salad » est le terme utilisé par Andreasen (1986) pour nommer l'incohérence du discours).

2-3) Troubles lexico-sémantiques

L'aspect lexico-sémantique du langage fait référence à la compréhension et l'expression des mots ainsi qu'à la capacité à faire des liens entre les mots et leur sens (Abusamra et *al.*, 2009). Comme l'ont fait Bost et Lagriffol (2011) dans leur mémoire sur le bilan des troubles de la communication dans la schizophrénie, nous nous proposons de diviser le niveau lexico-sémantique en deux atteintes : d'une part l'atteinte des mécanismes de recherche, de sélection, de récupération et de diversité lexicale et d'autre part l'atteinte des compétences sémantiques.

Atteinte des mécanismes de recherche, de sélection, de récupération et de diversité lexicale

Les néologismes, symptomatiques de difficultés de recherche et de récupération lexicale, ont été relevés par Andreasen (1986) et Kircher et *al.* (2014). Radanovic et *al.* (2013) et Liddle et *al.* (2002) notent quant à eux une **sélection de mots particuliers/bizarres** (« peculiar words »).

Andreasen (1986) relève aussi une **approximation dans le choix des mots avec la présence de paraphrasies, de métonymies et de circonlocutions** (énoncé long et indirect pour atteindre un objectif visé). Ces difficultés sont également la conséquence de l'**atteinte**

des mécanismes de recherche, de sélection, de récupération et donc d'accès lexicale selon Covington et *al.* (2005) ou encore Vogel et *al.* (2009). Ces atteintes sont mises en lumière par Marvel et *al.* (2004) et Bazin et *al.* (2000) à travers une épreuve de complétion de phrases échouée par les personnes schizophrènes. Radanovic et *al.* (2013) appuient cela en écrivant : « Lexical access difficulties lead schizophrenic patients to an approximation conduct, which refers to the use of words that approximate the intended meaning (paraphasias), as “reflector” to “mirror”, and in this approximation process the patient may even create non existing words (neologisms). » (p.57)

Au niveau de la diversité lexicale, Tavano et *al.* (2008) relèvent que **les personnes atteintes de schizophrénie utilisent significativement moins de mots que des sujets témoins non malades et réutilisent donc davantage les mêmes mots.**

Atteinte des compétences sémantiques

Caractéristiques de l'**atteinte du système sémantique**, des **paraphasies sémantiques** (remplacement d'un mot par un autre mot ayant une parenté de sens, par exemple « verre » remplacé par « tasse ») ont été relevées par Marini et *al.* (2008), Lerner et *al.* (2012) ou encore Kircher et *al.* (2014). L'atteinte du système sémantique transparaît également lors des études de Ketteler et *al.* (2012) et Stephane et *al.* (2014), qui notent des **erreurs au niveau des associations sémantiques.**

À partir d'une tâche de fluence sémantique, Berberian et *al.* (2016) mettent en lumière que les sujets schizophrènes produisent non seulement un moins grand nombre de mots mais également un moins grand nombre de mots par regroupement sémantique. Ils ont attribué cette **déficience de fluidité sémantique** à la **difficulté pour les personnes atteintes de schizophrénie de se prémunir contre les bruits concurrents de la tâche en cours.** Qualitativement parlant, les mots trouvés par les personnes schizophrènes sont trouvés plus rapidement et ils sont plus typiques de la catégorie (Juhasz et *al.*, 2012). Par ailleurs, Bokatz et Goldberg (2003), à travers une revue de littérature, voient dans la **déficience disproportionnée des tâches de fluence sémantique** par rapport aux tâches de fluence phonétique (fluence à partir du premier son d'un mot) une **atteinte du système sémantique** et possiblement une explication aux symptômes langagiers. Bozikas et *al.* (2005) estiment que cette différence peut être attribuable à une **désorganisation du système sémantique** et non à des difficultés d'accès ou de récupération des données. En ce sens, Brébion et *al.* (2004)

mettent en évidence que **l'organisation sémantique est moins fonctionnelle chez les personnes schizophrènes** en montrant que le rappel libre d'items liés sémantiquement est significativement moins bon chez les sujets schizophrènes que chez les sujets témoins.

De nombreux auteurs (Wentura et *al.*, 2008 ; Pomarol-Clotet et *al.*, 2008 ; Lerner et *al.*, 2012 ; Safadi et *al.*, 2013 ; Sumner et *al.*, 2017) ont mis en avant une **dégradation du système sémantique** en notant un **effet d'hyper-amorçage** lors d'épreuves de jugement lexical (des explications plus détaillées sont consultables en annexe A).

Pour conclure, Doughty et *al.* (2008) soulignent que les **déficiences observées ne résultent pas d'un manque de connaissance sémantique mais d'une incapacité à utiliser ces connaissances de manière appropriée**. Enfin, Hinzen et *al.* (2015) résument l'ensemble des atteintes au niveau sémantique à travers une revue de littérature en soulignant que plusieurs études mettent en évidence des atteintes identifiées sous l'étiquette « sémantique » : **déficiences de la mémoire sémantique, anomalies liées aux sens des mots, aux connaissances générales et aux concepts**.

2-4) Troubles discursifs

Le niveau discursif correspond à la transmission d'informations d'une personne à une autre sous une forme conversationnelle, procédurale ou narrative. Là où le niveau syntaxique a pour sujet la cohésion et la formation au sein des phrases (intra-phrases), le niveau discursif a pour but l'enchaînement significatif entre les phrases (inter-phrases). Le **trouble du niveau discursif est le plus fondamental, car le plus spécifique, et le plus souvent retrouvé dans la schizophrénie**, que ce soit au niveau réceptif ou expressif. En ce sens, Colle et *al.* (2013) rappellent, en s'appuyant sur des études d'Andreasen et *al.* (1985) et Frith (1992), que même lorsque la majorité des niveaux linguistiques est intacte, les personnes schizophrènes montrent des difficultés persistantes au niveau discursif.

En production

Concrètement, l'analyse du discours peut être effectuée du point de vue de la cohésion et de la cohérence. Voici comment Charolles (cité par Salles, 2006) différencie ces deux éléments : « tout le monde est à peu près d'accord pour opposer d'un côté la cohérence, qui a

à voir avec l'interprétabilité des textes, et, de l'autre les marques de relation entre énoncés ou constituants d'énoncés (cohésion) » (p.1).

Au niveau de la cohésion, Musiol et Verhaegen (2009) remarquent une **mauvaise utilisation des marqueurs linguistiques** chez les personnes schizophrènes tandis que Bazin et *al.* (2002) évoquent une **réduction de leur utilisation**.

Au sein du discours des personnes schizophrènes, une **réduction de la cohérence** (King et *al.*, 1990 ; Thomas et *al.*, 1990), une **simplification** (Thomas et *al.*, 1993 ; Covington et *al.*, 2005 ; Shedlack et *al.*, 1997) et une **pauvreté** (Tavano et *al.*, 2008) syntaxiques sont relevées. Qualitativement parlant, DeLisi et *al.* (1997) relèvent moins d'enchâssements au sein des phrases du discours. Liddle et *al.* (2002) s'inspirent de l'échelle d'évaluation TLC (pour « Thought, Language and Communication ») d'Andreasen (1986) pour créer un nouvel index d'observation du langage et de la pensée chez les personnes schizophrènes. Ils en tirent un certain nombre d'effets au niveau du discours des personnes atteintes de schizophrénie : **perte de l'objectif, pauvreté du discours, déraillements, tangentialité, persévérations**. Tous ces effets ont pour conséquence directe de donner au discours un **aspect désorganisé** voire de paraître **incohérent** pour l'interlocuteur (Bokat & Goldberg, 2003). Cette désorganisation serait également due à l'**utilisation de phrases ne s'intégrant pas dans la globalité du discours** (Hoffman, 1986).

Par ailleurs, Ditman et Kuperberg (2010) soulignent que le discours des personnes atteintes de schizophrénie est non seulement **moins organisé** mais aussi **moins prédictible** que le discours des sujets des groupes contrôles. Nagels et Kircher (2016) ajoutent que le **discours peut donner la sensation de manquer de naturel** (« stilted speech », p.888). Enfin, Leroy et *al.* (2005) montrent, à partir d'une épreuve de rappel d'histoire, que les personnes schizophrènes relient significativement plus les micro-propositions. Ils analysent les résultats trouvés comme une preuve de leur **difficulté à se désintéresser des détails inutiles ou secondaires pour planifier un discours global autour d'un sujet**.

En compréhension

Tavano et *al.* (2008) observent, au travers d'une analyse de conversations, que les compétences discursives réceptives sont plus faibles chez les personnes schizophrènes que chez les sujets du groupe contrôle, avec notamment une **plus grande lenteur pour répondre**

aux questions. Par ailleurs, ils éprouvent davantage de **difficultés à établir des liens de cohérence entre les phrases pour construire un contexte de compréhension globale du discours** (Ditman et Kuperberg, 2007). Stephane et *al.* (2007) montrent que les patients atteints de schizophrénie présentent un **déficit de la reconnaissance des stimuli linguistiques incorrects** à tous les niveaux linguistiques, y compris au niveau discursif.

Pour Marini et *al.* (2008), les troubles retrouvés au niveau du discours sont liés aux difficultés à utiliser les règles pragmatiques.

2-5) Les troubles liés à l'aspect pragmatique

La pragmatique peut être définie comme la partie de la communication dépendant « du contexte linguistique et du contexte extra linguistique, de la disponibilité de la connaissance de fond, de la rapidité à obtenir cette connaissance de fond et de la bonne volonté des participants à l'acte communicatif » (Bar-Hillel cité par Bracops, 2010, p.15). Covington et *al.* (2005) notent que la pragmatique s'intéresse à la relation entre le langage (message) et le contexte (lieu et temps) dans lequel il se présente. À l'aide d'une série de tests effectués auprès d'une cohorte de 102 patients schizophrènes, Salavera et *al.* (2013) montrent que les scores obtenus dans **toutes les tâches impliquant la pragmatique sont plus faibles** chez ces personnes que dans la population générale.

Nous avons choisi de développer indépendamment les troubles pragmatiques car ils « affectent l'ensemble des compétences permettant la communication sociale (lexico-sémantique, prosodie, morphosyntaxe, discours). » (Ferré et *al.*, 2018, p.245)

2-5-1) Sur le plan verbal

Aspect expressif

Vallana et *al.* (2007) mettent en évidence que la **production d'actes de langage indirects et ironiques est perturbée** chez les sujets schizophrènes. Ces derniers présentent également des **difficultés au niveau du choix, du maintien et du changement de sujet** (Meilijson et *al.*, 2004). Par ailleurs, Dwyer et *al.* (2014) montrent que les sujets schizophrènes font davantage d'**inférences contextuelles erronées et de références sans rapport** et Musiol et *al.* (2009) évoquent l'**apparition d'éléments sans rapport avec le contenu des conversations.**

Aspect réceptif

C'est au sein de l'aspect réceptif qu'apparaissent les difficultés dans la compréhension des énoncés non littéraux (résolution des inférences, traitement des informations implicites, compréhension du langage figuré, ironie, compréhension des métaphores). Deux revues de littérature (Mitchell & Crow, 2005 et Champagne-Lavau et *al.*, 2006) relèvent que les personnes schizophrènes présentent des **difficultés dans la compréhension des métaphores, des proverbes et globalement de l'ensemble des éléments non littéraux du langage**. Ils notent aussi des **difficultés dans la compréhension de l'ironie et de l'humour**. Ces revues de littérature sont appuyées plus récemment par Pawełczyk et *al.* (2017) qui notent que les résultats des sujets schizophrènes sont plus faibles lors d'épreuves de **compréhension des inférences, d'humour et d'explication de métaphores présentées à l'écrit ou en dessin**, par Nagels et Kircher (2016) qui mettent en évidence des **difficultés dans la compréhension d'expressions métaphoriques** et par Rapp et *al.* (2013) en ce qui concerne l'ironie.

2-5-2) Sur le plan para-verbal et non-verbal

Troubles affectant la prosodie

Selon Heilman et *al.* (2004), si le message verbal désigne le sens, le message prosodique quant à lui est non verbal et se réfère aux éléments constitutifs de la prosodie, à savoir les changements dans la mélodie, l'intonation ou l'accentuation. Laval et *al.* (2012) soulignent que « cette capacité relève des compétences pragmatiques, nécessaires au bon déroulement des interactions sociales, et permet aux individus de construire et maintenir des échanges verbaux satisfaisants et harmonieux, basés sur la compréhension des états mentaux de leurs interlocuteurs » (p.78).

En production, Stein (1993), à l'aide d'enregistrements de voix de patients schizophrènes et de sujets témoins, relève une **modification de l'intonation avec une baisse de la hauteur et un resserrement au niveau du timbre**. Il rappelle également que ces **difficultés ne sont pas dues à une absence d'émotions mais à une incapacité à les exprimer**. Stassen et *al.* (1995) montrent à partir d'une cohorte de 84 personnes une parfaite discrimination entre les voix de 42 personnes atteintes de schizophrénie par rapport aux 42 voix des sujets du groupe contrôle. À travers une revue de littérature, Hoekert et *al.* (2007) confirment l'**altération de la prosodie au niveau expressif** dans la schizophrénie.

En réception, Kucharska-Pietura et *al.* (2005) ou encore Pawełczyk et *al.* (2018) montrent que les personnes schizophrènes ont des **scores significativement plus faibles lors de tests mesurant la reconnaissance des états émotionnels à partir de la prosodie** par rapport aux sujets du groupe contrôle. Qualitativement parlant, Hoernagl et *al.* (2014) notent que les patients schizophrènes ont souvent confondu la tristesse avec la joie, la peur ou la colère.

Reconnaissance et production des expressions faciales

Au niveau de la perception des émotions faciales, Kohler et *al.* (2010), à travers une méta-analyse, notent que les personnes schizophrènes ont des **difficultés dans la perception des émotions faciales** et plus généralement dans la perception de toutes les émotions, quelque soit la tâche proposée. Ces résultats sont confirmés plus récemment par Yalcin-Siedentopf et *al.* (2014) et Pawełczyk et *al.* (2018). Concrètement, les patients schizophrènes obtiennent des résultats moins bons que ceux obtenus par les sujets du groupe contrôle lors d'une tâche impliquant la **reconnaissance de mimiques du visage** (Ramos-Loyo et *al.*, 2012).

Au niveau de la production d'émotions faciales, les chercheurs notent une **réduction générale de l'expressivité** (Martin et *al.*, 1990 ; Kring & Neale, 1996) accompagnée d'une baisse de son **intensité** (Schneider et *al.*, 1992) et de la **réactivité** (Mandal et *al.*, 1998) chez les personnes atteintes de schizophrénie par rapport aux sujets des groupes contrôles. Davison et *al.* (1996) ajoutent que la parole s'accompagne d'une augmentation du comportement facial chez tous les interlocuteurs mais significativement moins chez les personnes schizophrènes et Trémeau et *al.* (2005) relèvent que le **déficit de l'expression émotionnelle est visible aussi bien en spontané qu'en non spontané**. Enfin, Schwartz et *al.* (2006) mettent en lumière que les patients atteints de schizophrénie sont **moins précis lors de l'imitation et la production d'expressions faciales**.

Pour conclure, les sujets atteints de schizophrénie sont moins expressifs lors de ces épreuves mais il est important de souligner qu'ils ont ressenti un **niveau émotionnel identique à celui des personnes des groupes contrôles** (Aghevli et *al.*, 2003).

Gestualité

Walther et *al.* (2015) montrent que les **performances au niveau de la gestualité sont significativement moins bonnes** que celles du groupe contrôle, que ce soit en perception ou

en production. Qualitativement parlant, le **nombre de gestes des personnes schizophrènes étaient réduits** par rapport à celui des personnes non-malades lorsqu'ils parlaient et, lorsqu'ils étaient auditeurs, ils acquiesçaient moins (Lavelle et *al.*, 2013). De plus, les sujets schizophrènes présentent une **réduction significative des mouvements de la tête et du corps en situation de communication** par rapport au groupe contrôle (Kupper et *al.*, 2010).

Selon Meilijson et *al.* (2004), l'utilisation inappropriée de gestes apparaît chez 36.2% des personnes schizophrènes et la posture corporelle est inadéquate chez 41.9% d'entre eux.

Regard

Lavelle et *al.* (2014) ont réalisé une revue de littérature des études effectuées sur les comportements non verbaux chez des personnes schizophrènes. Pour ce qui est du regard, toutes les études l'ayant analysé montrent qu'il est **utilisé de façon inadéquate** par les personnes atteintes de schizophrénie : d'une part, Davison et *al.* (1996), Troisi et *al.* (1998) ou encore Pounds (2010) font état d'une **fixité du regard** ; d'autre part, Annen et *al.* (2012) suggèrent qu'ils **évitent activement le contact visuel**. Han et *al.* (2014) avancent également cette dernière hypothèse. Choi et *al.* (2010) notent une **réduction du nombre de regards vers l'interlocuteur** par rapport au groupe contrôle et Kington et *al.* (2000) observent des difficultés dans la reconnaissance des émotions exprimées par le regard.

Enfin, Davison et *al.* (1996) montrent qu'une analyse d'entrevues utilisant les variables comme le contact visuel et les sourires a permis de repérer correctement la schizophrénie chez 80 % des participants.

III- Similitudes entre les troubles de la communication observés dans la schizophrénie et chez les personnes cérébrolésées droit

Selon Lajoie et *al.* (2010), les troubles affectant les personnes cérébrolésées droit sont essentiellement situés au niveau des aspects prosodique, lexico-sémantique, discursif et pragmatique de la communication. Nous avons créé un tableau qui recense les similitudes entre les troubles de la communication retrouvés dans la schizophrénie et ceux relevés chez les personnes cérébrolésées droit afin de voir que les déficits sont semblables (voir tableau 1).

Tableau 1 : Similitudes entre les troubles de la communication des personnes schizophrènes et cérébrólésées

	Personnes cérébrólésées droit	Personnes atteintes de schizophrénie
Niveau lexico-sémantique		
Catégorisation/ lien sémantique	- Difficultés d'établissement de lien entre les mots (Abusamra et <i>al.</i> , 2009) - Tâches de catégorisation gérées par l'hémisphère droit (Vigneau et <i>al.</i> , 2011)	Procédure de catégorisation sémantique désorganisée (Lawrence et <i>al.</i> , 2007)
Fluences/évoation	Performance réduite (moins de mots donnés) (Joanette, 2004)	Performance réduite (moins de mots donnés) (Berberian et <i>al.</i> , 2016)
Accès	Faible accès au savoir sémantique (Faure, 1993)	Difficulté d'accès (Radanovic et <i>al.</i> , 2013 ; Covington et <i>al.</i> , 2005)
Niveau discursif		
Production		
Cohérence	Non-respect de la cohérence du discours (Abusamra et <i>al.</i> , 2009)	Discours moins organisé que le discours des groupes contrôle (Ditman & Kuperberg, 2010)
Tangentialité	Discours tangentiel (Lehman Blake, 2006 ; Chantraine et <i>al.</i> , 1998)	Discours tangentiel (Andreasen, 1986 ; Nagels & Kircher, 2016)
Informativité/ Qualité	Manque d'informativité (Abusamra et <i>al.</i> , 2009)	- Pauvreté syntaxique au sein de discours (Tavano et <i>al.</i> , 2008) - Pauvreté du discours (Franck, 2016, Nagels & Kircher, 2016)
Compréhension		
	Compréhension impactée (Tompkins et <i>al.</i> , 2008)	Compréhension impactée (Kircher et <i>al.</i> , 2001)
Pragmatique		
Verbal		
Inférences	Difficulté de compréhension des inférences (Joanette, 2004 ; Bryan, 1994, cité dans Mackenzie & Brady, 2008 ; Beeman, 1993)	Difficulté de compréhension des inférences (Pawelczyk et <i>al.</i> , 2017)
Contexte	- Difficulté de prise en compte du contexte : manque de prise en compte du savoir partagé (Chantraine et <i>al.</i> , 1998) - Difficultés dans l'établissement de relation entre le langage et son contexte (Abusamra et <i>al.</i> , 2004)	Difficulté à utiliser le contexte dans les cas d'associations sémantiques conflictuelles (Ditman et <i>al.</i> , 2011)
Humour	Compréhension de l'humour impactée (Chantraine et <i>al.</i> , 1998)	Difficultés dans la compréhension de l'humour, de l'ironie, du sarcasme (Mitchell & Crow, 2005 ; Champagne-Lavau et <i>al.</i> , 2006 ; Pawelczyk et <i>al.</i> , 2017)
Actes de langage indirects	Difficultés de compréhension des actes de langage indirects (Chantraine et <i>al.</i> , 1998)	Difficultés de compréhension des actes de langage indirects (Corcoran, 2003)
Métaphores	Difficultés de compréhension des métaphores (Chantraine et <i>al.</i> , 1998 ; Monetta et <i>al.</i> , 2006 ; Bryan 1994, cité dans Mackenzie & Brady, 2008)	Difficultés dans la compréhension des métaphores (Mitchell & Crow, 2005 ; Champagne-Lavau et <i>al.</i> , 2006 ; Pawelczyk et <i>al.</i> , 2017)
Conventions sociales de communication	Manque de prise en compte des règles de conventions sociales (Myers, 1999, cité dans Mackenzie et Brady, 2008)	Défaillances dans la détection de violations des maximes de Grice (Tényi et <i>al.</i> , 2002 ; Mazza et <i>al.</i> , 2008)
Para-verbal et Non-verbal		
Prosodie	- Perte de l'expressivité, monotonie de la voix (Lajoie et <i>al.</i> , 2010) - Troubles prosodiques (Boucard & Laffy-Beaufils, 2008), notamment des pauses (Joanette, 2004 ; Kieffer, 2011)	- Perte de l'expressivité et aplatissement de la courbe prosodique (Covington, 2005 ; Boucard & Laffy-Beaufils, 2008) - Discours contient plus de pauses et d'hésitations (Covington et <i>al.</i> , 2005)
	- « Similarly to patients with damage to the right hemisphere, the speech of schizophrenia patients often is monotonous and deprived of emotional coloring, despite preserved experiencing of appropriate emotions » (Gurańska & Gurański, 2013) - Performances statistiquement identiques entre personnes schizophrènes et cérébrólésées droit au niveau de la prosodie (Ross et <i>al.</i> , 2001)	
Regard	Interruption et défaut de contact oculaire (Myers, 1999, cité par Mackenzie et Brady, 2008)	- Défaillance de l'utilisation du regard (Han et <i>al.</i> , 2014, Lavelle et <i>al.</i> , 2014) - Réduction du nombre de regards vers l'interlocuteur par rapport au groupe contrôle (Choi et <i>al.</i> , 2010)
Expression faciale	En production, expression faciale pauvre et réduite chez les deux groupes de patients (Martin et <i>al.</i> , 1990)	
	En réception, réduction de la sensibilité aux informations paralinguistiques, notamment aux expressions faciales (Carota et <i>al.</i> , 2005)	Difficultés dans la perception des expressions faciales (Kohler et <i>al.</i> , 2010 ; Ramos-Loyo et <i>al.</i> , 2012)
Gestualité	- Réduction du nombre de gestes lors d'échanges, notamment de mouvements de tête (Brady et <i>al.</i> , 2006) - En réception, réduction de sensibilité aux informations gestuelles (Carota et <i>al.</i> , 2005 ; Lajoie et <i>al.</i> , 2010)	- Réduction significative du nombre de mouvements de la tête et du corps en situation de communication par rapport à un groupe contrôle (Kupper et <i>al.</i> , 2010) - Gestualité et mimo-gestualité défaillantes (Lavelle et <i>al.</i> , 2013 ; Walther et <i>al.</i> , 2015)

IV- Un atelier pour écrire

3-1) Le groupe thérapeutique : définition et présentation

Anzieu (1996) définit le groupe comme une « **enveloppe qui fait tenir ensemble des individus** ». Il ajoute que « tant que cette enveloppe n'est pas constituée, il peut se trouver un agrégat humain, il n'y a pas de groupe. » (p.1)

Chidiac (2013) résume la pensée d'Anzieu de la façon suivante : « **le groupe est un cadre contenant permettant d'aménager un espace de pensée, une aire de symbolisation, au sein d'une enveloppe pare-excitation.** Les participants, curieux du fonctionnement psychique de leurs pairs, éprouveraient alors une certaine excitation accompagnée d'une émulation qui favoriserait la symbolisation, la pensée. » (p.30). Cette auteure (2013) souligne que le groupe « est un lieu d'échange, de rencontre, de partage et de communication à un double niveau - cognitif et émotionnel. » (p.31). Aubard et *al.* (2007) ajoutent que « l'idée princeps qui soutient tout groupe ou atelier à médiation, est celle de favoriser la communication, les liens et d'établir des relations intersubjectives » (p.16).

Au niveau de l'organisation, Pachès (2007) affirme que, pour que le groupe puisse « se construire, exister, durer, il a besoin d'un cadre qui précise son objet, les objectifs qui définissent ses actions, la démarche qu'il met en œuvre, les moyens qui lui sont indispensables ainsi que ses règles de vie et de fonctionnement. » (p.25). Toujours à ce niveau organisationnel, Anzieu (1996) souligne que trois unités doivent s'appliquer à la situation de groupe :

- l'unité de temps (les séances ont un horaire et une durée fixe)
- l'unité de lieu (les séances ont toujours lieu dans la même salle)
- l'unité d'action (une tâche précise est proposée aux participants)

C'est à partir de ce cadre que le groupe permet de **contribuer à la restauration narcissique** : « à la menace visant le narcissisme individuel, l'illusion groupale répond en instaurant un narcissisme groupal » (Anzieu, 1996, p.83) et de **favoriser la symbolisation** : « la tâche du sujet est d'exprimer tout ce qu'il pense, imagine, ressent dans la situation, c'est-à-dire "symboliser" les effets que celle-ci exerce sur lui » (Anzieu, 1996, p.7). Le groupe permet aussi de **mettre à distance les conflits et les angoisses** (Anzieu, 1996). Chidiac (2013) appuie cette proposition en mettant en avant que **l'écriture « favorise la mise à**

distance des conflits psychiques » (p.34) car elle « **sert de cadre aux émergences pulsionnelles en permettant une figuration sous des formes symboliques »** (p.34) (cela peut s'avérer particulièrement bénéfique pour des personnes schizophrènes). Pour Kaës (1993), le groupe se construit au fil des tâches qui sont réalisées et de l'organisation adoptée pour leur accomplissement.

3-2) Le groupe thérapeutique auprès de personnes atteintes de schizophrénie

Des études (Kanas, 1991, 2006 ; Gabrovšek, 2009 ; Koukourikos & Pasmatzis, 2014) et une revue de littérature récente (Orfanos et *al.*, 2015) soulignent que les prises en charge en groupe de patients schizophrènes sont bénéfiques.

Koukourikos et *al.* (2006) mettent en évidence l'utilité de ces groupes à condition qu'ils soient intégrés à un ensemble thérapeutique, à savoir une surveillance médicamenteuse, une information et une sensibilisation familiale, une psychothérapie et une réhabilitation psychosociale. Plus concrètement, Orfanos et *al.* (2015) montrent que la prise en charge en groupe de sujets schizophrènes **réduit les déficits au niveau social et les symptômes négatifs** et Barrowclough et *al.* (2006) notent que **ces bénéfices s'étendent à l'estime de soi**.

Chazan (1993) recense les principaux intérêts de la prise en charge en groupe de personnes atteintes de schizophrénie :

- 1) **le groupe permet d'apprendre à communiquer** ; les personnes schizophrènes, qui peuvent parfois utiliser un langage privé et ésotérique, doivent parvenir à utiliser un langage commun au groupe pour communiquer avec les autres.
- 2) **le groupe permet un travail des relations interpersonnelles** ; en effet, le groupe renvoie à chaque participant la façon dont il est perçu par les autres, engageant un travail de relation vis-à-vis des autres.
- 3) **le groupe permet aux participants d'être confrontés à la réalité** ; ni le groupe ni le thérapeute qui l'anime ne sont perçus comme figures d'autorité. Par conséquent, l'animateur devient un membre comme les autres participants et ils sont alors plus susceptibles d'accepter ses observations, ou les remarques émanant du reste des autres personnes du groupe, quant à leur distorsion de la réalité.
- 4) **le groupe permet d'être accepté en tant qu'égal** ; à l'inverse de la perception que les autres ont de lui dans la population, le participant atteint de schizophrénie n'est pas

considéré comme « différent » ou « fou » au sein du groupe. Il peut ainsi y exprimer ses pensées sans être critiqué ou rejeté.

5) **le groupe permet d'acquérir un sentiment de compétence** ; la société, voire la famille du patient, lui a souvent renvoyé qu'il était un poids, qu'il ne pouvait pas être utile. Dans le groupe, la personne schizophrène découvre qu'elle peut aider les autres. Elle comprend que son opinion est appréciée et que ses interprétations ont de l'importance.

Cadoux (2013), psychologue en psychiatrie adulte et auteur d'un ouvrage dans lequel il narre ses expériences et l'intérêt de travaux en groupe auprès de personnalités psychotiques, note que « l'atelier d'écriture fait partie désormais de la palette de groupes d'expression que l'hôpital de jour propose comme modalité de soin. Il a lieu une fois par semaine pendant une heure et demie. Il s'agit d'un groupe semi-ouvert qui peut accueillir sept participants » (p.191). Il ajoute que l'écriture en commun permet de **créer une intimité avec et entre les participants** ; elle devient un **objet commun à partager et à réinventer ensemble et peut ainsi être le mode privilégié de la « reprise de la déchirure entre soi et les autres »** (p.196). Il souligne également que l'atelier d'écriture s'effectue en « trois actes » (p.194). Le premier acte est consacré à la recherche du thème et des modalités d'écriture ; le deuxième correspond à l'écriture en elle-même. Enfin, le troisième acte est le temps de la lecture des textes produits et de l'expression des réactions consécutives à leur lecture.

En ce qui concerne le rôle de l'animateur, Cadoux (2013) estime qu'il est primordial car, en lisant ses propres écrits lors de la mise en commun, **l'animateur livre ses « représentations » et les « types de figuration et directions de sens possibles »** (p.196) afin que les participants puissent les déjouer, les contredire ou s'en inspirer. Cette implication de l'animateur est d'autant plus importante que **la mise en commun à un effet traumatisant sur les personnalités psychotiques**, qui peuvent se voir « ramenées aux peurs les plus archaïques, perte d'identité, perte d'influence ou dissolution, ce qui les conduit, dans un premier temps, à se cramponner à une voix univoque, à un récit purement opératoire, de peur de sombrer dans une polyphonie effrayante à leurs yeux, car trop proche de la dissociation » (p.196). **L'écriture et la narrativité permettent de mettre en forme ces angoisses en histoires fantastiques et d'en discuter.**

3-3) L'atelier d'écriture groupal dans la démarche orthophonique

Les concepts que nous avons développés dans les deux sous-parties précédentes ont été observés par des professionnels non orthophonistes (psychiatres, psychologues), auprès de personnes atteintes de schizophrénie mais dans tous types de groupes. Il n'y a pas, à notre connaissance, d'écrits qui réunissent les trois critères suivants : la mise en place d'un atelier d'écriture ; auprès de patients schizophrènes ; et animé par un(e) orthophoniste. Notons néanmoins que Boucard et Laffy-Beaufils (2008) jugent intéressante l'idée d'une prise en charge orthophonique de personnes atteintes de schizophrénie. Afin de vérifier les observations des professionnels non orthophonistes et de nous rapprocher du domaine orthophonique et de la spécificité de son analyse, nous nous sommes donc intéressés aux productions relatant la mise en place d'ateliers d'écriture, animés par des orthophonistes, auprès de population différentes et variées (personnes qui bégayaient, adolescents ou enfants avec troubles du langage écrit, adolescents sourds).

Aux concepts vus précédemment, nous ajoutons ceux de fonction de socialisation, de (re)construction identitaire (Core & Dande, 2015), de réconciliation avec la langue et l'écriture (Core & Dande, 2015 ; Grisel & Quillévéré, 2016), d'amélioration des habiletés sociales et communicationnelles (Vermard, 2007 ; Core & Dande, 2015), d'évitement de la situation en « tête-à-tête » et d'ouverture de la voie du refoulé (Vermard, 2007).

Ainsi, **l'atelier devient « outil de (re)construction identitaire »** (Core & Dande, 2015, p.35) car l'écriture puis la lecture du texte produit donnent au sujet une place prépondérante dans le sens où il est l'unique auteur de sa production, intime, originale et personnelle, exposée au regard des autres et que personne ne juge au sein du groupe.

En ce qui concerne **l'atelier d'écriture utilisé comme outil de réconciliation avec la langue et l'écriture**, Core et Dande (2015) soulignent que « grâce aux jeux et aux techniques, l'usage de l'écrit permet de désacraliser la langue et de la rendre plus “maniable”. Le rapport à la norme est distendu et la créativité favorisée, l'écriture devient un plaisir. » (p.34). Parallèlement, Grisel et Quillévéré (2016) montrent, auprès de cohortes d'adolescents, que « la mise en place d'ateliers d'écriture a permis, soit de faire éprouver du plaisir d'écrire à ceux qui n'en avait pas et à le maintenir, soit de l'accentuer pour ceux dont l'écriture n'était pas facteur de déplaisir » (p.128).

L'écriture suivie de la lecture des productions semble être un **moyen d'amélioration des habiletés sociales et donc communicationnelles** car « la lecture de ses productions suppose que l'on écrive dans l'atelier pour être “entendu”, dans tous les sens du terme. Ceci soulève la question de l'implication du sujet dans ses textes, et de son désir d'être compris par le travail des habiletés sociales » (Core & Dande, 2015, p.35). En ce sens, Vermard (2007) ajoute que les **situations d'échange sont plus naturelles** dans le cadre de l'atelier. Cette auteure affirme également **qu'écouter les dires des autres peut permettre de trouver les mots afin de dévoiler ce qui a été refoulé** et qu'il n'était jusque-là pas possible de dire et note que le groupe peut permettre, à l'inverse d'une prise en charge duelle « classique », de **contourner une situation en « tête-à-tête »** qui peut être angoissante pour certains. Enfin, le groupe a une « **fonction de socialisation et de réassurance [et] aide à affronter la relation à autrui dans un cadre sécurisant** » (Core & Dande, 2015, p. 34).

Bien qu'il ne s'agisse pas du domaine orthophonique, nous tenions à évoquer ici l'apport de Marcel Réja (2000), un des premiers médecins à avoir posé un regard esthétique sur les productions des malades en psychiatrie et à en avoir recueilli. Il écrit à ce sujet : « Nous touchons à un caractère très important des malades. Le papier est leur confident et quel confident, patient et docile, à qui l'on peut tout dire, avec qui l'on peut s'épancher à son aise dans une intimité que ne vient troubler nulle impatience, nulle sarcasme. Et quel ami fidèle : le besoin d'épanchement familial à tout cœur peut se satisfaire en toute liberté ; l'ami ne divulguera rien de vos épanchements si vous ne lui en accordez la permission » (p.107).

Dans la partie concernant l'analyse des aspects qualitatifs, nous vérifierons l'apparition de l'ensemble des aspects vus dans ces trois sous-parties afin de déterminer s'ils sont applicables ou non auprès de patients schizophrènes.

PARTIE EXPÉRIMENTALE

I- Problématique

L'idée d'un l'atelier d'écriture a germé après de longues discussions avec Madame English, orthophoniste à l'hôpital de jour (HDJ) spécialisé dans la prise en charge de patients schizophrènes de l'hôpital Corentin Celton et avec l'ensemble de l'équipe soignante. Nous avons fait plusieurs constats : tout d'abord, l'orthophonie est peu répandue et peu connue en psychiatrie adulte et il y a peu d'orthophonistes qui exercent dans ce domaine, alors même que le langage est l'un des aspects les plus affectés chez les personnes schizophrènes. Or, ces difficultés langagières justifient une prise en charge orthophonique. De plus, la prise en charge orthophonique est un soin qui participe à l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des patients. En ce sens, elle doit s'intégrer au projet thérapeutique global de chaque patient, qui a pour objectif la reprise d'une vie sociale et professionnelle satisfaisante. Enfin, les personnes schizophrènes, qui présentent des difficultés à communiquer spontanément avec les autres du fait de leur maladie, sont souvent isolées. En nous appuyant sur ces constats et en gardant à l'esprit que l'orthophonie peut et doit apporter un bénéfice supplémentaire et complémentaire aux autres suivis de l'hôpital de jour, nous sommes arrivés à l'idée d'un atelier d'écriture.

Afin de répondre à ce projet et en cohérence avec les travaux de Cadoux (2013) et d'Anzieu (1996), nous avons proposé à sept patients schizophrènes de l'hôpital de jour de participer à un atelier d'écriture en groupe.

Avant la mise en place de ce groupe, nous nous sommes demandé comment nous pourrions évaluer les bénéfices éventuels, non seulement sur la communication des personnes schizophrènes participant au groupe mais aussi sur leur ressenti au sein d'un groupe et vis-à-vis de l'écriture. Pour répondre à ces questions, nous avons cherché et adapté des outils d'évaluation. Chacun de ces outils a été proposé à chaque participant du groupe à deux moments : une fois en phase pré-test, avant la phase de médiation (c'est-à-dire la phase de l'atelier d'écriture) et une fois après, en phase post-test. Les résultats obtenus lors de ces deux phases ont ensuite été comparés.

II- Méthodologie

2-1) Présentation des différents outils utilisés

2-1-1) Batterie d'évaluation du langage élaboré de l'adulte

Nous avons choisi d'utiliser la batterie d'évaluation du langage élaboré de l'adulte (ELEA) de Moreira-Gendreau (2016) pour réaliser un bilan de langage auprès des participants du groupe. Ce protocole a été créé initialement pour des patients cérébrolésés mais nous le considérons pertinent pour des patients schizophrènes car nous avons montré que des corrélations sont admises entre patients schizophrènes et cérébrolésés droit au niveau du langage. L'ELEA évalue cinq composantes du langage, à savoir le lexique, la sémantique, la syntaxe, le discours et la pragmatique (Moreira-Gendreau, 2016). Nous avons aussi choisi d'utiliser l'ELEA car c'est un test dont la passation est rapide et qui englobe tous les aspects du langage.

Toutes les passations pré-test du bilan de l'ELEA ont été effectuées au mois de septembre ou début octobre, avant le début du premier atelier d'écriture. Toutes celles de la phase post-test ont été faites après le dernier atelier d'écriture, au mois d'avril. Nous avons établi un tableau récapitulatif des épreuves utilisées et des domaines évalués dans cette batterie (voir tableau 2).

Nom de l'épreuve dans l'ELEA	Principe	Domaine langagier testé
Fluence verbale	Citer le maximum de choses que l'on peut trouver dans une maison en 2 minutes.	Lexico-sémantique
Synonymes	On prononce une phrase, puis à nouveau la même phrase sans dire le dernier mot et le patient doit énoncer un mot synonyme à celui-ci de manière à obtenir une phrase au sens identique.	Lexico-sémantique
Créations de phrases	Trois mots sont donnés au patient et il doit créer une phrase à partir de ceux-ci.	Morphosyntaxe, sémantique
Différences	Deux mots sont donnés au patient et il doit expliquer ce qui les différencie (par exemple : fauteuil/canapé).	Lexico-sémantique
Dénomination de noms communs	On présente au patient des fiches sur lesquelles figurent des photos et il doit dire le nom des éléments qu'il y voit (objets, animaux partie du corps,...).	Lexique
Phrases lacunaires	Le patient doit compléter des phrases à trous par un ou plusieurs mots afin de leur donner du sens.	Morphosyntaxe
Compréhension de métaphores	On donne à l'oral des métaphores (par exemple : « tourner autour du pot ») et le patient doit dire ce qu'elle signifie.	Pragmatique, sémantique
Reconnaissance visuelle d'expressions métaphoriques	On montre au patient des dessins représentant des expressions (par exemple : un dessin de marteau en train de taper sur un clou enfoncé dans un bec d'oiseau) et il doit retrouver l'expression correspondante (ici « clouer le bec »).	Pragmatique
Compréhension de syntaxes complexes	On donne au patient une phrase dont la syntaxe est complexe (par exemple : « Le plus intelligent des deux est celui qui parle le moins ») suivie d'une question au sujet de la phrase (« qui parle le plus ? ») auquel le patient doit répondre.	Syntaxe
Compréhension des inférences	On donne au patient une phrase contenant une inférence puis on lui pose une question afin de vérifier si l'inférence est comprise.	Pragmatique
Dénomination de verbes	On présente au patient des fiches sur lesquelles figurent des photos et le patient doit dire le verbe auquel elles renvoient.	Lexique
Elaboration d'un récit	On demande au patient de raconter oralement une histoire à partir d'éléments imposés.	Discours

Tableau 2 : Tableau des épreuves de l'ELEA

2-1-2) Questionnaires d'autoévaluation de rapport à l'écrit

Nous avons créé deux questionnaires d'autoévaluation de l'écriture (annexes B et C) : l'un a été proposé en pré-test, le deuxième en post-test afin d'observer l'évolution du ressenti de chaque patient vis-à-vis de l'écriture. Nous avons construit le questionnaire pré-test en nous appuyant sur celui créé par Esnault (2014) pour évaluer le rapport à l'écrit de personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Nous l'avons modifié et adapté (par exemple : suppression des questions en lien avec les tremblements) afin qu'il puisse être pertinent pour une population de personnes atteintes de schizophrénie. Tous les patients l'ont rempli au début de la deuxième séance. Le questionnaire post-test a été construit en reprenant les points abordés dans le premier afin de mesurer l'évolution des réponses. Il a été rempli par chaque participant lors de la dernière séance de groupe.

2-1-3) Questionnaires d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe

Dans la même logique que les questionnaires d'autoévaluation de rapport à l'écrit, nous avons proposé deux questionnaires d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe (annexes D et E). Le questionnaire utilisé en pré-test est issu du mémoire de Core et Dande (2015) dans lequel les auteures ont étudié la mise en place d'un atelier d'écriture auprès d'adultes qui bégayaient. Nous avons repris ce questionnaire et l'avons adapté à des personnes schizophrènes (par exemple : suppression des questions sur les caractéristiques vocales). Tous les participants du groupe l'ont rempli lors du troisième atelier, au début de la séance. Quant au questionnaire post-test, il a été rempli par chaque participant lors de la dernière séance de groupe.

2-1-4) Grille d'observation de la communication pragmatique (GOCP)

Kerbrat et Cuau (citées par De l'Épinois, 2011) ont travaillé sur la validation d'une grille d'observation de la communication pragmatique (annexe F). Pour ce faire, elles ont au préalable rassemblé des données sur la sémiologie des troubles communicationnels de patients traumatisés crâniens. À partir de ces données, elles ont créé une grille d'observation de ces troubles en choisissant 22 items pertinents pour décrire au mieux les performances des patients traumatisés crâniens au niveau pragmatique et en les répartissant dans six rubriques (comportement, expression, expression non verbale, réception, réception non verbale et pragmatique interactionnelle). Une note de 0, 1 ou 2 est attribuée à chaque item. Nous avons à notre tour utilisé cette grille, sans la modifier car nous avons montré que les troubles

pragmatiques étaient similaires chez les personnes schizophrènes et chez les personnes cérébrolésées droit. Là encore, nous avons évalué les participants lors des deux phases.

Nous avons effectué l'évaluation pré-test au regard des trois premières séances, en accord avec Madame English, orthophoniste et Monsieur Belyazid, aide-soignant, présents à toutes les séances. L'évaluation post-test a été faite en prenant en compte les trois dernières séances.

2-1-5) Échelle d'autoévaluation des habiletés conversationnelles

L'échelle que nous avons proposée aux participants du groupe a été créée par Pomini (1991), chercheur et psychologue travaillant sur l'évaluation des difficultés et des besoins des patients en psychiatrie adulte (annexe G). Elle permet à chaque participant d'évaluer ses propres habiletés conversationnelles, d'en identifier les difficultés et les forces et de repérer les situations qu'il souhaite travailler en priorité. Nous avons aidé certains participants à remplir cette échelle, car certaines questions présentaient des doubles négations qui n'ont pas été comprises par tous. Cette échelle a été remplie deux fois par les participants : lors de la première séance pour la phase pré-test et lors de la dernière séance pour la phase post-test. Nous n'avons apporté aucune modification à cette échelle pour pouvoir comparer fidèlement les résultats entre les deux phases.

2-2)-Présentation des participants

2-2-1) Le recrutement

Nous avons établi, avec Madame English, des critères afin de nous aiguiller dans le choix des patients auxquels nous pouvions proposer de participer à l'atelier d'écriture. Ainsi, nous cherchions, au sein de l'hôpital de jour, des patients motivés par l'idée d'y participer, présentant des difficultés dans les relations intersubjectives, désirant s'exprimer et ayant un besoin d'être confrontés à la réalité, revalorisés dans leurs compétences et apaisés quant au regard des autres.

Sur la base de ces critères, en concertation avec l'ensemble de l'équipe soignante et en accord avec leur projet thérapeutique, nous avons donc proposé à six patients de participer à l'atelier d'écriture. Ils étaient tous motivés et ont accepté notre proposition. Une autre

patiente, répondant aussi aux critères que nous avons fixés, s'est présentée spontanément en voyant l'affiche que nous avons fixée au tableau d'informations ; nous l'avons accueillie au sein du groupe. Ce dernier était donc composé de sept patients. Nous leur avons fourni une lettre explicative et exposé l'annexe 7 portant sur le consentement éclairé.

2-2-2) Critères d'inclusion et d'exclusion

Tous les participants au groupe sont admis en hôpital de jour, ce qui implique qu'ils sont atteints de schizophrénie, selon les critères du DSM V (annexe H). Ils sont tous « stabilisés » c'est-à-dire qu'ils prennent un traitement adapté qui permet de maîtriser et d'atténuer les symptômes de la maladie. Ils sont également tous suivis par un(e) psychiatre et un(e) psychologue. Enfin, ils ne sont pas suivis en séance d'orthophonie individuelle.

2-2-3) Les participants

Nous avons proposé aux participants de choisir eux-mêmes leur prénom d'emprunt au début d'un atelier. Les participants ont pris plaisir à choisir ce nom.

Cédric est un homme de 46 ans. Il est à l'hôpital de jour depuis 1996. Du fait de sa maladie et d'une histoire de vie compliquée, il a arrêté l'école avant 16 ans. En 23 ans à l'hôpital de jour (HDJ), il a participé à plusieurs groupes de psychoéducation et suivi une prise en charge neuropsychologique mais conserve de grandes difficultés cognitives et pragmatiques. Cette année, en plus de l'atelier d'écriture, il a participé au groupe lecture, au groupe loisir (groupe culturel) et au groupe d'activités physiques. Il présente un déficit d'estime de soi s'ajoutant à un sentiment de persécution encore légèrement présent. Durant le groupe, il se montre souriant mais peut donner l'impression de paniquer lorsqu'il ne comprend pas une consigne. Il prend facilement la parole durant les séances, de manière parfois inappropriée. Il n'hésite jamais à demander des clarifications car il a besoin de plus d'explications et d'exemples pour comprendre les consignes et cherche l'approbation des animateurs avant de se lancer dans la rédaction des productions. Un déficit d'interprétation des gestes non-verbaux et de grandes difficultés de compréhension le pénalisent, notamment au niveau de l'implicite et lors de discussions à plusieurs.

Pauline est une femme de 53 ans, arrivée à l'HDJ en 2017. Elle est titulaire d'un BEP de comptabilité. Elle a travaillé 20 ans en tant que comptable dans une grande entreprise internationale avant d'être mise en arrêt de travail. C'est une femme très anxieuse et qui a

tendance à s'effacer en situation de groupe. Elle présente une fuite du regard, un défaut d'expressivité du visage et un important manque de confiance en elle. Elle s'est montrée motivée à l'idée de participer à l'atelier d'écriture et ne participe à aucun autre groupe. Elle a néanmoins déjà participé à un groupe de psychoéducation. C'est une personne appréciée des autres participants. Ses prises de parole spontanées sont rares durant les séances mais elle répond avec plaisir à nos sollicitations et se montre informative. Elle montre des signes de nervosité lors de la lecture de ses productions.

Eva est une femme de 41 ans. Après un bac obtenu en 1996, elle souhaitait devenir infirmière mais l'apparition de symptômes ne lui a pas permis d'entreprendre ces études. Elle est arrivée à l'HDJ en 2012. C'est une personne avec une déficience auditive légère, ce qui perturbe sa communication avec les autres et sa compréhension de certaines situations de groupe. Elle ne souhaite pas porter ses appareils auditifs. Son niveau de langage à l'écrit est bon, avec un vocabulaire vaste et une bonne syntaxe. Néanmoins, sa compréhension de l'implicite est compliquée. Depuis 2012, elle a participé à plusieurs groupes : groupe loisir, groupe lecture, groupe de psychoéducation, groupe d'activités physiques. Eva peut parfois donner l'impression d'écrire pour les autres avant d'écrire pour elle-même. Elle parvient à prendre la parole spontanément.

Rhode est un homme de 56 ans. Il est titulaire d'un diplôme d'architecte. Il est trilingue. Suite à des difficultés financières et un début de maladie mentale, il a vécu plusieurs années dans la rue avant d'être hospitalisé puis intégré à l'HDJ en 2010. À son arrivée, il présentait d'importants déficits communicationnels, relationnels et cognitifs. Il a participé à de nombreux groupes depuis son arrivée et a su se servir de l'aide et des soins apportés par les différents professionnels de l'HDJ : il a notamment été suivi en orthophonie et en neuropsychologie durant cinq ans. C'est sa dernière année à l'HDJ. Il conserve une communication para et non verbale difficile avec un aplanissement de la courbe prosodique et un contact visuel légèrement inadapté. En plus de l'atelier d'écriture, il ne participe plus qu'à un groupe artistique. C'est un homme avec un contact facile, élément moteur du groupe, dans lequel il s'est beaucoup investi.

Jeanne est une femme de 34 ans. Elle a obtenu un baccalauréat professionnel commerce en 2002 mais n'a jamais pu travailler. Elle a vécu dans des conditions sanitaires et familiales difficiles avant d'être hospitalisée puis intégrée à l'HDJ en 2017. Jeanne présente

une fixité du regard massive, une expression faciale figée et une monotonie vocale. Au début du groupe, elle était en retrait par rapport aux autres et renvoyait une sensation de méfiance vis-à-vis des activités proposées, du matériel et des animateurs. C'est une femme avec de bonnes capacités langagières et cognitives mais avec des difficultés relationnelles et pragmatiques persistantes. Elle a, par exemple, du mal à initier une conversation, à prendre en compte les gestes non verbaux des autres participants et à prendre la parole spontanément. Cette faible incitation verbale s'accompagne cependant d'une bonne intelligibilité et informativité.

Tonio est un homme de 52 ans. Il est arrivé à l'HDJ en 2016. Après l'obtention d'un baccalauréat D (sciences naturelles) en 1983, il termine deux années de mathématiques-physique-chimie à la faculté de sciences mais ne parvient pas à poursuivre ses études du fait des premiers symptômes de sa maladie mentale. Suite à cela, il a occupé un poste de comptable pendant plusieurs années avant de ne plus être en capacité de travailler. Il est très intéressé par le sport, en particulier le football, sujet qu'il aborde régulièrement dans ses écrits. Il présente une fuite du regard massive, une voix monocorde avec un débit de parole rapide et une spontanéité verbale réduite. Ses textes, bien que souvent assez courts, sont souvent accompagnés de traits d'humour. Il participe, en plus de l'atelier d'écriture, au groupe d'activités physiques mais a du mal à s'investir durablement dans d'autres groupes.

Capucine est une femme de 45 ans. Après l'obtention d'un baccalauréat technologique en 1992, elle a travaillé dans une école de langue, puis comme agent d'escalier avant d'arrêter toute activité professionnelle. Elle est arrivée à l'HDJ en 2006. C'est une femme au contact facile sans grandes difficultés au niveau de la communication verbale. Néanmoins, au niveau non et para verbal, elle présente un défaut d'inhibition de la parole avec une hauteur de voix mal adaptée et des troubles du comportement (frustration dans l'attente, difficultés de rester en place durant la séance, prises de parole inopinées voire envahissantes pour les autres participants, non respect des tours de parole). Au niveau du regard et des expressions faciales, elle ne présente pas de déficit. C'est une femme empathique, qui cherche souvent à aider les autres et avec une excellente culture musicale. Elle conserve une gêne dans la compréhension de l'implicite et dans l'interprétation des gestes non verbaux.

2-3) La phase de médiation

La phase de médiation, c'est-à-dire la phase durant laquelle se sont déroulés les ateliers d'écriture, a duré 6 mois. Le premier atelier s'est déroulé le 2 octobre et le dernier le 2 avril. Il a eu lieu tous les mardis matin et chaque semaine, à l'exception d'une semaine en octobre et deux semaines durant les vacances de Noël. Il y a donc eu 24 séances. Chacun de ces ateliers a duré une heure et quart, de 10h45 à 12h. Nous avons alterné l'animation des séances avec Madame English. Nous avons toujours été accompagnés de Monsieur Belyazid, aide-soignant au sein du service. À noter que le groupe s'est poursuivi au-delà du 2 avril, mais c'est à partir de cette date que nous avons choisi d'arrêter notre expérience et de commencer la passation des questionnaires et les bilans post-atelier.

2-3-1) Activités de l'atelier d'écriture

Aucun patient du groupe n'a jamais participé à un atelier d'écriture. Néanmoins, au sein de l'hôpital de jour, ils participent ou participaient à d'autres groupes (groupes d'activités physiques, culturel, artistique, groupe lecture, groupe vidéo, groupe de psychoéducation).

La mise en place de ce groupe a pour but d'apporter à ses participants ce que les autres groupes mis en place à l'hôpital de jour n'apportent pas. En effet, **aucun autre groupe ne privilégie l'expression écrite et ne permet d'être confronté au regard des autres par cette modalité.** Il en va de même pour la mise en forme symbolique des angoisses et des émergences pulsionnelles d'une part et la mise à distance des conflits d'autre part, d'autant que la modalité écrite peut apparaître comme un moyen privilégié pour des personnes qui ont des difficultés avec l'expression orale.

Chaque proposition d'écriture a donc été guidée par le souhait de répondre à deux objectifs principaux : travailler au niveau littéraire, en améliorant le rapport à l'écriture, et exercer les habiletés sociales et conversationnelles, par l'expression personnelle et les échanges déclenchés par la lecture des productions. Nous avons établi un tableau dans lequel sont retranscrits les activités proposées et les thèmes (voir tableau 3).

Date	Activités réalisées durant l'atelier	Thème
02/10/18	-Lecture de la lettre de consentement éclairée. -Lecture de la note d'information à destination des patients. -Réponse au questionnaire d'autoévaluation des habiletés conversationnelles. -Portrait chinois (présentation de chaque participant à l'aide de phrases au format « si j' étais un(e)...., je serais... »)	Présentation
16/10/18	-Réexplication des objectifs de l'atelier et discussion. -Portrait chinois. -Réponse au questionnaire de rapport à l'écrit et lecture de la définition de chacun du mot « écrire ».	Présentation
23/10/18	-Portrait chinois inversé. -Ecriture au sujet d'un mot choisi par un membre du groupe. -Réponse au questionnaire de ressenti vis-à-vis du groupe.	Présentation
30/10/18	-Lecture d'écrits sur le temps. -Petites et grandes listes (la première chose que j'aime faire le matin, les 3 choses que je déteste le plus, 5 choses que j'aimerais faire avant 102 ans) et discussion à ce sujet. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Temps
06/11/18	-Ecriture sur le sujet « être en retard » (sentiments, causes,...). -Ecriture sur les sentiments dans la salle commune de l'HDJ (attente, ressenti).	Temps
13/11/18	-Poèmes en charivari (poème dont chaque vers est écrit par un participant différent). -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Poésie
20/11/18	-Ecriture de poèmes à partir de mots. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Poésie
27/11/18	-Choix de mots à main levée (amour, nature et sport choisis), rédaction et lecture des textes produits. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	« Des mots pour un texte »
04/12/18	-Ecriture d'une histoire à partir d'une situation, d'une métaphore et d'un personnage. -Ecriture d'un texte à partir de mots choisis par les participants. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	« Des mots pour un texte »
11/12/18	-Les participants racontent les fois où ils ont rencontré des personnes célèbres. -Ecriture d'un souvenir d'enfance, d'adolescence ou de la vie d'adulte qui soit heureux et inoubliable. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Les souvenirs
18/12/18	-Portrait chinois sur le thème de la musique. -Chacun leur tour, les participants proposent une chanson/musique, écoute puis écriture de ce qu'elle nous inspire.	La musique
08/01/19	-Ecrire une lettre à soi-même qui soit bienveillante, encourageante et positive. -Ecrire sur le sujet de son choix, qui tient à cœur ce jour. -Ecriture des résolutions pour la nouvelle année et discussion.	« Soi et les autres »
15/01/19	-Ecriture de phrases, textes ou poèmes à partir de thèmes en rapport avec l'hiver. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	L'hiver
22/01/19	-Ecriture au sujet de la neige. -Ecriture de phrases de quatre mots sur le thème de l'hiver à partir de lettres données par les participants. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	L'hiver
29/01/19	-Ecriture sur ce qui fait peur. -Ecriture sur ce qui rassure. -Ecriture sur ce qu'on aime faire (centres d'intérêt). -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Les sensations
05/02/19	-Ecriture d'acrostiches. -Ecriture de texte à partir d'incipits. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	« Un début pour une suite »
12/02/19	-Activité « Et si » écrire la suite de phrases imposées commençant par « si » (par exemple « si la montagne donnait des cours de géométrie,... », « si les rêves se réalisaient,... »). -Ecriture de réponses à des questions (par exemple « Aimerez-vous vivre éternellement ? » et « Pourquoi aime-t-on être ensemble ? ») puis discussion. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	« Un début pour une suite »
19/02/19	-« Le premier sera le dernier » : écriture d'une phrase dans laquelle la première lettre de chaque mot reprend la dernière lettre du mot précédent. -Listes de Sei Shonagon : « Choses qui nous surprennent ». -Listes de Sei Shonagon : « Choses qui font battre le cœur ». -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	« De la suite dans les idées »
26/02/19	-Lecture du poème de Paul Eluard « Dans Paris » dans lequel il écrit des emboitements de plus en plus petits de propositions (« Dans Paris il y a une rue, dans cette rue il y a une maison... ») puis écriture sur le même format. -Choix de cartes postales qui inspirent puis écriture à leur sujet. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	« De la suite dans les idées »
05/03/19	-Activité « Et si » : écriture en collaboration de phrases commençant par « si » et de leur suite : invention par chaque patient de cinq début phrases. -Ecriture de poèmes collaboratifs : à partir de trois recueils de poèmes dans lesquels on choisit les uns après les autres un vers dans un poème du recueil. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Des liens à construire
12/03/19	-Choix du prénom d'emprunt pour le mémoire. -Ecriture d'une lettre aux ancêtres. -Activité « stafusi » : chacun son tour, écriture de syllabes les unes à la suite des autres afin d'en faire des mots puis donner une définition du mot créé. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Des liens à construire
19/03/19	-Activité « cadavre exquis à l'infinifit » : écriture d'un verbe à l'infinifit puis, chacun son tour, écriture d'une définition brève commençant par « c'est... » que nous donnerions à ce verbe puis nous plions la feuille afin de cacher ce que nous avons écrit et la passons à la personne suivante. -Description écrite de ce que serait le monde en 3311. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Imaginer et influencer l'après
26/03/19	-Ecriture à partir d'acronymes existants en trouvant des mots commençant par les mêmes initiales (par exemple : ONG devient « oubli national généralisé »). -« Animaux en mot-valise » : à partir du nom de deux animaux, création d'un nouvel animal auquel on attribue des caractéristiques. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Imaginer et influencer l'après
02/04/19	-Réponse aux questionnaires d'autoévaluation des habiletés conversationnelles, de rapport à l'écriture et de ressenti vis-à-vis du groupe. -Ecoule d'une musique (choisie par un participant) et écriture à son sujet.	Conclure, pour l'instant

Tableau 3 : Tableau des activités réalisées

2-3-2) Organisation des séances

Nous avons organisé les séances par thèmes de difficulté croissante. Nous avons cherché à ce que chaque thème puisse répondre aux objectifs fixés et qu'ils accompagnent les patients dans leur progression. Les séances se sont déroulées toujours de la même façon : **nous commençons par nous installer et nous retrouver, tous ensemble**. Les discussions libres qui en découlent permettent de prendre des nouvelles et de connaître l'état de forme de chaque participant, y compris des animateurs. Cette première phase dure environ 15 minutes.

Ensuite, **nous poursuivons la séance avec deux propositions d'écriture** : la première, plus longue, correspond au cœur de la séance et demande davantage de concentration et d'attention, c'est pourquoi nous la proposons en premier lieu. Une fois que nous avons expliqué ce qui est demandé, chaque patient écrit. Ils peuvent nous demander de l'aide ou des clarifications, auxquelles nous répondons de manière individuelle. Nous laissons le temps nécessaire à chacun pour terminer son écrit puis nous faisons un tour de table. Nous invitons celui qui le souhaite à commencer puis les patients et les animateurs lisent tour à tour leur production. Chaque intervention peut donner lieu à des discussions et à des échanges, durant lesquels tous les participants peuvent prendre la parole. La deuxième proposition d'écriture est plus courte et demande moins de concentration. Néanmoins, elle se déroule de la même façon. Nous veillons à ce que chacun ait le même temps de s'exprimer, à son rythme et sans subir de pression temporelle. Cela permet d'éviter les déséquilibres entre les participants et les sensations de traitement de faveur. Les deux propositions durent environ 30 minutes et 20 minutes, respectivement.

Pour conclure chaque séance, nous écoutons de la musique ou une chanson durant laquelle chacun écrit ce qu'il ressent à propos de celle-ci. Chacun leur tour, les participants ont été invités à proposer une chanson. Cette séquence a régulièrement fait resurgir des souvenirs dont nous avons discuté et a permis à chaque patient de faire écouter aux autres quelque chose d'intime et ainsi de travailler sur la crainte de livrer un choix personnel aux autres. Cette dernière partie de séance dure une dizaine de minutes.

Pour les propositions d'écriture, nous nous sommes inspirés du travail de Madame Belland, de l'association créatrice d'atelier d'écriture Ré_Création de Nantes, de Martin (2014), de Frenkiel (2005) et des écrivains appartenant au mouvement littéraire de l'OuLiPo.

III) Evaluation qualitative et quantitative du groupe

3-1) Evaluation des aspects qualitatifs du groupe

À travers la mise en place d'une médiation sous forme d'atelier d'écriture, nous avons deux objectifs : faire progresser les participants sur le plan littéraire et sur le plan social et conversationnel. Nous nous intéressons dans cette partie aux aspects qualitatifs de cette progression. Nous avons retenus des concepts sur lesquels nous appuyer pour évaluer et avoir un regard objectif sur la progression des participants. Chacun de ces concepts s'appuie sur les précédents pour se développer.

La progression de chaque patient étant individuelle, le cheminement qu'ils ont effectué n'est ni inflexible ni parfaitement linéaire. Néanmoins, nous avons choisi de les ordonner de façon à ce qu'ils correspondent au mieux au cheminement qu'un maximum de participants a pu réaliser. **Il nous a donc semblé que les patients ont traversé, durant ces six mois d'atelier, trois phases.** En premier lieu, ils ont dû passer par une phase d'adaptation vis-à-vis de la situation de groupe et des autres en travaillant la relation avec les autres et en étant confronté à la réalité. Lors de la seconde phase et en s'appuyant sur les premiers aspects, les participants ont dû mettre à distance les conflits pour ensuite progresser dans leur communication. Enfin, lors de la troisième phase, les patients ont pu utiliser l'ensemble des aspects précédents pour parvenir à symboliser, faisant de l'atelier d'écriture un espace de réconciliation avec la langue et l'écriture et permettant donc une revalorisation narcissique. Enfin, nous soulignons que tous **les aspects que nous allons évoquer sont interdépendants : ils ont contribué à la progression des uns pour les autres.** À présent, développons plus en détail chacun de ces aspects afin d'y soulever nos observations.

3-1-1) Phase d'adaptation

3-1-1-1) Le groupe et le travail de la relation avec les autres

Ce concept de travail avec les autres est plus particulièrement lié à trois concepts suivants : le fait que le groupe suppose une confrontation à la réalité, qu'il soit un espace de travail des habiletés conversationnelles et qu'il permette de mettre à distance les conflits. Néanmoins, c'est un aspect qui se situe en amont de ces trois notions pour deux raisons. D'une part, **le groupe ne peut exister sans lien entre les individus qui le composent.**

D'autre part, **avant même de pouvoir entendre la réalité des autres, il faut pouvoir accepter leur présence, accepter de partager un moment avec eux**, y compris lorsque l'on n'a pas d'affinité particulière les uns avec les autres. Nos propositions d'écriture ont essayé d'accompagner cette activation du lien et cette acceptation. Par exemple, le fait d'écrire sur les autres au travers d'exercices comme les acrostiches à partir du prénom des autres ou encore le portrait chinois inversé a pour objectif de lier les participants entre eux et de **réparer, en partie bien sûr, la distance que la maladie a ouverte entre eux et les autres.**

Parallèlement, **la lecture des productions unie les participants dans une difficulté commune et dissipe petit à petit l'impact que peut avoir le regard des autres sur soi.** La relation aux autres est également travaillée lors d'exercices collaboratifs comme les « poèmes en charivari » (chacun leur tour, les participants écrivent un vers du poème) ou les « cadavres exquis » en tout genre (chacun écrit une part d'une phrase ou d'un texte sans lire l'écrit de la personne précédente). **Au fil du temps, tous les participants ont progressé dans ce domaine, ce qui a permis d'apaiser les ressentis vis-à-vis du regard des autres et donc de libérer les écrits. Cette libération a rendu les écrits plus personnels et moins superficiels. Devenus plus intimes, les productions attirent un intérêt grandissant des autres participants, valorisant par là-même l'auteur de l'écrit en question, rassuré quant à sa capacité à intéresser les autres.**

C'est lors de cette première étape que naît la **solidarité entre les membres du groupe**, par l'humour, le développement de la bienveillance, l'estompage de la timidité et l'acceptation de la personnalité des autres.

3-1-1-2) Le groupe, espace de confrontation à la réalité

Après avoir apaisé la relation avec les autres, les patients poursuivent leur cheminement par la confrontation à la réalité. Elle intervient car les participants au groupe sont tous mis sur un même pied d'égalité. Cela montre aux patients qu'au sein du groupe, les autres participants sont susceptibles d'avoir des difficultés et qu'il faut en tenir compte. **Leur implication entraîne une responsabilisation nécessaire pour pouvoir faire partie intégrante du groupe.**

Il faut aussi qu'ils prennent conscience que chacun d'entre eux n'est « qu'une » part de groupe et **qu'il faut donc compter avec la réalité des autres et du groupe.** Enfin, les

patients ont aussi dû accepter les remarques des autres sur leurs productions et en discuter pour entendre les différences de point de vue et donc de réalité. Par exemple, Eva a écrit, lors d'une séance, qu'elle souhaitait être enterrée au Panthéon. Cela a débouché sur des remarques de la part des autres participants quant à l'intérêt d'être enterré dans ce genre de lieu, mais aussi sur ce qu'il fallait avoir réalisé dans sa vie pour que ce soit le cas. Un autre exemple de confrontation avec la réalité nous a paru pertinent : Jeanne, assez en retrait au début du groupe, montrait des signes de méfiance quant à la sincérité de notre intervention auprès d'elle. Lorsque nous avons mis au milieu de la table pour la première fois l'enceinte qui nous servait à écouter de la musique en fin de séance, elle s'est montrée inquiète et agacée et nous a demandé s'il s'agissait « d'un micro pour enregistrer ». Les autres patients ont su qu'il s'agissait d'une enceinte et lui ont expliqué son usage. Le fait que ce soit les patients et non les thérapeutes qui l'amènent à se confronter à cette différence de réalité l'a davantage rassurée. **Devoir composer avec la réalité des autres amène les participants à adapter et donc améliorer leur communication.**

3-1-2) Phase d'entrée en communication

3-1-2-1) Le groupe pour apprendre à communiquer

Nous évaluerons et illustrerons davantage cet aspect dans la partie concernant l'analyse des résultats à la grille d'observation de la communication pragmatique (GOCP). Cependant, nous pouvons apporter des éléments de réponses pour expliquer en quoi le groupe permet l'amélioration des habiletés conversationnelles. Le fait de lire ses écrits devant les autres impliquent d'écrire des productions qui soient compréhensibles par tous. **Le patient doit donc essayer, le mieux possible, d'apporter des informations pertinentes, concordant avec le thème en cours, le tout à partir d'un langage commun au groupe et à travers un discours concis et organisé de façon logique.** Les discussions qui suivent les lectures, auxquelles tous les participants sont invités à participer, ouvrent la voie à **un travail implicite du contact visuel, de la prosodie et de l'expressivité faciale, tant en expression qu'en réception.** La complexité des consignes interroge aussi sur la capacité des participants à **effectuer des demandes de clarifications.**

Le fait d'être intégré dans un groupe large où chacun peut donner son avis demande **un respect des tours de parole et un suivi de la conversation à plusieurs.** Capucine, par

exemple, qui a des difficultés dans l'inhibition de la parole, a pu, au fur et à mesure, se limiter et laisser davantage de place aux autres participants.

Par leurs interventions, les animateurs jouent un rôle dans l'amélioration des habiletés de communication. **Ils distribuent la parole et montrent des exemples d'utilisation du contact visuel, de la prosodie et des expressions faciales dont les patients peuvent s'inspirer.**

3-1-2-2) Le groupe aide à mettre à distance les conflits

Cet aspect est très lié à la notion précédente : mieux communiquer avec les autres permet de s'exprimer avec plus d'aisance et d'assurance et donc de mettre plus facilement à distance les conflits éventuels. Nous avons fait en sorte que les moments de discussion, spontanés ou dirigés, apparaissent comme **des moments où l'on s'écoute les uns les autres. Cela a permis de rendre les interactions apaisées, diversifiées et précieuses dans la mise à distance des conflits entre les personnes.** Nous avons veillé à ce qu'il n'y ait personne qui se sente lésé dans son temps de parole ou dans l'intérêt porté à ce qu'il dit ou écrit. **Chacun a donc eu le temps d'exprimer tout ce qu'il avait envie et besoin de dire, contribuant à installer un cadre rassurant propice à la mise à distance des conflits.**

Au fil du temps, nous avons vu des améliorations : **certains patients ont pu s'insérer plus facilement dans des discussions et il n'est jamais arrivé que des participants entrent en conflit.** Lorsque des désaccords sont apparus, et cela a pu arriver entre animateurs et patients, nous en avons discuté, d'égal à égal, une opinion ne primant pas sur une autre.

Pour les conflits psychiques ou internes, comme pour la mise en forme des angoisses, il est difficile de déterminer s'ils ont été réglés par les participants. Nous espérons qu'ils ont pu être retranscrits à travers des exercices comme, par exemple, l'écriture de listes sur le modèle de celles de Sei Shonagon (listes de ce qui nous surprend, ce qui fait battre le cœur, ce qui nous inquiète).

3-1-3) Phase d'expression

3-1-3-1) Le groupe, aire de symbolisation

L'objectif de l'atelier d'écriture était d'offrir aux participants une aire de symbolisation. Étant donné que ce n'est pas notre rôle en tant qu'animateur du groupe d'interpréter leurs écrits, **il est difficile de savoir si les participants ont véritablement tiré profit des exercices que nous leur avons proposés pour mettre en forme leurs angoisses.** Néanmoins, certaines activités ont pu y participer. Par exemple, nous avons proposé aux patients d'écrire à partir de la consigne « aimeriez-vous vivre éternellement ? », de rédiger une « lettre pour leurs ancêtres », d'exprimer leurs ressentis vis-à-vis de l'attente et de l'ennui dans la salle principale de l'hôpital de jour ou encore simplement d'écrire sur un sujet qui leur tient à cœur. **Utiliser l'écrit pour symboliser les angoisses éventuelles a pu amener les participants à reconsidérer cette modalité, en la rendant utile et bénéfique.**

3-1-3-2) Le groupe, espace de réconciliation avec la langue et l'écriture

Nous avons voulu créer et offrir aux participants un espace dans lequel l'acte d'écriture est libre et se dégage de toute obligation et toute attente de résultats. Pour cela, nous nous sommes assurés que les patients avaient bien compris que nous n'attendions pas d'eux des productions parfaites et que nous n'imposons pas de critères de beauté artistiques. Nous avons également, à plusieurs reprises, rappelé aux participants que le groupe se veut être un lieu où l'on peut écrire sans craindre le regard des autres. C'est à partir de ce postulat que nous avons pu encourager les patients à ne pas se comparer aux autres et à ne pas écrire pour les autres mais avant tout pour eux-mêmes. Nous avons également dû rassurer directement certains participants : Cédric, par exemple, n'avait plus écrit depuis plusieurs années avant le début de l'expérience et nous a répété plusieurs fois qu'il avait arrêté l'école avant 16 ans. De même, Pauline n'écrivait plus que pour noter ce qu'elle mangeait, « pour la nutritionniste ».

En tant qu'animateurs, la lecture de nos productions a aussi montré que nous n'étions ni infaillibles ni experts dans le domaine de l'écriture. En effet, d'une séance ou d'un exercice à l'autre, nous étions aussi plus ou moins inspirés.

Concrètement, nous avons observé un allongement des productions, des écrits plus personnels et un plaisir plus prononcé dans la manipulation de la langue. Pour ce qui est de l'allongement des productions, nous pouvons prendre en particulier l'exemple de

Tonio qui, à la question « pouvez-vous écrire le temps qu'il fait aujourd'hui ? », est passé de « il fait froid et il pleut » à « il a plu ce matin, maintenant il y a du soleil et la température est élevée pour un mois d'avril ». De même, Cédric, qui ne répondait aux consignes que par un ou deux mots ou de petites phrases a pu au fil de temps exprimer ses pensées à travers de plus amples écrits. Globalement, ça a été le cas pour tous les patients, mis à part Capucine pour qui nous souhaitons plutôt qu'elle travaille sur la concision de ses productions, ce qui est resté difficile pour elle.

Bien que ce ne soit pas un objectif en soi, nous avons constaté que les **écrits des participants étaient de plus en plus personnels** et pas seulement du fait des consignes. Par exemple, Eva a profité de la consigne « décrivez comment nous pourrions vivre en 3319 » pour notifier que son film préféré était « le cinquième élément ». Tonio, qui a tendance à être peu loquace sur les détails personnels, a évoqué son intérêt pour la généalogie au détour d'un écrit (lors de l'exercice « écrivez une lettre à vos ancêtres »).

Le plaisir dans la manipulation de la langue s'est accru au cours des séances. En effet, en début d'atelier, les exercices impliquant une manipulation exigeante des mots s'étaient avérés compliqués pour les participants. À la fin, les activités de cadavre exquis, de création de mots nouveaux, d'invention de noms d'animaux imaginaires à partir de la contraction de deux noms d'animaux ou encore la création de nouveaux acronymes ont été bien reçues par les participants. L'appréhension vis-à-vis de la poésie en général est restée en revanche assez forte.

3-1-3-3) Le groupe accompagne la restauration narcissique

En utilisant le groupe comme un espace de réconciliation avec la langue et l'écriture, les patients ont pris conscience de leur capacité à écrire, ils ont pu voir que **tout un chacun peut écrire des choses intéressantes et originales**. À travers l'activité « écrivez un souvenir inoubliable et heureux », ils se sont par exemple aussi **rendu compte de l'unicité de leurs souvenirs et de l'intérêt que leurs écrits pouvaient susciter chez les autres**. Lors de l'écriture d'une lettre bienveillante et encourageante à soi-même, Pauline a par exemple écrit « tu es quelqu'un de bien » pour débiter son texte. Cette phase est d'autant plus positive que Pauline a tendance à se dévaloriser. Lors de l'écriture de la lettre à ses ancêtres, elle a aussi écrit « je suis en bonne santé » et « l'évolution de ma vie se présente bien ». **Cet exercice, qui permet de parler et se souvenir de son passé et de son histoire, peut aussi**

participer à la restauration narcissique et à la (re)construction identitaire. Par exemple, Rhode, originaire d'Irak, a pu écrire sur la Mésopotamie, sur ses ancêtres et ses origines, dont il est fier.

Le sentiment de compétence participe aussi à la restauration narcissique : les patients s'aident les uns les autres dans certaines activités et s'aperçoivent que leurs conseils sont utiles et précieux pour d'autres participants. C'est aussi au travers de ce prisme **qu'ils ont pu remarquer qu'ils étaient, au sein du groupe, considérés comme égal aux autres :** il n'y a pas de soignants et de soignés dans le groupe, ni même de personnes plus ou moins malades, il n'y a que des participants à un atelier d'écriture.

L'estime de soi est valorisée lors d'exercices comme le portrait chinois ou les acrostiches à partir de son prénom. Lors du portrait chinois, Tonio note que s'il était une plante il serait « un trèfle à quatre feuilles car ça porte bonheur », Jeanne dit que si elle était une musique, elle serait « une musique classique car c'est reposant ». Enfin, Eva écrit que si elle était un métier, elle serait « infirmière car les infirmières sont dévouées ». Lors d'un exercice de portrait chinois inversé (les participants répondent au portrait chinois au sujet d'un autre participant), Rhode a écrit que Pauline, si elle était une fleur, serait une « tulipe car c'est une fleur harmonieuse ». De manière plus générale, **le fait qu'ils s'aperçoivent eux-mêmes de leurs progrès au fil du temps a contribué à leur revalorisation.**

Pour conclure, nous souhaitons souligner que **les participants se sont saisis eux-mêmes des propositions d'écriture que nous leur avons faites. Les exercices n'ont fait qu'accompagner leur cheminement personnel.** Leurs écrits sont très personnels mais ils acceptent que nous en diffusions des extraits (consultables en annexe O). Ces extraits sont autant d'exemples qui peuvent illustrer l'ensemble de nos propos.

3-2) Evaluation des aspects quantitatifs :

Pour chaque épreuve et questionnaire utilisé, nous allons comparer les scores obtenus par les participants lors des phases pré-test et post-test et analyser les différences de résultats. Tous les tests statistiques ont été réalisés à l'aide du logiciel JASP afin d'évaluer la significativité des évolutions.

3-2-1) Résultats à l'ELEA

Tableau 4 : Tableau des scores (ELEA)

Epreuves Participants	Fluence verbale		Synonymes (/10)		Créations de phrases (/20)		Différences (/20)		Dénomination de noms communs (/10)		Phrases lacunaires (/20)	
	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test
Eva	15 (31,4 ; 13)	22	5,5 (6,6 ; 2,2)	8	12 (13,5 ; 3,5)	14	11,5 (11,5 ; 2,6)	10	7,5 (8,2 ; 1,5)	6	15 (17,5 ; 2,1)	17
Capucine	36 (31,4 ; 13)	37	2 (6,6 ; 2,2)	2	12 (13,5 ; 3,5)	16	6 (11,5 ; 2,6)	8	6 (8,2 ; 1,5)	6	16 (17,5 ; 2,1)	16
Jeanne	23 (23,9 ; 4,5)	28	5 (5,6 ; 2,1)	6	14 (14,7 ; 3,6)	12	8 (10,6 ; 3,6)	7	5 (7,6 ; 1,8)	9,5	11,5 (16,2 ; 2,5)	14,5
Tonio	16 (30,2 ; 11,3)	13	6 (5,7 ; 2,8)	8	14 (16,4 ; 3,7)	16	8 (12,6 ; 2,1)	9	7 (8,4 ; 1)	6,75	12,5 (16,6 ; 2)	18,5
Pauline	19 (27 ; 11)	27	1,5 (5,6 ; 2,5)	4	12 (14 ; 3)	16	3 (10,3 ; 4,6)	9	7 (7,9 ; 0,9)	6,5	16 (16,6 ; 1,7)	18
Cédric	25 (24,5 ; 5,4)	26	0 (5,5 ; 1,8)	2	8 (16 ; 2,5)	12	2 (11 ; 5,2)	5	5 (8,6 ; 0,9)	6,75	13 (16,8 ; 2,6)	15,5
Rhode	10 (37,2 ; 11,9)	19	4 (8,7 ; 1,8)	6	12 (14 ; 3,3)	10	5 (13,9 ; 2,4)	7	6 (9,1 ; 0,6)	5	14,5 (17,5 ; 2,1)	14
Epreuves Participants	Compréhension de métaphores (/12)		Reconnaissance visuelle d'expressions métaphoriques (/4)		Compréhension de syntaxes complexes (/12)		Compréhension des inférences (/12)		Dénomination de verbes (/10)		Elaboration d'un récit (/16)	
	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test
Eva	3 (8,4 ; 1,7)	6	2 (3 ; 1,2)	3	5 (10,3 ; 2)	8	0 (7,8 ; 2)	2	7 (8,3 ; 0,8)	7	4 (10,4 ; 3)	10
Capucine	8 (8,4 ; 1,7)	6	1 (3 ; 1,2)	2	4 (10,3 ; 2)	8	2 (7,8 ; 2)	5	6 (8,3 ; 0,8)	8	7 (10,4 ; 3)	11
Jeanne	5 (9,2 ; 2,3)	4	1 (1,8 ; 0,9)	2	8 (8 ; 2,8)	8	0 (6,5 ; 2,7)	3	3 (8,5 ; 1,3)	6	10 (9 ; 3,2)	13
Tonio	6 (8,2 ; 2,1)	5	3 (3,1 ; 1,2)	1	6 (8,7 ; 2,4)	6	1 (7,2 ; 3,7)	5	4,5 (7,2 ; 1,3)	6,5	2 (11,1 ; 2,1)	5
Pauline	6 (6,9 ; 2)	6	0 (2,8 ; 0,9)	3	6 (7,5 ; 2,8)	8	0 (6,3 ; 2,9)	0	3,75 (8 ; 1,1)	5,75	2 (8 ; 2,4)	8
Cédric	2 (8,3 ; 1,6)	3	1 (3,3 ; 0,8)	3	2 (8,3 ; 3,2)	2	0 (6,2 ; 2,6)	2	3,75 (8,4 ; 0,8)	5	1 (6,5 ; 3,3)	2
Rhode	3 (9,3 ; 1,9)	4	1 (3,9 ; 0,3)	0	2 (10,2 ; 2,6)	4	2 (7,2 ; 3,4)	2	4 (8,4 ; 0,6)	3	3 (10,9 ; 3)	7

Légende :

- Score brut (moyenne ; écart-type selon la population à laquelle appartient le participant)

-En vert : notes ayant augmenté entre la phase pré-test et post-test

-En rouge : notes ayant diminué entre la phase pré-test et post-test

-Soulignées : notes se trouvant dans la zone pathologique (-1,65 ET)

Le tableau des scores obtenus à l'ELEA (voir tableau 4) en pré-test indiquent que les **scores situés en zone pathologique (notes soulignées) sont principalement les scores aux épreuves impliquant la pragmatique**. En effet, lors de phase pré-test, quatre participants sur sept ont des scores pathologiques lors des épreuves de compréhension de métaphores et de reconnaissance visuelle d'expressions métaphoriques. Ce chiffre monte à cinq participants sur sept pour l'élaboration d'un récit et sept sur sept pour la compréhension des inférences. Notre population n'étant pas statistiquement représentative de la population de personnes atteintes de schizophrénie, nous ne pouvons pas généraliser nos résultats mais nous pouvons faire le constat que, **à l'image des données théoriques recueillies, les épreuves impliquant la morphologie et la syntaxe sont relativement épargnées** (création de phrases, phrases lacunaires, compréhension de syntaxes complexes). L'évaluation en phase post-test confirme cette analyse : sur l'ensemble des épreuves impliquant la morphosyntaxe, seuls deux patients

présentent encore des scores pathologiques. Et ces deux scores sont retrouvés lors de l'épreuve de compréhension de phrases complexes, qui, en plus du domaine syntaxique, nécessite de bonnes capacités exécutives.

En phase post-test, **les scores restent bas aux épreuves impliquant la pragmatique**. Cela montre les difficultés persistantes des personnes atteintes de schizophrénie dans ce domaine. Là encore, nous rappelons que la population n'est pas représentative : nous constatons simplement que les résultats sont en lien avec les données théoriques.

Enfin, nous relevons que les scores moyens des participants ont augmenté à toutes les épreuves entre les phases pré-test post-test. Néanmoins, **la progression n'est significative que pour deux épreuves : l'épreuve d'élaboration de récit et l'épreuve de synonymes**. La progression à l'épreuve d'élaboration de récit peut s'expliquer par le fait que nous avons proposé à plusieurs reprises aux participants des exercices de rédaction de textes à partir de mots, d'images, de chansons durant l'atelier d'écriture. Qualitativement, **ils ont tous pu noter qu'ils parvenaient mieux à créer une histoire à la fin de l'expérience**. Ce constat se vérifie donc à travers les scores obtenus, en phase post-test, à l'épreuve d'élaboration de récit.

3-2-2) Résultats aux questionnaires d'autoévaluation de rapport à l'écrit

Le questionnaire en phase pré-test et celui en phase post-test ont été passés en notre absence, afin de ne pas influencer les participants. Nous avons essayé d'être le moins suggestif possible. Au regard des réponses obtenues lors de l'évaluation pré-test, nous avons fait plusieurs constats.

Tout d'abord, et contrairement à ce que nous pensions, **les participants ne partent pas avec une mauvaise opinion de la modalité écrite**. À la question « prenez-vous du plaisir à écrire ? », tous les participants ont répondu « oui ». De même, **seuls Cédric et Pauline affirment ne pas aimer leur écriture** (d'un point de vue graphique – esthétique). Néanmoins, dans les faits, **seuls Eva et Rhode écrivent plusieurs fois par semaine et tous les participants n'utilisent l'écrit que d'un point de vue utilitaire** (pour rédiger des courriers administratifs, s'aider au quotidien, écrire ce qu'ils ont mangé). Enfin, **Eva, Jeanne, Pauline et Cédric affirment qu'il est compliqué pour eux de lire leurs productions devant les autres**.

Le questionnaire proposé en phase post-test nous permet de faire des observations, en comparaison des données récoltées lors de la phase pré-test. **Tous les participants soulignent non seulement que leur écriture s'est améliorée** (d'un point de vue graphique – esthétique) mais également **qu'ils prennent plus de plaisir à écrire**. Néanmoins, **Cédric et Pauline continuent à trouver leur écriture douloureuse et fatigante**. Si **Capucine** affirme qu'elle écrit désormais plusieurs fois par semaine, quatre participants, **Cédric, Pauline, Tonio et Jeanne** indiquent qu'ils n'écrivent que lors de l'atelier d'écriture.

Les réponses recueillies montrent que **tous les participants apprécient davantage le fait de lire leurs écrits devant les autres**. Enfin, à la question « ce groupe vous a-t-il donné envie d'écrire davantage ? », **tous les participants, sauf Pauline, répondent positivement**. Les réponses détaillées des participants à chaque question des questionnaires pré et post-test sont consultables en annexe (annexes K et L).

3-2-3) Résultats aux questionnaires d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe

Ce questionnaire a également été passé en notre absence. Les réponses sont riches et mettent en lumière des disparités entre les participants.

Tout d'abord, en phase pré-test, **Jeanne, Tonio et Rhode affirmaient être en général à l'aise au sein d'un groupe**. Ce n'est pas le cas de **Capucine, Eva, Pauline et Cédric**. **Plusieurs participants, au contraire de Jeanne et Tonio, craignaient d'y rencontrer des difficultés**. Par exemple, Rhode appréhendait « d'exprimer les soucis très ouvertement au sein du groupe », Pauline évoquait la peur de ne pas savoir quoi dire, Cédric craignait « de ne pas être à la hauteur » et Capucine soulevait le fait qu'elle a tendance à se sous-estimer et à trop parler par rapport aux autres. À la question « avez-vous rencontré des difficultés au sein de ce groupe ? » du questionnaire post-test, ces difficultés n'ont pas été retrouvées mais Jeanne note qu'il lui est arrivé de ne pas comprendre les consignes, ce qui devra être pris en compte en cas de poursuite du groupe, Jeanne ne s'étant jamais plainte de ne pas les comprendre.

Lors de la phase pré-test, nous avons constaté que **les participants envisageaient le groupe comme un bon moyen pour améliorer leur confiance en eux et leurs compétences sociales** : ils ont tous estimé que le groupe pouvait les aider dans leur communication avec les autres. Ces données sont confirmées par les réponses au questionnaire post-test. **Mise à part Pauline, tous les participants ont considéré que leur communication avec les autres et**

leur confiance en eux s'étaient améliorées. Ils ont également tous souligné le **retour positif qu'ils ont reçu de la part des autres quant à la lecture de leurs productions écrites.**

Les questions demandant aux participants d'évaluer l'expérience réalisée indiquent que **les participants sont satisfaits de leur participation au groupe.** Par exemple, Eva termine le groupe avec un « sentiment très positif et constructif » et en soulignant que le groupe lui a apporté de la « sérénité et une meilleure réflexion », Cédric parle de « bienfait », Jeanne évoque une amélioration de son niveau d'écriture et Rhode un sentiment de progression. Enfin, Tonio note l'apparition d'un plaisir d'écrire et Capucine conclut par son intérêt dans la découverte de la personnalité des autres mais parle tout de même de fatigue en évoquant le groupe.

À la question interrogeant les participants sur leur désir de voir le groupe se poursuivre l'an prochain, les réponses sont toutes positives. Les réponses détaillées des participants à chaque question des questionnaires pré et post-test sont consultables en annexe (annexes M et N).

3-2-4) Résultats à la grille d'observation de la communication pragmatique (GOCP)

Nous avons établi un tableau qui reprend les scores obtenus à la GOCP par chaque participant et pour chaque subtest, en phase pré-test et en phase post-test (voir tableau 5). Les grilles présentant en détails les scores de chaque patient aux différents items sont consultables en annexe (annexe I). Nous rappelons que ces évaluations ont été faites à trois, avec Madame English et Monsieur Belyazid ; la première à la fin de la troisième séance et la seconde à la fin de la dernière séance.

Il est important de souligner que nous avons évalué la communication de chaque participant dans le groupe et essayé de ne pas prendre en compte leur communication hors du groupe. En effet, Madame English et Monsieur Belyazid connaissent les participants depuis plusieurs années ou les fréquentent dans d'autres groupes, ce qui peut biaiser leur regard vis-à-vis de certains d'entre eux.

Participants	Scores obtenus à la GOCP													
	Comportement (/6)		Expression (/12)		Expression non verbale (/6)		Réception (/6)		Réception non verbale (/4)		Pragmatique interactionnelle (/10)		TOTAL (/48)	
	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test
Eva	6	6	9	10	6	6	3	4	1	1	7	8	32	35
Capucine	0	3	5	7	2	3	2	2	2	2	5	7	16	24
Tonio	2	3	7	9	2	3	3	4	1	1	5	5	20	25
Cédric	3	4	3	6	0	2	1	2	0	2	4	5	11	21
Rhode	5	6	9	11	1	4	4	5	2	2	5	7	26	35
Jeanne	3	3	5	10	2	3	1	3	2	2	4	7	17	28
Pauline	3	3	8	11	1	1	2	2	0	0	3	4	17	21
TOTAL	22	28	44	64	14	22	16	22	8	10	33	43	139	189
MOYENNE	3,1	4	6,3	9,1	2	3,1	2,3	3,1	1,1	1,4	4,7	6,1	19,9	27

Tableau 5 : Tableau des scores (GOCP)

Globalement, au travers de cette grille, **nous avons constaté une amélioration de la communication pragmatique des participants au sein du groupe**. Hormis en réception non verbale, tous les scores aux subtests ont significativement progressé entre la phase pré-test et la phase post-test. **Les participants ont donc significativement progressé dans les domaines suivants : le comportement, l’expression verbale, l’expression non verbale, la réception verbale et la pragmatique interactionnelle.**

Dans le détail, on peut observer des progressions et des stagnations notables dans plusieurs domaines. Par exemple, Jeanne, Cédric et Pauline sont les participants ayant le plus progressé en expression : **Jeanne parvient à apporter davantage d’informations concordantes avec le thème des discussions, Cédric a su mieux organiser ses écrits de manière logique et Pauline a de plus en plus demandé des explications lorsqu’elle ne comprenait pas les consignes**, ce qui était très difficile pour elle au début. Cependant, Jeanne ne parvient toujours pas à demander des clarifications et Cédric reste en difficulté avec l’organisation du discours. Dans le domaine du comportement, Capucine est la participante ayant le plus évolué : **elle a su mieux s’adapter aux personnes, au lieu et au cadre imposé par l’atelier d’écriture**. Au début, elle avait tendance à couper la parole aux autres participants et à communiquer lors de l’atelier comme elle aurait échangé n’importe où ailleurs, parfois même alors que les autres écrivaient encore. Au fil du temps, elle s’est montrée plus patiente et plus respectueuse vis-à-vis du calme nécessaire aux activités du groupe.

Dans le subtest qui concerne l'expression non verbale, Rhode a montré une amélioration de ses compétences : par exemple, **la prosodie de sa voix a gagné en variations et il a utilisé de manière plus appropriée les pauses lors de la lecture de ses textes**. Alors qu'il avait tendance à présenter un visage assez fermé, **il a pu montrer davantage d'expressions faciales lors de la lecture de ses écrits et des écrits des autres**. Dans ce domaine, Pauline est restée en difficulté : on note toujours une fixité dans l'expressivité de son visage. Parallèlement, **en réception non verbale, les difficultés de Pauline restent importantes** : du fait d'un déficit dans la production d'actes non verbaux, la compréhension de ces actes continue à être compliquée pour elle. **Eva se montre également en difficulté dans la compréhension de ces actes non-verbaux et de l'implicite**, notamment du fait de sa surdité : cela est d'autant plus prégnant qu'elle n'a pas de gêne dans les autres domaines de la communication pragmatique.

Pour ce qui est de la réception verbale, nous notons une amélioration des compétences de Jeanne. Au sein du groupe, **elle a mieux compris l'humour et l'implicite déclenchés par certaines situations** (par exemple lorsque Madame English l'a comparée à Mona Lisa). Cette amélioration s'est aussi accompagnée d'une progression dans le domaine de la pragmatique interactionnelle : **son contact visuel s'est avéré moins fixe et la compréhension de discussions à plusieurs a été meilleure**. Dans ce domaine, Tonio n'a pas progressé : **il est resté en difficulté dans l'initiation et l'arrêt des discussions**, il est le seul participant dont les scores à ce subtest n'ont pas évolué.

3-2-5) Résultats à l'échelle d'autoévaluation des habiletés conversationnelles (AHC)

Nous avons créé un tableau afin d'afficher les scores totaux que les participants se sont attribués à l'échelle d'autoévaluation des habiletés conversationnelles, en phase pré-test et post-test (voir tableau 6). Nous avons aussi construit un tableau détaillé de toutes les notes question par question pour chaque participant (annexe J).

Bien que la **progression totale des participants soit significative** on peut voir sur le tableau ci-contre que, dans le détail, les scores de quatre participants sur sept n'ont augmenté que d'un point ou ont stagné, dans le cas de Capucine. À l'inverse, Eva, Cédric et Rhode se sont respectivement attribués cinq, six et sept points de plus lors de la phase post-test.

Participants	Scores obtenus à l'AHC (/48)	
	Pré-test	Post-test
Eva	34	39
Capucine	34	34
Jeanne	34	35
Tonio	22	23
Pauline	5	6
Cédric	29	35
Rhode	32	39
TOTAL	190	211

Tableau 6 : tableau des scores (AHC)

Nous constatons que Pauline et Tonio continuent à s'estimer très en difficulté dans les habiletés conversationnelles : l'écart s'est encore creusé entre ces deux participants et le reste du groupe. En effet, alors qu'ils ont respectivement obtenu 6 et 23, les autres ont des scores situés entre 34 et 39.

Qualitativement parlant, **il est difficile d'extraire des évolutions probantes relatives à tous les participants du fait de la grande diversité des réponses et de la disparité individuelle des évolutions.** Nous notons cependant que **cinq patients (Eva, Jeanne, Pauline, Rhode et Tonio) se sentent plus prompts à vérifier que leurs propos ont été bien compris par leur interlocuteur.** Rhode, Tonio et Cédric trouvent qu'ils osent davantage parler d'eux. Eva a progressé dans plusieurs domaines : elle se sent plus à même de poser des questions intimes aux personnes qu'elle connaît, d'interrompre quelqu'un qui parle trop et de regarder son interlocuteur lors de conversations.

Notons aussi que Capucine, Tonio et Rhode disent savoir mieux comment s'insérer dans une conversation à plusieurs. Pauline, elle, pense n'avoir progressé que dans un seul domaine : elle s'estime plus apte à mettre fin à une conversation quand cela est nécessaire. Nous retrouvons également cette dernière évolution chez Tonio. Capucine et Rhode affirment parvenir mieux à donner leur avis aux personnes qu'ils ne connaissent pas et Jeanne se juge plus capable de moduler sa voix et de poser des questions intimes aux personnes qu'elle connaît. En plus des progrès déjà annoncés à leur sujet, Rhode et Cédric s'estiment plus prompts à changer de conversation lorsque celle-ci ne leur convient pas ou encore à en engager une avec quelqu'un qu'ils ne connaissent pas.

IV) Discussion

4-1) Limites

4-1-1) Limites liées à la population

La première limite de notre travail se situe dans la difficulté à généraliser nos résultats à la population générale des personnes atteintes de schizophrénie car les participants au groupe ne sont pas statistiquement représentatifs de cette population. Néanmoins, proposer le groupe à un plus grand nombre de patients n'aurait pas été viable du fait du principe même de l'atelier d'écriture. En effet, il doit être composé d'un nombre restreint de participants pour une bonne circulation de la parole, une ambiance apaisée et éviter l'accroissement du stress qu'engendre la lecture devant un grand groupe.

L'une des participantes, Eva, présente une surdité légère et Rhode n'est pas de langue maternelle française. Cela n'a pas gêné outre mesure car les résultats aux différentes épreuves sont comparés entre les scores de la phase pré-test et ceux de la phase post-test et non entre les participants. En ce qui concerne Rhode, il est bilingue, ce qui a permis une parfaite compréhension des consignes.

Nous devons noter que les participants se connaissaient pour certains depuis plusieurs années, quand d'autres sont arrivés plus récemment à l'hôpital de jour. Cela peut influencer les comportements et les attitudes qu'ils émettent et ressentent les uns pour les autres, les relations qu'ils entretiennent au sein du groupe et donc modifier les scores qu'ils obtiennent aux différents tests. Il en va de même pour Madame English et Monsieur Belyazid qui travaillent auprès de certains participants depuis plusieurs années.

4-1-2) Limites liées au matériel utilisé

Une partie du matériel utilisée pour les évaluations est initialement à destination de personnes cérébrolésées (ELEA, GOCP). Bien que nous ayons montré et souligné l'existence de similitudes dans les troubles de la communication et du langage entre cette population et les personnes atteintes de schizophrénie, des différences existent (Champagne-Lavau et *al.*, 2007) et peuvent mettre à mal nos résultats. Cependant, là encore, nous ne souhaitons pas étalonner ou valider un travail de rééducation auprès d'une population représentative de

personnes schizophrènes mais simplement comparer les performances pré et post-test de chaque participant.

L'étalonnage de l'ELEA a été effectué auprès de moins de 30 patients par catégories d'âge et de niveau socio-culturel, ce qui rend les écarts-types élevés. Il nous a paru tout de même pertinent de l'utiliser car sa passation est simple et rapide et nous avons, avant tout, cherché à comparer les scores des participants en pré-test et post-test et non à les évaluer par rapport à une norme. De plus, malgré le temps relativement court entre les deux phases d'évaluation (6 mois), les patients ne se sont pas souvenus des épreuves : il n'y a donc pas eu d'effet test-retest.

Enfin, s'appuyer sur des questionnaires d'autoévaluation nous a exposé à des biais liés aux participants comme la désirabilité sociale ou encore le fait que les patients, ayant bien compris que ce travail correspondait à un mémoire de fin d'études, aient plus ou moins consciemment modifier leurs réponses.

4-1-3) Limites méthodologiques

Des biais méthodologiques apparaissent comme des limites à notre travail. En premier lieu, nous notons le fait que les personnes ayant évalué les participants pour la grille d'observation de communication pragmatique sont les mêmes en phase pré-test et post-test. Nous souhaitions faire intervenir des étudiants en orthophonie pour évaluer de manière neutre et objective les participants mais cela n'a pas été possible du fait de contraintes administratives. Les séances n'ont pas pu non plus être filmées comme nous l'envisagions du fait d'obligations légales liées à l'hôpital de jour et de question d'anonymat.

4-1-4) Autres limites

Tout d'abord, nous devons rappeler que les séances n'ont pas toujours été animées par les mêmes personnes étant donné l'alternance des cours et des stages durant cette dernière année d'études. Par ailleurs, nous sommes conscients que, durant les six mois qu'a duré la phase médiation, les patients ont poursuivi leur participation à d'autres groupes et ont tous été suivis par un(e) psychiatre et un(e) psychologue. Cela a pu concourir à leurs progrès et par conséquent à l'évolution constatée en phase post-test, notamment pour Jeanne qui est arrivée à l'HDJ le plus récemment. Globalement, toute l'équipe soignante de l'HDJ a participé au soin des participants du groupe durant ces six mois.

En comparant l'évaluation des habiletés conversationnelles de chaque participant avec leur autoévaluation, nous nous apercevons que la progression que nous leur avons attribuée (+35%) est supérieure à celle qu'ils se sont eux-mêmes attribuée (+11%). Cela peut être analysé de deux façons : soit les participants sous-évaluent leurs progrès, soit nous les avons sur-notés inconsciemment.

Pour finir, la question de la généralisation de l'amélioration des habiletés conversationnelles et du ressenti vis-à-vis du groupe hors de l'atelier se pose. En effet, si ces patients ont manifestement progressé au sein du groupe, nous pouvons nous interroger sur la possibilité qu'ils mettent à profit ces progrès dans leur vie quotidienne. Il en va de même pour les progrès entrevus quant à la relation à l'écrit. Les patients vont-ils se saisir de cette stimulation pour transplanter leurs progrès dans leur quotidien ? On touche là au cœur de la remédiation cognitive et de la réhabilitation psychosociale, dont l'objectif final est l'aide à la réinsertion par la transposition du travail à l'extérieur de l'hôpital.

4-2) Intérêts

La prise en charge présentée dans ce travail montre une progression des participants au groupe sur les deux aspects (social et littéraire) que nous avons ciblés, tant au niveau qualitatif que quantitatif.

Commençons par l'aspect social. Il a été renforcé par le fait que les séances se sont déroulées en groupe, permettant un travail relationnel et conversationnel. Dans le détail, les participants ont progressé dans leur relation aux autres et dans la manière de percevoir la réalité commune au groupe. Les réponses au questionnaire de ressenti vis-à-vis du groupe montrent qu'ils se sentent tous plus à l'aise en groupe et qu'ils ont pris plaisir à y participer. De plus, nous les avons jugés tous plus habiles dans leur communication et quatre participants considèrent eux-mêmes qu'ils se sont améliorés à ce niveau.

Du point de vue littéraire, les participants ont su utiliser l'atelier d'écriture comme un tremplin propice à la symbolisation et ont progressé dans leur utilisation de l'écriture. Parallèlement, le questionnaire de rapport à l'écrit objective une augmentation du plaisir à

écrire et une réduction de la peur du jugement des autres sur soi. Enfin, le bilan orthophonique réalisé avec l'ELEA montre une amélioration des capacités d'élaboration de récit.

Au vu de ces éléments, nous pouvons conclure que la prise en charge orthophonique sous forme d'atelier d'écriture a été bénéfique à ces sept patients atteints de schizophrénie.

4-3) Perspectives

Il aurait pu être intéressant de cibler, pour chaque séance ou par groupe de séances, des objectifs précis (par exemple travailler la compréhension pendant cinq séances puis la réception non verbale pendant cinq autres, etc) et tester sur le modèle de l'*evidence based practice* directement après plusieurs séances le résultat de ces expérimentations. Ainsi, nous aurions travaillé de manière analytique et non de manière globale comme cela a été le cas.

Idéalement, la mise en place d'un groupe contrôle aurait été pertinent. Nous aurions, par exemple, pu recruter sept patients supplémentaires, leur proposer des prises en charge individuelles de même durée et fréquence et lors desquelles les exercices auraient été identiques à ceux proposés au groupe et les évaluer de la même manière en début et en fin d'expérience.

Il aurait été intéressant d'organiser un suivi post-atelier des participants pour observer la généralisation à leur vie quotidienne des progrès entrevus lors de ce travail. Pour cela, nous aurions pu, par exemple, nous appuyer sur leur assistante sociale ou leur famille pour savoir si des progrès ont été perçus. Cela aurait tout même été difficile car nous nous devons de respecter le secret professionnel et tous les patients ont des situations familiales différentes.

CONCLUSION

L'amélioration des traitements médicamenteux rend les objectifs de réhabilitation des personnes atteintes de schizophrénie plus réalisables. Les orthophonistes participent à ce rétablissement car les déficits cognitifs engendrent des difficultés de langage et de communication dont la prise en charge entre dans le champ de compétences des orthophonistes. Depuis plusieurs années, de nombreux écrits orthophoniques ont été réalisés sur la schizophrénie. Ce sont principalement des productions qui font des constats : le langage et la communication en général sont les modalités cognitives les plus touchées dans la schizophrénie, une prise en charge orthophonique doit être proposée aux personnes schizophrènes, les médecins doivent en prescrire davantage, des batteries de tests doivent être spécifiquement adaptées à cette patientèle. À partir de ces travaux, nous avons imaginé une proposition de prise en charge. Nous souhaitons que cette prise en charge réponde spécialement aux difficultés des patients schizophrènes et qu'elle réunisse des personnes qui en avaient le désir et le besoin.

Nous avons donc proposé un atelier d'écriture dans lequel les participants ont été ensemble, non seulement physiquement mais aussi psychiquement, ont interagit, et ont ainsi créé un groupe dans le sens que lui donne Anzieu. Ils ont progressé au niveau social et au niveau littéraire et ont apprécié d'être ensemble et d'utiliser l'écrit. Au niveau purement langagier, ils n'ont néanmoins progressé que pour l'élaboration du récit.

Le travail que nous avons effectué est inédit car il réunit les points suivants : l'expérience sous forme d'atelier d'écriture, la population à qui il a été proposé, le regard – orthophonique – porté sur le travail des participants, la manière d'évaluer et la liberté laissée aux participants. La modalité, en groupe et à l'écrit, ouvre la porte à l'expression de pensées que d'autres moyens n'auraient pas permis ou qui n'auraient pas été dites dans le cadre de suivis médicaux, psychologiques ou orthophoniques en séance individuelle. Parallèlement, le regard orthophonique ne se substitue à aucun autre mais il est unique. Il légitimise l'utilisation de l'écrit, de son travail et de son analyse. Enfin, il permet de percevoir dans les productions des patients ce que d'autres manières d'observer n'auraient pu voir.

Ce travail avance une proposition de prise en charge qui doit s'intégrer à un ensemble de prises en charge, de suivis, de soins. Il apporte une pierre supplémentaire à l'édifice de la réhabilitation de ces personnes atteintes de schizophrénie. Il met en lumière une modalité peu utilisée et qui gagnerait à être pratiquée davantage auprès de ces personnes en difficulté avec la communication mais ne remplace pas une prise en charge orthophonique en individuel étant donné son faible impact sur les domaines langagiers purs.

Ce travail donne aussi l'occasion de souligner que les personnes schizophrènes ne sont pas condamnées à être malades, ni à être un poids pour les autres ou la société. Dans le cas des participants au groupe, ils ont créé entre eux quelque chose de fort à travers un travail de six mois, ils ont été non seulement actifs mais aussi créatifs. Ils se sont aussi rendu compte qu'ils pouvaient apprendre des autres et donner aux autres, que se soient d'autres malades ou des thérapeutes.

La presse fait actuellement état d'un possible changement de nom de la schizophrénie. Cela pourrait contribuer à destigmatiser la maladie et à informer plus facilement les malades et leurs proches. Un colloque est prévu prochainement et il réunira psychiatres, associations de patients, proches et autorités sanitaires.

Nous espérons que ce travail pourra donner une option supplémentaire dans la prise en charge orthophonique des patients schizophrènes car cette profession a toute sa place dans la réhabilitation de ces personnes. Ce programme peut être enrichi et confirmé pour permettre sa diffusion auprès des professionnels et pour encourager les prescripteurs à proposer des séances d'orthophonie aux personnes atteintes de schizophrénie.

BIBLIOGRAPHIE

- Abusamra, V., Martínez Cuitiño, M. M., Wilson, M., Jaichenco, V., & Ferreres, A. (2004). Perspectiva pragmática en la evaluación de los lesionados derechos. In *XI Jornadas de Investigación*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Abusamra, V., Côté, H., Joannette, Y., & Ferreres, A. (2009). Communication impairments in patients with right hemisphere damage. *Life Span and Disability*, 12(1), 67-82.
- Aghevli, M. A., Blanchard, J. J., & Horan, W. P. (2003). The expression and experience of emotion in schizophrenia: a study of social interactions. *Psychiatry research*, 119(3), 261-270. DOI : 10.1016/S0165-1781(03)00133-1
- Andreasen, N. C., Hoffman, R. E., & Grove, W. M. (1985). Mapping abnormalities in language and cognition. In M. Alpert (Ed.), *Controversies in schizophrenia: Changes and constancies: Proceedings of the 74th Annual Meeting of the American Psychopathological Association, New York City* (pp. 199-226). New York, NY, US: Guilford Press.
- Andreasen, N. C. (1986). Scale for the assessment of thought, language, and communication (TLC). *Schizophrenia Bulletin*, 12(3), 473. PMID: 3764363
- Angrilli, A., Spironelli, C., Elbert, T., Crow, T. J., Marano, G., & Stegagno, L. (2009). Schizophrenia as failure of left hemispheric dominance for the phonological component of language. *PLoS One*, 4(2), e4507. DOI : 10.1371/journal.pone.0004507
- Annen, S., Roser, P., & Brüne, M. (2012). Nonverbal behavior during clinical interviews: similarities and dissimilarities among schizophrenia, mania, and depression. *The Journal of nervous and mental disease*, 200(1), 26-32. DOI : 10.1097/NMD.0b013e31823e653b
- Anzieu D. (1996). *Le groupe et l'inconscient: L'imaginaire groupal* (2e édition). Paris: Dunod.
- Aubard I., Digonnet E., & Leyreloup A.M. (2007). *Ateliers en psychiatrie: Médiations thérapeutiques*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Barrowclough, C., Haddock, G., Lobban, F., Jones, S., Siddle, R. O. N., Roberts, C., & Gregg, L. (2006). Group cognitive-behavioural therapy for schizophrenia: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 189(6), 527-532. DOI : 10.1192/bjp.bp.106.02138

Bazin, N., Perruchet, P., Hardy-Bayle, M. C., & Feline, A. (2000). Context-dependent information processing in patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 45(1-2), 93-101. PMID : 10978877

Bazin, N., Lefrère, F., Passerieux, C., Sarfati, Y., & Hardy-Bayle, M.C. (2002). Formal thought disorders: French translation of the Thought, Language and Communication assessment scale. *L'Encephale*, 28 2, 109-19.

Beeman, M. (1993). Semantic processing in the right hemisphere may contribute to drawing inferences from discourse. *Brain and language*, 44(1), 80-120. DOI : 10.1006/brln.1993.1006

Berberian, A. A., Moraes, G. V., Gadelha, A., Brietzke, E., Fonseca, A. O., Scarpato, B. S., ... & Lacerda, A. L. (2016). Is semantic verbal fluency impairment explained by executive function deficits in schizophrenia?. *Revista brasileira de psiquiatria*, 38(2), 121-126. DOI : 10.1590/1516-4446-2015-1663

Bokat, C. E., & Goldberg, T. E. (2003). Letter and category fluency in schizophrenic patients: a meta-analysis. *Schizophrenia research*, 64(1), 73-78. DOI : 10.1016/S0920-9964(02)00282-7

Bost, A., Lagriffol, M. (2013). *Bilan des troubles de la communication dans la schizophrénie*. Paris, France.

Boucard, C., & Laffy-Beaufils, B. (2008). Caractérisation des troubles du langage dans la schizophrénie grâce au bilan orthophonique. *L'encéphale*, 34(3), 226-232. DOI : 10.1016/j.encep.2007.04.005

Bourgeois, M. L. (2011). *Les schizophrénies* (6e édition). Paris: Presses universitaires de France.

Bozikas, V. P., Kosmidis, M. H., & Karavatos, A. (2005). Disproportionate impairment in semantic verbal fluency in schizophrenia: differential deficit in clustering. *Schizophrenia research*, 74(1), 51-59. DOI : 10.1016/j.schres.2004.05.001

Bleuler, E. (1993). Dementia praecox ou groupe des schizophrénies (1911). *Paris: EPEL, GREC*.

Bracops, M. (2010). Introduction à la pragmatique. Les théories fondatrices: actes de langage, pragmatique cognitive, pragmatique intégrée. (Première édition : 2005).

- Brady, M., Armstrong, L., & Mackenzie, C. (2006). An examination over time of language and discourse production abilities following right hemisphere brain damage. *Journal of neurolinguistics*, 19(4), 291-310. DOI : 10.1016/j.jneuroling.2005.12.001
- Brébion, G., David, A. S., Jones, H., & Pilowsky, L. S. (2004). Semantic organization and verbal memory efficiency in patients with schizophrenia. *Neuropsychology*, 18(2), 378. DOI : 10.1037/0894-4105.18.2.378
- Cadoux B.(2013). *Écritures de la psychose*. Sainte-Colombe-sur-Gand: La rumeur libre. (Première édition : 1999).
- Carota, A., Annoni, J. M., Piccardi, L., & Bogousslavsky, J. (2005). Syndromes majeurs de l'hémisphère mineur. *EMC-Neurologie*, 2(4), 475-504. DOI : 10.1016/j.emcn.2005.08.001
- Castle, D., Wessely, S., Der, G., & Murray, R. M. (1991). The incidence of operationally defined schizophrenia in Camberwell, 1965–84. *The British Journal of Psychiatry*, 159(6), 790-794. DOI : 10.1192/bjp.159.6.790
- Chabert, C., Azoulay, C., Brunet, L., Corcos, M., Couchard, F., Gortais, J., ... & Pommier, F. (2013). *Les psychoses: Traité de psychopathologie de l'adulte*. Dunod.
- Chaika, E. O. (1974). A linguist looks at “schizophrenic” language. *Brain and language*, 1(3), 257-276. DOI : 10.1016/0093-934X(74)90040-6
- Chaika, E. O. (1990). *Understanding psychotic speech: Beyond Freud and Chomsky*. Charles C Thomas, Publisher.
- Champagne-Lavau, M., Stip, E., & Joannette, Y. (2006). Social cognition deficit in schizophrenia: accounting for pragmatic deficits in communication abilities?. *Current Psychiatry Reviews*, 2(3), 309-315. DOI : 10.2174/157340006778018184
- Champagne-Lavau, M., Stip, E., & Joannette, Y. (2007). Language functions in right-hemisphere damage and schizophrenia: apparently similar pragmatic deficits may hide profound differences. *Brain*, 130(2), e67-e67. DOI : 10.1093/brain/awl311
- Chantraine, Y., Joannette, Y., & Ska, B. (1998). Conversational abilities in patients with right hemisphere damage. *Journal of Neurolinguistics*, 11(1-2), 21-32. DOI : 10.1016/S0911-6044(98)00003-7

Chazan, R. (1993). Group analytic therapy with schizophrenic outpatients. *Group*, 17(3), 164-178. DOI : 10.1007/BF01419675

Chidiac N. (2013). *Ateliers d'écriture thérapeutiques* (2e édition.). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.

Choi, S. H., Ku, J., Han, K., Kim, E., Kim, S. I., Park, J., & Kim, J. J. (2010). Deficits in eye gaze during negative social interactions in patients with schizophrenia. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(11), 829-835. DOI : 10.1097/NMD.0b013e3181f97c0d

Clemmer, E. J. (1980). Psycholinguistic aspects of pauses and temporal patterns in schizophrenic speech. *Journal of Psycholinguistic Research*, 9(2), 161-185.

Colle, L., Angeleri, R., Vallana, M., Sacco, K., Bara, B. G., & Bosco, F. M. (2013). Understanding the communicative impairments in schizophrenia: a preliminary study. *Journal of Communication Disorders*, 46(3), 294-308. DOI : 10.1016/j.jcomdis.2013.01.003

Collège national des Universitaires de Psychiatrie France, & Association pour l'enseignement de la sémiologie psychiatrique France. (2014). *Référentiel de psychiatrie: Psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, addictologie*. Tours: Presses universitaires François-Rabelais.

Corcoran, R. (2003). Inductive reasoning and the understanding of intention in schizophrenia. *Cognitive Neuropsychiatry*, 8(3), 223-235. DOI : 10.1080/13546800244000319

Core, D., Dande M. (2015). *Apports et limites d'un atelier d'écriture dans la prise en charge orthophonique d'adultes qui bégayaient*. Lille, France.

Covington, M. A., He, C., Brown, C., Naçi, L., McClain, J. T., Fjordbak, B. S., ... & Brown, J. (2005). Schizophrenia and the structure of language: the linguist's view. *Schizophrenia research*, 77(1), 85-98. DOI : 10.1016/j.schres.2005.01.016

Davison, P. S., Frith, C. D., Harrison-Read, P. E., & Johnstone, E. C. (1996). Facial and other non-verbal communicative behaviour in chronic schizophrenia. *Psychological medicine*, 26(4), 707-713. DOI : 10.1017/S0033291700037727

DeLisi, L. E., Sakuma, M., Kushner, M., Finer, D. L., Hoff, A. L., & Crow, T. J. (1997). Anomalous cerebral asymmetry and language processing in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 23(2), 255-271. DOI : 10.1093/schbul/23.2.255

- DeLisi, L. E. (2001). Speech disorder in schizophrenia: review of the literature and exploration of its relation to the uniquely human capacity for language. *Schizophrenia bulletin*, 27(3), 481-496. PMID : 11596849
- Ditman, T., & Kuperberg, G. R. (2007). The time course of building discourse coherence in schizophrenia: an ERP investigation. *Psychophysiology*, 44(6), 991-1001. DOI : 10.1111/j.1469-8986.2007.00565.x
- Ditman, T., & Kuperberg, G. R. (2010). Building coherence: a framework for exploring the breakdown of links across clause boundaries in schizophrenia. *Journal of neurolinguistics*, 23(3), 254-269. DOI : 10.1016/j.jneuroling.2009.03.003
- Ditman, T., Goff, D., & Kuperberg, G. R. (2011). Slow and steady: sustained effects of lexico-semantic associations can mediate referential impairments in schizophrenia. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 11(2), 245-258. DOI : 10.3758/s13415-011-0020-7
- Docherty, N. M. (2005). Cognitive impairments and disordered speech in schizophrenia: thought disorder, disorganization, and communication failure perspectives. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(2), 269. DOI : 10.1037/0021-843X.114.2.269
- Doughty, O. J., Done, D. J., Lawrence, V. A., Al-Mousawi, A., & Ashaye, K. (2008). Semantic memory impairment in schizophrenia—Deficit in storage or access of knowledge?. *Schizophrenia research*, 105(1-3), 40-48. DOI : 10.1016/j.schres.2008.04.039
- Dwyer, K., Peters, E., McKenna, P., David, A., & McCarthy, R. (2014). Verbatim recall in formal thought disorder in schizophrenia: a study of contextual influences. *Cognitive neuropsychiatry*, 19(4), 337-358. DOI : 10.1080/13546805.2013.870069
- Esnault, A. L. (2014). *Elaboration d'un outil d'évaluation de la dysgraphie parkinsonienne*. Lyon, France.
- Eustache, F., Bejanin, A., Lambert, J., Laisney, M., & Desgranges, B. (2015). Language and dementia: Some illustrations in Alzheimer's disease and semantic dementia. *Revue de neuropsychologie*, 7(1), 56-62. DOI : 10.3917/rne.071.0056
- Faure, S. (1993). Perturbations du langage après lésion de l'hémisphère cérébral droit. *L'Année psychologique*, 93(1), 85-112. DOI: 10.3406/psy.1993.28684

- Ferré, P., Fonseca, R. P., Joannette, Y. (2018). Intervenir sur les troubles pragmatiques-discursifs chez l'adulte en l'absence de toutes les données probantes ?. *Rééducation orthophonique*, 239. Paris. Ortho Edition.
- Franck, N. (2016). *Schizophrénie (La): La reconnaître et la soigner*. Odile Jacob. (Première édition : 2006).
- Franck, N. (2017). *Remédiation cognitive* (2e édition.). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Frenkiel, P. (2005). *90 jeux d'écriture*. Lyon: Chronique sociale.
- Frith, C. D. (1992). *The cognitive neuropsychology of schizophrenia*. Hove. UK Lawrence Erlbaum Associates.
- Fuchs, C. (s.d). LINGUISTIQUE – Domaines. Consulté le 21 Novembre 2018 à l'adresse <http://www.universalis.fr/encyclopedie/linguistique-domaines/>
- Gabrovšek, V. P. (2009). Inpatient group therapy of patients with schizophrenia. *Psychiatria Danubina*, 21(1), 67-72. PMID : 19789486
- Gasman, I., & Leble, N. (2013). *Psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte*. Vernazobres-Grego.
- Gourion, D., & Gut-Fayand, A. (2004). *Les troubles schizophréniques*. Ellipses.
- Grisel, K. & Quillévéré, L. (2016). *L'écriture : source de plaisir pour les adolescents sourds par rapport à leurs pairs entendants ? Expérience d'un atelier d'écriture auprès d'un groupe d'adolescents sourds comme remédiation*. Nantes, France.
- Gurańska, J., & Gurański, K. (2013). Disturbances of emotional prosody in schizophrenia. *Psychiatria polska*, 47(4), 579-586.
- Heilman, K. M., Leon, S. A., & Rosenbek, J. C. (2004). Affective aprosodia from a medial frontal stroke. *Brain and language*, 89(3), 411-416. DOI : 10.1016/j.bandl.2004.01.006
- Han, K., Shin, J., Yoon, S. Y., Jang, D. P., & Kim, J. J. (2014). Deficient gaze pattern during virtual multiparty conversation in patients with schizophrenia. *Computers in biology and medicine*, 49, 60-66. DOI : 10.1016/j.combiomed.2014.03.012
- Hanus M., Louis O., & Ferreri F. (2015). *Psychiatrie pour l'étudiant* (12e édition.). Paris: Maloine.

Haouzir, S., & Bernoussi, A. (2014). *Les schizophrénies*. Armand Colin. (Première édition : 2007).

Hinzen, W., & Rosselló, J. (2015). The linguistics of schizophrenia: thought disturbance as language pathology across positive symptoms. *Frontiers in psychology*, 6, 971. DOI : 10.3389/fpsyg.2015.00971

Hoertnagl, C. M., Yalcin-Siedentopf, N., Baumgartner, S., Biedermann, F., Deisenhammer, E. A., Hausmann, A., ... & Fleischhacker, W. W. (2014). Affective prosody perception in symptomatically remitted patients with schizophrenia and bipolar disorder. *Schizophrenia research*, 158(1-3), 100-104. DOI : 10.1016/j.schres.2014.07.019

Hoffman, R. E. (1986). Tree structures, the work of listening, and schizophrenic discourse: A reply to Beveridge and Brown. *Brain and language*, 27(2), 385-392. DOI : 10.1016/0093-934X(86)90027-1

Joanette, Y. (2004). Impacts d'une lésion cérébrale droite sur la communication verbale. *Rééducation orthophonique*, 42(219), 9-26.

Juhász, B. J., Chambers, D., Shesler, L. W., Haber, A., & Kurtz, M. M. (2012). Evaluating lexical characteristics of verbal fluency output in schizophrenia. *Psychiatry research*, 200(2-3), 177-183. DOI : 10.1016/j.psychres.2012.06.035

Kaës R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris: Dunod.

Kanas, N. (1991). Group therapy with schizophrenic patients: a short-term, homogeneous approach. *International Journal of Group Psychotherapy*, 41(1), 33-48. DOI : 10.1080/00207284.1991.11490631

Kanas, N. (2006). Group therapy with schizophrenia patients. *American Journal of Psychiatry*, 163(5), 937-938. DOI : 10.1176/ajp.2006.163.5.937b

De L'Épinois, A. (2011). *Poursuite du projet de validation de la Grille d'Observation de la Communication Pragmatique (GOCP) en situation écologique, auprès de 28 sujets traumatisés crâniens graves*. Nancy, France.

Ketteler, D., Theodoridou, A., Ketteler, S., & Jäger, M. (2012). High order linguistic features such as ambiguity processing as relevant diagnostic markers for schizophrenia. *Schizophrenia research and treatment*, 2012. DOI : 10.1155/2012/825050

Kiefer E., (2011) *Communication et mémoire de travail chez le patient cérébro-lésé : évaluation du discours procédural*. Bordeaux, France.

Kircher, T. T., Bulimore, E. T., Brammer, M. J., Williams, S. C., Broome, M. R., Murray, R. M., & McGuire, P. K. (2001). Differential activation of temporal cortex during sentence completion in schizophrenic patients with and without formal thought disorder. *Schizophrenia research*, 50(1-2), 27-40. DOI : 10.1016/S0920-9964(00)00042-6

Kircher, T., Krug, A., Stratmann, M., Ghazi, S., Schales, C., Frauenheim, M., ... & Grosvald, M. (2014). A rating scale for the assessment of objective and subjective formal Thought and Language Disorder (TALD). *Schizophrenia research*, 160(1-3), 216-221. DOI : 10.1016/j.schres.2014.10.024

King, K., Fraser, W. I., Thomas, P., & Kendell, R. E. (1990). Re-examination of the language of psychotic subjects. *The British Journal of Psychiatry*, 156(2), 211-215. DOI : 10.1192/bjp.156.2.211

Kington, J. M., Jones, L. A., Watt, A. A., Hopkin, E. J., & Williams, J. (2000). Impaired eye expression recognition in schizophrenia. *Journal of psychiatric research*, 34(4-5), 341-347. DOI : 10.1016/S0022-3956(00)00029-7

Kohler, C. G., Walker, J. B., Martin, E. A., Healey, K. M., & Moberg, P. J. (2010). Facial emotion perception in schizophrenia: a meta-analytic review. *Schizophrenia bulletin*, 36(5), 1009-1019. DOI : 10.1093/schbul/sbn192

Koukourikos, K., & Pasmazi, E. (2014). Group therapy in psychotic inpatients. *Health Science Journal*, 8(3), 400.

Kring, A. M., & Neale, J. M. (1996). Do schizophrenic patients show a disjunctive relationship among expressive, experiential, and psychophysiological components of emotion?. *Journal of abnormal psychology*, 105(2), 249. DOI : 10.1037/0021-843X.105.2.249

Kucharska-Pietura, K., David, A. S., Masiak, M., & Phillips, M. L. (2005). Perception of facial and vocal affect by people with schizophrenia in early and late stages of illness. *The British Journal of Psychiatry*, 187(6), 523-528. DOI : 10.1192/bjp.187.6.523

Kupper, Z., Ramseyer, F., Hoffmann, H., Kalbermatten, S., & Tschacher, W. (2010). Video-based quantification of body movement during social interaction indicates the severity of

negative symptoms in patients with schizophrenia. *Schizophrenia research*, 121(1-3), 90-100. DOI : 10.1016/j.schres.2010.03.032

Lajoie, C., Ferré, P., & Ska, B. (2010). L'impact de la nature des lésions sur les troubles de la communication consécutifs à une lésion cérébrale droite. *Neuropsychologia Latinoamericana*, 2(3).

Laval, V., Le Sourn-Bissaoui, S., Girard, P., Chevreuil, C., & Aguer, M. (2012). Prosodie émotionnelle et compréhension des actes de langage expressifs chez des enfants et adolescents avec un Trouble du Spectre Autistique. *Revue française de linguistique appliquée*, 17(2), 77-88.

Lavelle, M., Healey, P. G., & McCabe, R. (2013). Is nonverbal communication disrupted in interactions involving patients with schizophrenia?. *Schizophrenia bulletin*, 39(5), 1150-1158. DOI : 10.1093/schbul/sbs091

Lavelle, M., Healey, P. G., & McCabe, R. (2014). Nonverbal behavior during face-to-face social interaction in schizophrenia: a review. *The Journal of nervous and mental disease*, 202(1), 47-54. DOI : 10.1097/NMD.0000000000000031

Lawrence, V. A., Doughty, O., Al-Mousawi, A., Clegg, F., & Done, D. J. (2007). Do overinclusion and distorted semantic category boundaries in schizophrenia arise from executive dysfunction?. *Schizophrenia research*, 94(1-3), 172-179. DOI : 10.1016/j.schres.2007.04.012

Lecardeur, L., Giffard, B., Eustache, F., & Dollfus, S. (2006). Schizophrénie et effets d'amorçage sémantique. *L'Encéphale*, 32(1), 75-82. DOI : 10.1016/S0013-7006(06)76139-5

Lehman Blake, M. (2006). Clinical relevance of discourse characteristics after right hemisphere brain damage. *American Journal of Speech-Language Pathology*. DOI : 10.1044/1058-0360(2006/024)

Lerner, I., Bentin, S., & Shriki, O. (2012). Excessive attractor instability accounts for semantic priming in schizophrenia. *PLoS One*, 7(7), e40663. DOI : 10.1371/journal.pone.0040663

Leroy, F., Pezard, L., Nandrino, J. L., & Beaune, D. (2005). Dynamical quantification of schizophrenic speech. *Psychiatry Research*, 133(2-3), 159-171. DOI : 10.1016/j.psychres.2004.07.009

- Liddle, P. F., Ngan, E. T., Caissie, S. L., Anderson, C. M., Bates, A. T., Quested, D. J., ... & Weg, R. (2002). Thought and Language Index: an instrument for assessing thought and language in schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*, 181(4), 326-330. PMID : 12356660
- Mackenzie, C., & Brady, M. (2008). Communication difficulties following right-hemisphere stroke: applying evidence to clinical management. *Evidence-Based Communication Assessment and Intervention*, 2(4), 235-247. DOI : 10.1080/17489530802615336
- Mandal, M. K., Pandey, R., & Prasad, A. B. (1998). Facial expressions of emotions and schizophrenia: a review. *Schizophrenia bulletin*, 24(3), 399-412. PMID : 9718632
- Marini, A., Spoletini, I., Rubino, I. A., Ciuffa, M., Bria, P., Martinotti, G., ... & Caltagirone, C. (2008). The language of schizophrenia: An analysis of micro and macrolinguistic abilities and their neuropsychological correlates. *Schizophrenia research*, 105(1-3), 144-155. DOI : 10.1016/j.schres.2008.07.011
- Martin, C. C., Borod, J. C., Alpert, M., Brozgold, A., & Welkowitz, J. (1990). Spontaneous expression of facial emotion in schizophrenic and right-brain-damaged patients. *Journal of Communication Disorders*, 23(4-5), 287-301. PMID : 2246384
- Martin, M. (2014). *Jeux pour écrire: Ateliers d'écriture à l'école* (Nouvelle édition). Paris: Hachette éducation.
- Marvel, C. L., Schwartz, B. L., & Isaacs, K. L. (2004). Word production deficits in schizophrenia. *Brain and Language*, 89(1), 182-191. DOI : 10.1016/S0093-934X(03)00366-3
- Mazza, M., Di Michele, V., Pollice, R., Casacchia, M., & Roncone, R. (2008). Pragmatic language and theory of mind deficits in people with schizophrenia and their relatives. *Psychopathology*, 41(4), 254-263. DOI: 10.1159/000128324
- McGrath, J., Saha, S., Welham, J., El Saadi, O., MacCauley, C., & Chant, D. (2004). A systematic review of the incidence of schizophrenia: the distribution of rates and the influence of sex, urbanicity, migrant status and methodology. *BMC medicine*, 2(1), 13. DOI : 10.1186/1741-7015-2-13
- Meilijson, S. R., Kasher, A., & Elizur, A. (2004). Language performance in chronic schizophrenia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. DOI : 10.1044/1092-4388(2004/053)

Mitchell, R. L., & Crow, T. J. (2005). Right hemisphere language functions and schizophrenia: the forgotten hemisphere?. *Brain*, 128(5), 963-978. DOI : 10.1093/brain/awh466

Monetta, L., Ouellet-Plamondon, C., & Joanette, Y. (2006). Simulating the pattern of right-hemisphere-damaged patients for the processing of the alternative metaphorical meanings of words: Evidence in favor of a cognitive resources hypothesis. *Brain and Language*, 96(2), 171-177. DOI : 10.1016/j.bandl.2004.10.014

Moreira-Gendreau A. (2016). *ÉLÉA - Batterie d'Évaluation du Langage Élaboré de l'Adulte cérébrolésé 20 à 60 ans*. Editions Palacios.

Morice, R. D., & Ingram, J. C. (1982). Language analysis in schizophrenia: Diagnostic implications. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 16(2), 11-21. DOI : 10.3109/00048678209161186

Musiol, M., & Verhaegen, F. (2009). Appréhension et catégorisation de l'expression de la symptomatologie schizophrénique dans l'interaction verbale. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 167, No. 10, pp. 717-727). Elsevier Masson. DOI : 10.1016/j.amp.2008.02.003

Nagels, A., & Kircher, T. (2016). Symptoms and neurobiological models of language in schizophrenia. In *Neurobiology of Language* (pp. 887-897). Academic Press. DOI: 10.1016/B978-0-12-407794-2.00071-7

Orfanos, S., Banks, C., & Priebe, S. (2015). Are group psychotherapeutic treatments effective for patients with schizophrenia? A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(4), 241-249. DOI: 10.1159/000377705

Pachès, V. (2007). Construire les interactions entre individu, groupe et société. *VST-Vie sociale et traitements*, (3), 22-25.

Pawelczyk, A., Kotlicka-Antczak, M., Łojek, E., Ruszpel, A., & Pawelczyk, T. (2018). Schizophrenia patients have higher-order language and extralinguistic impairments. *Schizophrenia research*, 192, 274-280. DOI : 10.1016/j.schres.2017.04.030

Pomarol-Clotet, E., Oh, T. M. S. S., Laws, K. R., & McKenna, P. J. (2008). Semantic priming in schizophrenia: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 192(2), 92-97. DOI : 10.1192/bjp.bp.106.032102

Pomini, V. (1991). *Auto-évaluation des habiletés conversationnelles (AHC)*. Lausanne, Suisse.

Pounds, K. G. (2010). Client-nurse interaction with individuals with schizophrenia: A descriptive pilot study. *Issues in mental health nursing*, 31(12), 770-774. DOI : 10.3109/01612840.2010.518337

Radanovic, M., Sousa, R. T. D., Valiengo, L., Gattaz, W. F., & Forlenza, O. V. (2013). Formal Thought Disorder and language impairment in schizophrenia. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 71(1), 55-60. DOI : 10.1590/S0004-282X2012005000015

Ramos-Loyo, J., Mora-Reynoso, L., Sánchez-Loyo, L. M., & Medina-Hernández, V. (2012). Sex differences in facial, prosodic, and social context emotional recognition in early-onset schizophrenia. *Schizophrenia research and treatment*, 2012. DOI : 10.1155/2012/584725

Rapp, A. M., Langohr, K., Mutschler, D. E., Klingberg, S., Wild, B., & Erb, M. (2013). Isn't it ironic? Neural correlates of irony comprehension in schizophrenia. *PLoS One*, 8(9), e74224. DOI : 10.1371/journal.pone.0074224

Réja, M. (2000). *L'Art chez les fous. Le dessin, la prose, la poésie*. L'Harmattan. Col. Psychanalyse et Civilisations. Paris. (Première édition : 1907).

Revheim, N., Butler, P. D., Schechter, I., Jalbrzikowski, M., Silipo, G., & Javitt, D. C. (2006). Reading impairment and visual processing deficits in schizophrenia. *Schizophrenia research*, 87(1-3), 238-245. DOI : 10.1016/j.schres.2006.06.022

Revheim, N., Corcoran, C. M., Dias, E., Hellmann, E., Martinez, A., Butler, P. D., ... & Javitt, D. C. (2014). Reading deficits in schizophrenia and individuals at high clinical risk: relationship to sensory function, course of illness, and psychosocial outcome. *American Journal of Psychiatry*, 171(9), 949-959. DOI : 10.1176/appi.ajp.2014.13091196

Ross, E. D., Orbelo, D. M., Cartwright, J., Hansel, S., Burgard, M., Testa, J. A., & Buck, R. (2001). Affective-prosodic deficits in schizophrenia: profiles of patients with brain damage and comparison with relation to schizophrenic symptoms. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 70, 597-604. DOI : 10.1136/jnnp.70.5.597

Safadi, Z., Lichtenstein-Vidne, L., Dobrusin, M., & Henik, A. (2013). Investigating thought disorder in schizophrenia: Evidence for pathological activation. *PloS one*, 8(12), e82882. DOI : 10.1371/journal.pone.0082882

Salavera, C., Puyuelo, M., Antoñanzas, J. L., & Teruel, P. (2013). Semantics, pragmatics, and formal thought disorders in people with schizophrenia. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 9, 177. DOI : 10.2147/NDT.S38676

Salles, M. (2006). Cohésion-cohérence: accords et désaccords. *Corela. Cognition, représentation, langage*, (HS-5). DOI : 10.4000/corela.1426

Schneider, F., Mattes, R., Adam, B., & Heimann, H. (1992). Evaluation of mimetic expression of schizophrenic and depressed patients by the psychiatrist. *Wiener klinische Wochenschrift*, 104(3), 56-60. PMID : 1570707

Schwartz, B. L., Mastropaolo, J., Rosse, R. B., Mathis, G., & Deutsch, S. I. (2006). Imitation of facial expressions in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 145(2-3), 87-94. DOI : 10.1016/j.psychres.2005.12.007

Shedlack, K., Lee, G., Sakuma, M., Xie, S. H., Kusnner, M., Pepple, J., ... & DeLisi, L. E. (1997). Language processing and memory in ill and well siblings from multiplex families affected with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 25(1), 43-52. DOI : 10.1016/S0920-9964(97)00004-2

Simeone, J. C., Ward, A. J., Rotella, P., Collins, J., & Windisch, R. (2015). An evaluation of variation in published estimates of schizophrenia prevalence from 1990— 2013: a systematic literature review. *BMC psychiatry*, 15(1), 193. DOI : 10.1186/s12888-015-0578-7

Stassen, H. H., Albers, M., Püschel, J., Scharfetter, C. H., Tewesmeier, M., & Woggon, B. (1995). Speaking behavior and voice sound characteristics associated with negative schizophrenia. *Journal of Psychiatric Research*, 29(4), 277-296. DOI : 10.1016/0022-3956(95)00004-O

Stein, J. (1993). Vocal alterations in schizophrenic speech. *Journal of Nervous and Mental Disease*. DOI : 10.1097/00005053-199301000-00012

Stephane, M., Pellizzer, G., Fletcher, C. R., & McClannahan, K. (2007). Empirical evaluation of language disorder in schizophrenia. *Journal of psychiatry & neuroscience*, 32(4), 250. PMID : 17653293

Stephane, M., Kuskowski, M., & Gundel, J. (2014). Abnormal dynamics of language in schizophrenia. *Psychiatry research*, 216(3), 320-324. DOI : 10.1016/j.psychres.2014.02.027

- Sumner, P., Carruthers, S., Hughes, M., & Rossell, S. (2017). M26. Semantic Priming and Self-Reported Thought Disorder. *Schizophrenia bulletin*, 43(Suppl 1), S220. DOI : 10.1093/schbul/sbx022.025
- Tavano, A., Sponda, S., Fabbro, F., Perlini, C., Rambaldelli, G., Ferro, A., ... & Brambilla, P. (2008). Specific linguistic and pragmatic deficits in Italian patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 102(1-3), 53-62. DOI : 10.1016/j.schres.2008.02.008
- Tényi, T., Herold, R., Szili, I. M., & Trixler, M. (2002). Schizophrenics show a failure in the decoding of violations of conversational implicatures. *Psychopathology*, 35(1), 25-27. DOI : 10.1159/000056212
- Thomas, P., King, K., Fraser, W. I., & Kendell, R. E. (1990). Linguistic performance in schizophrenia: a comparison of acute and chronic patients. *The British Journal of Psychiatry*, 156(2), 204-210. DOI : 10.1192/bjp.156.2.204
- Thomas, P., Leudar, I., Newby, D., & Johnston, M. (1993). Syntactic processing and written language output in first onset psychosis. *Journal of communication disorders*, 26(4), 209-230. DOI : 10.1016/0021-9924(93)90017-5
- Tompkins, C. A., Scharp, V. L., Meigh, K. M., & Fassbinder, W. (2008). Coarse coding and discourse comprehension in adults with right hemisphere brain damage. *Aphasiology*, 22(2), 204-223. DOI : 10.1080/02687030601125019
- Trémeau, F., Malaspina, D., Duval, F., Corrêa, H., Hager-Budny, M., Coin-Bariou, L., ... & Gorman, J. M. (2005). Facial expressiveness in patients with schizophrenia compared to depressed patients and nonpatient comparison subjects. *American Journal of Psychiatry*, 162(1), 92-101. DOI : 10.1176/appi.ajp.162.1.92
- Troisi, A., Spalletta, G., & Pasini, A. (1998). Non-verbal behaviour deficits in schizophrenia: an ethological study of drug-free patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97(2), 109-115. DOI : 10.1111/j.1600-0447.1998.tb09971.x
- Vallana, M., Bosco, F. M., Angeleri, R., Sacco, K., Bara, B. G., & Colle, L. (2007). Communicative ability in schizophrenic patients: executive function, theory of mind and mental representations. In *Proceedings of the Annual Meeting of the Cognitive Science Society* (Vol. 29, No. 29). Retrieved from <https://escholarship.org/uc/item/2dn2c5hs>

Vermard, K. (2007). *Expérience d'un atelier d'écriture en libéral auprès d'un souffrant de troubles du langage écrit*. Nantes, France.

Vigneau, M., Beaucousin, V., Hervé, P. Y., Jobard, G., Petit, L., Crivello, F., ... & Tzourio-Mazoyer, N. (2011). What is right-hemisphere contribution to phonological, lexico-semantic, and sentence processing?: Insights from a meta-analysis. *Neuroimage*, 54(1), 577-593. DOI : 10.1016/j.neuroimage.2010.07.036

Vogel, A. P., Chenery, H. J., Dart, C. M., Doan, B., Tan, M., & Copland, D. A. (2009). Verbal fluency, semantics, context and symptom complexes in schizophrenia. *Journal of psycholinguistic research*, 38(5), 459. DOI : 10.1007/s10936-009-9100-z

Walder, D. J., Seidman, L. J., Cullen, N., Su, J., Tsuang, M. T., & Goldstein, J. M. (2006). Sex differences in language dysfunction in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 163(3), 470-477. DOI : 10.1176/appi.ajp.163.3.470

Walther, S., Stegmayer, K., Sulzbacher, J., Vanbellingen, T., Müri, R., Strik, W., & Bohlhalter, S. (2015). Nonverbal social communication and gesture control in schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 41(2), 338-345. DOI : 10.1093/schbul/sbu222

Wentura, D., Moritz, S., & Frings, C. (2008). Further evidence for “hyper-priming” in thought-disordered schizophrenic patients using repeated masked category priming. *Schizophrenia Research*, 102(1-3), 69-75. DOI : 10.1016/j.schres.2008.04.016

Whitford, V., O'driscoll, G. A., Pack, C. C., Joober, R., Malla, A., & Titone, D. (2013). Reading impairments in schizophrenia relate to individual differences in phonological processing and oculomotor control: Evidence from a gaze-contingent moving window paradigm. *Journal of Experimental Psychology: General*, 142(1), 57. DOI : 10.1037/a0028062

Yalcin-Siedentopf, N., Hoertnagl, C. M., Biedermann, F., Baumgartner, S., Deisenhammer, E. A., Hausmann, A., ... & Fleischhacker, W. W. (2014). Facial affect recognition in symptomatically remitted patients with schizophrenia and bipolar disorder. *Schizophrenia research*, 152(2-3), 440-445. DOI : 10.1016/j.schres.2013.11.024

Annexes :

Annexe A : Explication de l'hyper amorçage	I
Annexe B : Questionnaire de rapport à l'écrit pré-test :	II
Annexe C : Questionnaire de rapport à l'écrit post-test :	II
Annexe D : Questionnaire vis-à-vis du groupe pré-test	III
Annexe E : Questionnaire vis-à-vis du groupe post-test :	III
Annexe F : Grille d'observation de la communication pragmatique (GOCP)	IV
Annexe G : Echelle d'auto-évaluation des habiletés conversationnelles	IV
Annexe H : Critères diagnostiques du DSM-V pour la schizophrénie	V
Annexe I : Grilles détaillées des participants à la GOCP	VI
Annexe J : Tableau détaillé des réponses au questionnaire d'autoévaluation des habiletés conversationnelles	VIII
Annexe K : Réponses détaillées des participants au questionnaire d'autoévaluation de rapport à l'écrit pré-test.....	IX
Annexe L : Réponses détaillées des participants au questionnaire d'autoévaluation de rapport à l'écrit post-test.....	X
Annexe M : Réponses détaillées des participants au questionnaire d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe pré-test	XI
Annexe N : Réponses détaillées des participants au questionnaire d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe post-test	XII
Annexe O : Extraits de productions des participants	XIII
Annexe 7 : Lettre de consentement éclairée.....	XXXI
Annexe 8 : Engagement éthique.....	XXXII

Annexe A : Explication de l'hyper amorçage

Des scientifiques (Safadi et *al.*, 2013, Sumner et *al.*, 2017, Wentura et *al.*, 2008) ont cherché à expliquer et déterminer la nature du trouble au niveau sémantique chez les personnes atteintes de schizophrénie. Pour ce faire, ils ont proposé à un groupe de malades une tâche de décision lexicale avec amorçage. Ils ont ensuite observé comment était utilisé cet amorçage. Autrement dit, ils ont mesuré le temps de réaction dont avait besoin les patients schizophrènes pour accepter ou non une suite de lettres en tant que mot (la cible) en fonction du type d'amorce qui leur avait été présenté en amont. Trois types d'amorce ont été proposé : une suite de lettres qui représente un non-mot, une suite de lettres qui représente un mot sans rapport avec la cible et une suite de lettres qui représente un mot en rapport avec la cible (par exemple la suite de lettres CHIEN en amorce puis CHAT en cible).

Dans ce dernier cas de figure, les personnes schizophrènes ont eu un temps de réaction plus court que des sujets sains pour dire que la cible (CHAT) est bien un mot. On parle alors d'hyper-amorçage.

L'explication la plus probable de cet hyper-amorçage serait de le voir comme le reflet de la dégradation du système sémantique et, par conséquent, des attributs qui permettent de distinguer les concepts entre eux. Eustache et *al.* (2015) prennent l'exemple du tigre et du lion pour expliquer ce phénomène : « pour les relations de coordination entre les concepts (tigre-lion) [...] tout se passe comme si les concepts perdaient leurs caractéristiques les plus spécifiques (ex. la crinière du lion et les rayures du tigre). [...] Cette perte des attributs aboutirait à rendre identiques des concepts proches (ex. deux félins exotiques et dangereux) provoquant une exacerbation des effets d'amorçage dans la relation de coordination . » (p.58). En d'autres termes, le patient ne fait pas de distinction entre les concepts à l'aide de leurs attributs, ils sont donc très proches et très liés au sein du système sémantique et le temps de réaction lors d'une tâche de décision lexicale est ainsi réduit.

Lecardeur et *al.* (2006) notent que cet hyper-amorçage du processus automatique de diffusion de l'activation s'explique selon les auteurs « soit par une diffusion anormalement élevée de l'activation dans le réseau sémantique, soit par un défaut d'inhibition de la diffusion de l'activation dans le réseau sémantique » (p.78) et ajoutent que « ces 2 hypothèses [...] ne semblent pas forcément inconciliables, puisque nous pouvons penser qu'une levée d'inhibition pourrait entraîner une hyperdiffusion de l'activation dans le réseau sémantique » (p.78).

Annexe B : Questionnaire de rapport à l'écrit pré-test :

NOM :

DATE :

6) Quelle place tient l'écriture (manuscrite) dans votre quotidien ?

Questionnaire de rapport à l'écrit (pré-atelier) :

1) Prenez-vous du plaisir à écrire ? Expliquez brièvement pourquoi ?

2) Aimez-vous votre écriture (d'un point de vue graphique - forme et esthétisme)? Pourquoi ?

3) En général, appréciez-vous ce que vous écrivez ?

4) A quelle fréquence avez-vous recours à l'écriture ? (Cochez)

- ☐ Je n'écris jamais
- ☐ J'écris de temps en temps (une fois par semaine)
- ☐ J'écris plusieurs fois par semaine
- ☐ J'écris tous les jours
- ☐ J'écris plusieurs fois par jour

5) Écrivez-vous plus fréquemment pour : (cochez, plusieurs réponses possibles)

- ☐ Rédiger des courriers administratifs
- ☐ Vous aider au quotidien (liste de courses, numéros de téléphone, RDV ...)
- ☐ Écrire à vos proches
- ☐ Écrire pour vous-même (journal, poèmes, réflexions...)
- ☐ Dans le cadre de votre travail
- ☐ Dans le cadre d'une activité régulière
- ☐ Autre (précisez)

7) Avec lesquels de ces mots décrieriez-vous votre acte d'écrire ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ fonctionnelle/utilitaire
- ☐ fatigante
- ☐ douloureux
- ☐ facile
- ☐ agréable
- ☐ rapide
- ☐ léger
- ☐ autre (précisez)

8) Quelle définition donneriez-vous au mot « écrire » ?

9) Appréciez-vous le fait de faire lire vos écrits à d'autres personnes ? Pourquoi ?

10) Quel est l'outil avec lequel vous écrivez le plus facilement :

- ☐ crayon
- ☐ stylo bille
- ☐ stylo feutre
- ☐ stylo plume
- ☐ autre (précisez)

11) Pourriez-vous, en quelques phrases, décrire le temps qu'il fait aujourd'hui ?

Annexe C : Questionnaire de rapport à l'écrit post-test :

NOM :

DATE :

7) Avec lesquels de ces mots décrieriez-vous votre acte d'écrire ? (Plusieurs réponses possibles)

Questionnaire de rapport à l'écrit (post-atelier) :

1) Comment évaluez-vous l'évolution de votre plaisir d'écrire entre le début de l'atelier et aujourd'hui ? Expliquez pourquoi.

2) Votre écriture a-t-elle changé entre le début de l'atelier et l'aujourd'hui (d'un point de vue graphique - forme et esthétisme) ? Dans quel sens ?

3) En général, appréciez-vous davantage ce que vous écrivez ?

4) A quelle fréquence avez-vous recours à l'écriture ? (Cochez)

- ☐ Je n'écris que lors de l'atelier d'écriture
- ☐ J'écris de temps en temps (une fois par semaine en plus de l'atelier)
- ☐ J'écris plusieurs fois par semaine
- ☐ J'écris tous les jours
- ☐ J'écris plusieurs fois par jour

5) Écrivez-vous plus fréquemment pour : (cochez, plusieurs réponses possibles)

- ☐ Rédiger des courriers administratifs
- ☐ Vous aider au quotidien (liste de courses, numéros de téléphone, RDV ...)
- ☐ Écrire à vos proches
- ☐ Écrire pour vous-même (journal, poèmes, réflexions...)
- ☐ Dans le cadre d'une activité régulière
- ☐ Autre (précisez)

6) Quelle place tient l'écriture (manuscrite) dans votre quotidien ?

- ☐ fonctionnelle/utilitaire
- ☐ fatigante
- ☐ douloureux
- ☐ facile
- ☐ agréable
- ☐ rapide
- ☐ léger
- ☐ autre (précisez)

8) Quelle définition donneriez-vous au mot « écrire » ?

9) Appréciez-vous davantage le fait de faire lire vos écrits à d'autres personnes aujourd'hui qu'au début du groupe ? Pourquoi ?

10) Quel est l'outil avec lequel vous écrivez le plus facilement :

- ☐ crayon
- ☐ stylo bille
- ☐ stylo feutre
- ☐ stylo plume
- ☐ autre (précisez)

11) Pourriez-vous, en quelques phrases, décrire le temps qu'il fait aujourd'hui ?

12) Ce groupe vous a-t-il donné envie d'écrire davantage ?

Annexe D : Questionnaire vis-à-vis du groupe pré-test

OM :

DATE :

5) Avec quels mots décririez-vous votre sentiment vis-à-vis de ce groupe ?

Questionnaire de ressenti vis-à-vis du groupe (pré-atelier):

1) Etes-vous, en général, à l'aise au sein d'un groupe ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

6) Appréciez-vous le fait d'écouter ce que les autres ont écrit ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

2) Y a-t-il des difficultés que vous craigniez de rencontrer au sein de ce groupe ? Si oui, lesquelles ?

7) Comment ressentez-vous l'opinion des autres sur vos productions écrites ?

3) Pensez-vous que les activités de ce groupe peuvent vous permettre d'améliorer votre communication avec les autres ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

8) En quoi pensez-vous que les activités de ce groupe pourraient vous aider quotidiennement ?

4) Pensez-vous que les activités de ce groupe peuvent vous permettre d'améliorer votre confiance en vous ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

9) Vous sentez-vous mieux à la fin de ces activités en groupe ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

10) Qu'est-ce que ce groupe vous apporte ?

Annexe E : Questionnaire vis-à-vis du groupe post-test :

NOM :

DATE :

6) Appréciez-vous le fait d'écouter ce que les autres ont écrit ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

Questionnaire de ressenti vis-à-vis du groupe (post-atelier) :

1) Êtes-vous, aujourd'hui, plus à l'aise au sein d'un groupe ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

7) Comment ressentez-vous à présent l'opinion des autres sur vos productions écrites ?

2) Avez-vous rencontré des difficultés au sein de ce groupe ? Si oui, lesquelles ?

8) Pensez-vous que les activités réalisées lors de ce groupe vous aident quotidiennement ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

3) Les activités de ce groupe vous ont-elles permis d'améliorer votre communication avec les autres ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

9) Quel est votre sentiment général à la fin de ces activités en groupe ? (N'hésitez pas à écrire pourquoi)

4) Les activités de ce groupe vous ont-elles permis d'améliorer votre confiance en vous ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

10) Qu'est-ce que ce groupe vous a apporté ?

5) Avec quels mots décririez-vous votre sentiment vis-à-vis de ce groupe ?

11) Aimerez-vous que ce groupe se poursuive l'année prochaine ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)

Annexe F : Grille d'observation de la communication pragmatique (GOCP)

SITUATIONS		Pré-test	Post-test
COMPOTEMENT			
1	S'adapte aux situations, aux lieux		
2	S'adapte aux personnes		
3	A une distance sociale physique adaptée		
EXPRESSION			
4	Apporte des informations pertinentes		
5	A un discours concis		
6	A un discours organisé de façon logique		
7	Apporte des informations concordant avec le thème de la discussion		
8	Utilise des expressions adéquates et appropriées au contexte		
9	Est capable d'exprimer des demandes de clarification		
EXPRESSION NON VERBALE			
10	Utilise des gestes et expressions faciales appropriées		
11	A une prosodie adaptée		
12	Utilise des pauses de façon pertinente		
RECEPTION			
13	Comprend l'implicite du discours		
14	Comprend l'humour, l'ironie		
15	Est réceptif aux demandes de clarification		
RECEPTION NON VERBALE			
16	Comprend l'implicite d'une situation		
17	Perçoit et prend en compte les signes non verbaux (gestes, mimiques)		
PRAGMATIQUE INTERACTIONNELLE			
18	A un contact visuel approprié		
19	Est capable d'initier ou de relancer la conversation		
20	Est capable de mettre fin à une conversation		
21	Est capable de suivre une conversation à plusieurs		
22	Respecte les tours de parole		
TOTAUX			

Annexe G : Echelle d'auto-évaluation des habiletés conversationnelles

Auto-évaluation des habiletés conversationnelles

(AHC)

(Pomini, 1999)

Nom :

Date :

INSTRUCTIONS GENERALES

Veuillez indiquer dans la colonne de droite à quel point chacune des phrases ci-dessous correspondent à ce que vous faites et à ce que vous ressentez dans les situations de conversation.

- | | | | | | |
|------|--|-----|--------|-------|-------------|
| O 1. | Je sais moduler ma voix en fonction des situations (par exemple parler doucement pour ne pas gêner ou parler fort pour être bien entendu). | non | un peu | assez | tout à fait |
| O 2. | Je n'ose pas regarder l'autre quand je discute avec lui. | | | | |
| O 3. | Je sais comment me faire de nouvelles connaissances. | | | | |
| O 4. | J'ai de la peine à engager des conversations avec les personnes que je connais. | | | | |
| O 5. | Je sais comment poursuivre une conversation sur un thème qui me plaît. | | | | |
| O 6. | Je n'ose pas parler de moi. | | | | |
| O 7. | Je n'ose pas interrompre quelqu'un qui parle trop. | | | | |

- | | | | | | |
|-------|---|-----|--------|-------|-------------|
| O 8. | Si au cours d'une conversation si je n'ai pas compris quelque chose, j'ose demander de me répéter ce qui a été dit. | non | un peu | assez | tout à fait |
| O 9. | J'arrive à mettre fin à une conversation quand c'est nécessaire. | | | | |
| O 10. | Je n'arrive pas à donner mon avis personnel à des personnes que je connais mal. | | | | |
| O 11. | Je peux poser des questions intimes aux personnes que je connais. | | | | |
| O 12. | Je sais quand je peux dire des choses intimes et quand je ne le peux pas. | | | | |
| O 13. | Je ne vérifie pas si l'autre a compris ce que je voulais dire. | | | | |
| O 14. | J'ai de la peine à changer de thème quand la conversation ne me convient pas. | | | | |
| O 15. | Je ne sais pas engager une conversation avec quelqu'un que je ne connais pas. | | | | |
| O 16. | Je sais comment m'y prendre pour m'insérer dans une conversation de groupe. | | | | |

Relisez à présent le questionnaire et choisissez quatre domaines où vous souhaiteriez en priorité faire des progrès. Pour indiquer ces quatre domaines, cochez les cases rondes situées à gauche des numéros de questions.

SCORE

Nombre de points obtenus : (Nombre maximum de points possible : 48 pts)

Taux de compétences (score / 0.48) :

Evaluation : non = 0 pt ; un peu = 1 pt ; assez = 2 pts ; tout à fait = 3 pts.

Items inversés : 2 - 4 - 6 - 7 - 10 - 13 - 14 - 15. (non = 3 pts ; un peu = 2 pts ; assez = 1 pt ; tout à fait = 0 pt).

Annexe H : Critères diagnostiques du DSM-V pour la schizophrénie

A. Deux ou plus des symptômes suivants sont présents pendant une partie significative du temps sur une période d'un mois ou moins quand elles répondent favorablement au traitement). Au moins l'un des symptômes doit être 1, 2 ou 3 :

Idées délirantes

Hallucinations

Discours désorganisé (c.-à-d., coq-à-l'âne fréquents ou incohérence)

Comportement grossièrement désorganisé ou catatonique

Symptômes négatifs (c.-à-d., réduction de l'expression émotionnelle, aboulie)

B. Pendant une partie significative du temps depuis la survenue le début du trouble, un ou plusieurs domaines majeurs du fonctionnement tels que le travail, les relations interpersonnelles, ou les soins personnels sont nettement inférieurs au niveau atteint avant la survenue de la perturbation (ou, en cas de survenue dans l'enfance ou dans l'adolescence, incapacité à atteindre le niveau de réalisation interpersonnelle, scolaire, ou dans d'autres activités auxquelles on aurait pu s'attendre).

C. Des signes permanents de la perturbation persistent pendant au moins 6 mois. Cette période de 6 mois doit comprendre au moins 1 mois de symptômes (ou moins quand ils répondent favorablement au traitement) qui répondent au critère A (c.-à-d. symptômes de la phase active), et peut comprendre des périodes de symptômes prodromiques ou résiduels. Pendant ces périodes prodromique et résiduelles, les signes de la perturbation peuvent se manifester uniquement par des symptômes négatifs ou par deux ou plus des symptômes figurants dans le critère A présents sous une forme atténuée p.ex., croyances bizarres, perceptions inhabituelles).

D. Un trouble schizo-affectif et un trouble dépressif ou bipolaire avec caractéristiques psychotiques ont été éliminés soit 1) parce qu'aucun épisode dépressif majeur ou maniaque n'a été présent simultanément aux symptômes de la phase active, soit 2) parce que si des épisodes thymiques ont été présents pendant les symptômes de la phase active, ils ne l'ont été que pour une faible proportion de la durée des périodes actives et résiduelles.

E. La perturbation n'est pas due aux effets physiologiques directs d'une substance (c.-à-d. une drogue donnant lieu à abus, un médicament) ou d'une affection médicale.

F. En cas d'antécédents d'un trouble du spectre autistique ou d'un trouble de la communication débutant dans l'enfance, le diagnostic additionnel de schizophrénie n'est fait que si les idées délirantes ou les hallucinations sont prononcées et sont présentes avec les autres symptômes requis pour le diagnostic pendant au moins 1 mois (ou moins quand elles répondent favorablement au traitement).

Annexe I : Grilles détaillées des participants à la GOCP

Rhode

	SITUATIONS	Pré-test	Post-test
COMPORTEMENT			
1	S'adapte aux situations, aux lieux	2	2
2	S'adapte aux personnes	2	2
3	A une distance sociale physique adaptée	1	2
EXPRESSION			
4	Apporte des informations pertinentes	2	2
5	A un discours concis	2	2
6	A un discours organisé de façon logique	1	1
7	Apporte des informations concordant avec le thème de la discussion	2	2
8	Utilise des expressions adéquates et appropriées au contexte	1	2
9	Est capable d'exprimer des demandes de clarification	1	2
EXPRESSION NON VERBALE			
10	Utilise des gestes et expressions faciales appropriées	1	2
11	A une prosodie adaptée	0	1
12	Utilise des pauses de façon pertinente	0	1
RECEPTION			
13	Comprend l'implicite du discours	1	1
14	Comprend l'humour, l'ironie	1	2
15	Est réceptif aux demandes de clarification	2	2
RECEPTION NON VERBALE			
16	Comprend l'implicite d'une situation	1	1
17	Perçoit et prend en compte les signes non verbaux (gestes, mimiques)	1	1
PRAGMATIQUE INTERACTIONNELLE			
18	A un contact visuel approprié	1	2
19	Est capable d'initier ou de relancer la conversation	0	1
20	Est capable de mettre fin à une conversation	1	1
21	Est capable de suivre une conversation à plusieurs	1	1
22	Respecte les tours de parole	2	2
TOTAUX		26	35

Capucine

	SITUATIONS	Pré-test	Post-test
COMPORTEMENT			
1	S'adapte aux situations, aux lieux	0	1
2	S'adapte aux personnes	0	1
3	A une distance sociale physique adaptée	0	1
EXPRESSION			
4	Apporte des informations pertinentes	1	1
5	A un discours concis	0	0
6	A un discours organisé de façon logique	1	1
7	Apporte des informations concordant avec le thème de la discussion	1	2
8	Utilise des expressions adéquates et appropriées au contexte	0	1
9	Est capable d'exprimer des demandes de clarification	2	2
EXPRESSION NON VERBALE			
10	Utilise des gestes et expressions faciales appropriées	2	2
11	A une prosodie adaptée	0	1
12	Utilise des pauses de façon pertinente	0	0
RECEPTION			
13	Comprend l'implicite du discours	0	0
14	Comprend l'humour, l'ironie	1	1
15	Est réceptif aux demandes de clarification	1	1
RECEPTION NON VERBALE			
16	Comprend l'implicite d'une situation	1	1
17	Perçoit et prend en compte les signes non verbaux (gestes, mimiques)	1	1
PRAGMATIQUE INTERACTIONNELLE			
18	A un contact visuel approprié	2	2
19	Est capable d'initier ou de relancer la conversation	2	2
20	Est capable de mettre fin à une conversation	1	2
21	Est capable de suivre une conversation à plusieurs	0	1
22	Respecte les tours de parole	0	0
TOTAUX		16	24

Tonio

	SITUATIONS	Pré-test	Post-test
COMPORTEMENT			
1	S'adapte aux situations, aux lieux	1	1
2	S'adapte aux personnes	0	1
3	A une distance sociale physique adaptée	1	1
EXPRESSION			
4	Apporte des informations pertinentes	1	1
5	A un discours concis	2	2
6	A un discours organisé de façon logique	2	2
7	Apporte des informations concordant avec le thème de la discussion	1	2
8	Utilise des expressions adéquates et appropriées au contexte	1	2
9	Est capable d'exprimer des demandes de clarification	0	0
EXPRESSION NON VERBALE			
10	Utilise des gestes et expressions faciales appropriées	0	0
11	A une prosodie adaptée	1	1
12	Utilise des pauses de façon pertinente	1	2
RECEPTION			
13	Comprend l'implicite du discours	1	1
14	Comprend l'humour, l'ironie	1	2
15	Est réceptif aux demandes de clarification	1	1
RECEPTION NON VERBALE			
16	Comprend l'implicite d'une situation	1	1
17	Perçoit et prend en compte les signes non verbaux (gestes, mimiques)	0	0
PRAGMATIQUE INTERACTIONNELLE			
18	A un contact visuel approprié	1	1
19	Est capable d'initier ou de relancer la conversation	0	0
20	Est capable de mettre fin à une conversation	0	0
21	Est capable de suivre une conversation à plusieurs	2	2
22	Respecte les tours de parole	2	2
TOTAUX		20	25

Jeanne

	SITUATIONS	Pré-test	Post-test
COMPORTEMENT			
1	S'adapte aux situations, aux lieux	1	1
2	S'adapte aux personnes	1	1
3	A une distance sociale physique adaptée	1	1
EXPRESSION			
4	Apporte des informations pertinentes	1	2
5	A un discours concis	2	2
6	A un discours organisé de façon logique	1	2
7	Apporte des informations concordant avec le thème de la discussion	0	2
8	Utilise des expressions adéquates et appropriées au contexte	1	2
9	Est capable d'exprimer des demandes de clarification	0	0
EXPRESSION NON VERBALE			
10	Utilise des gestes et expressions faciales appropriées	0	1
11	A une prosodie adaptée	1	1
12	Utilise des pauses de façon pertinente	1	1
RECEPTION			
13	Comprend l'implicite du discours	0	1
14	Comprend l'humour, l'ironie	0	1
15	Est réceptif aux demandes de clarification	1	1
RECEPTION NON VERBALE			
16	Comprend l'implicite d'une situation	1	1
17	Perçoit et prend en compte les signes non verbaux (gestes, mimiques)	1	1
PRAGMATIQUE INTERACTIONNELLE			
18	A un contact visuel approprié	0	1
19	Est capable d'initier ou de relancer la conversation	0	0
20	Est capable de mettre fin à une conversation	1	2
21	Est capable de suivre une conversation à plusieurs	1	2
22	Respecte les tours de parole	2	2
TOTAUX		17	28

Pauline

SITUATIONS		Pré-test	Post-test
COMPOTEMENT			
1	S'adapte aux situations, aux lieux	1	1
2	S'adapte aux personnes	1	1
3	A une distance sociale physique adaptée	1	1
EXPRESSION			
4	Apporte des informations pertinentes	1	2
5	A un discours concis	2	2
6	A un discours organisé de façon logique	2	2
7	Apporte des informations concordant avec le thème de la discussion	1	2
8	Utilise des expressions adéquates et appropriées au contexte	2	2
9	Est capable d'exprimer des demandes de clarification	0	1
EXPRESSION NON VERBALE			
10	Utilise des gestes et expressions faciales appropriées	0	0
11	A une prosodie adaptée	0	0
12	Utilise des pauses de façon pertinente	1	1
RECEPTION			
13	Comprend l'implicite du discours	1	1
14	Comprend l'humour, l'ironie	0	0
15	Est réceptif aux demandes de clarification	1	1
RECEPTION NON VERBALE			
16	Comprend l'implicite d'une situation	0	0
17	Perçoit et prend en compte les signes non verbaux (gestes, mimiques)	0	0
PRAGMATIQUE INTERACTIONNELLE			
18	A un contact visuel approprié	0	0
19	Est capable d'initier ou de relancer la conversation	0	0
20	Est capable de mettre fin à une conversation	0	0
21	Est capable de suivre une conversation à plusieurs	1	2
22	Respecte les tours de parole	2	2
TOTAUX		17	21

Cédric

SITUATIONS		Pré-test	Post-test
COMPOTEMENT			
1	S'adapte aux situations, aux lieux	1	1
2	S'adapte aux personnes	1	2
3	A une distance sociale physique adaptée	1	1
EXPRESSION			
4	Apporte des informations pertinentes	0	1
5	A un discours concis	1	1
6	A un discours organisé de façon logique	0	0
7	Apporte des informations concordant avec le thème de la discussion	0	1
8	Utilise des expressions adéquates et appropriées au contexte	0	1
9	Est capable d'exprimer des demandes de clarification	2	2
EXPRESSION NON VERBALE			
10	Utilise des gestes et expressions faciales appropriées	0	1
11	A une prosodie adaptée	0	1
12	Utilise des pauses de façon pertinente	0	0
RECEPTION			
13	Comprend l'implicite du discours	0	1
14	Comprend l'humour, l'ironie	1	1
15	Est réceptif aux demandes de clarification	0	0
RECEPTION NON VERBALE			
16	Comprend l'implicite d'une situation	0	1
17	Perçoit et prend en compte les signes non verbaux (gestes, mimiques)	0	1
PRAGMATIQUE INTERACTIONNELLE			
18	A un contact visuel approprié	1	1
19	Est capable d'initier ou de relancer la conversation	1	2
20	Est capable de mettre fin à une conversation	1	1
21	Est capable de suivre une conversation à plusieurs	0	0
22	Respecte les tours de parole	1	1
TOTAUX		11	21

Eva

SITUATIONS		Pré-test	Post-test
COMPOTEMENT			
1	S'adapte aux situations, aux lieux	2	2
2	S'adapte aux personnes	2	2
3	A une distance sociale physique adaptée	2	2
EXPRESSION			
4	Apporte des informations pertinentes	2	2
5	A un discours concis	1	1
6	A un discours organisé de façon logique	1	1
7	Apporte des informations concordant avec le thème de la discussion	2	2
8	Utilise des expressions adéquates et appropriées au contexte	2	2
9	Est capable d'exprimer des demandes de clarification	1	2
EXPRESSION NON VERBALE			
10	Utilise des gestes et expressions faciales appropriées	2	2
11	A une prosodie adaptée	2	2
12	Utilise des pauses de façon pertinente	2	2
RECEPTION			
13	Comprend l'implicite du discours	0	1
14	Comprend l'humour, l'ironie	1	1
15	Est réceptif aux demandes de clarification	2	2
RECEPTION NON VERBALE			
16	Comprend l'implicite d'une situation	1	1
17	Perçoit et prend en compte les signes non verbaux (gestes, mimiques)	0	0
PRAGMATIQUE INTERACTIONNELLE			
18	A un contact visuel approprié	1	2
19	Est capable d'initier ou de relancer la conversation	2	2
20	Est capable de mettre fin à une conversation	1	1
21	Est capable de suivre une conversation à plusieurs	1	1
22	Respecte les tours de parole	2	2
TOTAUX		32	35

Annexe J : Tableau détaillé des réponses au questionnaire d'autoévaluation des habiletés conversationnelles

Questions	Participants																TOTAL	
	Eva		Capucine		Jeanne		Tonio		Pauline		Cédric		Rhode		Pré-test	Post-test		
1) Je sais moduler ma voix en fonction des situations.	2	2	0	0	2	3	2	2	1	1	2	1	3	3	12	12		
2) Je n'ose pas regarder l'autre quand je discute avec lui.	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	3	3	3	16	18		
3) Je sais comment me faire de nouvelles connaissances.	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	3	8	11		
4) J'ai de la peine à engager des conversations avec les personnes que je connais.	3	3	3	3	3	3	1	2	0	0	3	2	3	2	16	15		
5) Je sais comment poursuivre une conversation sur un thème qui me plaît.	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	2	2	12	11		
6) Je n'ose pas parler de moi.	3	3	3	3	3	3	1	2	0	0	0	3	1	2	11	16		
7) Je n'ose pas interrompre quelqu'un qui parle trop.	2	3	3	3	2	2	1	1	0	0	3	3	3	3	14	15		
8) Si au cours d'une conversation je n'ai pas compris quelque chose, j'ose demander de me répéter ce qui a été dit.	2	2	3	3	3	2	2	1	0	0	2	3	3	3	15	14		
9) J'arrive à mettre fin à une conversation quand c'est nécessaire.	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	2	12	14		
10) Je n'arrive pas à donner mon avis personnel à des personnes que je connais mal.	3	2	2	3	2	2	1	1	0	0	3	3	1	3	12	14		
11) Je peux poser des questions intimes aux personnes que je connais.	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	3	3	6	8		
12) Je sais quand je peux dire des choses intimes et quand je ne le peux pas.	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	0	3	3	15	13		
13) Je ne vérifie pas si l'autre a compris ce que je voulais dire.	1	3	3	3	1	2	1	2	0	1	3	3	1	2	10	16		
14) J'ai de la peine à changer de thème quand la conversation ne me convient pas.	2	2	3	2	3	2	2	2	0	0	1	3	0	1	11	11		
15) Je ne sais pas engager une conversation avec quelqu'un que je ne connais pas.	2	2	3	3	3	3	2	2	0	0	2	3	0	1	12	13		
16) Je sais comment m'y prendre pour m'insérer dans une conversation de groupe.	2	2	0	1	1	1	1	2	0	0	2	1	2	3	8	10		
Score total (/48)	34	39	34	34	34	35	22	23	5	6	29	35	32	39	190	211		

Annexe K : Réponses détaillées des participants au questionnaire d'autoévaluation de rapport à l'écrit pré-test

Questions	1) Prenez-vous du plaisir à écrire ? Si vous le souhaitez, expliquez pourquoi.	2) Aimez-vous votre écriture (d'un point de vue graphique - forme et esthétisme)? Pourquoi ?	3) En général, appréciez-vous ce que vous écrivez ?	4) A quelle fréquence avez-vous recours à l'écriture ? (Cochez)	5) Écrivez-vous plus fréquemment pour : (cochez, plusieurs réponses possibles)	10) Quel est l'outil avec lequel vous écrivez le plus facilement (cochez) :
Participants						
Eva	Oui, cela permet d'avoir une « trace » de moi vis-à-vis de mes familles (descendants, ascendants).	Oui, elle est simple, régulière et conventionnelle.	Cela dépend, je me demande toujours si je me suis bien exprimée.	J'écris tous les jours.	Vous aider au quotidien (liste de courses, numéros de téléphone, RDV...).	Crayon Stylo bille
Capucine	J'aime écrire mais je n'arrive pas à lire. J'aime dessiner au crayon.	Mon écriture a évolué tout au long de ma vie. J'ai travaillé différentes écritures, pour arriver à la mienne.	J'aime adresser régulièrement des cartes postales à tout le monde où j'étais en vacances. Chaque personne reçoit un mot différent. J'aime faire plaisir.	J'écris de temps en temps (une fois par semaine).	Vous aider au quotidien.	Stylo bille Stylo feutre
Jeanne	Oui, car cela me permet de travailler l'expression écrite.	Oui, j'aime mon écriture car elle est simple.	En général, j'apprécie ce que j'écris (dictée, rédaction, lettres...)	J'écris de temps en temps (une fois par semaine).	Rédiger des courriers administratifs Vous aider au quotidien (liste de courses, numéros de téléphone, RDV...).	Stylo feutre
Tonio	J'ai du plaisir à écrire car j'aime raconter des histoires.	J'aime mon écriture car ma calligraphie est belle	Oui j'ai un bon niveau en français.	J'écris de temps en temps (une fois par semaine).	Vous aider au quotidien (liste de courses, numéros de téléphone, RDV...).	Crayon Stylo bille
Pauline	Oui parce que cela permet de se rappeler ce que l'on écrit.	Non car mon écriture est petite et mal faite.	Je ne suis pas douée pour faire des phrases.	J'écris de temps en temps (une fois par semaine).	Vous aider au quotidien Autre : j'écris ce que je mange pour la nutritionniste.	Stylo bille
Cédric	Oui ça me fait du bien.	Non, parce que j'écris mal.	Oui j'aime bien.	J'écris de temps en temps (une fois par semaine).	Aucun.	Stylo bille
Rhode	Oui, c'est la continuité de la pensée transcrite par le fait d'écrire.	J'aime moyennement mon écriture parce qu'elle est parfois incompréhensible.	Oui car c'est un moment agréable d'exprimer sa pensée.	J'écris plusieurs fois par semaine.	Rédiger des courriers administratifs Vous aider au quotidien.	Crayon

Questions	6) Quelle place tient l'écriture (manuscrite) dans votre quotidien ?	7) Avec lesquels de ces mots décririez-vous votre acte d'écrire ? (Plusieurs réponses possibles)	8) Quelle définition donneriez-vous au mot « écrire » ?	9) Appréciez-vous le fait de faire lire vos écrits à d'autres personnes ? Pourquoi ?	11) Pourriez-vous, en quelques phrases, décrire le temps qu'il fait aujourd'hui ?
Participants					
Eva	Une grande place car c'est très important pour moi.	Douloureux Agréable Rapide Autre : régulière	« Ecrire est un acte de laisser une « trace » de ce que l'on vit.	Oui et non car je suis à la fois heureuse, fière et timide.	Bof, bof. En fait, il pleut, il fait froid. On n'a pas envie de sortir mais de rester bien au chaud à l'hôpital de jour, dans l'atelier.
Capucine	J'aime écrire, prendre des notes et rendez-vous mais je ne tiens plus de journal personnel comme lorsque j'étais jeune.	Facile Agréable	Façon de prendre les notes pour organiser le programme quotidien et pour les vacances ou les choses à retenir. Parfois pour prendre des nouvelles à travers les SMS tous les jours (contacts).	De temps en temps pour les RDV chez le médecin et autres je le montre à l'infirmière ou les parents ou mes copines.	Malheureusement le temps change, nous nous retrouvons avec du froid et de la pluie. Dans le Var, ils ont eu une tempête et beaucoup de pluie. Le réchauffement climatique crée du changement de temps.
Jeanne	L'écriture manuscrite tient une place importante dans mon quotidien car cela me permet de retravailler les cours déjà abordé en école et c'est une activité intéressante.	Agréable Rapide	Fait d'écrire, action de s'exprimer sur un support papier et stylo.	Cela dépend de l'écrit. J'aime écrire des rédactions mais je n'aime pas tellement faire lire mes écrits, je trouve que c'est personnel.	Aujourd'hui, il ne fait pas un très beau temps car il pleut et l'atmosphère va certainement se rafraîchir car l'hiver est proche.
Tonio	Une place moyenne.	Fonctionnelle/utilitaire Facile	Utiliser un stylo pour dessiner des lettres.	Les autres personnes apprécient mon écriture	Il fait froid et il pleut.
Pauline	J'écris rarement.	Fatigante Douloureux	C'est savoir formuler des phrases simples ou compliquées.	Je ne fais pas lire à autrui sauf ce que je mange à la nutritionniste.	Il a plu et il ne fait pas chaud dehors.
Cédric	J'aime bien écrire.	Fatigante	Ecrire comme écriture.	Non parce que j'écris mal.	Il ne fait pas beau, il pleut et il fait froid.
Rhode	Une place importante, je transcris ma mémoire sur une feuille.	Fonctionnelle/utilitaire Rapide	Le mot écrire représente une façon d'exprimer et mettre en évidence sa pensée.	Oui, c'est pour échanger les idées de façon concrète.	C'est un temps maussade, et pluvieux, très désagréable.

Annexe L: Réponses détaillées des participants au questionnaire d'autoévaluation de rapport à l'écrit post-test

Questions	1) Comment évaluez-vous l'évolution de votre plaisir d'écrire entre le début de l'atelier et aujourd'hui ? Expliquez pourquoi.	2) Votre écriture a-t-elle changé entre le début de l'atelier et aujourd'hui (d'un point de vue graphique - forme et esthétisme)? Dans quel sens?	3) En général, appréciez-vous davantage ce que vous écrivez ?	4) A quelle fréquence avez-vous recours à l'écriture (Cochez)	5) Écrivez-vous plus fréquemment pour : (cochez, plusieurs réponses possibles)	6) Quelle place tient l'écriture (manuscrite) dans votre quotidien ?
Participants						
Eva	J'ai pris encore plus de plaisir à participer au groupe.	Mon écriture a évolué dans le sens où la calligraphie est plus posée et plus calme.	Oui, j'ai toujours aimé écrire.	J'écris tous les jours.	Rédiger des courriers administratifs. Vous aider au quotidien. Ecrire à vos proches. Ecrire pour vous-même.	Une grande importance car elle m'aide à laisser une mémoire d'écriture.
Capucine	S'exprimer à l'écrit : pas fait depuis des années. Envie de lire. Carnet pour écrire tous les jours. Orthographe.	-Plus propre. Plus net. Meilleur orthographe. -Ecriture plus rapide.	Oui, nous avons travaillé et j'arrive mieux à m'exprimer et relater les choses à l'écrit.	J'écris plusieurs fois par semaine (de plus en plus).	Vous aidez au quotidien. Ecrire pour vous-même (carnet acheté).	-Programme, emploi du temps. -Cours. -Magazines. -Carnet personnel.
Jeanne	Une grande évolution grâce aux exercices qui sont très intéressants.	Un peu, écriture plus soignée.	Oui.	Je n'écris que lors de l'atelier d'écriture.	Rédiger des courriers administratifs. Dans le cadre d'une activité régulière.	Une place peu importante sauf dans le domaine scolaire.
Tonio	J'ai de plus en plus de plaisir à écrire car on raconte des histoires.	Mon écriture a changé elle devient plus lisible.	Oui car je m'améliore.	Je n'écris que lors de l'atelier d'écriture.	Rédiger des courriers administratifs.	Réduite.
Pauline	J'ai plus de vocabulaire, de mots pour écrire.	Je trouve mon écriture plus lisible, plus rapide.	Un peu plus.	Je n'écris que lors de l'atelier d'écriture.	Vous aidez au quotidien.	Je n'écris pas souvent.
Cédric	Ça m'a fait du bien, ça m'apprend.	Mon écriture s'améliore.	Oui.	Je n'écris que lors de l'atelier d'écriture.	Rédiger des papiers administratifs.	
Rhode	J'évalue mon plaisir par l'entraînement d'écrire dans l'atelier.	Dans le sens positif.	Oui, beaucoup d'imagination.	J'écris plusieurs fois par semaine.	Rédiger des courriers administratifs. Vous aider au quotidien.	Une place importante.

Questions	7) Avec lesquels de ces mots décririez-vous votre acte d'écrire ? (Plusieurs réponses possibles)	8) Quelle définition donneriez-vous au mot « écrire » ?	9) Appréciez-vous davantage le fait de faire lire vos écrits à d'autres personnes aujourd'hui qu'au début du groupe ? Pourquoi ?	10) Quel est l'outil avec lequel vous écrivez le plus facilement ? (cochez)	11) Pourriez-vous, en quelques phrases, décrire le temps qu'il fait aujourd'hui ?	12) Ce groupe vous- a-t-il donné envie d'écrire davantage ?
Participants						
Eva	Fonctionnelle/utilitaire. Facile. Agréable.	Ecrire est très important pour laisser une trace dans nos vies.	Oui car j'ai commencé à connaître les personnes du groupe.	Crayon. Stylo bille.	Oh là ! La flotte dès que je suis sortie de chez moi. Ça s'est calmé ensuite... !	Oui car je me suis empruntée des expériences des personnes du groupe.
Capucine	Fonctionnelle/utilitaire. Agréable. (au bout d'un certain temps concentration).	-Permettre de relater ses sentiments et idées personnelles à l'aide d'un thème. -Envie de lire et écrire.	-J'avais déjà fait lecture, mais là c'est nouveau avec thème et groupe. -Un plaisir d'écrire, de développer la création et l'imagination.	Crayon. Stylo feutre.	Aujourd'hui la météo est douce en température. Les nuages ont réapparu ce matin. Demain grosse baisse de température.	Oui (carnet d'écriture).
Jeanne	Fonctionnelle/utilitaire. Rapide.	Fait d'exprimer ses sentiments à l'aide d'outils tel que papier et crayon.	Oui, car cela permet de mieux s'exprimer et de partager des écrits/textes.	Stylo bille. Stylo feutre.	Aujourd'hui, il ne fait pas très beau. En effet il pleut abondamment.	Oui.
Tonio	Fonctionnelle/utilitaire.	« Ecrire » c'est s'exprimer par écrit.	J'apprécie davantage le fait de faire lire mes écrits à d'autres personnes car je progresse dans l'écriture.	Stylo bille.	il a plu ce matin, maintenant il y a du soleil et la température est élevée pour un mois d'avril.	Oui, car je me suis amélioré.
Pauline	Fatigante. Douloureux.	Savoir formuler des phrases.	Oui, je suis plus à l'aise car j'ai lu devant tout le groupe de l'atelier écriture.	Stylo bille.	Aujourd'hui, il fait moins beau qu'hier. Il a plu ce matin.	Ça ne me donne pas l'envie d'écrire davantage.
Cédric	Fatigante.	Ecrire écriture.	Oui	Stylo bille.	Il fait beau toute la semaine.	Oui.
Rhode	Fonctionnelle/utilitaire. Rapide.	Plaisir.	Oui, ça nous permet de communiquer entre nous.	Crayon.	Ile ne fait pas beau, un temps pluvieux.	Oui.

Annexe M : Réponses détaillées des participants au questionnaire d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe pré-test

Questions	1) Etes-vous, en général, à l'aise au sein d'un groupe ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	2) Y a-t-il des difficultés que vous craigniez de rencontrer au sein de ce groupe ? Si oui, lesquelles ?	3) Pensez-vous que les activités de ce groupe peuvent vous permettre d'améliorer votre communication avec les autres ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	4) Pensez-vous que les activités de ce groupe peuvent vous permettre d'améliorer votre confiance en vous ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	5) Avec quels mots décririez-vous votre sentiment vis-à-vis de ce groupe ?
Parti- cipants					
Eva	Dans un groupe je suis assez timide, j'ai peur de ne pas dire les choses facilement, de ne pas être inspirée.	Non, à part qu'il y ait des dysfonctionnements ou des divergences au sein du groupe	Oui, on arrive à mieux se connaître en dehors des heures de l'atelier et j'arrive à mieux communiquer avec les autres puisque moi-même j'arrive à exprimer ce que je ressens.	Oui, car j'aime beaucoup écrire moi-même qui rêve d'écrire quelque chose, comme un texte de slam.	Je dirai cohésion, connivence, positif et progrès.
Capucine	Etant jeune j'ai appris à ne plus être susceptible, à travers l'humour. Maintenant je me sens parfois moins bien que les autres au sein du groupe – comparaison difficile.	Oui, je me sous-estime et parfois m'exprime trop par rapport aux autres dans le groupe.	Oui, je sens que de nouveau j'ai envie d'écrire et de m'exprimer par écrit. J'ai même envie d'écrire un journal personnel. C'est un projet depuis le commencement de l'atelier d'écriture. Je travaille en plus l'orthographe et mes idées sont écrites.	Les activités de ce groupe me permettent de réfléchir et d'écrire mes idées, pour mettre les choses au clair. J'ai l'impression de réécrire et de me remettre à réfléchir pour m'exprimer à l'écrit.	J'ai des lacunes, mais j'essaie d'écouter les autres et de travailler avec les opinions du groupe. Finalement ça m'aide à découvrir les autres du groupe.
Jeanne	En général, je suis à l'aise au sein d'un groupe car je m'adapte très vite.	Non, il n'y a pas de difficulté que je craigne rencontrer au sein de ce groupe l'instant.	Oui, je pense que les activités de ce groupe peuvent me permettent d'améliorer ma communication avec les autres, d'apprendre des mots nouveaux.	Oui, grâce aux exercices d'expression écrite qui permettent de s'exprimer et d'acquérir une certaine confiance en soi.	- Esprit d'équipe - Collectivité - Solidarité
Tonio	Oui, parce que les membres du groupe sont gentils.	Non.	Oui, la poésie, le portrait chinois, les choses à faire avant 102 ans améliorent ma communication avec les autres.	Oui, car je réussis dans ces activités et j'améliore ma confiance en moi.	- Agréable - Productif
Pauline	- Oui quand il y a l'orthophoniste qui nous guide - Non je suis un peu gênée de parler devant les autres, être jugée.	Peur de ne pas savoir quoi écrire, quoi dire.	Oui, car on réfléchit sur un sujet et on l'écrit.	Oui, car on est ensemble et chacun dit ce qu'il a écrit.	Il y a de l'empathie.
Cédric	Non je me sens gêné. Je suis gêné mais j'arrive à participer au groupe.	De ne pas être à la hauteur.	Oui ça me fait du bien et j'apprends plein de choses.	Oui, ça me fait travailler, ça me fait du bien.	Ça me plait, ça me fait travailler. La tête un peu aussi s'améliore.
Rhode	Oui, ça permet d'échanger les idées avec les autres.	D'exprimer les soucis très ouvertement au sein du groupe.	Oui, ça permet d'échanger les idées écrites avec le groupe.	Oui, c'est partager les idées au sein de ce groupe.	Très agréable.

Questions	6) Appréciez-vous le fait d'écouter ce que les autres ont écrit ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	7) Comment ressentez-vous l'opinion des autres sur vos productions écrites ?	8) En quoi pensez-vous que les activités de ce groupe pourraient vous aider quotidiennement ?	9) Vous sentez-vous mieux à la fin de ces activités en groupe ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	10) Qu'est ce que ce groupe vous apporte ?
Participants					
Eva	Oui, tout à fait car j'aime partager les choses en général avec les autres, et je m'inspire des autres aussi.	Je m'enrichis des avis des autres pour progresser. Je suis contente d'être écoutée par les autres.	Cela peut m'aider pour écrire par exemple les courriers administratifs de tous les jours. Et comme je l'ai dit avant, j'aimerais écrire des textes de chanson.	Oui, car le groupe m'apporte beaucoup notamment en écoutant les autres et en échangeant avec les autres. Et je suis contente de mes productions.	Des choses très positives, un sentiment de réalisation de soi quelque part et échanger avec les autres.
Capucine	Oui j'aime découvrir les autres, voir leur imagination, leur façon d'écrire, de s'exprimer et leurs différentes idées et goût des choses.	Je dois faire mieux pour avoir de bonnes idées et travailler en groupe.	Je pense bientôt me remettre à lire grâce au groupe et comme je l'ai déjà dit faire un journal personnel.	Oui, je redécouvre l'écriture pour fixer mes idées par écrit, je m'exprime autrement à l'oral qu'à l'écrit. Les souvenirs reviennent différemment.	J'ai déjà évolué en trois séances. Mes objectifs sont : le journal personnel, lire à nouveau, mon écriture / orthographe, et voir avec le questionnaire de Quentin l'évolution quelques mois après le questionnaire de départ avant de commencer les séances.
Jeanne	Oui, j'aime bien connaître l'avis d'autres personnes.	L'avis des autres peut permettre de s'améliorer les productions écrites.	Je pense que les activités de ce groupe pourraient m'aider quotidiennement car ça me permet d'améliorer mes expressions écrites et grammaticales.	Oui, car à la fin de ces activités en groupe, on apprend des choses et des notions nouvelles ou peu acquises à l'école.	Ce groupe me permet de retravailler la langue française par le biais d'exercices d'expression écrite, des exercices d'écriture...
Tonio	Oui car c'est en général intéressant.	Je les écoute avec attention.	J'acquière de la confiance en moi.	Oui, je suis plutôt détendu.	Communiquer avec d'autres et me faire des amis.
Pauline	Oui, car il y a des idées différentes.	Je pense avec bienveillance.	A mieux savoir écrire sur un sujet.	Oui, car il faut s'investir, c'est un peu difficile.	De la confiance dans ce qu'on écrit, ce qu'on dit.
Cédric	Oui.	Je n'aime pas l'avis des autres.	Ça m'apprend plein de choses.	Oui, ça me fait travailler un peu et ça me fait du bien.	Du bienfait.
Rhode	Oui, partager des nouvelles logiques.	Très correctement.	A améliorer ma façon d'écrire.	Oui, j'avance de façon positive l'expression écrite et orale.	Me mettre en confiance vis-à-vis des autres.

Annexe N : Réponses détaillées des participants au questionnaire d'autoévaluation de ressenti vis-à-vis du groupe post-test

Questions	1) Etes-vous, en général, plus à l'aise au sein d'un groupe ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	2) Avez-vous rencontré des difficultés au sein de ce groupe ? Si oui, lesquelles ?	3) Les activités de ce groupe vous ont-elles permis d'améliorer votre communication avec les autres ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	4) Pensez-vous que les activités de ce groupe peuvent vous permettre d'améliorer votre confiance en vous ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	5) Avec quels mots décririez-vous votre sentiment vis-à-vis de ce groupe ?
Parti- cipants					
Eva	Oui, au fil du groupe, j'ai appris à parler plus facilement ; car j'ai aussi appris à connaître les membres du groupe.	J'ai eu des difficultés à entendre car je ne sers plus de mes aides auditives.	Oui, je me suis sentie plus à l'aise au fil du temps.	Oui, grâce à la sympathie des membres du groupe.	Beaucoup de confiance en moi. Et Quentin est déjà très professionnel.
Capucine	Ce groupe était agréable, bonne ambiance, pas mal d'idées. Plus à l'écoute.	Un peu au début, amélioration de l'expression écrite. Pour les idées, mettre au clair.	Je pense avoir des facilités à m'exprimer à l'oral. Je me suis amélioré à l'écrit, et je vais faire un carnet personnel.	J'ai la chance de m'exprimer facilement. Le travail en groupe me permet de travailler sur l'écoute, l'orthographe et l'imaginaire.	Imagination. Chacun sa création. J'ai découvert au fur et à mesure les autres du groupe.
Jeanne	Oui, c'est un moment de partage agréable et très instructif.	Oui, des difficultés pour comprendre les consignes.	Oui. Car cela permet de se relire, de se corriger, de s'améliorer.	Oui, grâce aux exercices qui permettent de reprendre confiance en soi.	Heureuse, joyeuse, sérieuse, assidue.
Tonio	Je suis plus à l'aise car j'ai amélioré mon écriture.	Non, pas spécialement.	Oui, car je progresse dans l'écriture.	Oui car je communique plus.	Instructif.
Pauline	Je suis un peu plus à l'aise au sein d'un groupe quand je connais les personnes du groupe et lorsque ça fait plusieurs fois que je vais dans le même groupe.	Oui, au début, j'étais moins à l'aise.	J'ai toujours des difficultés à parler aux autres car je n'ose pas et je ne sais pas quoi dire.	Un peu plus de confiance en moi, je me sens mieux.	C'est un groupe sympathique.
Cédric	Oui, parce que j'ai l'habitude.	Un peu.	Oui, ça m'améliore.	Oui.	
Rhode	Oui, l'échange au sein du groupe.	Non, il y a une bonne communication.	Oui, pouvoir m'exprimer avec les uns et les autres.	Oui, l'expérience de pouvoir écrire.	Plaisir.

Questions	6) Appréciez-vous le fait d'écouter ce que les autres ont écrit ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	7) Comment ressentez-vous à présent l'opinion des autres sur vos productions écrites ?	8) Pensez-vous que les activités réalisées lors de ce groupe vous aident quotidiennement ? (N'hésitez pas à écrire pourquoi)	9) Quel est votre sentiment général à la fin de ces activités en groupe ? (Quelle que soit votre réponse, n'hésitez pas à écrire pourquoi)	10) Qu'est ce que ce groupe vous a apporté ?	11) Aimerez-vous que ce groupe se poursuive l'année prochaine ?
Parti- cipants						
Eva	Oui, même si j'ai des difficultés à entendre.	Je pense qu'ils ont apprécié ce que j'ai écrit.	Oui, je m'organise plus facilement, grâce à des post-it et autres aide-mémoire.	J'ai vraiment un sentiment très positif et constructif. Que cela continue comme cela et même encore avec plus de motivation et de forme.	Ce groupe m'a apporté de la sérénité et je réfléchis encore mieux.	Oui mais avec Quentin ! Je rigole ! Oui j'aimerais continuer l'année prochaine avec peut-être un(e) stagiaire aussi sympa que vous.
Capucine	Oui, énormément, pour découvrir d'autres idées, un autre imaginaire pour le groupe.	Besoin de reconnaissance et d'avis de la part du groupe.	Bien sûr : organisation, création d'un carnet personnel, lecture magazines.	Travail à l'écrit puis à l'oral en groupe. Fatigue. Différentes expressions.	-Souvenir/retourner -vocabulaire/oral/écrit -Création d'un carnet personnel. -Découverte de la personnalité des autres	Oui pourquoi pas ? Il permet de s'exprimer à l'écrit puis à l'oral avec le groupe. Développement et idée de l'imaginaire.
Jeanne	Oui, car c'est intéressant de connaître l'avis des autres.	L'opinion des autres permet d'avoir une autre vision par rapport à mes productions écrites.	Oui. Car cela permet de réfléchir et d'analyser des situations.	Un sentiment d'avoir renforcé ou amélioré mon niveau concernant l'écriture, la grammaire.	De la confiance en moi, de la remise à niveau.	Oui et non car si la personne qui appartient au groupe n'a plus de difficultés pour l'écriture, ce n'est plus utile qu'elle poursuive l'atelier.
Tonio	Oui, car ce qu'ils écrivent sont des choses intéressantes.	L'opinion des autres sur mes productions écrites est favorable.	Oui car elles m'incitent à communiquer.	C'était intéressant car on écoute les autres.	Le plaisir d'écrire.	J'aimerais que ce groupe se poursuive l'année prochaine.
Pauline	Oui, car on voit des écrits différents.	J'ai moins peur de leur réaction.	Oui, ça m'aide.	Intéressant car je me suis amélioré un peu à l'écrit et à l'oral.	A mieux écrire.	Oui, car j'ai des progrès à faire : savoir quoi écrire, écrire mieux et plus lisible, savoir m'exprimer mieux à l'oral et l'écrit.
Cédric	Oui.	Je ne sais pas.	Oui.	Du bienfait.	Du bien.	Oui.
Rhode	Oui, un grand échange d'informations.	Positif.	Oui, particulièrement, apprécié la façon d'écrire.	Un sentiment de progression.	Une nouvelle expérience.	Oui et élargir le champ de l'expression écrite.

Annexe O : Extraits de productions des participants

Séances 1/2 – Portrait chinois

Si j'étais un animal, je serais un dauphin.

Si j'étais une couleur, je serais le bleu.

Si j'étais un fruit, je serais une mangue, ou une tomate car il y en a toute l'année.

Si j'étais un jour de la semaine, je serais le vendredi, ou le samedi.

Si j'étais une plante, je serais le muguet.

Si j'étais un métier, je serais artiste. (Capucine)

Si j'étais un animal, je serais un chien car c'est le meilleur ami de l'homme.

Si j'étais une couleur, je serais le vert car c'est la couleur de l'espérance.

Si j'étais un fruit, je serais un ananas car j'aime ce fruit.

Si j'étais un jour de la semaine, je serais le mardi ou le mercredi car il y a la ligue des champions.

Si j'étais une plante, je serais un trèfle à quatre feuilles car ça porte bonheur.

Si j'étais une ville, je serais Madrid car c'est les vainqueurs de la ligue de champions. (Tonio)

Si j'étais un jour de la semaine, je serais le dimanche car c'est le jour où je suis avec mon mari toute la journée.

Si j'étais une plante, je serais une rose rouge car c'est le symbole de l'amour, de l'amitié. Ça sent bon.

Si j'étais une ville, je serais Issy-les-Moulineaux car c'est une ville calme et il y a l'hôpital Corentin Celton.

Si j'étais une musique, je serais une musique douce, relaxante, qui m'apaiserait. (Pauline)

Si j'étais un animal, je serais un chat.

Si j'étais une couleur, je serais bleu blanc rouge car c'est la couleur de la France.

Si j'étais un métier, je serais serveur parce que quand j'étais jeune j'ai travaillé comme serveur, ça m'a plu. C'est le métier que je voulais faire.

Si j'étais un jour de la semaine, je serais un jeudi parce que c'est le jour où j'ai mon argent de la semaine et le mercredi parce que la semaine est bientôt passée.

Si j'étais une plante, je serais un géranium car j'ai des géraniums sur mon balcon et je les trouve beau. (Cédric)

Si j'étais un métier, je serais une infirmière car les infirmières sont dévouées. C'est être au service des autres. C'est le métier que j'aurais pu exercer.

Si j'étais un jour de la semaine, je serais le vendredi car c'est la fin de la semaine de « travail » et le début du week-end propice au repos et à l'évasion.

Si j'étais une plante, je serais un olivier, symbole de la vie précieuse à mon goût. C'est aussi le souvenir de ce qu'on a vécu. (Eva)

Si j'étais un métier, je serais architecte pour la pratique, la conception d'un projet, le faire évoluer ; ensuite suivre le chantier de façon concrète.

Si j'étais un jour de la semaine, je serais le lundi parce qu'il commence une nouvelle semaine et c'est le jour où on peut organiser la semaine de façon concrète. Ça peut être une journée apaisante, pour faire les courses, etc...

Si j'étais une plante, je serais un arbre parce qu'il a une image très positive, il vit très longtemps et représente une protection contre la lumière.

Si j'étais une ville, je serais Saint-Jean-Cap-Ferrat parce que c'est une baie qui représente la côte d'amour, dans le coin le plus beau du sud de la France. Et elle est très organisée, par rapport aux commerces et aux restaurants au bord de la mer. (Rhode)

Séance 3 – Portrait chinois inversé (sur François Mitterand)

S'il était une fleur, il serait une rose.

S'il était un parfum, il serait un chanel.

S'il était une voiture, il serait une Rolls-Royce.

S'il était une plage, il serait celle de Deauville.

S'il était un sentiment, il serait la paix.

S'il était un monument, il serait l'arc de Triomphe.

S'il était une planète, il serait Mars. (Pauline)

S'il était une fleur, ce serait un lys.

S'il était un parfum, il serait une odeur de muguet

S'il était une voiture, il serait une vieille Citroën

S'il était une plage, il serait une plage bretonne.

S'il était un sentiment, il serait l'entêtement

S'il était un monument, il serait la Tour Eiffel.

S'il était une planète, il serait le soleil.

S'il était une ville, il serait Paris.

S'il était un animal, il serait un panda. (Jeanne)

Séance 3 – Portrait chinois inversé (sur un autre participant du groupe)

Si Rhode était une fleur, il serait une violette, symbole de pudeur, de modestie, de timidité.

Si Rhode était une couleur, elle serait violette, symbole de mystère. (Eva)

Si Annie était une fleur, elle serait une tulipe car c'est une fleur harmonieuse

Si Annie était une couleur, elle serait de diverses couleurs. (Rhode)

Séance 4 – Les trois choses que je déteste le plus

Je déteste être malade.

Je déteste les bourgeois, les gens hautains, les orgueilleux.

Je déteste les tempêtes, la misère et les traitements fait aux enfants à travers le monde. (Capucine)

Lorsque l'on me gronde
Lorsqu'on me dit des choses désagréables.
Lorsque je vais toute seule dans un nouvel endroit. (Pauline)

Qu'on me bouscule à l'hôpital de jour.
Que l'on parle de moi par derrière
De jouer aux petits chevaux avec ma voisine le soir. (Cédric)

L'hypocrisie.
La méchanceté.
Le manque de volonté. (Eva)

Les fumeurs.
Se réveiller en pleine nuit.
Les pigeons. (Rhode)

Séance 4 – Les 5 choses que j'aimerais faire avant 102 ans

J'aimerais réapprendre l'anglais correctement.
J'aimerais apprendre tous les jours de nouvelles choses.
J'aimerais savoir chanter, jouer d'un instrument de musique.
J'aimerais savoir faire bien à manger.
J'aimerais savoir faire de la tapisserie, de la sculpture, des dessins.
J'aimerais savoir pratiquer un sport de combat, du jet ski ou du kid surf.
J'aimerais savoir chanter ou dessiner pour gagner ma vie. (Capucine)

Voir le PSG gagner la ligue des champions.
Visiter le musée du Louvres.
Partir en vacances à Hendaye.
Voir les jeux olympiques à Paris en 2024.
Voir les montagnes enneigées du monde l'hiver. (Tonio)

Etre riche.
Vivre plus vieux que 102 ans.
Avoir une femme, des enfants, une voiture, un copain pour aller en boîte.
Aller à l'HDJ le plus longtemps possible.
Faire le tour du monde. (Cédric)

Faire le tour du monde ou voyager plus si possible avec ma mère.
Avoir un chien ou un chat.
Avoir un métier qui si possible me passionne.
Me marier et avoir des enfants.
Comblé mes proches. (Eva)

Vivre bien dans mon appartement.
Avoir une relation avec une femme.
Cotiser pour ma retraite.
Conduire une voiture.
Faire un petit tour du monde. Rhode

Séance 5 – Ecriture sur le sujet « être en retard »

Je ressens que la journée va être en retard, la journée sera mal organisée. Il y a un sentiment de stress. Cela va interférer les besoins de cette journée. Il y a de l'angoisse de ne pas finir la journée comme il fallait. Et aussi tomber dans l'excuse vis-à-vis des personnes avec lesquelles on partage cette journée. Les raisons de retard : panne de réveil. (Rhode)

Séance 5 – Les sentiments dans la salle commune

Je me sens bien lorsqu'il y a moins de monde pour pouvoir dire bonjour. Peut-être que j'ai peur des autres. J'ai des difficultés à parler aux autres. Des fois, ça me semble long (le temps) d'attendre donc on peut lire des magazines pour que ça passe vite. (Pauline)

Quand la salle commune est vide, il y a un moment de calme et de sérénité, mais qu'est ce qu'on s'ennuie parce que je ne peux pas communiquer avec les autres. Quand la salle est pleine, c'est difficile de supporter les bruits, mais qu'est ce qu'on peut communiquer et rire aussi. J'essaie de profiter de l'instant présent et de chaque moment de la journée ; même si des fois, le temps peut paraître long. La salle commune, c'est comme un lieu de vie. (Eva)

J'y ai un sentiment très positif. Commencer par dire bonjour à tout le monde. Chacun à sa façon, on exprime son humeur du jour. Ça permet surtout de communiquer avec les uns et les autres et particulièrement de voir les différentes personnes. Avec les activités, je ne passe jamais plus d'une demi-heure dans cette salle. Parfois il n'y a pas de place pour s'asseoir. Globalement, la communication avec les autres se fait bien. (Rhode)

Séance 8 – Ecriture de textes à partir des mots : nature, amour, sport

La nature : j'aime me promener dans la nature et respirer l'air pur de la forêt. Il faut protéger la nature et notamment les animaux en voie de disparition comme les tigres.

L'amour : tout le monde a besoin d'amour. C'est ce qui procure du bien-être. En faisant l'amour, on fait des enfants.

Le sport : j'aime le sport et plus particulièrement le football et le tennis. Je fais aussi du tir à l'arc et de la marche. Le PSG peut gagner la ligue des champions et la France est championne du monde de football. (Tonio)

La nature : Je vois des arbres, de l'herbe, c'est quelque chose de reposant. Je vois la couleur verte. Ça peut-être aussi un beau paysage qu'on voit sur un tableau. Ce peut être un arc-en-ciel ou bien le coucher du soleil.

L'amour : l'amour est quelque chose de beau. Lorsqu'on aime, on est heureux. L'amour est plus fort que l'amitié.

Le sport : Faire du sport aide à être mieux dans son corps, dans sa tête. (Pauline)

La nature : les arbres, les fleurs, le bois, la forêt, les châtaignes, les feuilles des arbres, les montagnes. Je marche à pied dans les bois ou les montagnes. C'est agréable. J'aime bien. Ça me plaît.

L'amour : l'amour me fait du plaisir. J'aime ce mot car il me plaît. L'amour signifie la paix, le bonheur, la joie.

Le sport : j'aime bien le foot, le basket, la piscine, les jeux olympiques, le tennis surtout. (Cédric)

Séance 9 – Ecriture d'un texte à partir des mots : tableau, feuilles, mouton, joie, forêt, étoiles, pull

Ce matin, j'ai fait ma marche à travers la forêt, il faisait froid, j'étais couverte avec un gros pull. Lorsque je suis à l'extérieur la nuit, j'aime regarder les étoiles et la lune dans le ciel. Marcher librement tous les jours m'apporte beaucoup de joie. Quand je rentre à la maison, j'aime regarder mes tableaux au mur. En ce moment, les feuilles sont ramassées par des employés dans toutes les rues. En passant à pied dans le parc Henri Barbusse. La ferme pédagogique est ouverte. J'aime sentir les odeurs des animaux. Il y a souvent des moutons de différentes races dont prennent soin les éleveurs. (Capucine)

Dans la forêt, je me promenais. Les feuilles des arbres tombaient. J'ai mis mon pull orange, lorsque dans un enclos j'ai vu des moutons. J'étais dans la joie mais le soir arrivait, dans le ciel je voyais une étoile. Je suis rentrée chez moi et j'ai fait un tableau qui représentait la forêt. (Pauline)

Des moutons se baladant dans la forêt avec joie regardaient les étoiles tandis que les feuilles des arbres tombaient dans la nuit. Les moutons, qui avaient très chauds, se demandaient si ça ne serait pas une bonne idée de tricoter un pull avec leur pelage. S'ils étaient des enfants, la maîtresse les aurait sûrement grondés au tableau de la classe. (Jeanne)

Séance 9 – Ecriture d'un texte à partir d'une situation (dans l'atelier d'écriture), d'une métaphore (colombe et d'un personnage : paix) et d'un personnage (écrivain)

Un écrivain très célèbre et très intelligent mais un peu désabusé et fatigué par sa longue carrière. Il voit sa vie un peu s'essouffler et le manque d'inspiration le guette. Il se rend à son atelier d'écriture comme à son habitude avec ses collègues écrivains, très peu de ses semblables égalent le talent de notre écrivain illustre. Il se rend compte à quel point il est blasé et « fini ». Soudain, à la fenêtre du préfabriqué où a lieu l'atelier d'écriture, il aperçoit une colombe blanche comme neige. Et là, à ce moment, il y a eu comme un déclic vital presque. Subjugué par la beauté et la tranquillité de l'oiseau de paix, il se remet en cause, il se dit, en réfléchissant, que sa vie n'était pas si chaotique et désespérante. (Eva)

Un écrivain s'exprime devant l'amphithéâtre de la paix dans le monde en utilisant la colombe comme exemple. Mais il n'a pas eu le temps nécessaire de tout dire devant le public qui était très intéressé par son discours. L'écrivain propose de créer un atelier d'écriture, pour mieux sensibiliser le public. (Rhode)

Séance 10 – Ecriture d'un souvenir qui soit heureux et inoubliable

Lorsque j'étais enfant, j'ai vécu en Amérique du sud, avec mes parents. J'aimais attraper les papillons. Un jour, au milieu des fleurs, une iguane est apparue. J'avais dix ans. J'ai décidé de la ramener à la maison. Elle était jeune. Nous l'avons mise dans un carton. J'avais des gants pour m'amuser avec elle. Un jour, papa m'a dit « il faut la relâcher ». Je suis descendue au bord de la piscine comme toutes les après-midi pour la relâcher. Elle a mis du temps et je l'ai vu repartir. (Capucine)

Demi-finale de coupe du monde : le match France-Allemagne à Séville en 1982. L'équipe de France marque 2 buts pendant la prolongation, l'équipe d'Allemagne égalise. La France perd à la séance des tirs aux buts. (Tonio)

J'ai un souvenir heureux lorsque j'allais avec ma sœur jouer chez notre voisine. On jouait au Monopoly par exemple. On allait l'une chez l'autre et on était heureuses de se retrouver chaque soir après l'école. On s'est fréquentée lorsque j'avais 6 ans et demi jusqu'à 16 ou 18 ans. (Pauline)

Je me rappelle toujours, quand je suis allé dans le sud de la France avec ma grand-mère et d'autres qui ne sont plus de ce monde. Il faisait un temps super. Je suis allé à la mère, je me rappelle qu'on mangeait dans un restaurant super et j'ai rencontré deux filles super dont je me rappellerai toujours. On a été au pique du Midi et on est revenu à Paris en voiture. (Cédric)

Je me souviens d'avoir acheté, quand j'avais 11 ans, un adorable petit caniche abricot, âgé de 2 mois et demi. C'était au parc des expositions de la Porte de Versailles, à Paris XV^{ème}. Ce chien a traversé 19 ans de ma vie avec tous les aléas de notre vie de famille et on était heureux. C'était aussi mon premier chien, et cela m'a marqué et ce pour toujours. (Eva)

Quand j'étais enfant aux Etats-Unis, j'étais à l'école, j'apprenais le théâtre et la natation chaque fin de semaine. L'instituteur avec sa voiture Break. On s'installait derrière, pour aller visiter le 200 en voiture. Je n'ai jamais oublié car c'était très positif. Quand je suis parti des Etats-Unis, j'ai toujours gardé un souvenir heureux et positif par la suite, quand j'étais adolescent. Je venais à Paris chaque vacance d'été. J'étais ravi de retrouver cette magnifique ville. Promener et visiter. J'étais souvent en bus pour découvrir la ville c'était un souvenir heureux. (Rhode)

Séance 11 – Portrait chinois sur le thème de la musique

Si j'étais une musique, je serais une musique classique car c'est reposant.

Si j'étais un musicien, je serais une rock star car c'est énergisant. (Jeanne)

Séance 11 – Ecriture sur ce que nous inspire la musique ou la chanson écoutée

J'aime Patrick Bruel dans cette chanson : « on s'était dis rendez-vous dans 10 ans », ça me rappelle lorsque j'étais au lycée professionnel. (Pauline)

Cock Robin : Super musique. Ça me plaît. On a envie de danser. Ça apporte de la joie quand on l'écoute. (Cédric)

Caroline est ma chanson préférée. Apaisant, doux, nostalgie de mon adolescence, poétique. J'aime beaucoup MC Solaar, un rappeur, car il fait ses chansons avec lucidité et tendresse. (Eva)

Caroline : c'est une chanson où il rit et il pleure. Il raconte l'histoire d'amour avec Caroline, âgée de 20 ans. Il chante une conversation entre lui-même et les messages adressés à Caroline. Cette chanson me rend nostalgique. (Rhode)

Séance 12 – Ecriture d'une lettre à soi qui soit bienveillante et encourageante

Cher moi,

Tu visites le palais de la découverte, c'est la première fois que tu te trouves tout seul face à un dinosaure. Ça te plaît assez bien de découvrir l'ancêtre de l'homme. Tu peux être fier de toi de réaliser cette sortie, tout seul. Cette exposition te rappelle ta jeunesse. (Rhode)

Séance 12 – Les résolutions pour la nouvelle année

Perdre les kilos pris pendant les fêtes.

Conserver une bonne hygiène de vie.

Lire et écrire.

Activités physiques à maintenir.

Continuer à aller à la médiathèque.

Aller au GEM. (Capucine)

Aller en voyage à l'étranger pour les vacances.

Aller au GEM pour avoir des activités.

M'acheter un appartement près de l'hôpital.

Pouvoir lire un livre.

Avoir plus de mémoire, de concentration et d'attention. (Pauline)

M'appliquer plus au sport avec l'HDJ

Dire plus souvent « je t'aime à ma mère » à maman

Réfléchir à un projet de vie (travail, vie privée). (Eva)

Séance 14 – Ecriture de texte sur la neige

J'aime bien la neige. Elle rend les paysages beaux. Il faut faire attention parce que ça glisse. La neige me fait penser aux sports d'hiver, le ski ou la luge. Il fait froid, il faut bien se couvrir. Mais le temps s'est trompé : il y a eu de la neige à la place. (Tonio)

J'aime marcher dans la neige, ça craque sous les pieds, c'est jolie, ça glisse, ça me plaît. Dans les bois c'est super de marcher. Il fait froid, ça fait du bien, j'aime faire des batailles de neige et des bonhommes de neige, de la luge, des raquettes. Du ski de fond ça je faisais quand j'étais plus jeune. J'aimerais faire du chien de traîneau dans les montagnes sur le Mont Blanc. Il y a de la neige qui tombe tout l'année l'été et l'hiver. J'ai vu une avalanche dans les montagnes c'est impressionnant. J'aurais bien voulu qu'il neige. Pas qu'il pleuve. J'aime bien quand il neige. C'est beau la neige. (Cédric)

La neige indique incontestablement que l'hiver est là. Très apprécié par grand nombre d'entre nous, les enfants aiment jouer avec en fabriquant des bonhommes de neige, en faisant des sports de ski de fond. Il faut faire tout de même attention au type de transport que vous utilisez, pour éviter les risques de glisse causé par le verglas. (Jeanne)

Séance 15 - Ce qui rassure

Le quotidien.

Le frigo plein.

Faire les courses.

Aller à la piscine.

Salon du bien-être à Porte de Versailles.

Les activités à l'hôpital de jour. (Capucine)

Ma famille se porte bien.

Ma tablette avec internet.

J'ai tout vu dans la vie.

J'ai un peu d'argent dans ma vie.

D'être à l'hôpital de jour.

Quand ma famille vient à la maison. (Cédric)

Le bulletin météorologique car cela permet de connaître le temps du jour mais aussi des jours à suivre et donc de s'adapter aux changements climatiques de la saison.

Je trouve rassurant aussi les systèmes de sécurité de lutte contre les incendies dans entreprises qui ont des extincteurs. (Jeanne)

Un coup de fil à ma mère de temps en temps.

Le fait qu'elle soit toujours là.

La visite chez le médecin.

La visite chez le nutritionniste. (Rhode)

Séance 15 - Ce qui fait peur

Ma maladie aux départs avec les hallucinations et les délires.

Le deuil.

Changement d'infirmière référente.

Les discussions agressives et les mes conflits.

La cocotte minute. (Capucine)

Les animaux dangereux qui sont dans les forêts tropicales et dans la savane.

Les insectes ayant un poison mortel et qui lors d'une morsure risque d'empoisonner une personne. (Jeanne)

Séance 15 - Ce qu'on aime faire

Aller à des expositions sur le dessin.

Voir ma nièce grandir.

Profiter de mes parents.

Continuer à gérer ma vie et ma maladie.

Continuer à réaliser mes projets. (Capucine)

Séance 16 – Ecriture à parti d'incipit

Maître Corbeau sur un arbre perché est heureux et aimerait voyager plus loin. Il se dit qu'il serait plus heureux dans un autre pays. Puis le corbeau s'envole et voit le pays sous ses yeux et décide de rester. Comme ça il tient compagnie au renard, son voisin. (Tonio)

Séance 17 – « Et si... »

Si les rêves se réalisaient, je passerais ma vie à voyager en van à travers le monde.

Si les oiseaux ne volaient plus, la terre serait détruite.

Si la montagne donnait des cours de géométrie, je l'écouterais volontiers

Si les murs pouvaient parler, je serais à l'écoute

Si la nuit tombait sur le pied d'un enfant, je resterais pour le rassurer

Si les plafonds étaient amusants, je dessinerais dessus

Si les sentiments n'existaient pas, je ne pourrais pas vivre

Si les feuilles ne tombaient pas, il faudrait refaire la nature. (Capucine)

Si les rêves se réalisaient, le PSG remporterait la ligue des champions.

Si les oiseaux ne volaient plus, ça serait moins pratique pour eux.

Si la montagne donnait des cours de géométrie, ce serait de la topographie.

Si la terre était carrée, on ne pourrait plus faire le tour du monde.

Si les murs pouvaient parler, ils auraient aussi des oreilles.

Si la nuit tombait sur le pied d'un enfant, le pied s'endormirait

Si les papillons étaient des papillonnes, ils feraient des bébés.

Si les plafonds étaient amusants, ils nous feraient rire.

Si les sentiments n'existaient pas, on serait insensible.

Si les feuilles ne tombaient pas, il n'y aurait pas de feuilles mortes. (Tonio)

Si les rêves se réalisaient, je pourrais m'améliorer
Si la terre était carrée, les immeubles seraient rectangulaires
Si les oiseaux ne volaient plus, la vie n'existerait plus
Si la montagne donnait des cours de géométrie, la montagne ne serait pas triangulaire
Si les murs pouvaient parler, j'entendrais leur murmure. (Pauline)

Si la montagne donnait des cours de géométrie, les professeurs n'auraient plus de travail.
Si la nuit tombait sur le pied d'un enfant, l'enfant n'aurait plus de pied.
Si les papillons étaient des papillonnes, ils auraient des problèmes pour se reproduire.
Si les plafonds étaient amusants, ils auraient plusieurs sortes de lumière.
Si les sentiments n'existaient pas, nous n'aurions plus d'amis.
Si les feuilles ne tombaient pas, elles ne seraient plus belles. (Cédric)

Si les rêves se réalisaient, ce serait plus simple.
Si les oiseaux ne volaient plus, ils seraient malheureux.
Si la montagne donnait des cours de géométrie, elle serait professeur.
Si la terre était carrée, on serait tous très à l'étroit.
Si les murs pouvaient parler, ils seraient très bavards.
Si la nuit tombait sur le pied d'un enfant, il aurait très mal.
Si les papillons étaient des papillonnes, ce serait joli.
Si les plafonds étaient amusants, on pourrait peindre dessus.
Si les sentiments n'existaient pas, ce serait dommage.
Si les feuilles ne tombaient pas, il n'y aurait plus de saison d'Automne.
Si les fleurs étaient tristes, elles faneraient.
Si les chanteurs ne chantaient plus, l'industrie de la musique ferait faillite.
Si les téléphones parlaient tout seul, ce serait bizarre. (Jeanne)

Si les rêves se réalisaient, on serait probablement plus heureux et plus joyeux.
Si les oiseaux ne volaient plus, le mot oiseau n'aurait plus de sens.
Si la montagne donnait des cours de géométrie, les rivières seraient tracées de la même façon.
Si la terre était carrée, on ne verrait plus la Lune de la même façon.
Si les murs pouvaient parler, les chambres n'auraient plus de sens d'exister. (Rhode)

Séance 17 – « Aimeriez-vous vivre éternellement ? »

J'aimerais conserver ma jeunesse, la vieillesse est dure à vivre pour chacun. Comme disait De Gaulle, la vieillesse est un bateau qui part à la dérive... Comme tout le monde, le propre de l'humain c'est de finir sa vie par la mort. J'aimerais pouvoir découvrir une potion magique pour ne pas mourir et rester avec une bonne santé. (Capucine)

J'aimerais vivre éternellement et ne jamais vieillir. Ou alors mourir mais ressusciter tout de suite comme le Christ. (Tonio)

J'aimerais vivre le plus longtemps possible, à condition d'être en bonne santé physique, mentalement et spirituellement. (Pauline)

J'aimerais vivre éternellement car la vie est trop courte. Nous mourons. Nous vivons c'est trop court. Quand on a de l'argent, la vie est trop courte pour être riche ça ne sert à rien puisque l'on meurt. (Cédric)

Oui et non, car il faudrait vivre sans toutes ses capacités physiques. (Jeanne)

Séance 17 – « Pourquoi aime-t-on être ensemble ? »

Je pense que nous sommes tous des êtres sociaux et organisés de façon à vivre ensemble (ex : la danse des abeilles). Si l'on vivait chacun pour soi, pour moi, la vie serait triste et terriblement ennuyeuse. Je pense aussi que c'est une nécessité, sinon nous ne vivrions plus. Pour moi, être sociable est une excellente qualité que j'aimerais avoir encore plus. Nous avons aussi l'esprit de fête où tout le monde est en connivence. (Eva)

Séance 18 – Le premier sera le dernier (la dernière lettre de chaque mot doit être la première lettre du mot suivant)

Joyeux Xavier regarde étonné. (Capucine)

Elle est timide et tourmentée

Mon naturaliste est très spontanée. (Eva)

Séance 18 - Listes de Sei Shonagon : « Choses qui nous surprennent »

Un loup dans une ville.

Un chien qui porte des lunettes.

Des volets fermés en pleine journée.

Une gomme sur un balcon.

L'intelligence artificielle. (Pauline)

Des œuvres d'art.

Des catastrophes naturelles.

Les jeux olympiques. (Jeanne)

Ma mère

Les affiches dans le métro

Le GEM

Les animaux

Le cinéma

Les humains

La politique

Certaines personnes de l'HDJ. (Eva)

Le saut à l'élastique.
Etre en hélicoptère.
Voir les lions dans un cirque.
La pluie en abondance.
La robotique. Rhode

Séance 18 - Listes de Sei Shonagon : « Choses qui font battre le cœur »

Aller à la montagne.
Aller à l'hôpital de jour.
Me retrouver chez moi.
Faire du tir à l'arc.
Aller au groupe lecture et écriture.
Faire les courses.
Aller au musée et pique-niquer.
Manger au restaurant.
Faire un repas comme du poulet, du couscous, de la charcuterie, du foie de veau. (Cédric)

Séance 19 - Description d'une carte postale

Je trouve la femme super belle, on dirait un mannequin. Elle est bien habillée. Elle a de longs cheveux. Elle est bien maquillée. Il y a des photographes qui la prennent en photo. (Cédric)

Cette image représente un zèbre, un animal que j'aime parmi les autres animaux. Pourquoi ? Le zèbre est un animal qui ressemble à un cheval. Or, le cheval est mon signe astrologique chinois. C'est la plus belle conquête de l'homme. Dans cette image, le zèbre est original car il est représenté en rayures colorées. Pourquoi ? C'est une publicité pour TV5MONDE Afrique la première Web TV 100 % Afrique. Donc ces rayures représentent pour moi la diversité, la tolérance, l'ouverture d'esprit. Donc le zèbre est représenté comme ça, de manière à fidéliser une certaine catégorie de personnes : celle qui regarde la télé. (Eva)

Séance 19 – Ecriture de textes sur le même format que le poème de Paul Eluard « Dans Paris » (emboitements de plus en plus petits de propositions)

Dans la forêt, il y a un arbre,
Dans cet arbre, il y a un trou,
Dans ce trou, il y a un nid,
Dans ce nid, il y a une boule de plumes. (Eva)

Dans la ville, il y a un château,
Dans le château il y a une chambre,
Dans la chambre, il y a des meubles,

Dans le meuble, il y un tiroir,
Dans le tiroir, il y a un nid,
Dans le nid, il y a des œufs,
Dans les œufs, il y a des embryons. (Rhode)

Séance 21 – « Stafusi » (création de mots à partir de trois syllabes et invention de sa définition)

Talubi : Forme de nuage noir qui annonce un temps de tempête. Les vents soufflent fort. L'annonce d'une tornade.

Colata : Boisson fraîche, pétillante, au goût de limonade. (Capucine)

Lamaté : Nom masculin. C'est une sorte de thé que boivent les argentins.

Croniti : Nom féminin. Marque de gâteaux secs au chocolat, comme les granolas.

Pisonste Nom masculin. Nom donné aux pistons de voiture. (Pauline)

Croniti : Nom masculin qui pourrait être une pierre précieuse.

Pisonste : piste de ski à la montagne. (Cédric)

Cronoti : Nom masculin désignant des pâtes sèches de forme rectangulaire, très consommées en Méditerranée.

Lamaté : Nom masculin désignant le côté rectangulaire d'un losange dans le milieu architectural. Nom féminin désignant la femelle du lama, animal proche des dromadaires.

Fisonste : Unité de mesure utilisée en sciences physiques pour calculer les surfaces. (Jeanne)

Pisonste : adjectif qui désigne un mauvais pianiste.

Croniti : notion de temps que l'on peut prendre pour soi. (Eva)

Colata : Fromage spécifique à une région en Espagne.

Talubi : Etudiant qui fait ses études à l'université Descartes à Paris pour devenir médecin dans plusieurs années. Le talubi exercera plus tard à l'Hôpital Ambroise Paré à Boulogne. (Rhode)

Séance 21 – Lettre aux ancêtres

Cher ancêtre,

Je vis dans un monde où il y a des ordinateurs partout. A ton époque, il n'y en avait pas. J'espère que tu vas bien. Je suis en bonne santé. L'évolution de ma vie se présente bien. Tu as été prisonnier de guerre pendant 5 ans. Je pense que pour toi ça a été difficile. (Pauline)

Je t'écris pour te donner de mes nouvelles, cela fait longtemps que j'ai l'intention de le faire. Je vais bien et je progresse dans ma carrière professionnelle. J'espère que dans ton temps, il était beaucoup plus simple d'obtenir un emploi décent. J'espérais avoir de tes nouvelles, même par une autre personne. Au revoir. Sincèrement. (Jeanne)

Chers arrière arrière arrière arrière grands-parents, je ne vous connais pas. Forcément, mais peut-être quand je chercherai sur Internet. Internet me direz-vous, mais c'est quoi Internet ? Je vous en dirai un peu plus. Mais j'aimerais tellement vous rencontrer ; qui êtes-vous ?, Qu'est-ce que vous faisiez comme travail?, Qui était vos enfants ?, Etc. Vous savez que j'ai connu qu'une seule grand-mère maternelle et cette fois, elle m'a serrée très fort dans ses bras. Malheureusement, elle est partie voir les anges en haut trois ans plus tard. J'aurais aimé connaître mon grand-père le mari de la grand-mère qui m'a serrée dans ses bras, donc mon grand-père paternel. À ce que me raconte ma mère, votre arrière arrière petite fille, ses grands-parents étaient adorables. (Eva)

Cher Hammorabi,

Tu es né vers 1810 avant JC à Babylone et mort en 1750 avant JC dans la même ville.

Tu es le 6^{ème} roi de Babylone. Tu as créé le code d'Hammorabi, c'est un texte juridique babylonien daté d'environ 1750 avant JC. A ce jour, c'est le plus complet des codes de la loi connu de la Mésopotamie. La date de la découverte : en 1901-1902.

Le code d'Hammorabi est l'emblème de la civilisation mésopotamienne, la haute stèle de basalte érigée par le roi de Babylone au 18^{ème} avant JC. C'est une œuvre d'art, un ouvrage historique et littéraire et le recueil juridique le plus complet de l'Antiquité antérieur aux lois bibliques. (Rhode)

Séance 22 – Imaginer le monde en 3311

On aura des robots qui nous aideront dans les tâches quotidiennes. Nous mangerons des pilules pour nous nourrir. Nous nous déplacerons avec des véhicules sans chauffeur. Comme nous serons très nombreux, il y a aura des immeubles et moins de maisons. À l'école, nous serons par petit groupe. (Pauline)

Nous serons à la perfection des voitures électriques. Des portables à la perfection. Des vaisseaux spatiaux dans le ciel. Des tours comme la tour Eiffel. Nous serons plus riches qu'avant. Nous ne changerons plus d'heure. Des tables, des chaises sans les pieds, en lévitation. Il n'y aura plus les mêmes ordinateurs, ils seront à la perfection. Les gens vivront plus longtemps qu'avant. (Cédric)

Les voitures voleront, les courses seront livrées directement à domicile, plus besoin d'aller au supermarché avec son chariot ou caddy, les gens ne seront plus obligés de travailler. Il y aura peut-être des soucoupes volantes, ainsi que des drones dans chaque maison. (Jeanne)

Séance 23 – Animaux en mot-valise (création d'un animal imaginaire à partir de deux noms d'animaux existants)

Louphibou : Il dort le jour et vit la nuit. Il a de grands yeux, il chasse très bien pour se nourrir. Il aime les autres animaux sauf quand il a faim. Il ressemble à un chien mais peut voler comme un hibou. Son museau est très avancé, cela lui permet de chasser admirablement bien. Il est tout noir avec de grands yeux dans la nuit. Son corps ressemble au loup et ses ailes lui

permettent de voler. Il vit en Amazonie et adore la chaleur. Il ne reste que quelques spécimens dans le monde. C'est un animal protégé depuis dix ans. (Capucine)

Giralion : Il a un long cou avec une crinière, il mange les feuilles d'arbre et est terrifiant. Il grogne très fort. On le chasse, il est en voie de disparition. (Tonio)

Chevachat : Animal a quatre pattes avec un long cou et une pelure rose. (Jeanne)

Poisours : Il est très grand et carnivore. Il n'a pas d'ami. Il est très solitaire, il nage dans la mer et mange des langoustes. Il vit au pôle nord. Il chauffe par sa fourrure, il vit presque 100 ans et plus. Et au printemps, il s'accouple avec sa femelle pour donner une nouvelle naissance. (Rhode)

Séance 23 – Acronymes nouveaux

ONG : Origine Nutritionnelle Garantie, Olive Non Gérée, Oubli National Généralisé

USA : Unité Service Autonome, Utilisation Sociale Autorisée, Urbanisation Sans Ambages. (Pauline)

ONG : Ouvrier Nocturne Géorgien.

USA : Union Soviétique des Armées. (Cédric)

USA : Utilisation Sans Accord, Ukraine Sans Argent, Union Sociale Agencée

ONG : Organe Non génétique.

HDJ : Humour De Jeune, Haineux Donc Jaloux. (Jeanne)

HDJ : Hôtel Dans la Jungle

ANPE : Air Nautique Pour Enfants. (Rhode)

Écritures de ressenti vis-à-vis de chansons ou de musiques écoutées en fin de séances

Place des Grands hommes : Je pense à mon adolescence, la fin de mes études, le temps qui passe. C'est triste. Savoir ce qu'on devient. (Pauline)

David Sylvian (Nostalgia) : Le chanteur a une voix douce. La musique est reposante tout en étant rythmée. (Pauline)

Musique de Bach : Musique classique très sobrement interprété, dans un calme absolu. C'est apaisant. (Rhode)

Travaux collaboratifs

Séance 6 – Poèmes en charivari (chaque participant écrit un vers)

Poème 1

C'est un jour d'automne où les feuilles
Des arbres commencent à tomber sur le sol.
Et j'aime bien les feuilles sur le sol et les arbres
Sont tout jaunes.
De tous les côtés se cachent la flore et la faune
Qui s'adaptent au changement de saison.
Et pourtant un tigre des neiges surgit
Et le silence se fait, par une nuit sombre.
Ô malheur ! Ce pauvre fauve complètement déboussolé
S'est sûrement trompé de saison.

Poème 2

Par un matin d'hiver, le soleil embellit le ciel
Et dans le ciel les oiseaux volent
Et pourtant il fait si froid et sec que la neige arrive
Sur un beau tapis blanc sur le sol
On a envie de marcher pieds nus
Le chasse-neige déblaie la neige de la route
Et un jardinier ramasse les feuilles mortes
Qui recouvrent nos cœurs d'une couleur orangée.

Séance 20 – « Et si... » collaboratifs

Si la lumière n'existait pas, il ferait toujours nuit.
Si la vie était éternelle, on s'ennuierait.
Si les dinosaures étaient toujours là, on pourrait faire du toboggan sur leur dos.
Si la musique n'existait pas, nous serions inconsolables.
Si les parents étaient tous gentils, on serait tous heureux.
Si les zoos ne fermaient jamais, les animaux seraient malades.
Si la terre était plate, elle ne serait pas ronde.
Si la neige était bleue, on la verrait comme le ciel.
Si la France était en Amérique du Sud, c'est impossible la France est en France pas en Amérique du sud.
Si les brocolis étaient aussi apprécié que le chocolat, ce serait une faute de goût.
Si les oiseaux chantaient de la tecktonik, ça serait agréable de les écouter.
Si un chien était mouillé, il se transformerait en phoque.
Si nous vivions au fond des océans, nous y verrions des poissons.
Si les volets étaient fermés, on ne verrait pas la lumière.

Séance 20 – Poèmes collaboratifs à partir de recueils

Poème 1 :

Alors on te baignait dans l'eau-de-feuilles-vertes
Si la mulâtresse qui peigne

Est-ce que tu n'as pas assez d'yeux communs
Je n'ai pas oublié le parfum de la désobéissance
Un jour, un jour peut-être
Alors on te baignait dans l'eau-de-feuilles-vertes
Les carillons mouillés de Bruges-La-Morte
Ménage ton manège
Je ne veux pas te quitter
Sur une mer en l'air de maisons et de vide.

Poème 2 :

Coucher trois dans un drap sans feu ny sans chandelle
Tithon n'a plus les ans qui le firent Cigale
Pour montrer le deuil que je porte
A soufflé sur notre chemin
Changer de maison avec d'autres bagages, changer de ciel pour un château
En fait, je m'en souviens mal des poèmes un peu mièvres qu'on récitait
La lumière du jour parle aux rideaux des yeux
Le soleil confus dans les cieux
Lui dans sa démesure
Les chapiteaux du ciel sont garnis de prières.

Poème 3

Les chapiteaux du ciel sont garnis de prières
Oiseau blanc nidifiant dans les anges du temps
Qui va à la chasse perd sa pêche. Tirez !
L'image et le mot sont-ils liés au bien
Tu reviens de la mer avec des cicatrices
Parmi tant de dangers c'est avec peu de crainte
Se hay toutes sortes d'affaire
J'y passe insoucieux dans les déserts
J'étouffe les rumeurs, ô monstre, dans les bras
J'ai besoin d'un bagage
Regarde sans frayeur la fin de toutes choses
Chaque fois il y a une part en trop.

Séance 22 – Cadavre exquis à l'infinif

Voyager
C'est rencontrer des gens
C'est du plaisir
C'est partir à l'aventure le cœur libre
C'est découvrir

C'est s'éprouver
C'est penser au lendemain avec bonheur
C'est être libre grâce à la technologie
C'est imaginer des villes de tous les pays
C'est aller au pôle sud
C'est partir en Provence pour supporter le PSG.

Être libre
C'est l'un des meilleurs sentiments
C'est pouvoir faire ce que l'on veut
C'est super
C'est partir où l'on veut quand on veut
C'est vivre
C'est faire ce que l'on veut quand on veut
C'est pouvoir voir et sentir le monde entier
C'est la paix
C'est vivre chaque jour sans penser au suivant.

Être heureux
C'est vivre l'instant présent
C'est être en bonne santé
C'est pratiquer le ski
C'est voir l'équipe de France de football gagner
C'est être joyeux
C'est du bonheur
C'est de voir les gens qu'on aime
C'est être épanoui
C'est aimer.



UNIVERSITÉ DE NANTES
FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DES TECHNIQUES MÉDICALES

U.E.7.5.c Mémoire Semestre 10

Centre de Formation Universitaire en Orthophonie
Directeur : Dr Florent ESPITALIER
Directrices Pédagogiques : Mme Prince TYPHANIE et Mme Emmanuelle PRUDHON
Directrice des Stages : Annaïck LEBAYLE-BOURHIS

ANNEXE 7 LETTRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE

Titre de l'étude : Expérience d'un atelier d'écriture auprès d'un groupe de patients schizophrènes.

Consentement de participation de :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Dans le cadre de la réalisation d'une recherche portant sur l'évaluation des pratiques et des conséquences des pratiques orthophoniques, M. Quentin ARNOULD, étudiant en orthophonie m'a proposé de participer à une investigation organisée par le Centre de Formation Universitaire en Orthophonie (CFUO) de Nantes.

M. Quentin ARNOULD m'a clairement présenté les objectifs de l'étude, m'indiquant que je suis libre d'accepter ou de refuser de participer à cette recherche. Afin d'éclairer ma décision, il m'a été communiquée une information précisant clairement les implications d'un tel protocole, à savoir : le but de la recherche, sa méthodologie, sa durée, les bénéfices attendus, ses éventuelles contraintes, les risques prévisibles, y compris en cas d'arrêt de la recherche avant son terme. J'ai pu poser toutes les questions nécessaires, notamment sur l'ensemble des éléments déjà cités, afin d'avoir une compréhension réelle de l'information transmise. J'ai obtenu des réponses claires et adaptées, afin que je puisse me faire mon propre jugement.

Toutes les données et informations me concernant resteront strictement confidentielles. Seule M. Quentin ARNOULD y aura accès.

J'ai pris connaissance de mon droit d'accès et de rectification des informations nominatives me concernant et qui sont traitées de manière automatisées, selon les termes de la loi.

J'ai connaissance du fait que je peux retirer mon consentement à tout moment du déroulement du protocole et donc cesser ma participation, sans encourir aucune responsabilité. Je pourrai à tout moment demander des informations complémentaires concernant cette étude.

Ayant disposé d'un temps de réflexion suffisant avant de prendre ma décision, et compte tenu de l'ensemble de ces éléments, j'accepte librement et volontairement de participer à cette étude dans les conditions établies par la loi.

Fait à :, le

Signature du participant

Signature de l'étudiant



Centre de Formation Universitaire en Orthophonie
Directeur : Dr Florent ESPITALIER
Directrices Pédagogiques : Mme Prince TYPHANIE et Mme Emmanuelle PRUDHON
Directrice des Stages : Annaïck LEBAYLE-BOURHIS

ANNEXE 8

ENGAGEMENT ETHIQUE

Je soussigné ARNOULD Quentin dans le cadre de la rédaction de mon mémoire de fin d'études orthophoniques à l'Université de Nantes, m'engage à respecter les principes de la déclaration d'Helsinki concernant la recherche impliquant la personne humaine.

L'étude proposée vise à évaluer l'intérêt d'un atelier d'écriture auprès d'un groupe de patients schizophrènes.

Conformément à la déclaration d'Helsinki, je m'engage à :

- informer tout participant sur les buts recherchés par cette étude et les méthodes mises en œuvre pour les atteindre,
- obtenir le consentement libre et éclairé de chaque participant à cette étude
- préserver l'intégrité physique et psychologique de tout participant à cette étude,
- informer tout participant à une étude sur les risques éventuels encourus par la participation à cette étude,
- respecter le droit à la vie privée des participants en garantissant l'anonymisation des données recueillies les concernant, à moins que l'information ne soit essentielle à des fins scientifiques et que le participant (ou ses parents ou son tuteur) ne donne son consentement éclairé par écrit pour la publication,
- préserver la confidentialité des données recueillies en réservant leur utilisation au cadre de cette étude.

Fait à Nantes

Le : 03/09/2018

Signature

Titre du Mémoire : Expérience d'un atelier d'écriture auprès d'un groupe de patients schizophrènes

RESUME

Contexte : Les personnes schizophrènes présentent des troubles du langage et de la communication. Afin de remédier à ces troubles, le suivi orthophonique en groupe semble être adapté. Des travaux mettent en avant l'intérêt des ateliers d'écriture auprès d'autres populations prises en charge en orthophonie (personnes qui bégayaient, enfants dyslexiques, adultes sourds).

Objectif : Evaluer l'intérêt d'un atelier d'écriture auprès d'un groupe de patients schizophrènes.

Méthode : 24 séances d'atelier d'écriture ont été proposées à un groupe de sept patients schizophrènes. Ils ont été évalués au niveau du langage et de la communication et ont été amenés à s'autoévaluer quant à leur ressenti vis-à-vis du groupe, leur rapport à l'écrit et leurs habiletés conversationnelles. Ces évaluations ont eu lieu en phase pré-test et post-test. Les scores obtenus lors de ces deux phases ont ensuite été comparés.

Résultats : Les habiletés conversationnelles des participants se sont améliorées. Ils ont apprécié le fait de travailler en groupe et d'utiliser l'écrit et ont progressé dans l'élaboration de récits mais pas dans les autres domaines langagiers.

Conclusion : Les orthophonistes travaillant auprès de patients schizophrènes peuvent s'inspirer de cette méthode de prise en charge en veillant à ce qu'elle s'intègre dans une prise en charge pluridisciplinaire et qu'elle ne remplace pas un suivi orthophonique individuel. Les résultats de ce travail n'engagent que les sept participants car ils ne sont pas statistiquement représentatifs de l'ensemble de la population des personnes atteintes de schizophrénie.

MOTS-CLES

Atelier d'écriture, communication, groupe, schizophrénie, habiletés conversationnelles, langage, orthophonie

ABSTRACT

Background : People with schizophrenia have language and communication disorders. In order to treat these disorders, group speech therapy is adapted. Some studies highlight the interest of writing workshops with other populations in speech therapy (people who stutter, the deaf, dyslexic children).

Aims : To evaluate the interest of a writing workshop for a group of schizophrenic patients.

Method : 24 writing workshop sessions were offered to a group of seven schizophrenic patients. They were assessed in terms of language and communication and were led to self-assess their feelings towards the group and their relationship with writing and conversational skills. These evaluations have been conducted with pre-test and post-test phases. The scores obtained in these two phases have been compared.

Results : Participants' conversational skills improved. They appreciated working and writing together. They progressed in storytelling but not in other language areas.

Conclusion : Speech-language therapists working with schizophrenic patients can learn from this method. It must be integrated into multidisciplinary management and doesn't replace individual speech-language pathology follow-up. The results of this work involved only seven participants. They are not statistically representative of the entire population of people with schizophrenia.

KEY WORDS

Writing workshop, communication group, schizophrenia, conversational skills, language, speech therapy