



**Université Abderrahmane Mira**  
**Faculté des lettres et des langues**  
**Département de français**

*Mémoire de fin de Cycle*

**Pour l'obtention du diplôme de Master**  
**Spécialité : Sciences du langage**

**Thème**

# **Usage et représentations de la langue française dans les hôpitaux du Sahel de Bejaia**

**Elaboré par :**

REZKINI Yasmina

*Jury :*

Dr Atmane SEGHIR : Président

Dr Mohand BEDDAR : Examineur

Dr Oumelaz SADOUDI : Encadreur

- Année universitaire 2021 – 2022 -

# ***R**emerciement*

Ce travail de fin d'étude ne s'est pas réalisé seul. Il est le fruit des années intensives de formation, c'est la raison pour laquelle je souhaiterais me remercier avant tout.

Je remercie ma chère maman la lumière de mes yeux, l'espoir de ma vie.

Merci maman, tu es un cadeau spécial envoyé par Dieu

Un cadeau que j'ai reçu gratuitement du ciel

Et je suis si fier de toi

Merci pour vos conseils, vos encouragements et votre soutien ainsi que pour toutes vos contributions à mon succès durant tout mon trajet d'études.

Je remercie ma directrice de mémoire, pour sa disponibilité tout au long de ce travail, son écoute, son soutien et ses précieux conseils.

# *Dédicaces*

*Je dédie ce modeste travail tout d'abord à ma mère, la flamme de ma vie, la bougie qui m'a toujours guidé vers le bon chemin. A celle qui a tout fait pour ma réussite. Mes parents, mes plus chers dans le monde qui sans leurs prières je ne serai jamais arrivée à ce palier, ceux qui m'ont poussé et encouragé à aimer les études.*

*Mon père à qui je dois tout le respect et l'amour pour son soutien et son aide.*

*A vous, les deux êtres, les plus chers au monde, je dis : merci.*

*A ma chère sœur : Ghania et son mari Nabil.*

*A mes frères : Zoubir et Mounir*

*A mes trois neveux Mouhamed ismail et Ali et Abd Al matine.*

*A mes copines Fouzia, Nadjet et Souhila que j'aime beaucoup et qui m'ont toujours soutenue dans tout mon parcours et qui m'ont encouragé à ne pas abandonner.*

## SOMMAIRE

<b>Introduction Générale</b> .....	<b>8</b>
<b>I. Problématique et questions de recherche</b> .....	<b>11</b>
II. Importance de l'étude .....	11
III. Le but et les objectifs de recherche.....	11
IV. Hypothèses de recherche .....	12
<b>CHAPITRE I: Cadre théorique et méthodologique</b> .....	<b>14</b>
I. La situation sociolinguistique.....	14
1. Dans un domaine formel .....	14
2. Dans un domaine informel.....	15
L'Arabe .....	15
2.2 Le berbère ou tamazight .....	16
II. Le français...un cas bien particulier .....	16
III. Le statut du français en Algérie .....	17
1. L'enseignement de la langue française.....	17
2. Contact des langues .....	18
Le bilinguisme .....	19
2-1.1.Bilinguisme chez un individu .....	19
2-1.2.Bilinguisme dans une communauté .....	20
2.1.3. Plurilinguisme/Multilinguisme .....	20
3. Alternance codique.....	20
4. Le mélange de code ou le code mixing.....	21
<b>CHAPITRE II : Théorique de la recherche</b> .....	<b>24</b>
I. Travail hospitalier .....	24
II .Communication médecin-patient .....	25
1. Moyens de communication .....	26
2. Communication verbal .....	26
La parole .....	26
La voix .....	27
3. Communication non verbal.....	27

La prescription	-----	28
Contact physique	-----	28
Les gestes	-----	28
Le regarde et l'expression faciale	-----	29
Le silence	-----	29
III. Relation médecin-patient	-----	29
IV. Contact des langues	-----	31
<b>CHAPITRE III : Analyse des données et interprétation des résultats</b>	<b>-----</b>	<b>33</b>
1-L'usage de la langue maternelle	-----	33
2- Le cadre général de l'enquête	-----	33
3- Le lieu de l'enquête	-----	33
4- Objectifs de l'enquête	-----	34
5- Echantillons de l'enquête	-----	34
6- Les méthodes d'enquête	-----	34
Le questionnaire	-----	35
L'entretien	-----	35
7- Le répertoire linguistique	-----	35
8. Les langues présentes dans cette enseigne	-----	36
9. Analyse des données et résultats	-----	37
Analyse des données de l'hôpital de souk el tenine	-----	37
Analyse des données de l'hôpital Aokas	-----	45
Analyse des données de l'hôpital de Derguina	-----	53
Analyse des données de l'hôpital de Bourdj mira	-----	61
Analyse des données de l'hôpital de kharata	-----	68
<b>Conclusion partiiale</b>	<b>-----</b>	<b>73</b>
<b>Conclusion Générale</b>	<b>-----</b>	<b>74</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>-----</b>	<b>77</b>
<b>Annexe</b>	<b>-----</b>	<b>81</b>

# **Introduction Générale**

## Introduction

La sociolinguistique est une composante de la linguistique qui traite des relations entre le langage, la culture et la société. Elle consiste à étudier le langage en prenant en compte des facteurs externes à la langue et envisage ainsi l'évolution de la langue dans un contexte social. Elle met aussi sur les moyens de communication utilisés entre les différents individus.

Et parmi les divers phénomènes que nous trouvons dans notre société, l'utilisation de la langue française s'emploie dans de nombreux domaines, tels que le domaine médical (c'est-à-dire notamment employée par les médecins, les infirmiers et les aides-soignants), le domaine industriel ainsi que le domaine administratif. Mais cette situation, cela dit, en fait, est un héritage que nous a laissé la colonisation française qui a duré cent trente-deux ans.

L'intérêt de notre recherche ci-présente est de parler de la communication et la conversation dans le milieu médical (qui, comme nous l'avons dit plus haut, concerne les médecins, les infirmiers, les aides-soignants et tout ce qui a trait aux soins) que nous pouvons constater entre les personnels médicaux et leurs patients au niveau des hôpitaux algériens, notamment dans des hôpitaux tels que ceux de Souk El Tenine, Aokas, Darguina, Bordj Mira et Kherrata.

Partant de cette problématique, nous nous focaliserons sur le rôle de la langue française dans la relation et dans la communication entre le personnel médical / le soignant et le patient lors de la consultation médicale. Autrement dit, l'analyse qui va être établie ici se base sur le fonctionnement des échanges dans leur dimension communicationnelle, linguistique et conversationnelle.

Nous intéressons plus particulièrement à la façon dont les personnels médicaux (composés par les professionnels cités plus haut) et leurs patients communiquent l'état de santé pendant la consultation médicale, notamment dans les hôpitaux cités et présentés ci-dessus (Souk El Tenine, Aokas, Darguina, Bordj Mira et Kharata) et essayer de faire connaître les structures qui organisent principalement l'utilisation de la langue française comme moyen de communication entre personnels médicaux divers et leurs patients.

C'est là qu'il est possible de constater que les premiers communiquent avec les seconds et vice-versa face à face, et ainsi, les communications de ce type prennent pleinement place lors des examens physiques, diagnostic et ainsi de suite. Ainsi, le langage employé a besoin d'une part de l'attitude d'écoute et d'autre part, il consiste à poser des questions et des réponses, qui sont des caractéristiques de ces formes de communication, c'est-à-dire de la façon dont les questions sont posées par un sujet parlant à son interlocuteur.

## Introduction

Nous chercherons alors par là à observer dans quelle langue cela se fait et pourquoi celle-ci et pas une autre est aussi présente et pesante en Algérie.

L'Algérie est un pays francophone où le français représente la première langue étrangère voire une langue véhiculaire très importante et toujours très ancrée dans le langage et la communication. D'ailleurs, il est possible de constater que le dialecte principal de communication utilisé par la population en Algérie est un amalgame de différentes langues, dont le français particulièrement, si ce n'est pas par ailleurs d'une façon prépondérante en fait. Et de même, non seulement cette influence sociale et linguistique de la langue française n'est pas restreinte mais de surcroît, elle a même touché toute les institutions où on remarque même le système de gestion est en français, où la plupart des communications, des correspondances et rapports sont établis de facto en langue française.

Au demeurant, c'est là que souhaitons répondre à la problématique demandant « Quel rôle joue la langue française dans le secteur médical ? » et aussi demandant « Le français est toujours la langue de travail et la communication dans le secteur médical ? », Autrement dit « Qu'est ce qui les pousse à choisir telle ou telle langue dans leurs communications avec les patients ? » et encore « Pourquoi cette langue spécialement et pas une autre ? » et ainsi de suite.

Et pour cela, nous pouvons relever des exemples de conversations entre les personnels médicaux et leurs patients, que nous avons observées, comme références principales.

Ainsi, le travail de recherche se présentera en trois parties distinctes :

- Le premier chapitre sera consacré à la délimitation du cadre méthodologique dans lequel nous commencerons par recentrer notre problématique et les questions qu'il y a à celle-ci et qui aiguillent cette recherche. Puis, ensuite, nous passerons à l'importance de l'étude, les objectifs et optiques de cette étude, les hypothèses et puis la présentation des méthodes d'enquête et recueil des données.

-Le deuxième chapitre sera consacré aux théories et concepts nécessaires à la réalisation de cette recherche. Nous commencerons par analyser et expliquer la situation sociolinguistique et le statut de la langue française et de son utilisation (prépondérante) en Algérie.

Puis ensuite, mais toujours dans ce même chapitre, en tant que second point, nous allons étudier plus concrètement le travail hospitalier, la relation et la communication entre les personnels médicaux et leurs patients en milieu médical ou paramédical, afin de déterminer et de trouver les causes (et les conséquences) qui poussent les médecins à utiliser la langue française.

- Après cela, viendra le troisième chapitre, qui portera sur la description des langues utilisées dans le processus de transmission de l'information. Par cela, nous nous attacherons à présenter les différentes spécificités et les fonctions essentielles de la communication, en lien avec l'emploi de la langue française (toujours entre le praticien médical ou paramédical et le patient) pendant la consultation.

Puis finalement, se présentera une conclusion qui couronnera le travail dans lequel nous aurons exposé les résultats obtenus, et ce afin de confirmer ou au contraire d'infirmier une des hypothèses de ce travail dans ce domaine.

Dans cette partie, nous commencerons par délimiter le cadre méthodologique de notre étude. Nous allons débiter par la présentation de notre problématique et les questions de recherche, les motivations ainsi que les objectifs pour arriver à cerner les hypothèses.

### **I. Problématique et question de recherche**

Comme nous l'avons déjà avancé, nous nous intéressons dans ce travail à la communication entre les personnels médicaux et les patients, et ce afin de cerner les formes et les usages de la langue française en milieu hospitalier. C'est pourquoi nous voudrions mettre le doigt sur les caractéristiques des usages de cette langue au niveau des hôpitaux algériens et voir par la suite ce qui motive les médecins dans leurs choix linguistiques, autrement dit qu'est ce qui les pousse à choisir telle ou telle langue dans leurs communications avec les patients.

Pour répondre à cette question de recherche, il faudra répondre à ces deux questions qui s'imposent et à plusieurs illusions qui se mettent en questions :

- Quel rôle joue la langue française dans le secteur médical ?
- Le français est-t-il toujours la langue de travail et de communication dans le secteur médical?

### II. Importance de l'étude

Comme nous l'avons cité précédemment, L'Algérie est un pays francophone ou le français représente la première langue étrangère, comme résultante de la colonisation ; influençant tous les systèmes et canaux et réseaux de communications de tous genres, quel que soit le secteur d'activité : médical, industriel, administratif ...

Sa présence est assez importante dans la société Algérienne : par exemple, l'enseignement universitaire est, en grande partie, assuré en français, surtout pour les branches médicales et techniques.

Spécifiquement dans le secteur médical, comme choix d'étude, d'un côté, la population ne comprend pas le français dans son ensemble, et de l'autre côté les médecins s'expriment le plus souvent en français puisque c'est leur langue d'étude.

C'est pourquoi cette étude a une très grande importance dans l'étude de telle problématique, surtout dans telles circonstances: ni les patients comprennent le langage des médecins, ni les médecins peuvent s'empêcher à ne pas utiliser le français, qui représente à la base leur langue d'étude.

### III. Le but et les objectifs de l'étude

L'objectif de notre travail consiste à découvrir la(les) langue(s) utilisée(s) par les personnels médicaux durant leurs entretiens thérapeutiques avec leurs patients, et repérer les obstacles et les problèmes d'ordre linguistique vécus par les patients lors de leurs consultations médicales avec un médecin.

Notre recherche se donne les objectifs suivants :

- ♣ Etudier le rôle de la communication entre les médecins et leurs patients.
- ♣ Explorer l'utilisation de la langue française entre médecin et patient.
- ♣ Savoir plus sur les pratiques langagières et la relation entre médecins et patients.

La recherche consiste à faire une étude empirique à partir d'une méthode quantitative qui va être suivie, en utilisant des questions fermées et d'autres questions ouvertes qui nous permettront de compléter notre étude

### IV. Hypothèses de recherche

- ♣ Certains médecins auraient des difficultés avec la langue française.
- ♣ La pratique langagière serait limitée à des mots de spécialité.
- ♣ Le patient aurait-il des difficultés avec la langue utilisée par les médecins.

# **CHAPITRE I: Cadre théorique et méthodologique**

## **CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique**

Nous allons commencer via ce chapitre de notre travail par la présentation du cadre conceptuel. Notre recherche consiste à démontrer quelques notions sociolinguistiques qui nous semblent essentielles afin de comprendre la vision des praticiens de la santé lors de l'usage d'un mélange entre deux langues différentes. C'est pourquoi, en vue de bien cerner notre travail, il nous paraît important et nécessaire de fournir un certain aperçu quant aux différentes langues utilisées dans les établissements de santé et hospitaliers en général en Algérie.

### **I .LA SITUATION SOCIOLINGUISTIQUE EN ALGERIE**

L'Algérie est un pays qui est jugé comme étant un pays plurilingue. SEBAA R, trouve dans son article sur la culture et plurilinguisme en Algérie que :

La situation linguistique en Algérie connaît une richesse étant le produit de l'influence et le contact entre différentes populations pour la communication. Elle est très complexe. Elle se caractérise en particulier par la présence de diverses langues, et cette variété du paysage linguistique en Algérie est due à son histoire et sa géographie.

En fait il s'agit d'un phénomène de plurilinguisme et effectivement, de facto, l'Algérie est effectivement un pays qui, de facto, est réputé et jugé comme étant un pays plurilingue, et ce dans plusieurs domaines, à avoir : comme le confirme S ABDELHAMID:

« Le problème qui se pose en Algérie ne se réduit pas à une situation de bilinguisme, mais peut être envisagé comme un phénomène de plurilinguisme ».

#### **1-Dans un domaine formel**

« La langue arabe est une langue sacrée pour les algériens, puisque langue du texte c'est-à-dire du texte coranique. ».

Qui dit que déjà, la langue arabe est une langue sacrée pour les algériens, dans la mesure où c'est la langue du Coran, sacré pour les algériens dans l'ensemble.

Vient ensuite la langue française, qui est officiellement considérée une langue étrangère, malgré sa présence et sa consolidation très importante dans la société algérienne. C'est aussi de par cela que l'enseignement universitaire est en très grande partie assuré en français, surtout pour les domaine médical, paramédical et technique.

« La réalité empirique indique que la langue française occupe en Algérie une situation sans conteste, unique au monde. Sans être la langue officielle, elle véhicule l'officialité, sans être la langue d'enseignement, elle reste une langue de transmission du savoir, sans être la langue d'identité, elle continue à façonner de différentes manières et par plusieurs canaux, l'imaginaire collectif. Il est de notoriété publique que l'essentiel du travail dans les structures d'administration et de gestion central ou local ; s'effectues-en langue français. Il est tout aussi évident que les langues algériennes de l'usage, arabe ou berbère,

## CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique

sont plus réceptives et plus ouvertes à la langue française à cause de sa force de pénétration communicationnelle.»

### 2. Dans un domaine informel

#### 2-1-L'arabe

L'arabe dialectal algérien (idiome véhiculaire) : la pluparts des gens qui habitent et vivent en Algérie parlent en arabe c'est--dire la langue de la majorité des algériens, d'un point de vue sociolinguistique, et c'est le langage quotidien (dit aussi « l'Algérien ») qui, de surcroît, connaît une participation avec d'autres langues, notamment via l'emploi de mots appartenant à la langue française. L'arabe algérien accepte aussi des mots et des structures et syntaxes grammaticalement tirée de la langue française tant en lui-même qu'au sein de la société.

« En Algérie, le français conserve le statut de langue seconde pour toute une génération d'Algériens colonisés, il a laissé des traces importantes sous forme d'emprunts dans l'arabe dialectal.»

Il est vrai qu'en Algérie, la langue française conserve le statut de seconde langue pour toute une génération d'Algériens colonisés, malgré que ce soit une langue considérée comme étrangère. De part de nombreux faits historiques, il a laissé des traces et des ancrages importants et forts jusqu'à se faire sous forme d'emprunts au sein même de l'arabe dialectal.

L'arabe dialectal, dit arabe algérien, est un produit linguistique vernaculaire, populaire et de facto non organisé qui connaît plusieurs variations. C'est l'outil principal de communication maternelle des algériens par excellence et qui caractérise les pratiques langagières de tous les jours. C'est là qu'on peut dire que c'est de facto la « langue maternelle » de la quasi-totalité non seulement des algériens mais également de tous les maghrébins (marocains, tunisiens, etc...) bien que selon les pays, il y ait aussi des variations linguistiques et des différences de vocabulaire locales même si le principe d'usage langagier est le même.

Selon A.KHATIBI : « l'arabe dialectal est la langue maternelle de la quasi-totalité des maghrébins .C'est la langue de l'affect, de première socialisation. Elle est définie commela langue inaugurale corporellement » (1983 :191)

Le dialecte algérien dit arabe dialectal ou arabe algérien est la langue de l'affect, de la première socialisation des algériens et ce dans toutes les régions d'Algérien comme c'est l'outil principal de communication destiné à ce que tous les algériens se comprennent. Cet outil de communication se définit aussi comme la langue inaugurale corporellement et aussi, plus généralement, en Algérie, cet arabe dialectal / algérien remplit le rôle consistant à particulariser l'identité sociale du locuteur à une communauté. Et cette forme de langue arabe remplit une fonction essentielle dans la mesure où elle sert d'instrument efficace pour des communications essentiellement familiales et sociales quotidiennes pour la majorité des Algériens.

## **CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique**

Ainsi, c'est là que l'arabe dialectal, outre être une langue riche qui, en plus, évolue tout le temps, occupe une place importante dans plein de domaines, y compris dans le domaine médical et sanitaire, au point d'être tout le temps présente et pendant les consultations et pendant la communication des informations ou le travail administratif, aussi.

### **2-2 Le berbère ou tamazight**

Pour ce qui est du berbère / Tamazight, c'est une langue qui regroupe et qui est employée par une population minoritaire berbérophone, et qui se différencie de la population arabophone ainsi que de la langue arabe, y compris dialectale, et ce en fait au moyen de l'emploi du Tamazight et par des pratiques culturelles et linguistiques quotidiennes spécifiques.

Même si elle est employée minoritairement, la langue berbère reste un élément fondamental de la réalité linguistique et aussi culturelle de l'Algérie, mais pourtant, même malgré cette importance, il ne s'agit pas pour autant d'une langue qui jouit d'un statut, car malgré le fait qu'elle soit de facto langue nationale, qu'elle soit par ailleurs employée y compris à la télévision et même enseignée dans certaines écoles, il reste une reconfiguration des statuts des langues qui sont déjà existantes (telles que l'articulation arabe/français) ainsi que la revendication de leur rôles et de leurs rapport avec la langue berbère.

Selon T. Zaboot : « Le berbère n'a jamais bénéficiée ni de mesure administratives ou politique, ni de condition matérielles pour favoriser son développement ».

Le discours politique concernant le statut de la langue berbère en Algérie n'a pas varié malgré toutes les tentatives des populations berbérophones (notamment Kabyle) quant aux revendications populaires spécifiques autour de la langue berbère, autrement dit, la décision politique est toujours la même, c'est-à-dire qu'elle se caractérise par la volonté persistante de faire prévaloir la généralisation et la primauté de la langue arabe dans tous les domaines, et par un intérêt très superficiel pour une revendication de la langue berbère négligée, et dont l'avenir reste toujours incertain malgré la montée de la popularité des revendications autour de cette langue.

## **II. LE FRANÇAIS ...UN CAS BIEN PARTICULIER**

Il est vrai que la langue française a été introduite par la colonisation, et si c'est vrai qu'elle est réputée comme la « langue des colons » ainsi que celle des Algériens « acculturés » et de la minorité scolarisée, elle s'est imposée surtout comme langue officielle et langue pratique, en tant que langue de l'administration et de la gestion du pays, dans la perspective d'une Algérie française mais même en Algérie post indépendance.

De par les cent trente-deux ans de colonisation avant l'indépendance, la langue française est devenue la principale langue qui jouissait non seulement d'un statut de langue véhiculaire mais aussi de la seule langue possédant un statut officiel et reconnue par l'état colonial, en l'occurrence la France. Et même après l'indépendance, elle occupait une place très importante voire supérieure dans la société algérienne surtout dans des domaines variés

## **CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique**

de la vie pratique, à savoir le domaine social, économique, éducatif ainsi que même dans les administrations étatiques.

Historiquement parlant, ces cent trente-deux années de colonisation française ont laissé une empreinte forte sur des générations entières d'Algériens, notamment par l'enseignement, même si l'élite Algérienne était très rare voire quasiment inexistante à l'époque coloniale.

À cette époque, l'Algérie était donc française, un département français et donc fonctionnait exclusivement en français, la langue officielle étant naturellement cette langue, et ce que ce soit dans l'enseignement, dans l'administration, pour l'environnement, concernant le secteur économique. Du fait du développement et la propagation de son enseignement, la langue française est devenue du coup beaucoup plus présent et importantsur la scène linguistique algérienne.

### **III. LE STATUT DU FRANÇAIS EN ALGERIE**

En 1962, la langue française dominait largement le paysage linguistique. Même en cette période d'indépendance, elle était quand même la langue utilisée au sein de l'administration, de l'environnement et elle était aussi diffusée dans le cadre d'un système d'enseignement bien développé hérité de la colonisation.

Après l'indépendance, selon T.zaboot «La langue française a connu un changement d'ordre statutaire et de ce fait, elle a quelque peu perdu du terrain dans certains des secteurs ou elle était employée seule, a l'exclusion des autres langues présentes dans le pays, y compris la langue arabe, dans sa variété codifiée » 1989, p.91

En d'autres termes, même malgré son fort ancrage qui est resté, son champ d'utilisation (au français)a été réduit, comme dans pour ce qui est de l'enseignement, concernant les formations professionnelles, au niveau des palais de justice, des administrations, des hôpitaux et ainsi de suite.

C'est dans les institutions de l'Etat en général, que les locuteurs Algériens utilisent le français dans différents domaines mais aussi dans leur vie quotidienne pratique (que ce soit sur leur lieu de travail, à l'école ou même encore dans la rue) c'est-à-dire qu'il s'agisse de l'étudiant, du commerçant, de médecins, de l'homme d'affaire ou de l'homme politique. Autrement dit, de facto quoi qu'il arrive, la langue française occupe toujours une place très importante dans la société Algérienne, et ce, à tous les niveaux : économique, social et éducatif, et par ailleurs, elle garde toujours un prestige qu'elle a dans la réalité Algérienne, et même plus spécifiquement dans le milieu intellectuel.

#### **1. L'enseignement de la langue française**

Professionnels. Alors on a dédoublé l'enseignement en langue française, et ce tant en soi que par nécessité que tout en maintenant la prédominance de la langue arabe en tant que langue officielle de l'Algérie et de tous les algériens.

## **CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique**

On doit affirmer aussi que malgré tout, l'apport de la colonisation dans le développement de la culture algérienne arabo-musulmane a une certaine importance, dans la mesure où en Algérie, il existe deux langues fraternelles, à l'image de la fraternité et de la nécessaire union de ceux qui les parlent (pour le plus grand intérêt et bénéfice de l'Algérie) et qui sont l'arabe et le français.

Cela démontre l'efficacité de l'enseignement en arabe et en français, vu que ses deux langues représentent deux instruments linguistiques et de communication qui sont complémentaires et qui servent à saisir intellectuellement la situation éducative en Algérie.

Abdelhamid Ben B

adis souligne l'importance de l'apport de la colonisation dans le développement de la culture algérienne arabo-musulmane : « Dans ce pays il y a deux langues fraternelles, à l'image de la fraternité et de la nécessaire union de ceux qui les parlent-pour le plus grand bonheur de l'Algérie-ce sont l'arabe et le français. Nous souhaitons que les autorités responsables et les personnalités disposant de moyens matériels et intellectuels puissent coopérer, afin de mettre sur pied un enseignement double franco-arabe, dont les fruits profiteraient à tout le monde »

Cet auteur, insiste sur l'efficacité de l'enseignement en arabe et en français, pour lui ses deux langues représentent deux instruments complémentaires, qui servent à saisir intellectuellement la situation éducative dans notre pays.

La langue française tient une place forte dans le domaine scolaire et universitaire, et c'est en plus aussi la langue d'enseignement des filières techniques. C'est aussi la première langue étrangère enseignée dès la deuxième année du cycle primaire, et sert aussi d'enseignement pour les disciplines scientifiques et techniques dans les universités. Ainsi, cette introduction de la langue française dans l'enseignement algérien confirme le désir et le choix des algériens pour ce qui est de la première langue étrangère à enseigner à leurs enfants. Et cela démontre aussi le privilège des parents d'élèves et des locuteurs à partir de 1995, qui mettent en faveur le français comme langue d'enseignement et de prestige, outre témoigner du fait que quoi qu'on en dise, cette langue possède encore de l'avenir en Algérie et pour ce qui est de l'Algérie.

## **2. Contact des langues**

Cette notion connaît plusieurs sens. Bien sûr, cela veut dire essentiellement la situation humaine dans laquelle un individu ou un groupe sont conduits à utiliser plusieurs langues mais au minimum deux. Jean DUBOIS donne à la notion de contact des langues dans son dictionnaire de linguistique la définition suivante : « le contacte des langues est la situation humain dans laquelle un individu ou un groupe sont conduits à utiliser deux ou plusieurs langue. »

Il y a contact de langues au moment où deux langues au moins ou bien lorsque plusieurs se côtoient, et puis le fait que ces langues vivent ensemble et se côtoient mène à une incidence sur la pratique linguistique des interlocuteurs, des lors que ces outils de

## **CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique**

communication se contactent et se rencontrent, soit, lorsqu'ils vivent ensemble. C'est alors la contamination linguiste.

Ce terme que nous étudions ici à savoir celui de « contacts des langues », signifie que les langues entrent en contact aussi lorsqu'elles sont utilisées alternativement par les sujets d'une même communauté linguistique. « Contacts des langues » est apparu pour la première fois en 1953 dans le livre d'Urielle WEINREICH : « Langages in contact ».

En plus, ce contact des langues inclut dans toute situation dans laquelle une présence simultanée de deux langues affecte le comportement langagier de l'individu.

Cette notion de contact des langues réfère donc au fonctionnement psycholinguistique d'une personne maîtrisant plus d'une langue, et donc d'un individu bilingue, mais toutefois, cela est différent du concept de multilinguisme, qui, est un concept qui renvoie à un état de société. Le multilinguisme est un phénomène bien précis et universel, même si la majorité des individus vivent dans un entourage bilingue et doivent adapter leur comportement langagier à cette situation. C'est une adaptation langagière (nécessaire) qui se traduit au niveau individuel par un état psycholinguistique qui accède à plus d'un code linguistique. Le contact des langues est l'un des principales optiques d'étude de la sociolinguistique, et c'est donc un phénomène qui se traduit dans les comportements langagiers des individus à travers des facteurs comme les emprunts, l'alternance codique, le bilinguisme / plurilinguisme et ainsi de suite.

### **Le bilinguisme**

Selon J. HAMERS et M. Blanc dans leur ouvrage (Bilingualité et Bilinguisme), Celui-ci est l'état d'un individu ou d'une communauté qui se réfère à la présence simultanée de deux langues, et ce aussi bien chez un individu que dans une communauté donnée. A partir de cette explication, il est possible d'affirmer que ce phénomène se rapporte à d'autres concernant : un individu qui se sert de deux langues, une communauté où deux langues sont employées, des personnes qui parlent deux langues différentes. Ainsi, le bilinguisme consiste à traduire la compétence de pouvoir s'exprimer et de penser sans difficulté dans deux langues avec un niveau de précision identique dans chacune d'elles.

Ensuite, il (le bilinguisme) signifie aussi la capacité d'un individu de s'exprimer dans une Seconde langue en respectant les concepts et les structures de cette langue. On en parle lorsqu'on constate une bonne maîtrise des deux langues. André Martinet, lui aussi, propose une définition pour la notion du bilinguisme comme suite :

« Il est nécessaire de redéfinir le terme de bilinguisme (emploi Récurrent de deux idiomes par un même individu à l'intérieur d'une même Communauté) ne serait-ce que pour exclure l'implication très répondeur qu'il n'y a Bilinguisme que dans le cas d'une maîtrise parfaite et identique de deux langues en Cause »

### **Bilinguisme chez un individu**

Certains linguistes définissent une personne bilingue comme étant une personne étant en mesure de s'exprimer et donc de communiquer parfaitement dans deux langues

## **CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique**

données, et ce soit par le moyen actif (le parole et l'écriture) soit par le moyen passif (par l'écoute et la lecture).

### **2-1-2 .Bilinguisme dans une communauté**

C'est un phénomène social et sociétal qui est lié à la politique linguistique comme à toute politique en général conduite par un Etat ou une organisation internationale pour ce qui est de l'emploi d'une ou de plusieurs langues parlées dans les territoires relevant de la souveraineté de cet Etat en question.

Une politique linguistique peut être déclarée ou bien être seulement implicite, mais prend de l'importance particulière dans des Etats multilingues.

D'ailleurs, en matière de pays bilingues, on peut citer pour exemples quelques pays, tels que le Canada (l'anglais et le français), la Suisse (l'italien l'allemand ou le français), la Belgique (le français et le néerlandais), etc.... et pour finir, notamment en l'occurrence de notre sujet, les pays du Maghreb (où le français et l'arabe sont fortement utilisés) comme l'Algérie en particulier, et ainsi de suite.

### **1-1-3-Plurilinguisme/Multilinguisme**

J. Dubois définit le plurilinguisme : « On dit d'un sujet parlant qu'il est plurilingue quand il utilise à l'intérieur d'une même communauté plusieurs langues selon le type de communication (dans sa famille, dans ses relations sociales, dans ses relations avec l'administration, etc.). On dit d'une communauté qu'elle est plurilingue lorsque plusieurs langues sont utilisées dans les divers types de communication »

Le plurilinguisme est un phénomène social et sociétal qui consiste à utiliser ou à faire utiliser à l'intérieur d'une même communauté plusieurs langues, même selon le type de communication, et de la même manière, on parle de plurilinguisme pour une communauté à partir du moment où plusieurs langues sont utilisées et dans la communication et dans les divers types et optiques de communication.

Le plurilinguisme / le multilinguisme sont des phénomènes qu'il faut voir comme étant de grandes notions utiles au développement linguistique. Le premier désigne explicitement la coexistence de plusieurs langues dans des communautés propres à un espace géographique et quant au deuxième, il est considéré comme une particularité propre à un individu qui dispose de la compétence d'employer / de pratiquer plusieurs langues. Ainsi, dans un autre sens, ce concept du plurilinguisme est réservé au caractère social, alors que le multilinguisme est une entité liée directement à l'individu.

## **3. L'alternance codique**

C'est un système linguistique qui traduit les passages dynamiques d'une langue à une autre, et c'est une des formes les plus significatives de la communication bilingue. Bien

## CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique

sûr, ce n'est pas non plus uniquement ni purement et simplement la marque d'un manque de maîtrise dans l'une des deux langues concernées, mais c'est est au contraire la marque d'une compétence et donc d'une richesse bilingue, et au demeurant, ce n'est pas à voir comme simplement comme l'addition de deux compétences linguistiques séparées.

Selon J.J. Gumperz , la notion de l'alternance codique est définie comme le rapprochement de deux systèmes linguistiques :

« Comme la juxtaposition, à l'intérieur d'un même échange verbal, de passage ou discours appartient à deux systèmes ou sous-systèmes grammaticaux différents »<sup>1</sup>

C'est tout simplement le rapprochement de deux systèmes linguistiques distincts.

Enfin, le phénomène de l'alternance codique intervient à tout moment de la conversation, les interlocuteurs n'ayant pas nécessairement conscience qu'ils recourent à ce procédé. Ils ne se rendent pas systématiquement compte du code qu'ils utilisent à tel ou tel moment, vu que leur objectif principal reste de communiquer leurs informations et leurs messages à leurs interlocuteurs et ainsi d'être compris clairement. Et par rapport à tout cela, il est possible de repérer deux sortes d'alternance codique, il existe selon H. Slaoui deux sortes d'alternance codique :

à savoir :

« • Alternance intra-phrastique c'est : quand un élément ou un segment d'une langue apparaît à l'intérieur d'une autre langue.

• Alternance inter-phrastique désigne : lorsqu'on parle ou que l'on écrit dans une langue, l'emploi d'un syntagme ou même d'une phrase dans un énoncé d'une autre langue ».

### 4. Le mélange de code ou le dit « code-mixing »

Ce concept-là consiste à faire appel à une technique de communication qui se basé sur l'emploi simultané de deux codes linguistiques différents. Et cela peut partir de l'item lexical pour se terminer à la phrase entière.

Par exemple, J. Hamers et M.Blanc définissent le mélange de code comme « une opération caractérisée par le transfert d'éléments d'une langue l Y dans la langue de base l x, ce qui fait que dans l'énoncé mixte qui en résulte, il est possible de distinguer des segments unilingues de l x alternant avec les éléments de l x qui font appel à des règles des deux codes. Mais à la différence de l'emprunt généralement limité à des unités lexicales, ce mélange des codes transfère des éléments à des unités appartenant à tous les niveaux linguistiques et susceptibles d'aller de l'Item lexical à la phrase entière : si bien qu'à la limite, il n'est pas toujours aisé de distinguer le code mixing du code switching. Comme l'alternance de code, le code mixing est une stratégie de bilingue, alors que l'emprunt n'en est pas nécessairement une, mais peut être pratiqué par des monolingues en situation de contact de langues. » (1994 :89).

## **CHAPITRE I : cadre théorique et méthodologique**

Par le biais de cette définition essentielle, nous discernons que dans le code-mixing, le transfert entre les unités linguistiques se fait par rapport à des règles formelles et fonctionnelles de manière à ce que la forme de l'énoncé et même l'énoncé lui-même soient acceptables. Nous pouvons dire aussi notamment que ces deux procédés expliqués plus haut peuvent se rejoindre et regrouper le processus de bilinguisme via lequel deux langues se rejoignent.

Cela dit, toutefois, il se trouve une nuance entre les deux concepts. Ainsi,

P. GARDNER CHLOROS a relevé dans ce sens que : « La distinction entre code switching et code mixing est difficile à comprendre puisque la définition du premier est donnée en termes psychologiques et celle de la est donnée deuxième en termes linguistiques.»

## **CHAPTRE II : Théorique de la recherche**

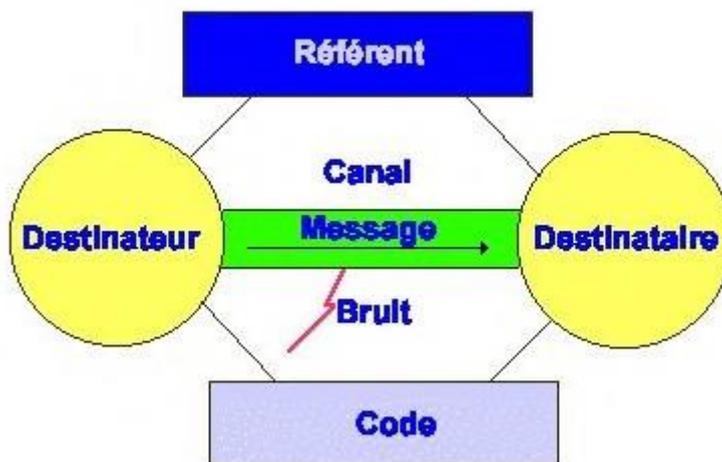
### I. Travail hospitalier

Pour ce qui est de la communication, on peut repérer plusieurs filtres entre les interactions. En passant par « ce que je pense ou ce que je veux exprimer », « ce que je dis », « ce qu'il entend » et enfin par « ce qu'il comprend ». À ce niveau-là, le message le plus important est la dernière optique de communication (ce qu'il comprend) car il doit être conçu selon ce qui sera compris par l'interlocuteur. C'est là que le choix de langue appropriée est primordial dans la compréhension et l'interprétation des messages.

Professeur Aurèle St Yves à l'école de psychologie de l'université Laval mettre en évidence:

« Les exigences du travail à réaliser en commun amènent les membres du groupe à être attentifs aux réactions des autres, à faire véhiculer l'information, à prendre en considération les directives internes ou externes du groupe, à s'engager dans la réussite de la tâche, à assumer les rôles qui leur sont confiés et à se doter de normes facilitant le fonctionnement du groupe. De ce processus et de leur interaction résultent des compromis en vue d'un consensus.»

#### Le schéma de la communication



<http://rcollinot.free.fr/LectureImage/Images/schemcom.jpg>

Un établissement hospitalier est un endroit où se réunissent différentes occupations et responsabilités. Alors du coup, sachant cela, il est nécessaire de souligner que tout comportement verbal ou sous-jacent des divers personnels soignants a une portée aussi bien bénéfique que malfaisant sur le bien-être du patient.

D'après le professeur Aurèle St Yves : « L'attitude n'est pas quelque chose d'inné, elle est apprise au contact d'autres personnes. Elle est issue de l'expérience personnelle de l'individu interagissant avec son environnement. »

Mais toutefois, l'attitude n'est pas quelque chose d'inné, elle est apprise au contact d'autres personnes. Elle est donc issue de l'expérience personnelle de l'individu interagissant avec son environnement.

De surcroît, les praticiens soignants doivent apprendre à s'adapter à chaque nouveau cas qui est pris en charge. C'est pourquoi ils sont amenés à bien consulter le dossier médical de chaque malade en plus d'observer le malade en soi-même avant toute interaction avec lui parce que chaque malade a une personnalité bien distincte et des besoins réels spécifiques. La communication entre le praticien médical ou paramédical et le patient joue un rôle très important durant la consultation.

### II. Communication médecin- patients.

L'entretien avec le patient, la communication et la conversation entre les praticiens et les patients demeurent un élément clé pour la consultation et à la base de toute pratique médicale, et au demeurant, le praticien de santé vise à développer une relation au moyen de sentiments de confiance et de respect, afin de comprendre l'état de santé de chaque patient et en vue ainsi de connaître le fonctionnement réel pour poser le véritable diagnostic de cette maladie.

A partir de là, se fait l'entretien médical, qui vise avant tout à recueillir des informations et qui vise à mieux connaître la personnalité du patient parce qu'il s'agit d'une relation comme une autre, bien sûr, mais également parce qu'on trouve parfois qu'elle apporte son lot de défis, d'incompréhensions et parfois même, par là, de frustrations. Comme dans toute relation, chaque interlocuteur concerné par la communication donnée devrait être en mesure de parler et d'écouter l'autre facilement. En brièvement, la relation entretenue entre un patient et un professionnel de la santé a un impact considérable sur la qualité du traitement reçu.

En outre, les attentes de la consultation restent variées dans le sens où le praticien et le patient se doivent mutuellement un minimum d'écoute compréhensive et attentive ainsi que certains gestes techniques et donc, ainsi, on peut considérer la consultation comme un ensemble de règles et d'habitudes sociales, par lesquelles le patient se construit des images quant à sa maladie et à son médecin.

Et vu qu'il y a des étapes pour ce qui est de la consultation médicale :

- **L'interrogatoire** : c'est le moyen qui fait qu'au cours de la consultation, l'élément le plus important à retenir de par les échanges verbaux est l'écoute de son patient pour comprendre sa maladie, sa personnalité et ainsi de suite.
- **L'examen physique** : c'est une étape qui sert d'outil de prise de renseignements cliniques et il constitue un moment de communication qui permet de faire passer des messages que du simple vocabulaire ne peut pas transmettre tandis que le médecin joue le rôle du guide pour poser le diagnostic final de ses patients.

« L'examen physique est bien plus qu'un outil de renseignement clinique. C'est un moment de communication qui permet de faire passer des messages que des mots ne peuvent pas transmettre » (C. Honnorat, 2001).

- **La négociation** : L'interrogatoire impliquant l'écoute + l'examen physique aboutissent naturellement sur une phase de négociation, qui a pour optique de confronter le savoir des deux interlocuteurs et de permettre ainsi d'avoir une prescription au cas où la décision sera comprise et ainsi totalement admise par le patient.
- **La prescription** : c'est le processus et le moyen qui constitue le lien qui se tisse entre le médecin et son patient lors de la consultation. La prescription comporte les conseils de vie, de régime ainsi que la rédaction d'une ordonnance.
- **Les consultations de suivi** : le médecin et le patient discutent par là des données comme des résultats et des nouveaux objectifs thérapeutiques au cours des consultations de suivi.

### 1. Moyens de communication

Il existe deux différentes façons de communiquer. D'une part, comme premier moyen et fait de communiquer, il existe la communication verbale, qui se fait au travers des mots, et d'autre part, il y a la communication non-verbale, qui s'exprime au travers des gestes, des postures, du ton employé par la voix etc.... Nous allons les expliquer.

### 2. Communication verbale

Ce type de communication véhicule les messages exprimés dans un langage composé de mots, de phrases, etc... transmis oralement, par écrit ou en audio-visuel. Lors d'une consultation médicale, ce type de communication intervient pour une faible part de l'information quant à ce que le médecin veut transmettre au patient, dans la mesure où la pratique médicale implique de fournir des explications concrètes et approfondies. En ce sens, en quelques sortes, le médecin doit rentrer dans le corps de son patient, pour lui faire comprendre les processus qui s'en produisent et le défaut qui lui a conduit aux problèmes de santé.

Cette communication est caractérisée par la voix et surtout par le ton. Ainsi, par exemple, le médecin utilise un ton plus bas pour créer un climat de confiance et légèrement plus élevé, plus énergique pour convaincre son patient.

#### La parole

C'est le moyen de communication permettant d'informer directement de façon simple, concrète, intelligible, en évitant, que ce soit via un tiers ou un proche, une transmission incomplète, déformée et finalement incontrôlable. Elle associe le ton de la voix, le regard, et l'expression du visage qui peuvent traduire le souci, l'inquiétude et l'hésitation du médecin.

L'expression orale dans la réponse aux questions du patient n'est toutefois pas dépourvue d'un langage évasif, approximatif, le pire étant le silence et l'absence de réponse précise ainsi qu'une réponse hors sujet, dans la mesure où des éléments tels que ceux-ci risquent d'être mal perçus par les malades, se traduisant par de l'angoisse, de la souffrance tant physique que morale et les conséquences, qui peuvent aller de la panique au pire comme par exemple le refus de soin, au suicide...

### **La voix**

La voix est une onde qui vibre, un outil de communication essentiel qui permet de voir quelle intention on veut faire passer. Il est aussi possible de dire que la voix est également un outil essentiel pour la communication orale et qu'elle aide beaucoup à la transmission du sens exact du message.

### **3. Communication non verbale**

Vu que les termes et le vocabulaire ont leurs limites, la communication non verbale est plus efficace dans les situations délicates, dans le sens où les signaux non-verbaux servent à rendre le message plus concret, plus direct, plus puissant et convaincant. Si un message est trop émotionnel ou trop complexe, la communication non-verbale devient alors plus importante voire vitale afin de transmettre correctement le message. En plus, elle permet de clarifier les malentendus et donc d'éviter les obstacles possibles à la communication. Autrement dit, le secret de la communication adéquate est de comprendre les messages implicites qui ne sont pas traduits par les mots, ceux-ci ne comportant en réalité qu'un faible pourcentage de messages. Ainsi, à cette fin, nous renforçons et complétons nos conversations par d'autres moyens tels que les gestes, la voix, les mimiques et autres moyens de ce genre.

La communication non verbale dans la relation médecin-patient, et surtout la meilleure compréhension de son langage corporel, permet d'autant plus au médecin de développer une relation de meilleure qualité avec son patient dans la mesure où ce même médecin obtiendra grâce à cela des explications et des informations concrètes et essentielles

Ce type de communication n'est pas seulement le langage du corps, les gestes ou les expressions du visage comme les gens ont tendance à penser, mais elle comprend également le contact avec les yeux, l'attitude et les mouvements du corps, le contact visuel, l'expression du visage, le ton vocal, et même le silence, ainsi que le toucher plus également l'utilisation de l'espace et de la distance entre le médecin et son patient. Et tout cela contribue à la communication médecin-patient en plus de révéler les attitudes et la disponibilité aussi bien du praticien que du patient ainsi que l'intérêt et l'engagement que le médecin peut manifester à l'égard de son patient.

Ces différents aspects de communication non verbale peuvent soit renforcer, soit réguler, soit même aussi contredire et contrarier la communication verbale.

Il est essentiel (et c'est même nécessaire) que le médecin prenne ce phénomène en compte et qu'il vise au demeurant à une adéquation entre la communication verbale et la communication non verbale, mais le patient peut également plus facilement exprimer via un

comportement non verbal une émotion ou une attitude, même si elle peut être difficile à mettre en mots, et cela, il est nécessaire que le médecin soit en mesure de le cerner.

La communication non verbale comprend aussi plusieurs composantes telles que le contact physique, les odeurs, le regard et l'expression faciale, la voix, les gestes et même le silence peut comporter un message implicite.

### **La prescription**

La prescription médicamenteuse est une sorte de communication non verbale, et elle consiste à fournir une notice explicative, une ordonnance ou un certificat. Il s'agit en fait de toute information écrite devant être affirmée par le médecin traitant via commentaire mais aussi par le moyen d'un dialogue de façon à ne laisser subsister aucun doute quant à ce qui doit être interprété. Et bien sûr, toute situation non contrôlée, comme une communication téléphonique ou la transmission par un tiers est à proscrire du processus de transmission d'une information.

### **Le contact physique**

La pratique médicale est un domaine professionnel dans lequel le contact et l'examen physique sont incontournables. Alors durant les soins, il faut toujours garder à l'esprit d'éviter le port excessif et inadapté des gants, car même s'ils sont parfois obligatoirement utilisés à des fins préventives (comme pour prévenir les infections ou l'introduction de virus), le port de gants déshumanise le patient, qui peut interpréter le port de gants comme un signe de rejet ou d'exclusion, pour ce qui est de certains patients.

Il existe aussi par ailleurs divers modes de toucher (caresser, cajoler, tenir, heurter, tapoter...) et ceux-ci constituent un moyen important de communication non verbale servant à transmettre des messages d'intensité variable. S'il est juste qu'une personne malade est très réceptive au toucher, cela est d'autant plus vrai concernant un individu étant dans le coma, par exemple, pour qui le toucher permet de réorganiser son schéma corporel en fixant les limites du corps.

### **Les gestes**

Dans toute communication, l'optique est de fournir deux messages bien distincts à notre auditeur, à savoir le premier qui se transmet par le biais de la voix et puis le second qui se caractérise et se transmet aussi par l'apparence, l'attitude et les mouvements, tels que ceux des bras, des mains et des doigts.

Tous ces gestes s'intègrent dans le langage corporel et selon le type de gestes rencontrés, il devient alors non difficile pour le praticien de la santé de cerner le malaise.

### **Le regard et l'expression faciale**

C'est le tout premier geste effectué au cours d'une rencontre. Il consiste à regarder quelqu'un et donc à lui porter de l'attention. De plus, un regard est très parlant dans le sens où il peut s'agir d'un regard terrifiant par exemple ou bien d'un regard qui, au contraire, peut inspirer confiance ou mettre en confiance.

Et ici, le médecin a un rôle primordial d'observation du patient, en ce sens que le visage a une place prépondérante en général dans les types de communication, vu que c'est l'endroit physique que nous regardons le plus lorsque nous nous adressons à un individu. Il existe d'ailleurs deux zones faciales au niveau du visage, à savoir d'une part, au niveau des yeux, où il est possible de repérer des choses et gestes tels que soit un froncement de sourcils, soit un clignement des paupières etc... puis le bas du visage, qui correspond à la zone qui parle et qui sourit. D'autre part, ensuite, au niveau du visage, tout cela permet d'exprimer les émotions fondamentales telles que la joie, la surprise, la peur, la colère, la tristesse, et le dégoût, selon ce qui est vu au niveau des gestes et mimiques des malades.

### **Le silence**

Celui-ci est perçu en général aussi comme une expression de la communication non verbale qui, selon la situation et l'utilisation, peut influencer sur la conversation d'une manière positive ou négative. D'une part, il peut contribuer à créer des tensions et un malaises mais d'autre part, il peut aussi permettre à une autre personne de disposer du temps de rassembler ses pensées et de se calmer. Le silence peut aussi être un indicateur d'accord ou de désaccord.

En fait, tous ces types de communication non-verbale citée ci-dessus s'impliquent dans nos communications pratiques, que ce soit spontanément ou intentionnellement. Ils contiennent des messages implicites qui nécessitent de les décoder et complètent le sens du message verbal.

### **III .La relation médecin-malade**

Celle-ci lorsqu'elle est établie entre médecin et son patient est complémentaire. Ainsi, l'existence d'une organisation des tours de paroles par exemple sous forme de question-réponse et la mise en évidence dans la consultation médicale d'un accès privilégié du médecin aux positions où se posent les questions, font qu'il pourra mener la discussion dans tel ou tel sens, tandis que le patient, en revanche, devra assumer les obligations corrélatives. Cette différence de prérogatives est induite par l'institution dans laquelle cet échange se fait.

Durant une consultation médicale, le médecin a la liberté totale pour ce qui est du contrôle du déroulement de celle-ci, car il dispose d'une formation poussée et de qualifications techniques hautement requises afin de procurer les soins médicaux nécessaires. Le patient, en revanche, est muni seulement de connaissances vagues et donc du

coup, il ne pourra qu'avoir une attitude passive. Et ajoutons que pour le médecin, son statut professionnel lui apporte une certaine autorité que son patient n'a jamais habituellement.

La relation entre le médecin et ses malades implique que chacun des deux individus se rencontrent et/ou soient réunis par un entretien. Cette relation est essentielle puisqu'elle constitue le moyen de un rapport unique entre une personne plus faible (affaiblie par la maladie) et le professionnel de la santé, avec ses compétences poussées et reconnues. C'est cela qui aide à l'obtention d'informations importantes liées à l'optique de la consultation.

De plus, cet entretien doit être là pour aussi créer des relations de confiance avec le patient la confiance est d'une importance clé quant à l'acceptation du traitement et donc quant à la réussite du soin prodigué. Un médecin ou un quelconque praticien de la santé doit être attentif mais aussi le plus compréhensif et le plus objectif que possible. Ainsi, tout en communiquant ses informations et pensées, il doit également laisser s'exprimer le patient pour qu'il se sente à l'aise, en confiance, etc... le tout sans crainte d'être jugé.

Au moment où le patient a le devoir de faciliter le traitement et, entre autres, de signaler au praticien tous les éléments d'importance dont il souffre, en vue d'obtenir la guérison, le praticien / médecin porte la très importante responsabilité de bien diagnostiquer la maladie tout en acceptant les risques encourus. Il doit donc se produire un échange verbal et thérapeutique qui doit permettre d'aboutir à une relation solide et nécessaire en vue de mener à bien le combat contre la maladie...

Il faut aussi préciser de ce fait que la relation praticien de la santé / patient est déterminée par plusieurs critères tels que par exemple notamment la personnalité du médecin et du malade, leurs caractères propres, la disponibilité du médecin, la sensibilité de celui-ci face à la souffrance de son patient, mais aussi d'autres critères même pouvant être vus comme « accessoires » à l'instar de son degré de religiosité, sa formation et sa conscience professionnelle.

Par conséquent, cette relation, pour une relation de qualité, implique pour le praticien d'avoir la capacité de se mettre dans la peau du malade et de comprendre sa souffrance et c'est cela qui mènera à une bonne relation thérapeutique.

Autrement dit, vu l'importance primordiale du côté relationnel dans le traitement thérapeutique, beaucoup de médecins et chercheurs se sont liés directement ou indirectement à des sociologues, et ce non seulement par des études approfondies des maladies mais aussi de l'impact de la relation expliquée ici quant sur la vie thérapeutique et psychique du patient hospitalisé ou mourant



# **CHAPITRE III : Analyse des données et interprétation des résultats**

## **Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats**

Lors d'une consultation donnée médicale ou paramédicale, tout praticien de la santé (médecin, infirmier, aide-soignant, etc....) donné doit savoir employer la méthode adéquate pour communiquer le mieux que possible avec les patients, de façon à produire le meilleur échange qui soit et au demeurant tirer le meilleur résultat de ce dialogue. L'emploi de la langue la mieux comprise, ou la plus appropriée selon le contexte du moment, reste le meilleur moyen en vue de repérer et relever les symptômes de la maladie, et donc d'établir le meilleur diagnostic, mais cela se fait également dans l'optique que les meilleures informations ou les informations exactes soient transmises entre le praticien de la santé et son patient.

Lors de cette étude, il peut être observé que c'est à la pratique de l'arabe dialectal (y compris comme langue maternelle) avec la langue française ainsi que l'alternance codique durant les consultations médicales au niveau des Centres Hospitaliers Universitaires qu'on a recours.

### **1. L'usage de la langue maternelle**

La pratique de la langue kabyle indique dans certaines situations la vocation du soignant de se faire comprendre et donc de bien communiquer comme il faut le diagnostic présentant l'état de santé à ses patients. Ainsi, c'est là que les échanges se pratiquent exclusivement par l'emploi de la langue maternelle et que le soignant ou le technicien de la santé pose des questions directes afin de mieux faire passer le message aux patients.

Dans diverses situations, le Docteur utilise parfois des termes de vocabulaire qui n'existent même pas en langue kabyle, ces mots étant propres à certaines maladies ou à certains symptômes donnés, tels que par exemple : la tension. Cela dit, d'autre part, il demeure obligé pour le médecin d'employer une seule langue, quelle qu'elle soit, dès lors qu'elle est bien comprise par le patient et lui-même (la langue la plus adéquate, donc) de manière à définir la maladie exacte du patient, dans la mesure où chaque patient et même chaque maladie ont des degrés, des niveaux, etc.....

### **2. Le cadre général de l'enquête**

Ici, l'objectif est de faire connaître tout le travail qui concernant l'enquête, et qui consiste à répondre aux questions vues et notées au cours de cette enquête. D'abord, nous présenterons le but et les optiques de notre présente recherche, comme nous présenterons notre échantillon, avec le lieu d'enquête et finalement, la méthode employée pour cela.

Ensuite, en deuxième lieu, nous ferons voir les détails propres à l'élaboration du questionnaire et de l'entretien. Nous tenterons alors de décrire les différentes parties du déroulement de cette enquête plus le contexte dans lequel cette enquête en question s'est produite.

### **3. Le lieu de l'enquête**

Nous avons choisi de prendre l'exemple de l'établissement hospitalier des communes sahel (Souk El Tenine, Aokas, Darguina, Bordj Mira et Kherrata.), qui comporte plusieurs

### **Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats**

praticiens, comprenant des médecins, des infirmiers et ainsi que des aide soignants. Ces hôpitaux ont une réputation comme étant l'un des principaux centres hospitalier de la région sahel, au point qu'il reçoit d'ailleurs des patients provenant de diverses localités.

C'est là que s'est effectuée notre enquête. Cela s'explique d'abord en raison de la présence de différentes langues. Puis, après cela, les patients étant admis au sein de cet hôpital ne partagent pas le même lieu de vie, ni les mêmes contextes sociaux et culturels, ce qui donne une grande variation en raison de l'âge, de sexe et ainsi de suite comme critères.

#### **4. Objectifs de l'enquête**

Cette analyse et les résultats qui en seront collectés à l'issue aideront ensuite à diagnostiquer la situation langagière dans les hôpitaux et par conséquent, à apporter des réponses à des questions essentielles, à savoir :

- 1) Repérer et cerner les pratiques langagières quant à / aux langue (s) utilisée (s) au cours de l'entretien thérapeutique
- 2) Identifier ensuite les difficultés langagières liées aux différences et aux décalages linguistiques entre les personnels médical et le patient.

#### **5. Echantillons de l'enquête**

L'échantillon principal de cette enquête est composée des médecins et des infirmiers, donc es principaux personnels soignants. Nous avons réussi à mettre en confiance ces personnels soignants avant de commencer notre enquête, bien qu'au début, il nous a fallu entrer à l'hôpital par le biais d'un rendez-vous.

Puis, au final, par suite de plusieurs tentatives, nous avons sollicité le chef de service, à l'aide d'une demande administrative officielle, et après acceptation, il a présenté à ses collègues le questionnaire d'enquête, ce qui nous a aussi permis dans le cadre de cette enquête d'assister à des consultations pour observer la communication entre les patients et leurs médecins/soignants.

#### **6. Les méthodes d'enquête**

Dans toute recherche quelconque, les méthodes employées pour effectuer l'enquête constituent l'élément le plus important pour la collecte des données et des informations. Il est donc essentiel et nécessaire de présenter la méthode à laquelle nous avons recours pour cette enquête. Mais aussi, il est Important de préciser la méthode de travail.

Notre enquête est une enquête de terrain pratique qui nécessite d'adopter différentes méthodes d'investigation et de recueil d'informations, surtout, méthodes que nous allons présenter par ici pour présenter la procédure plus l'objectif devant être atteint grâce à chaque méthode. C'est comme suit :

## Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

### Le questionnaire

Il s'agit de la première méthode. Ce questionnaire est défini par MATALA de la façon suivante :

« Un instrument standardisé, à la fois dans le texte des questions et dans leurs ordre. Toujours pour assurer la compatibilité des réponses de tous les questions, il est éboulement indispensable que chaque question soit posée à chaque sujet de la même façon, sans adaptation ni explication complémentaire laissées à l'initiative de l'enquêteur »

Selon cette explication, le questionnaire employé doit consister à ce que les questions auxquelles on a recours s'enchaînent d'une manière bien organisée, méthodique et bien structurée, de façon à faciliter l'obtention des témoignages et donc de recueillir les meilleurs informations que possible, l'objectif de ces questions posées étant de recueillir des éléments de réponse pour effectuer notre analyse. Puis, après cela, les réponses une fois obtenues, vont nous permettre de bien cerner le type de population dans laquelle l'enquête s'effectue. C'est aussi cette optique qui nous guide quant au choix des questions.

### L'entretien

Il s'agit là de la deuxième méthode de recueil employée et cela se définit par A. Blanchet et A. Gotman étant comme :

« En tant que processus interlocutoire, l'entretien est un instrument d'investigation spécifique, qui aide donc à mettre en évidence des faits particuliers. L'enquête par entretien est l'instrument privilégié de l'exploration des faits dont la parole est le vecteur principal. »

L'entretien est cependant une démarche contradictoire dans la mesure où c'est un moyen qui consiste à provoquer un discours sans pour autant énoncer les questions qui président à l'enquête. C'est là qu'un entretien s'élabore, de façon à compléter ou à parfaire le questionnaire, et c'est une méthode qui permet réellement de recueillir des réponses utiles rapidement.

### 7. Le répertoire linguistique

A partir des questionnaires et de l'entretien, nous avons pour objectif fondamental de connaître les différentes langues employées, comprenant aussi le lieu de leur acquisition et de leur pratique. Il se voit alors que le lieu d'acquisition est important dans la mesure où le locuteur peut associer la langue à son lieu d'acquisition, ce qui peut susciter une image qui se fait à partir de cette langue.

Nous avons demandé par le biais du questionnaire et de l'entretien de signaler le nombre de langues qu'ils parlent eux-mêmes et celles qui sont employées en général dans leurs établissements, aussi bien par eux-mêmes que par leurs patients divers.

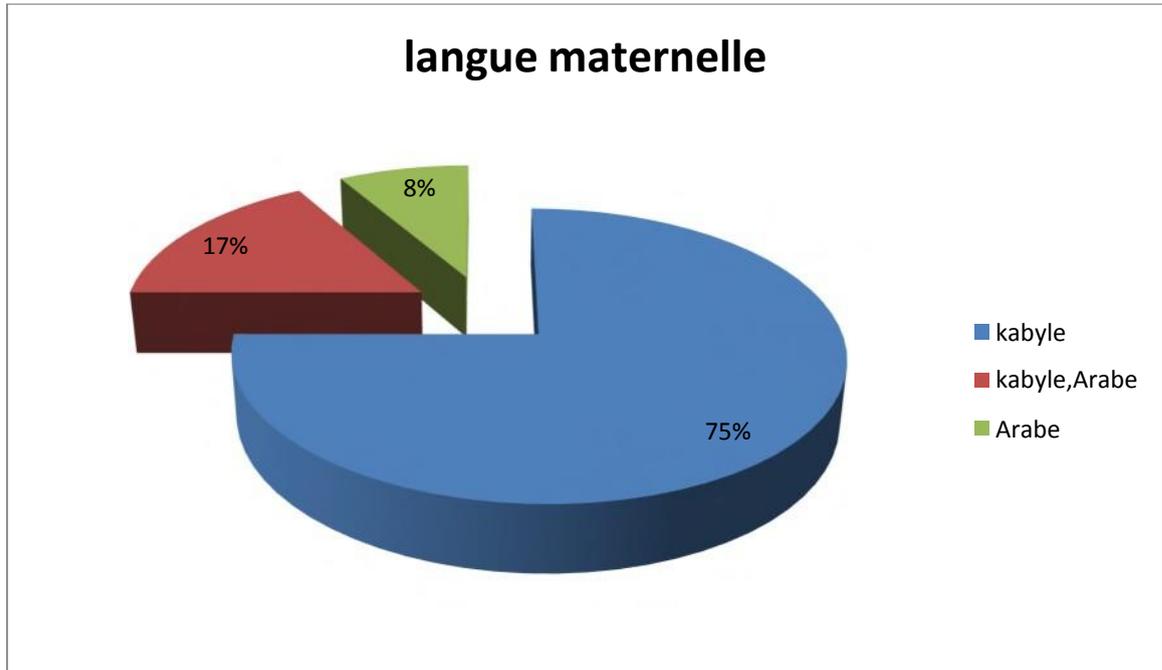
### 8. Les langues présentes dans cette enseigne

Le paysage linguistique de cette enseigne est remarqué par la présence de trois langues majeures qui sont déjà d'une forte importance en Algérie dans leur ancrage populaire et social et donc leur pratique, à savoir le kabyle, Arabe et le français. Et chacune de ces trois jouent un rôle important dans la pratique linguistique des soignants (médecins, infirmiers et aide soignant) et ce aussi bien entre collègues ou qu'entre patients ou bien depuis les soignants jusqu'aux patients et vice versa.

**Analyse des Données et résultats :**

**1-Analyse de données de l'hôpital Souk el tenine**

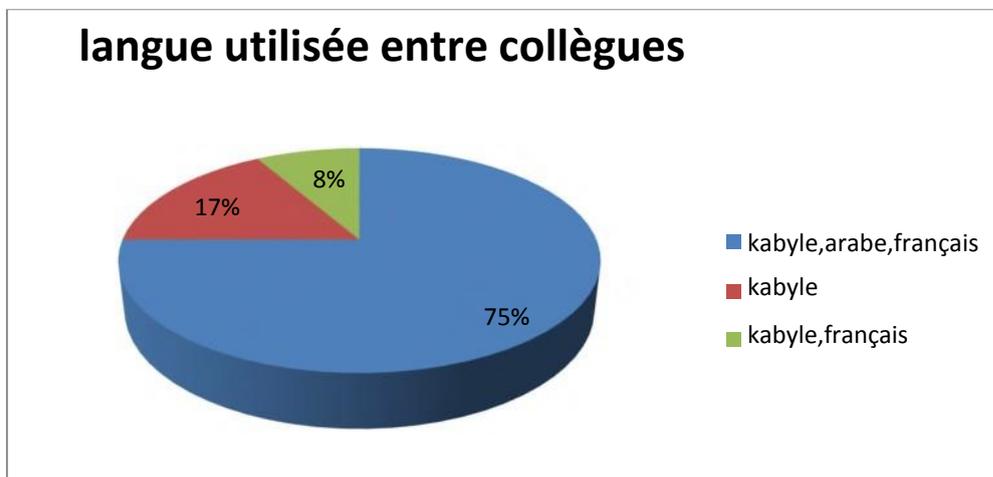
**1-Quelle est votre langue maternelle ?**



Cette question est la première représente 75% utilisent la langue kabyle car c'est leurs langue maternelle ,17% utilisent les deux langues kabyle, Arabe et 8% utilisent la langue Arabe uniquement.

Cette graphie permet de voir que la langue la plus utilisée est le kabyle, et que donc la langue maternelle principalement utilisée est celui-ci, dans la majorité.

**2- Quelle est la langue que vous utilisez entre collègues**



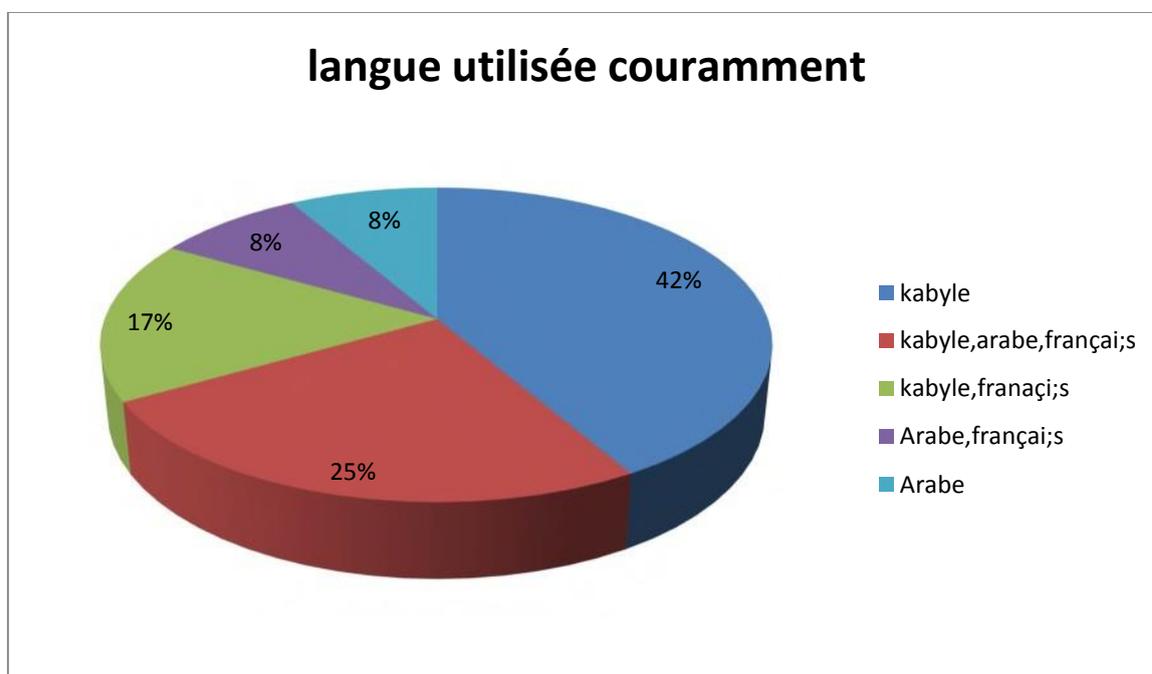
### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Concernant cette question le diagramme montre que la majorité personnels qui représente 75% de nos enquêtés Préfère alterner entre le kabyle, arabe algérien et le français pour communiquer entre collègues Et 17% parlent en kabyle seulement et 8% ont choisi la langue kabyle et le français parce que les termes médicaux sont en français.

- Autre : Anglais

Ici, il est possible de voir qu'il s'agit principalement du kabyle, de l'arabe (dialectal bien entendu) et du français. Ils peuvent être utilisés ou bien en tant que langues « purs » ou bien selon l'articulation codique, c'est-à-dire en tant que « mélanges », selon les capacités langagières et de compréhension des divers patients.

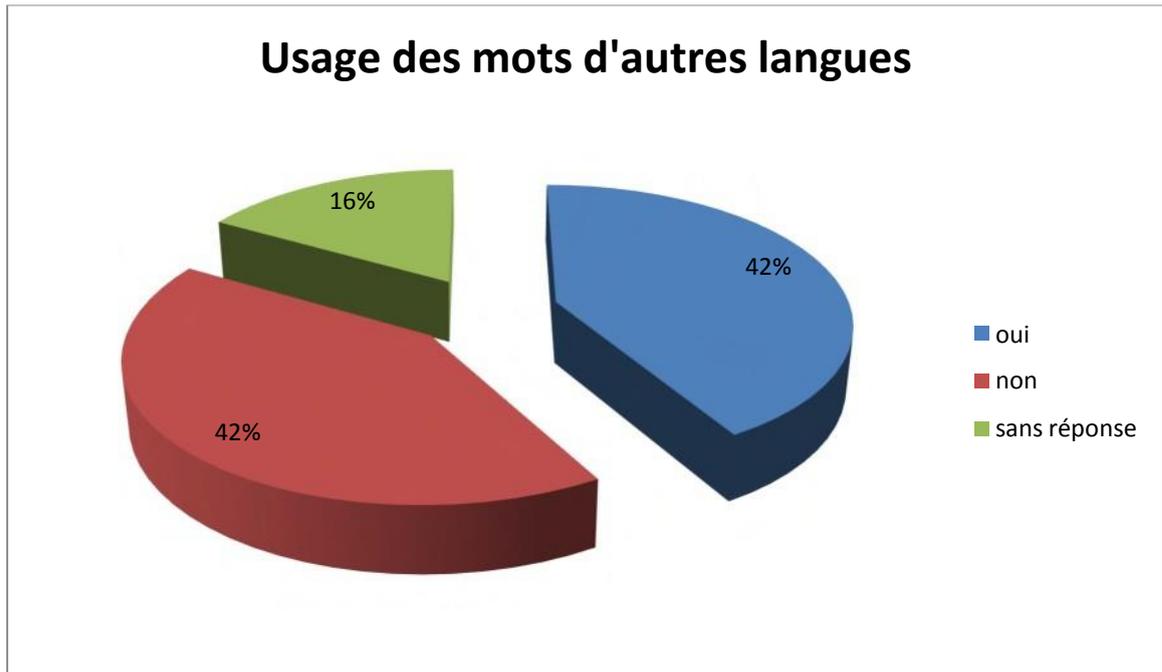
#### 3-Quelles langues utilisez-vous couramment ?



Dans cette graphie on voit que la majorité utilisent la langue kabyle qui est d'un pourcentage de 42% ,25% utilisent les trois langues (kabyle, Arabe, Français),17% parlent kabyle et français ,8% utilisent Arabe et français et 8% utilisent la langue arabe .

On constate que par là que c'est le kabyle qui est le plus couramment utilisé (ce qui est logique vu que les actes de soin se passent en Kabylie essentiellement) puis après vient l'utilisation de l'arabe, du français et du kabyle, soit en tant que langues « purs » ou bien en tant que dialectes issus de « mélanges ».

#### 4-En parlant, vous arrive t-il d'user des mots appartenant d'autres langues ?



- Lesquelles : mélange entre arabe et français

Les locuteurs, qui représente 45 % des enquêtés utilisent un mélange de langue, cela en fonction des situations de communications et les langues idéales pour la transmission du message, par contre 45% seulement ont répondu par le refus qui utilisent seulement la langue maternelle pour se faire comprendre et 16% n'ont pas répondu a la question.

Ici, d'après l'étude, il peut être constaté que oui. Et il s'agit de langues autres que le kabyle, comme l'arabe dialectal et le français, et ce souvent en étant mélangés, dans la mesure où ce mélange linguistique est le principal langage employé partout en Algérie, dans toutes les régions, afin que les habitants des diverses composantes régionales en Algérie se comprennent en communiquant.

#### 5- Quelles langues utilisez-vous le plus au travail ?

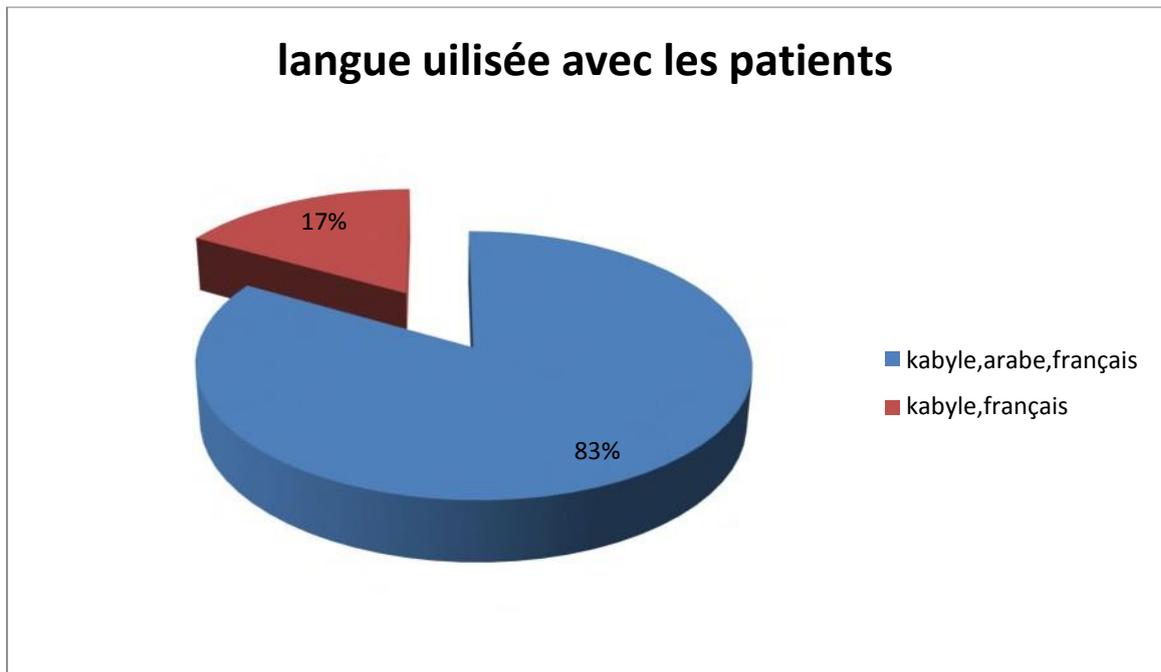


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Cette graphie nous montre que 34% utilisent les trois langues (kabyle, Arabe, Français), 25% parlent kabyle, français, 25% utilisent le kabyle, 8% français et le 8% qui reste sans réponse.

Ici, force est de constater que les langues les plus utilisées sont incontestablement le kabyle, l'arabe et le français, soit en tant que « mélanges » linguistiques donnant les fameux dialectes soit en tant que langues « pures ». Puis, après, vient l'emploi du kabyle et de l'arabe, sans le français, mais il reste que dans tous les cas, le français demeure une langue fortement employée dans le langage pratique.

#### 6- Quelle langue utilisez-vous avec vos patients durant la consultation ?



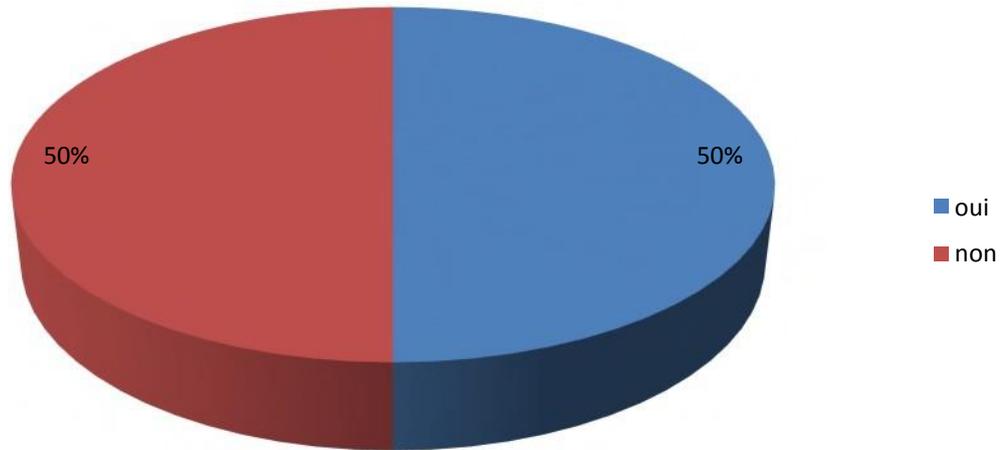
Les réponses de mes enquêtés concernent 17% déclarent leur habitude à mélanger le kabyle, l'arabe et le français et 83% parlent seulement en kabyle et français.

Donc, on remarque, que la majorité des personnels médicaux font recours au phénomène de l'interférence.

Là, on peut voir que c'est principalement le kabyle, l'arabe et le français. Là encore c'est le plus probable que ça soit sous forme de mélanges liés à l'articulation codique sans oublier les langages « purs ». Il est probable que l'emploi linguistique se fasse selon le lieu aussi.

#### 7-Y a-t-il un choix de langue au cours de vos consultations ?

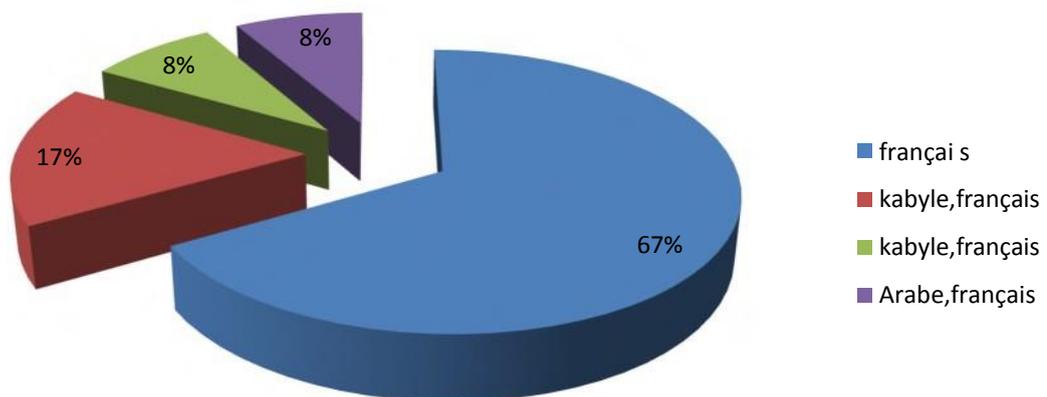
### choix de langue au cours de la consultation



Comme la réponse pour les deux possibilités (positive comme négative) est égale, dite à 50/50, on peut imaginer que la réponse à cette question dépend à la fois du praticien, du lieu de pratique du soin et aussi du patient, des capacités de compréhension de celui-ci, de son niveau linguistique pratique, etc....

### 8 -Quelle langue utilisez-vous au plan administratif ?

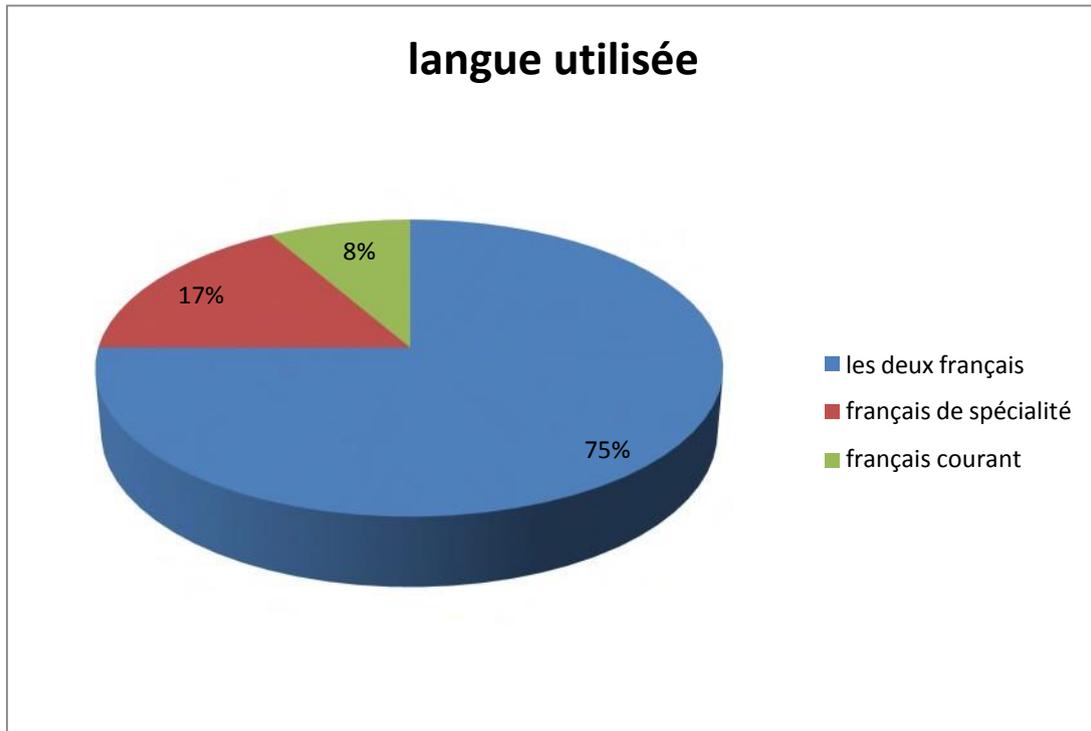
#### la langue utilisée au plan administratif



Cette graphie nous démontre que 67% utilisent la langue Française ,17% utilisent le kabyle et le français ,8% utilisent le kabyle et le Français et 8% utilisent Arabe et Français.

Il est possible de constater ici que c'est le Français qui est la langue la plus utilisée au plan administratif parce que c'est la langue employée durant les études médicales et paramédicales en Algérie.

**9- Utilisez-vous un français courant ou un français de spécialité**



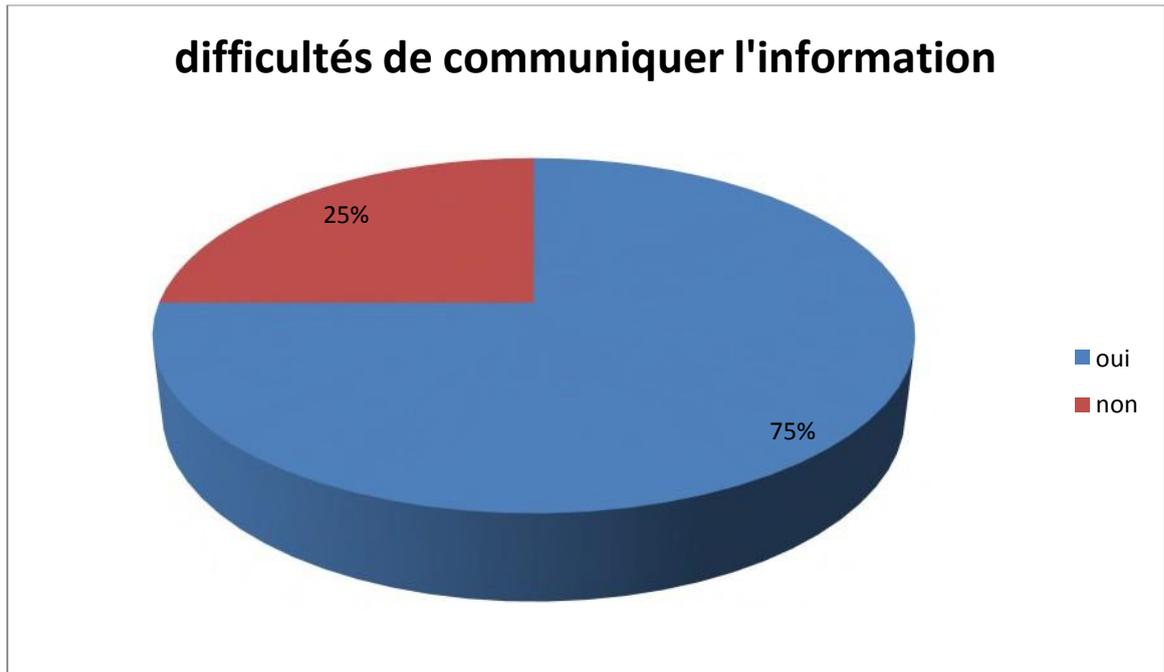
Sur cette graphie on voit que 75% du personnels médicaux de cet hôpital utilisent les deux types de français courant et spécialité.17% utilisent seulement le français de spécialité utilisent le français courant.

On constate ici que les deux types de français sont employés, en général, puis, après vient le français de spécialité et enfin le français courant.

**10- A quel moyen recourez-vous pour faciliter la communication avec vos patients ?**

Selon les réponses reçues de nos enquêtés, nous constatons qu'ils adoptent plusieurs procédés pour éviter les difficultés linguistiques durant leurs consultations, ils déclarent qu'ils utilisent les gestes, les mimiques et les mouvements du corps pour renforcer le message verbal, d'autre procédé qu'ils adoptent, par introduire les mots clés, utilisés dans chaque consultation, en langue maternelle pour attirer l'attention du patient.

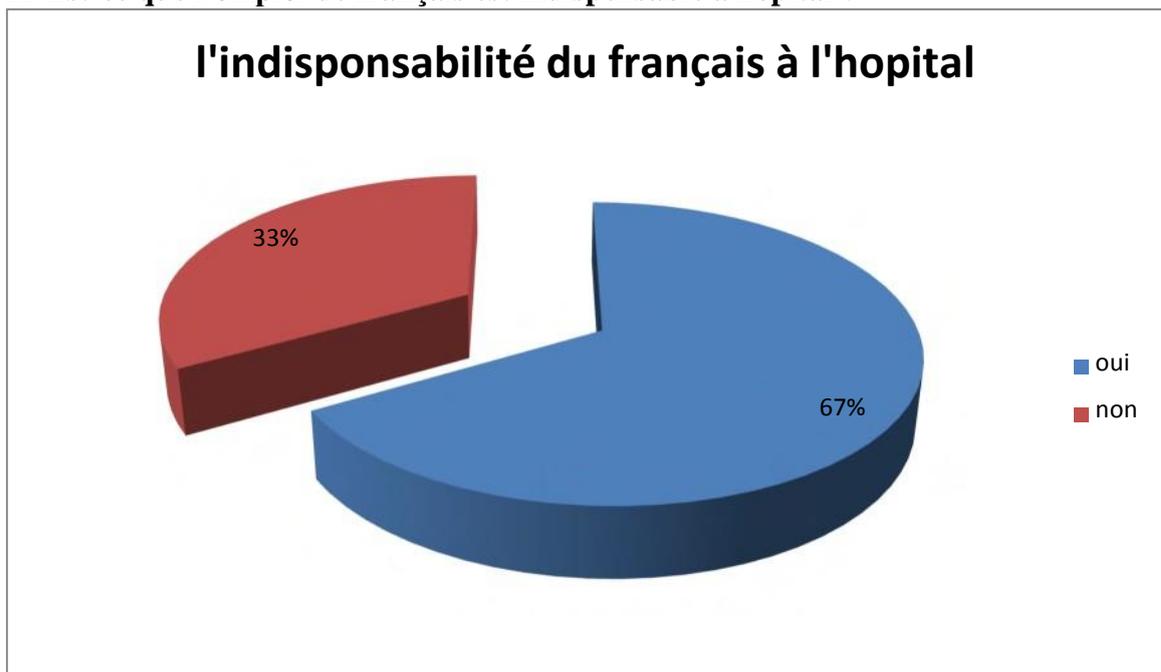
**1 1-Trouvez-vous des difficultés à communiquer l'information médicale à vos patients ?**



On constate que 75% des personnels ont la difficulté de transmettre l'information au patient et 25% non pas de difficultés.

Il est possible de voir ici qu'effectivement, il y a plus de difficultés à cela que de la communication facile. Les raisons à cela dépendent des capacités linguistiques du praticien et de celles du patient (et de si celles de chacun d'eux concordent ou pas) puis aussi du lieu où se pratique le soin médical.

#### 12-Est-ce que l'emploi de français est indispensable à hôpital ?



### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

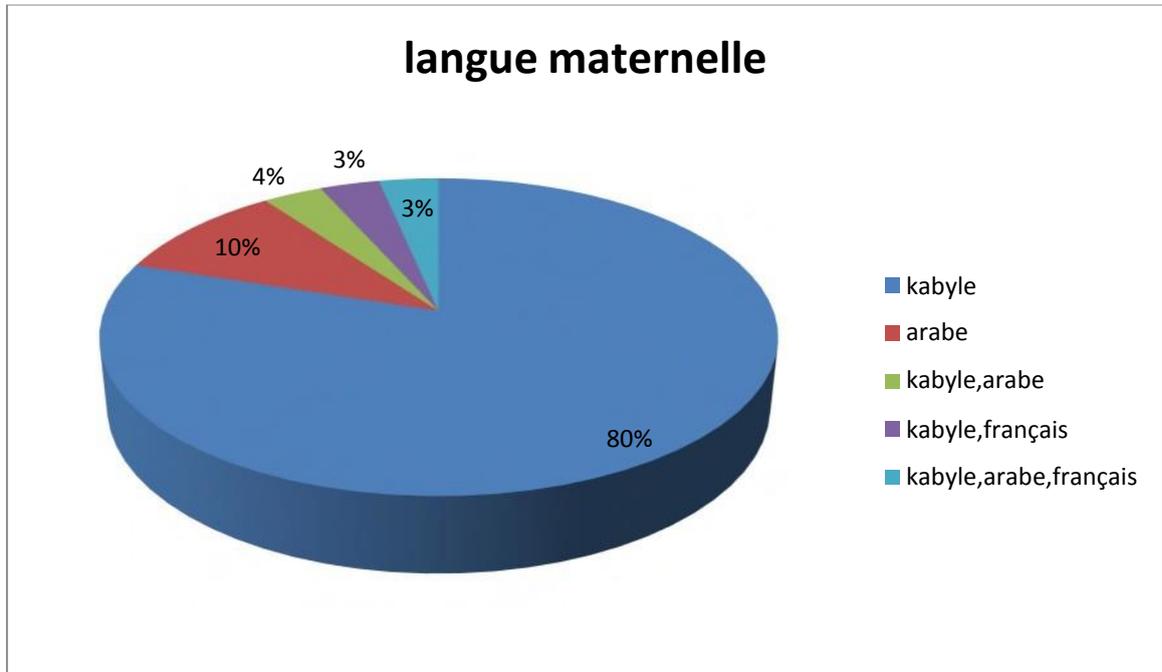
A partir de l'analyse des données j'aperçois que l'emploi du français est indispensable. La majorité de personnels médicaux 67% pensent que la langue française est indispensable et quelle apporte un grand aide dans leurs travaux et cela est par rapport à la formation qui est en langue française.

Certes ils valorisent la langue française mais ils préfèrent le mélange des deux langues parler en Arabe algérien et employées des termes et leurs expliqué en français Donc, on déduit que la langue française est indispensable dans la pratique langagière chez le personnel médical de hôpital (souk el tenine )

Il est à noter que oui, et ce non seulement parce que, comme nous l'avons vu, le français est la langue employée durant les études médicales et paramédicales en Algérie, mais aussi, parce que le français est une langue véhiculaire fortement employée et ancrée dans le langage des algériens. Autrement dit, pour la compréhension et la communication entre les personnels médicaux et leurs patients, il est plus qu'essentiel que le français soit employé.

2. Analyse des données de l'hôpital d'AOKAS

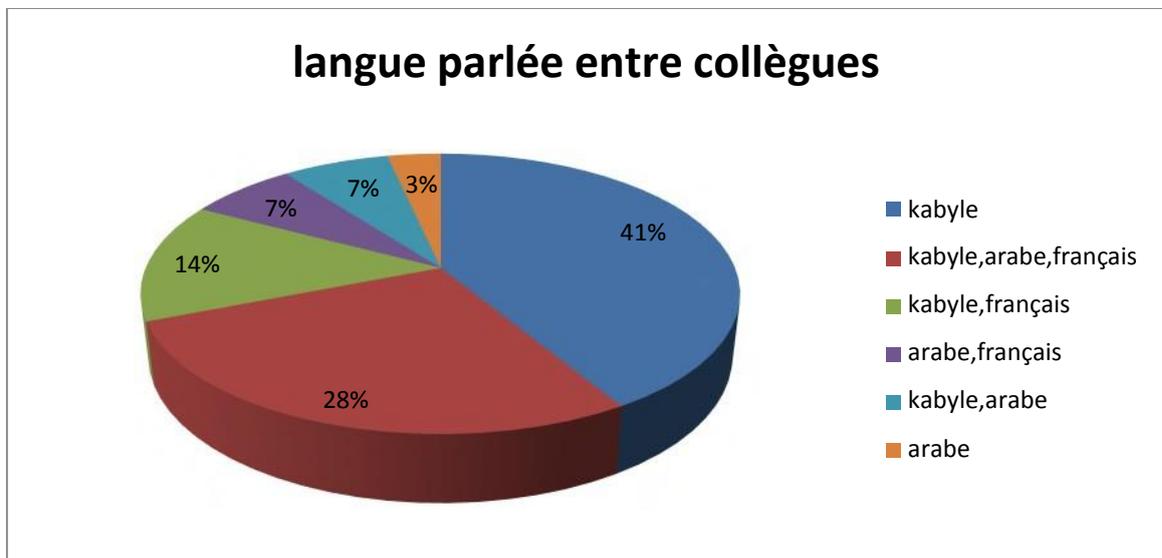
1. Quelle est votre langue maternelle ?



Cette graphie nous montre que 80% utilisent la langue kabyle, 10% utilisent la langue Arabe, 4% parlent kabyle et Arabe, 3% utilisent kabyle et Français et 3% parlent les trois langues (kabyle, Arabe, Français).

La langue maternelle est le kabyle, et c'est constatable de par l'étude à ce sujet quant à l'emploi des langues mais aussi c'est d'autant plus ainsi parce que l'hôpital en question se trouve en Kabylie.

2- Quelle est la langue que vous utilisez entre collègues ?

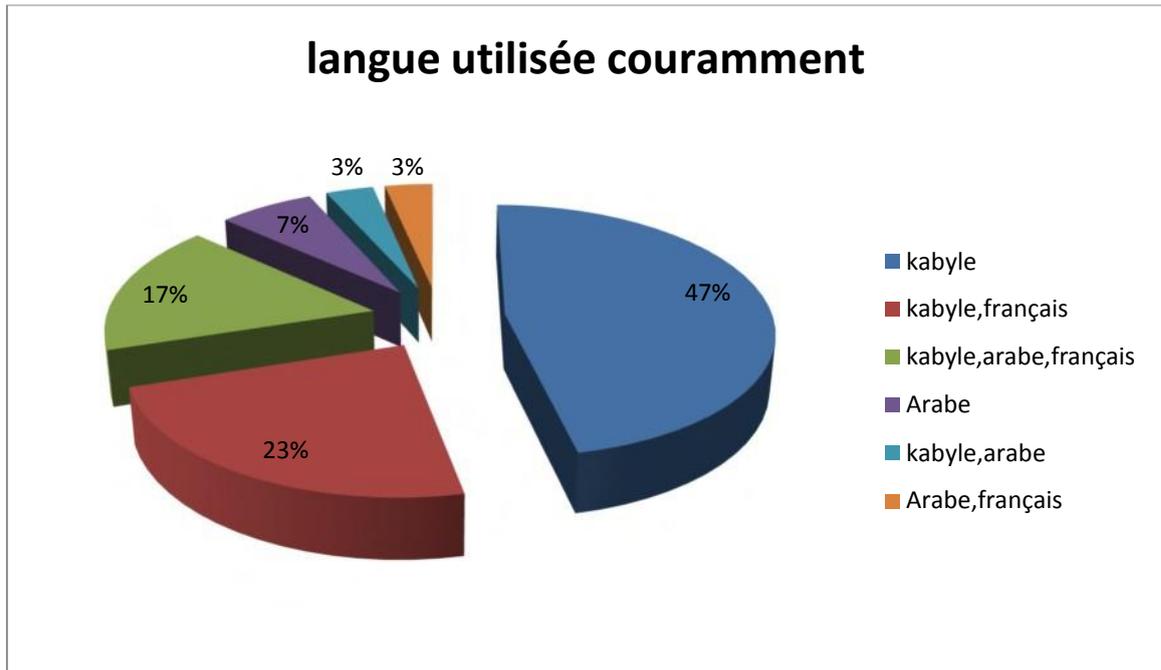


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

On constate que 41% utilisent la langue kabyle pour parler entre collègues ,28% utilisent les trois langues (kabyle, Arabe et Français) ,14% utilisent kabyle et Français, 7% utilisent Arabe et le Français, 7% parlent kabyle et Arabe et 3% parlent uniquement Arabe.

. Là aussi, il peut être observé que c'est le kabyle qui s'emploie entre collègues, puis, ensuite, l'autre langue employée est les trois langues kabyles, Arabe et le français.

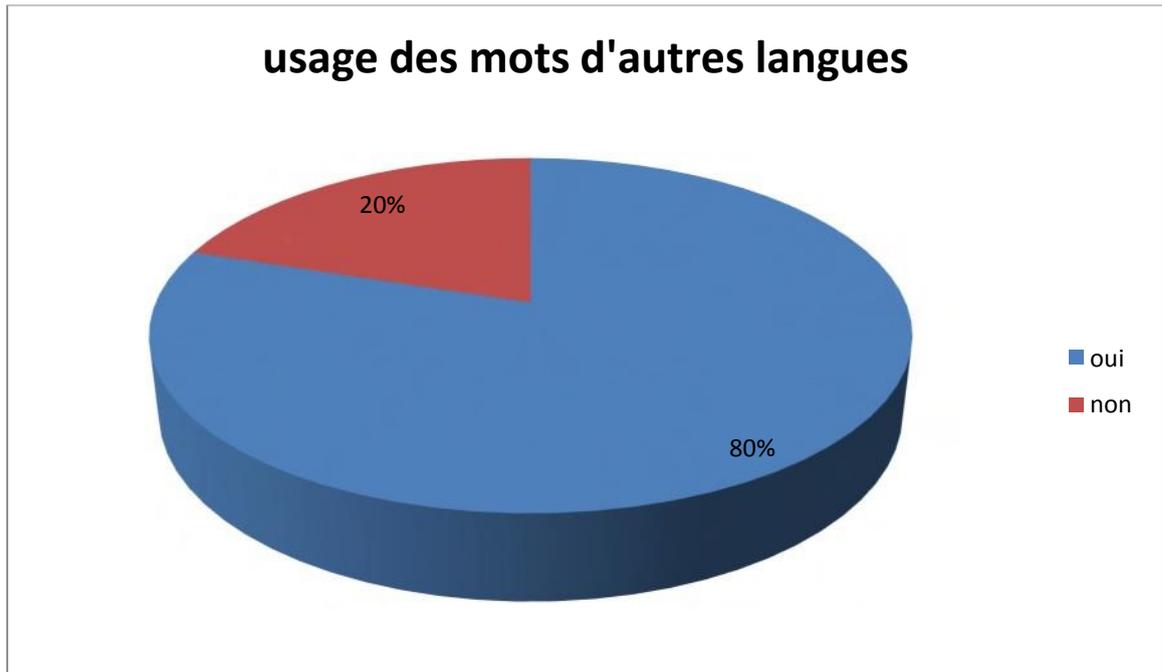
#### 3-Quelles langues utilisez-vous couramment ?



Cette graphie nous démontre que 47% utilisent uniquement le kabyle ,23% les deux langues kabyle et Français ,17% utilisent les trois langues (kabyle, Arabe et le Français) ,7% parlent uniquement l'arabe ,3% utilisent le kabyle et l'arabe et 3% parlent les deux langues Arabe et Français.

Les langues utilisées le plus couramment sont le kabyle et le français.

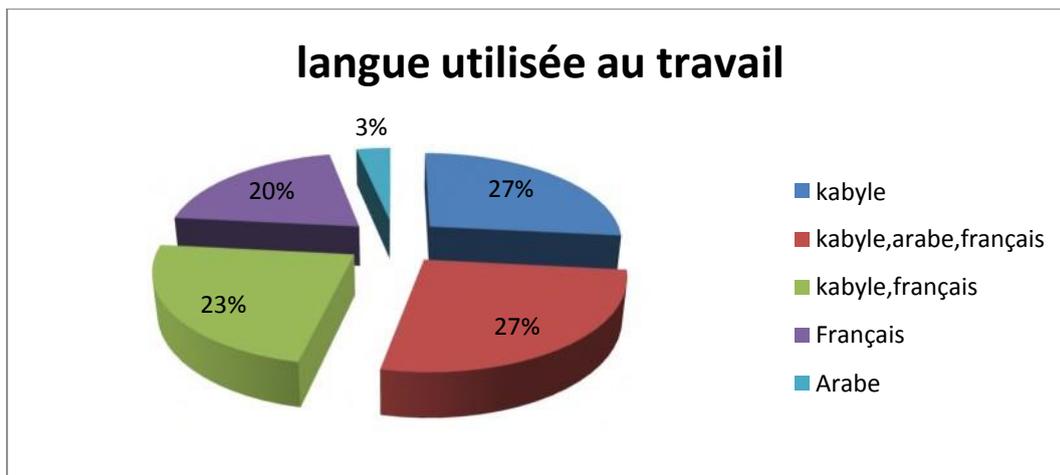
#### 4-En parlant, vous arrive t-il d'user des mots appartenant à d'autres langues ?



Ici, d'après l'étude, il peut être constaté que oui. Et il s'agit de langues autres que le kabyle, comme l'arabe dialectal et le français, et ce souvent en étant mélangés, dans la mesure où ce mélange linguistique est le principal langage employé partout en Algérie, dans toutes les régions, afin que les habitants des diverses composantes régionales en Algérie se comprennent en communiquant.

- Lesquelles : Italien, Anglais, Espagnol.

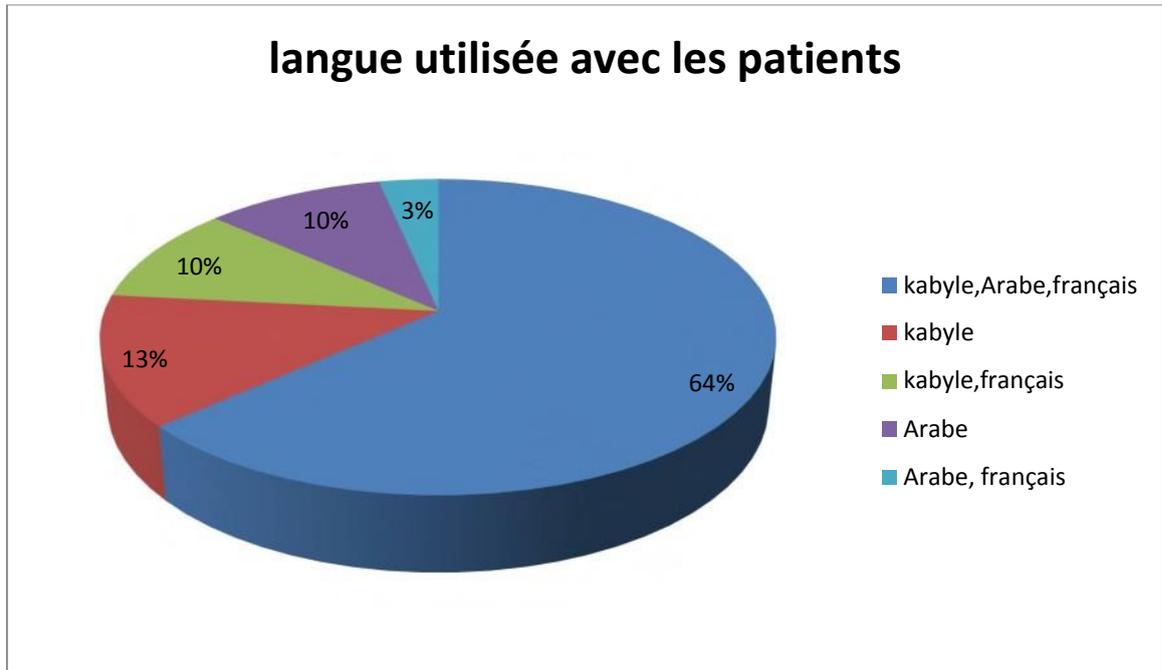
#### 5- Quelles langues utilisez-vous le plus au travail ?



Cette graphie nous montre que 27% utilisent la langue kabyle, 27% parlent les trois langues (kabyle, Arabe, français), 23% utilisent le kabyle et français, 20% français et le 3% utilisent uniquement la langue Arabe.

Les langues les plus utilisées au travail sont les trois langues kabyle, l'arabe et le français. Cela s'explique du fait que ce sont les langues principales ou du moins principalement employées dans cet hôpital. .

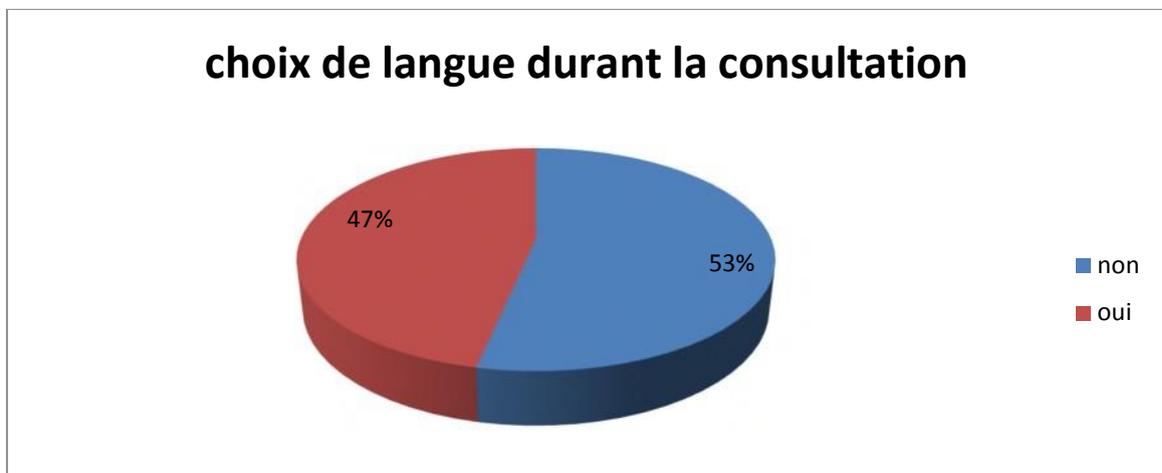
6-Quelle langue utilisez-vous avec vos patients durant la consultation ?



Dans cette graphie on remarque que 64% utilisent les trois langues (kabyile, Arabe, français) ,13%utilisent le kabyile, 10%utilisent kabyile, français ,10% utilisent uniquement Arabe ,3% utilisent Arabe et français.

C'est bien sûr principalement le kabyile, l'arabe et le français, bien que cela dépende des capacités linguistiques des praticiens donnés et de leurs patients ainsi que de l'emplacement des soins. Cela dit, c'est pour les mêmes raisons que concernant la question précédente, à savoir que c'est parce qu'il s'agit de langues dont l'usage est fortement ancré en Algérie, et à fortiori en Kabylie pour le Kabyile.

7-Y a-il un choix de langue au cours de vos consultations ?

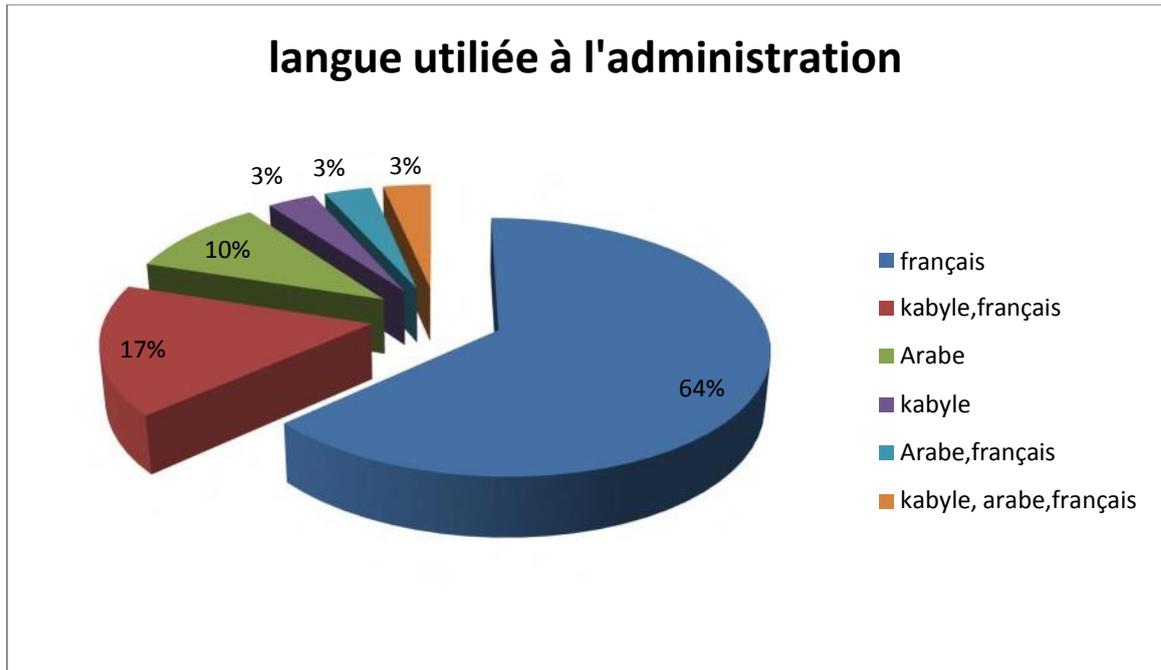


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Cette graphie nous montre que 53% n'ont pas le choix de langue durant la consultation et 47% ont le choix de choisir la langue.

Il s'avère ici que même si cette possibilité de choisir est assez importante, dans la majorité des cas, ce n'est pas une possibilité assurée, concrètement

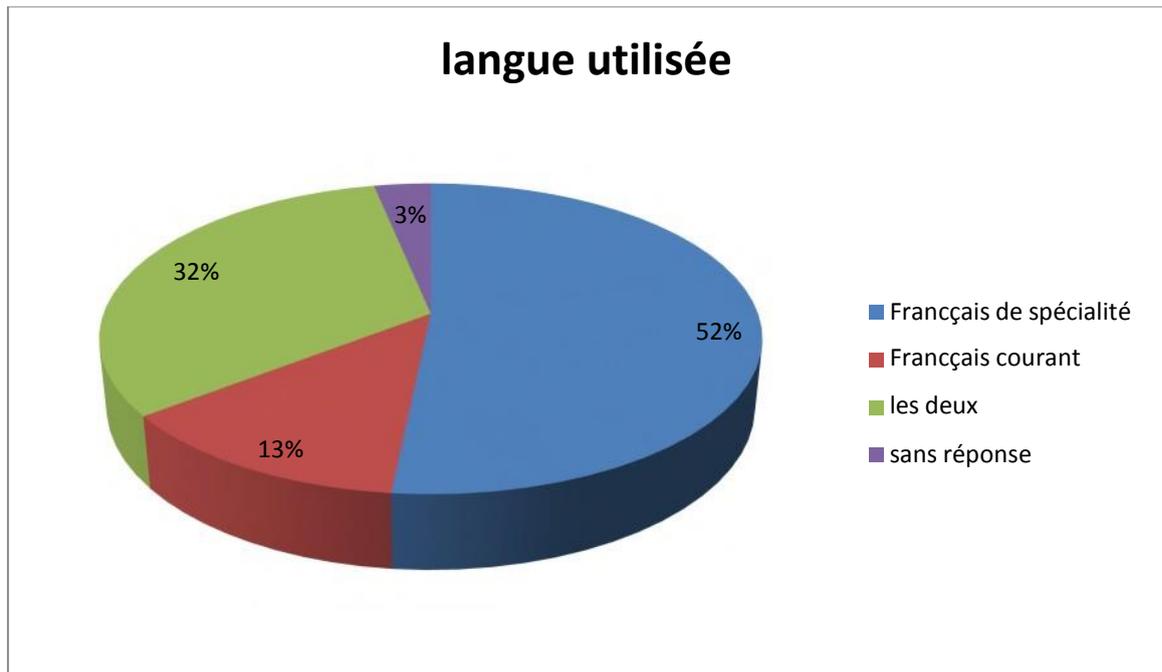
#### 8 -Quelle langue utilisez-vous au plan administratif ?



Cette graphie nous démontre que 64% utilisent uniquement la langue française, 17% utilisent les deux langues kabyle et français, 10% utilisent uniquement l'arabe, 3% utilisent le kabyle, 3% utilisent les deux langues Arabe et français et les 3% qui restent utilisent les trois langues en même temps.

Il est remarquable que la langue principalement utilisée au plan administratif, c'est le français, ce qui s'explique par le fait que c'est une langue véhiculaire forte en Algérie, et ce dans toute l'Algérie quasiment pour des raisons historiques. Principalement.

#### 9-Utilisez-vous un français courant ou un français de spécialité ?



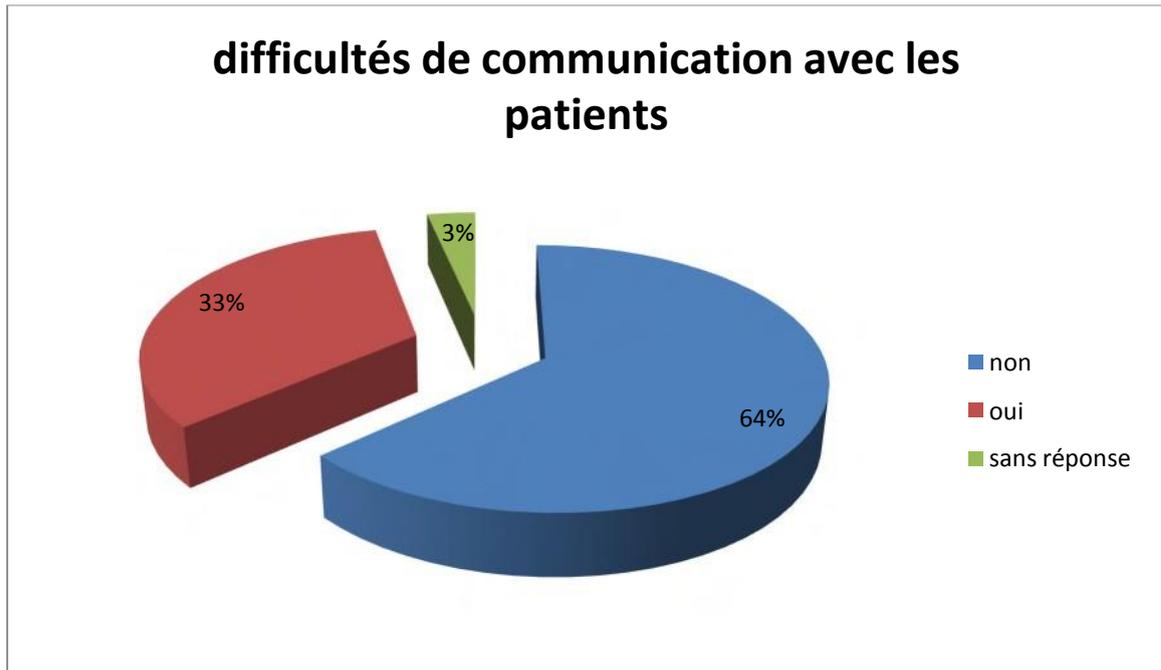
A travers la description de la graphie ci-dessus on peut noter que 52% utilisent le français de spécialité ,13% utilisent français courant ,32% les deux (spécialité et courant) et 3% n'ont pas répondu a cette question.

Dans la majorité des situations, c'est le français de spécialité qui est utilisé. On peut l'imaginer parce que la médecine et les soins médicaux étant des spécialités, c'est donc tout-à-fait logique que leur langage propre, en tant que langage de spécialité, soit utilisé, bien qu'après, le français courant soit quasiment aussi employé que le français de spécialité.

#### **10- A quel moyen recourez-vous pour faciliter la communication avec vos patients ?**

Pour cela, il suffit d'observer (par divers moyens, dont les questions et l'écoute, gestes, langue du patient) son patient et ensuite, employer le langage ainsi observé et utilisé par le patient au quotidien. Une sorte d'adaptation langagière selon les patients qui sont rencontrés.

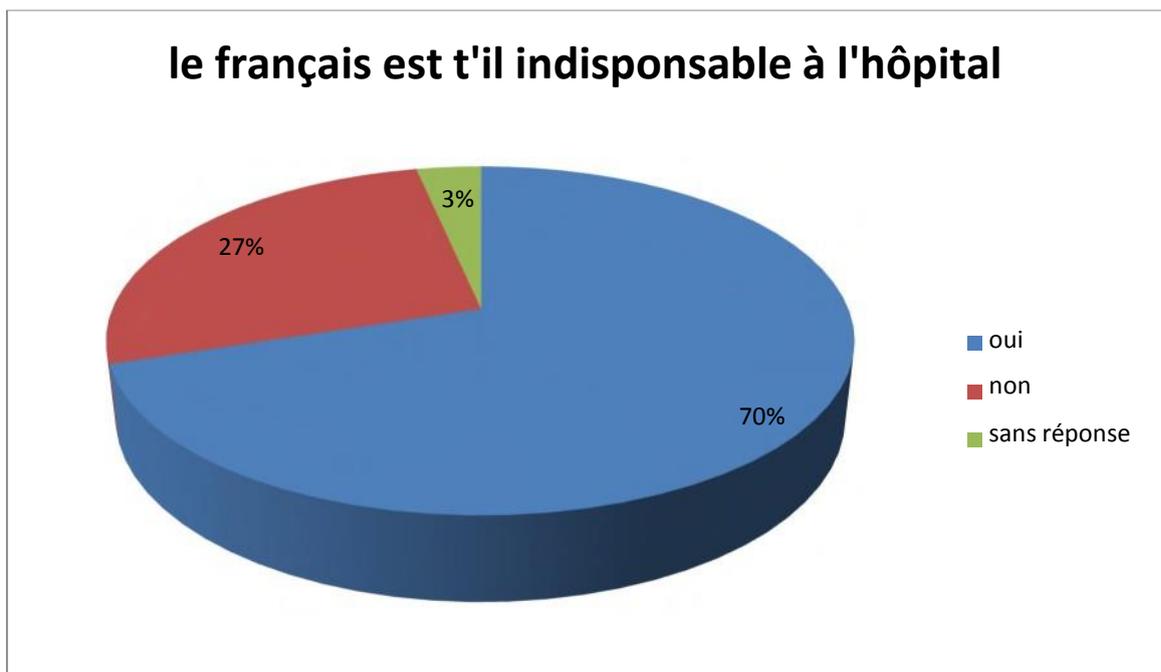
#### **1 1-Trouvez-vous des difficultés à communiquer l'information médicale à vos patients ?**



Cette graphie montre que 64% du personnel n'ont pas de difficultés à communiquer avec le patient contrairement à 33% trouvent des difficultés et 3% n'ont pas répondu à cette question.

L'étude réalisée pour cette situation démontre bien qu'en général, ce n'est pas le cas, soit, il n'est pas très fréquent que de telles difficultés se présentent. Autrement dit, l'information médicale est en général assez facilement communiquée.

#### 12. Est-ce que l'emploi de français est indispensable à l'hôpital ?



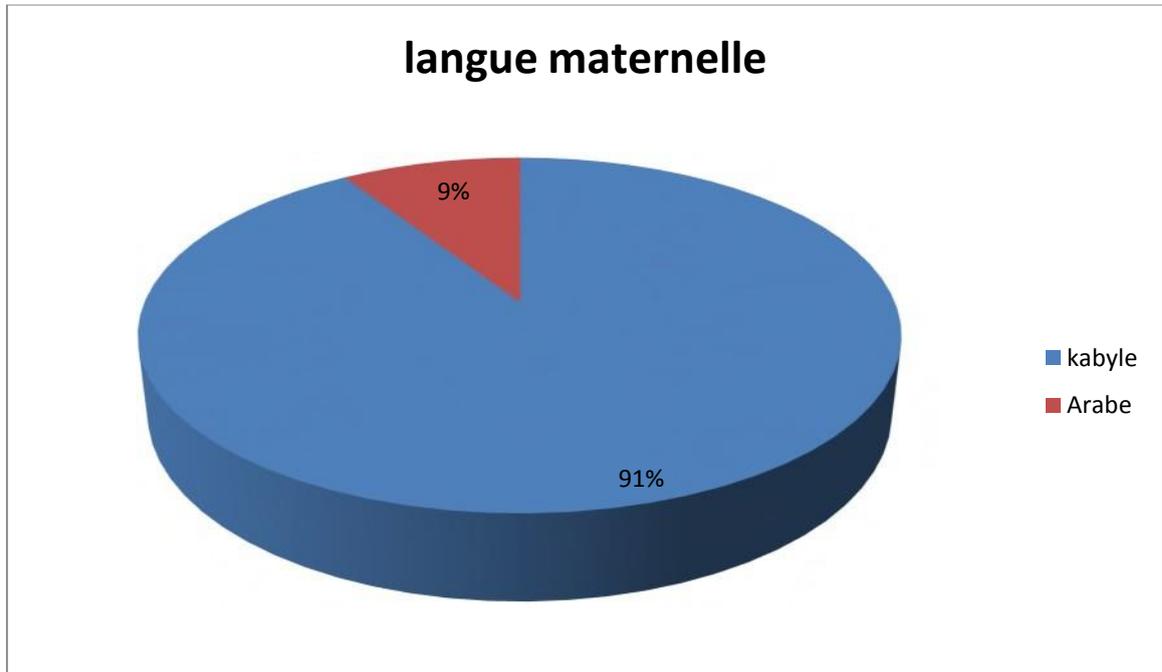
### **Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats**

Sur ce schéma 70% ont répondu oui pour que le français est indispensable à l'hôpital, 27% ont répondu non et 3% sans réponse.

Dans l'ensemble oui, non seulement parce que le français est la langue des études médicales et paramédicales, mais aussi parce que c'est une langue fortement ancrée et employée en Algérie, sans oublier qu'elle sert d'outil de communication y compris dans le domaine administratif. Et l'hôpital fait aussi partie des secteurs administratifs.

3-Analyse des données de l'hôpital de Darguina

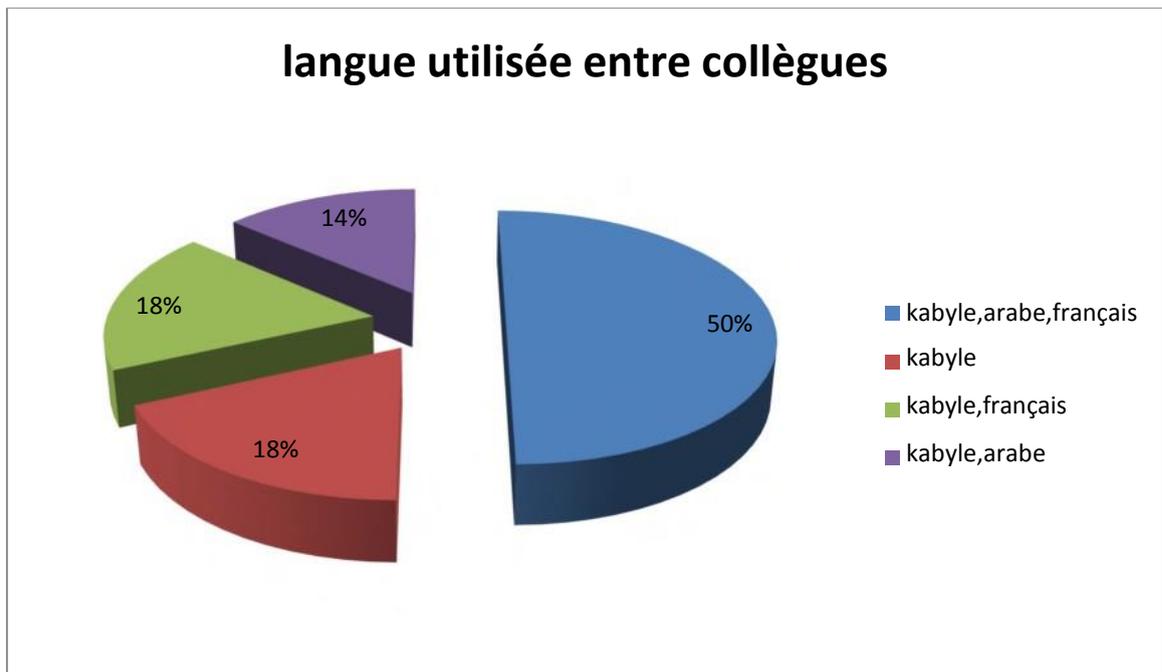
1-Quelle est votre langue maternelle ?



Cette graphie ne montre que 91% parlent kabyle. 9% parlent Arabe.

De ce fait ce graphe nous montre que les personnels médicaux de l'hôpital utilisent leur langue maternelle.

2- Quelle est la langue que vous utilisez entre collègues ?

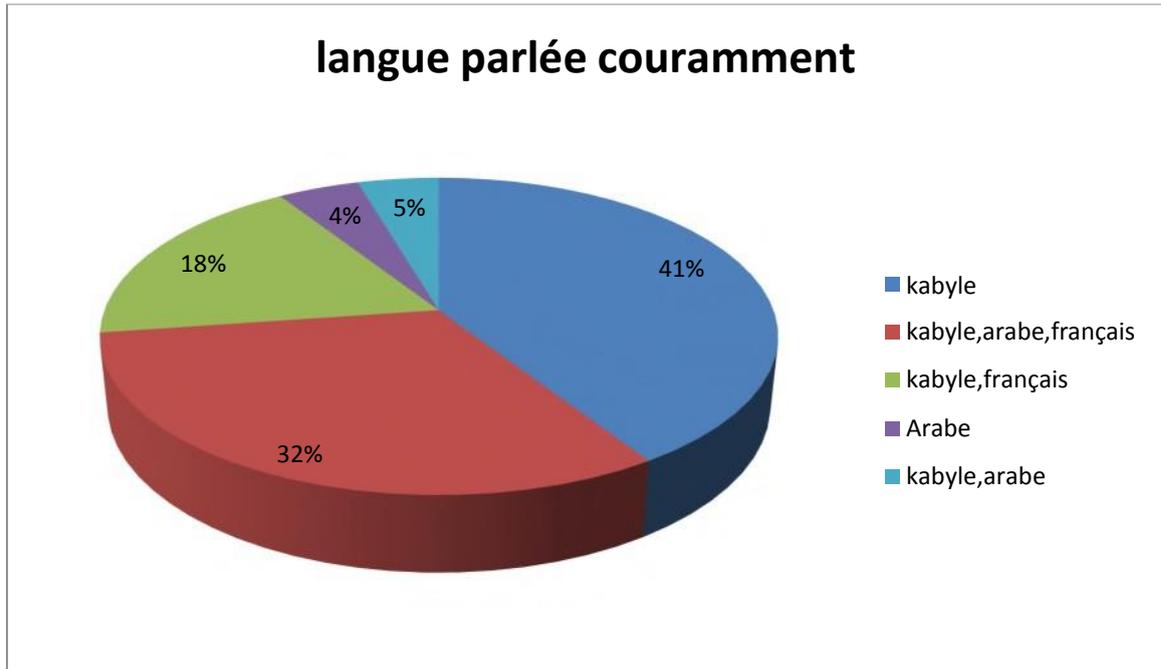


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Selon cette graphie 50% utilisent les langues kabyle, Arabe et le français pour parler entre collègues ,18% utilisent seulement la langue Kabyle ,18% parlent deux langues (kabyle et Français) et 14% utilisent les langues Kabyle et Arabe.

- Autre : Anglais

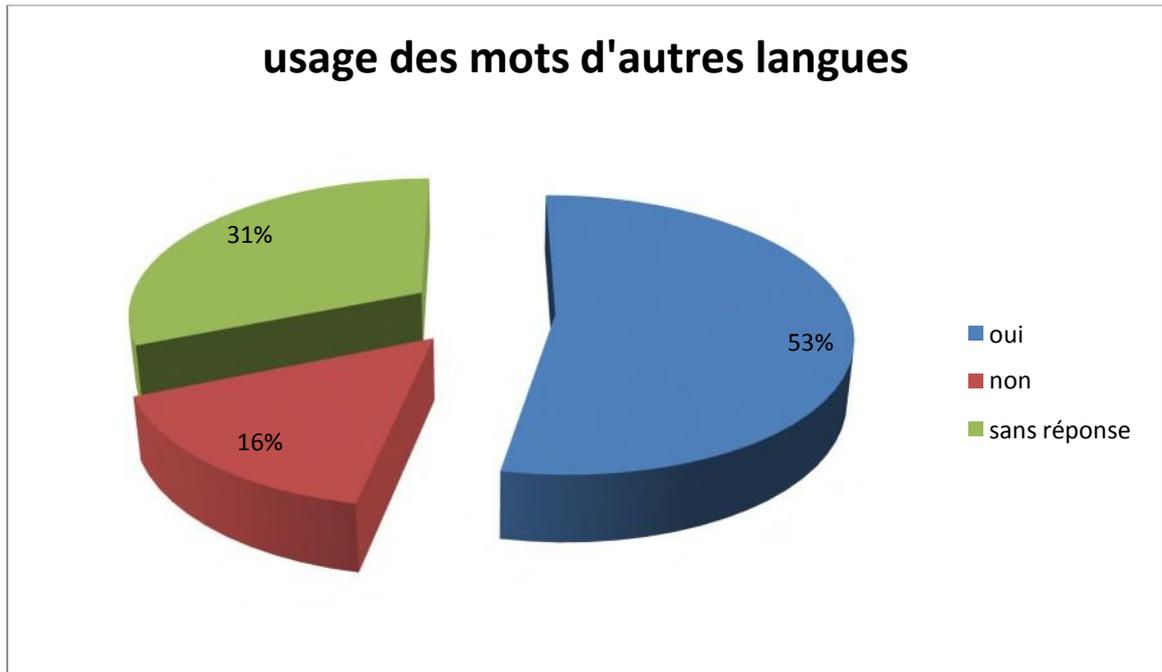
#### 3- Quelles langues utilisez-vous couramment ?



Cette graphie nous montre que 41% du personnels parlent la langue kabyle couramment ,32% parlent trois langues (kabyle, Arabe et Français),18% parlent deux langues kabyle et Arabe ,4% usent seulement en Arabe et 5% qui reste parlent en kabyle et Arabe .

On remarque que c'est principalement le kabyle qui est plus parlé couramment dans cet hôpital.

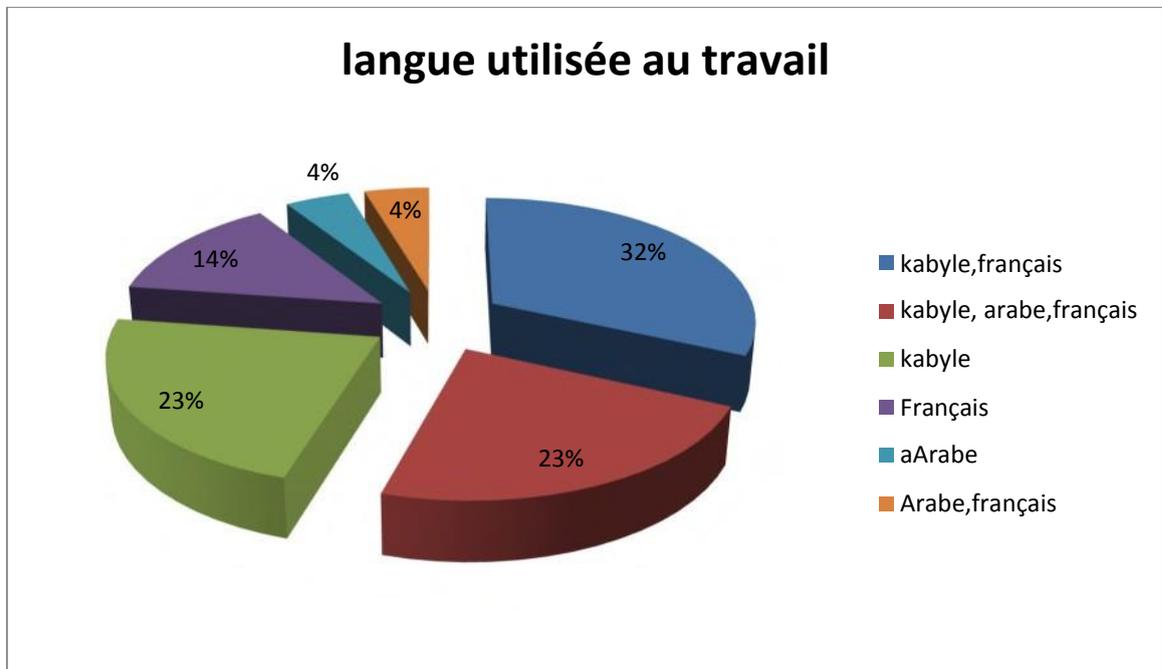
#### 4- En parlant, vous arrive t-il d'user des mots appartenant d'autres langues ?



Selon cette graphie 53% usent des mots d'autres langues ,16 % parlent juste en langue maternelle et 31% du personnels n'ont pas répondu.

On remarque que le personnel médical use la langue Anglaise dans leur parler car d'après eux la médecine a des mots qui appartiennent à la langue anglaise.

#### 5- Quelles langues utilisez-vous le plus au travail ?

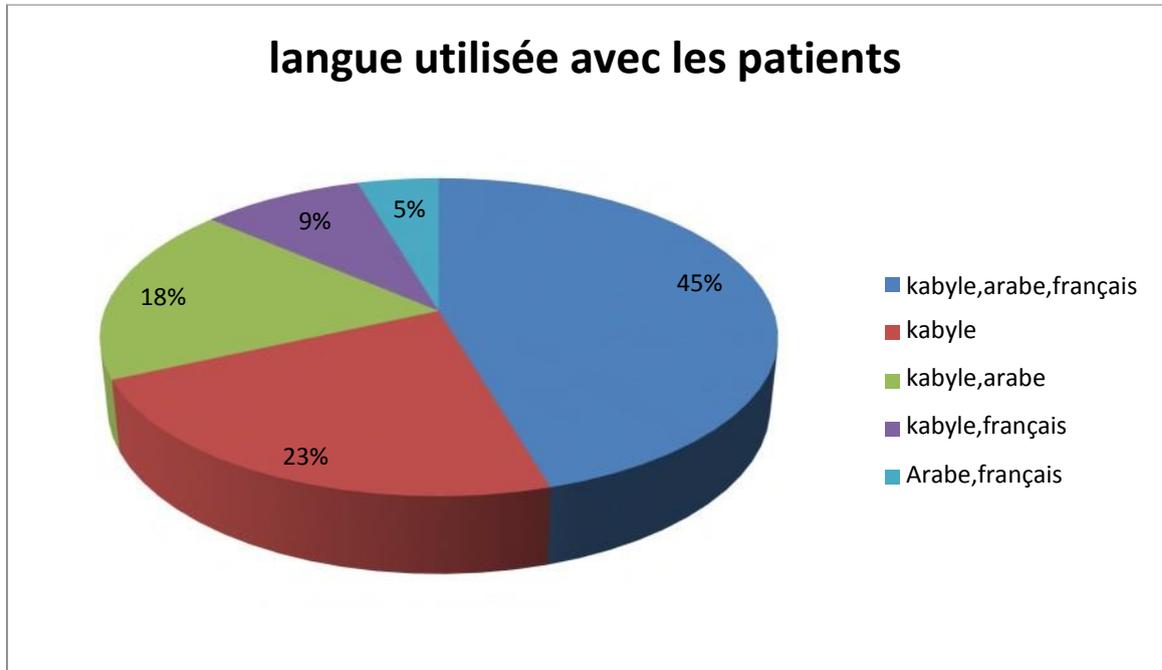


Concernant cette question le graphe montre que la majorité qui représente 32% de nos enquêtés Préfère alterner entre le kabyle et le français pour communiquer entre collègues

### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Et 23 % ont choisi d'utiliser les trois langues kabyle, Arabe et française, 23% préfèrent utiliser uniquement en langue kabyle, 14% parlent en langue français parce que leurs termes médicaux sont en français et 4% parlent seulement en Arabe et 4% préfèrent communiquer uniquement en arabe et en français.

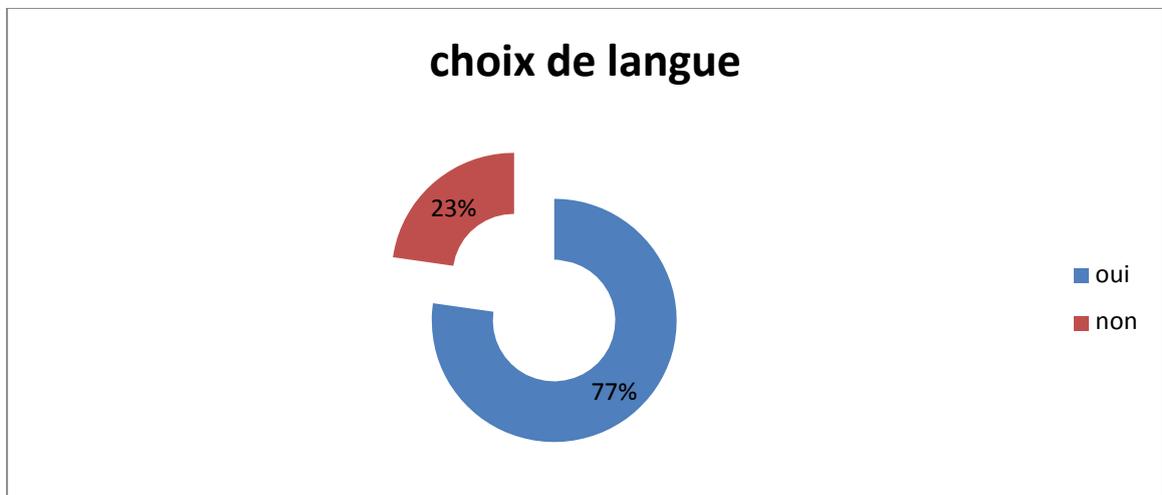
#### 6-Quelle langue utilisez-vous avec vos patients durant la consultation ?



Les réponses de mes enquêtés concernent 45% déclarent qu'ils parlent avec leurs patients en trois langues kabyle, arabe et français, 23% parlent seulement en langue kabyle, 18% mélangent le kabyle et l'Arabe, 9% utilisent deux langues kabyle et français et 5% préfèrent parler en arabe et en français.

Donc, on remarque, que la majorité des informateurs font recours au phénomène de l'interférence.

#### 7-Y a-il un choix de langue au cours de vos consultations ?

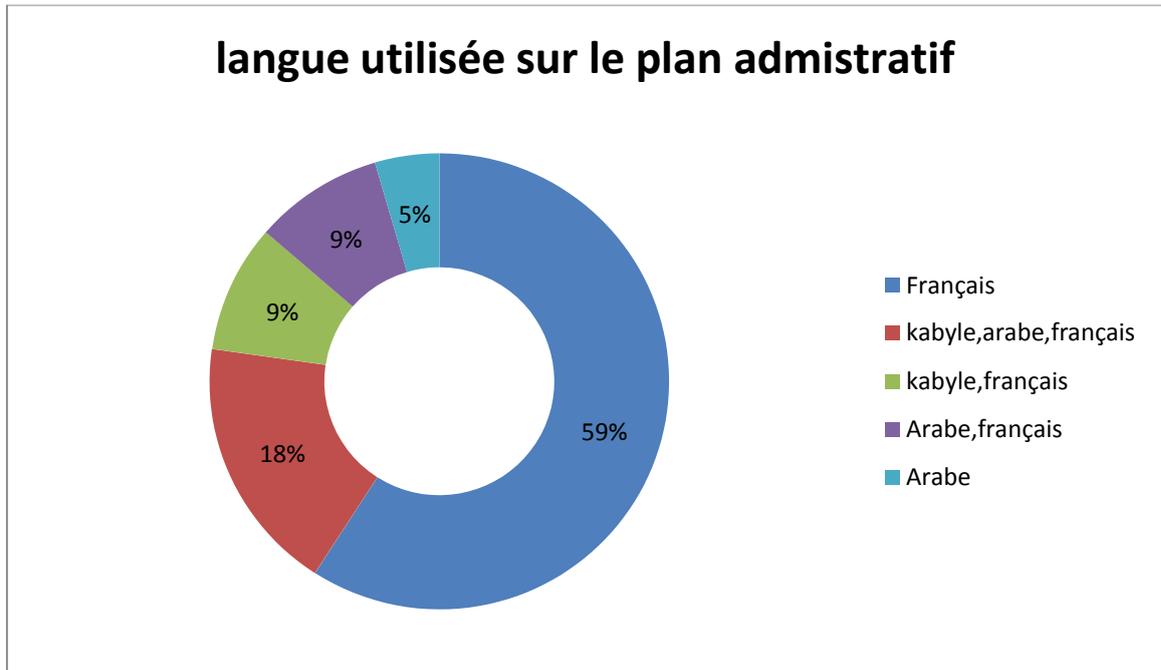


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

77 % des interrogés ont répondu par oui, ils déclarent qu'ils ont le choix de langue au cours de la pratique de leur travail. Mais 23 % ont répondu par non.

La plupart des interrogés ont déclaré qu'ils ont le choix de la langue puisque ils sont des bilingues et ils ne maîtrisent pas le kabyle, donc quel que soit la langue qu'ils parlent, les patients ne vont pas les comprendre et la présence d'un interprète professionnel, leur facilite la communication.

#### 8 -Quelle langue utilisez-vous au plan administratif ?

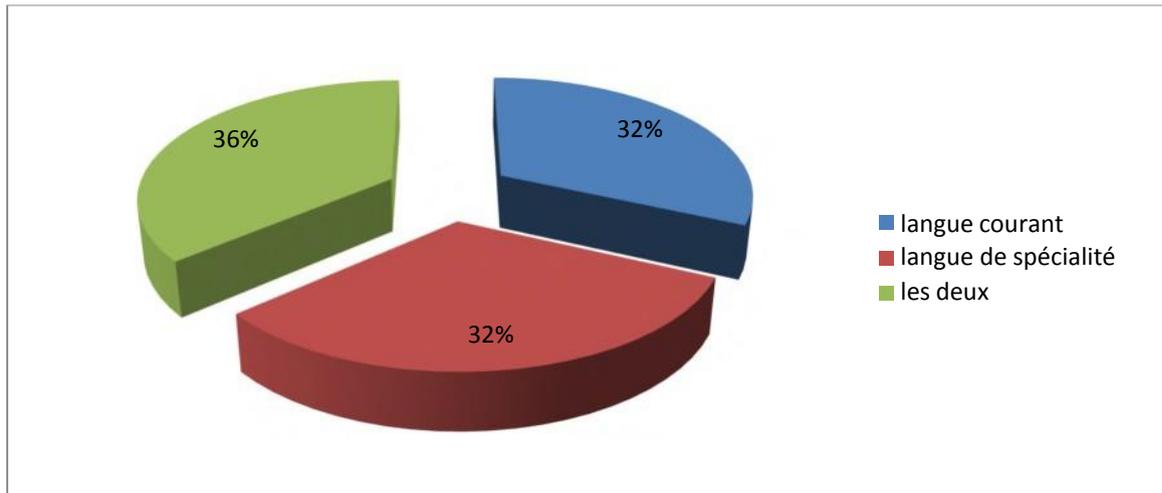


Les résultats mentionnés ci- dessus montrent que 59% du personnels parlent le français, et 19 % mélangent les langues entre le kabyle, arabe et français, et le 9 % parlent kabyle et français, 9% parlent en arabe et français et 5% qui reste parlent uniquement en arabe .

D'après ces pourcentages, nous constatons que la langue française est la plus utilisée chez le personnel médical parce qu'elle est la première langue étrangère en Algérie.

#### 9-Utilisez-vous un français courant ou un français de spécialité ?

### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

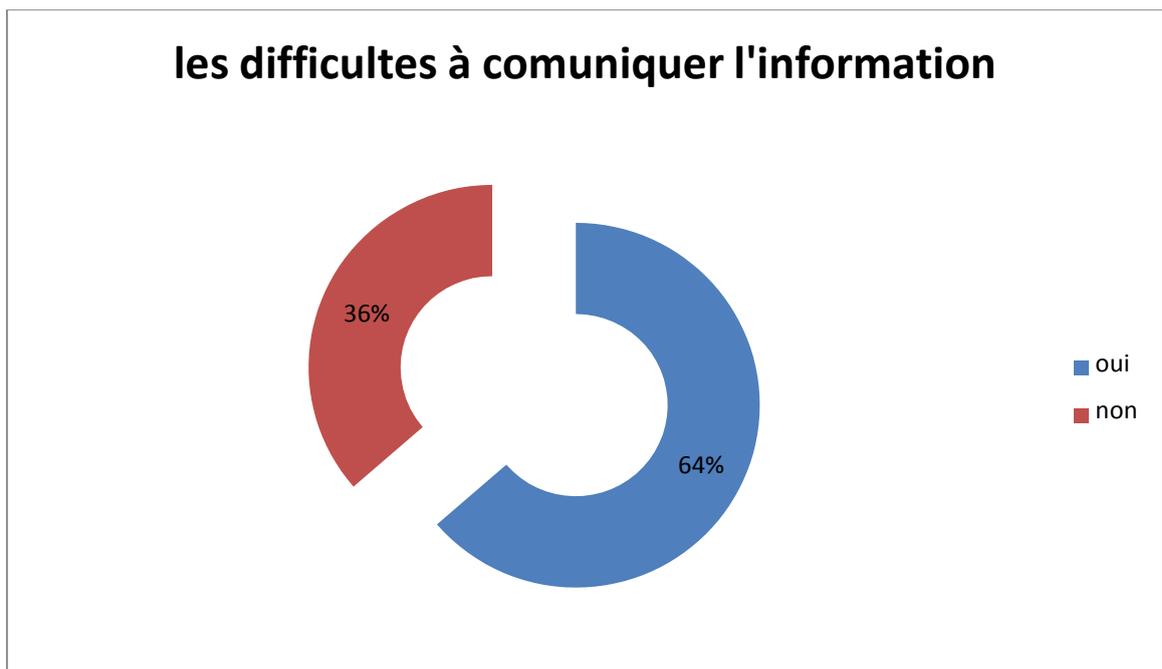


La graphie ci-dessus nous démontre que 32% du personnel de cet l'hôpital utilisent un français de spécialité cela est en rapport avec la formation de leurs spécialités, 32% utilisent un français courant et 36% préfèrent utiliser les deux.

#### 10- A quel moyen recourez-vous pour faciliter la communication avec vos patients ?

Selon les réponses reçues de nos enquêtés, nous constatons qu'ils adoptent plusieurs procédés pour éviter les difficultés linguistiques durant leurs consultations, ils déclarent qu'ils utilisent les gestes, les mimiques et les mouvements du corps pour renforcer le message verbal, d'autre procédé qu'ils adoptent, par introduire les mots clés, utilisés dans chaque consultation, en langue maternelle pour attirer l'attention du patient.

#### 11-Trouvez-vous des difficultés à communiquer l'information médicale à vos patients ?

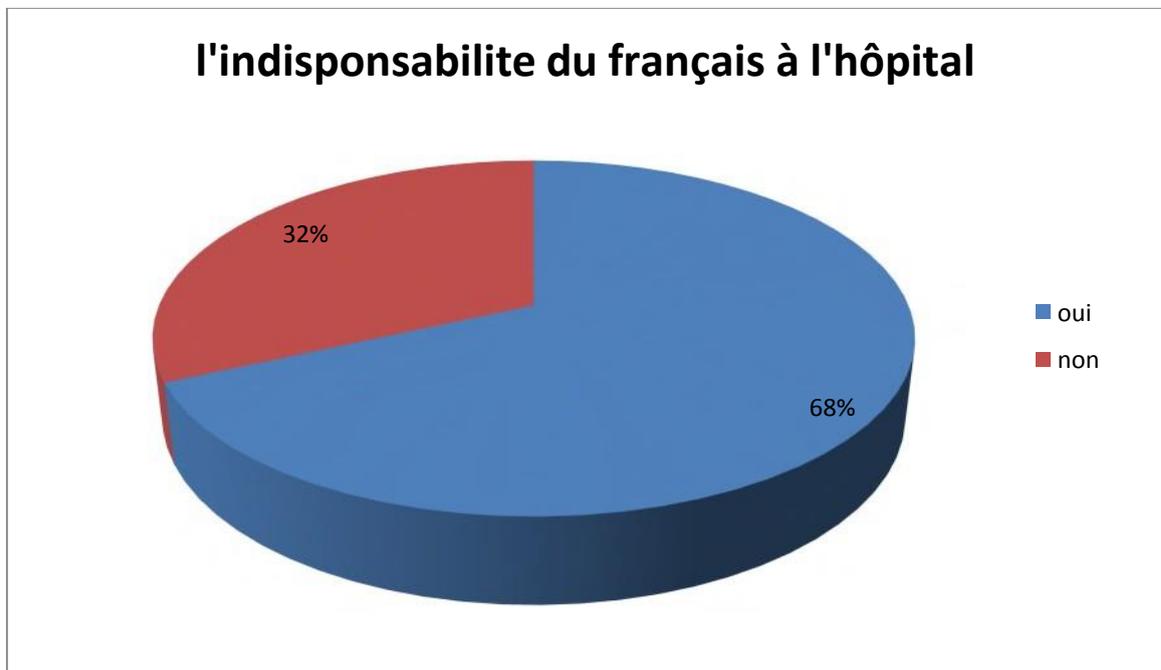


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

D'après la graphie au- dessus, nous constatons que 64 % ont répondu par oui, divisé en deux types des difficultés ,50 % ils rencontrent des difficultés au niveau de la transmission du message, et 20 % ils rencontrent des difficultés au niveau de la réception du message, et le 36 % qui reste, ils ne rencontrent aucune difficulté.

D'après les pourcentages obtenus, nous remarquons que la moitié du personnel rencontrent des difficultés au niveau de la transmission du message, ils déclarent qu'ils ne peuvent pas poser des questions directement aux patients malgré la présence de l'interprète, ils veulent créer une interaction directe avec le patient, mais les autres praticiens ont difficulté dans la réception du message, si le patient a voulu de diriger ses questions au médecin. D'autre part il y a des médecins qui ne rencontrent aucune difficulté parce qu'ils comptent sur l'interprète et ne cherchent pas à créer une interaction avec leurs patients.

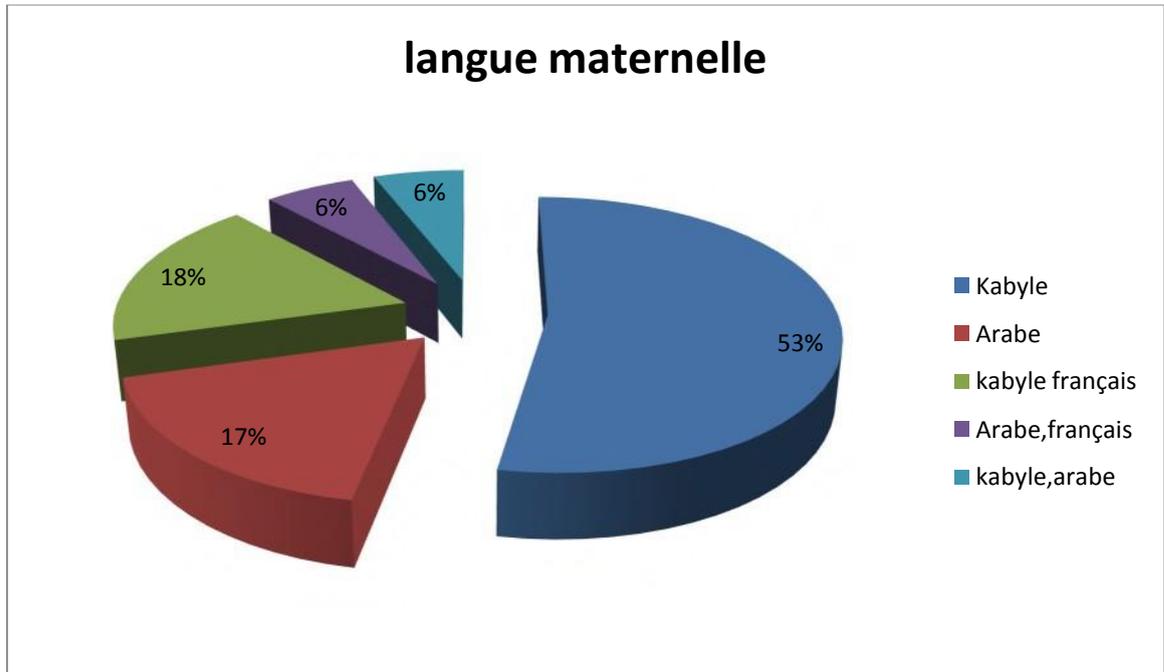
#### 12-Est-ce que l'emploi de français est indispensable a hôpital ?



A travers ces confirmations, nos locuteurs jugent positivement l'emploi du français à l'hôpital, pour eux c'est la langue des études médicales, et la langue de communication dans le travail.

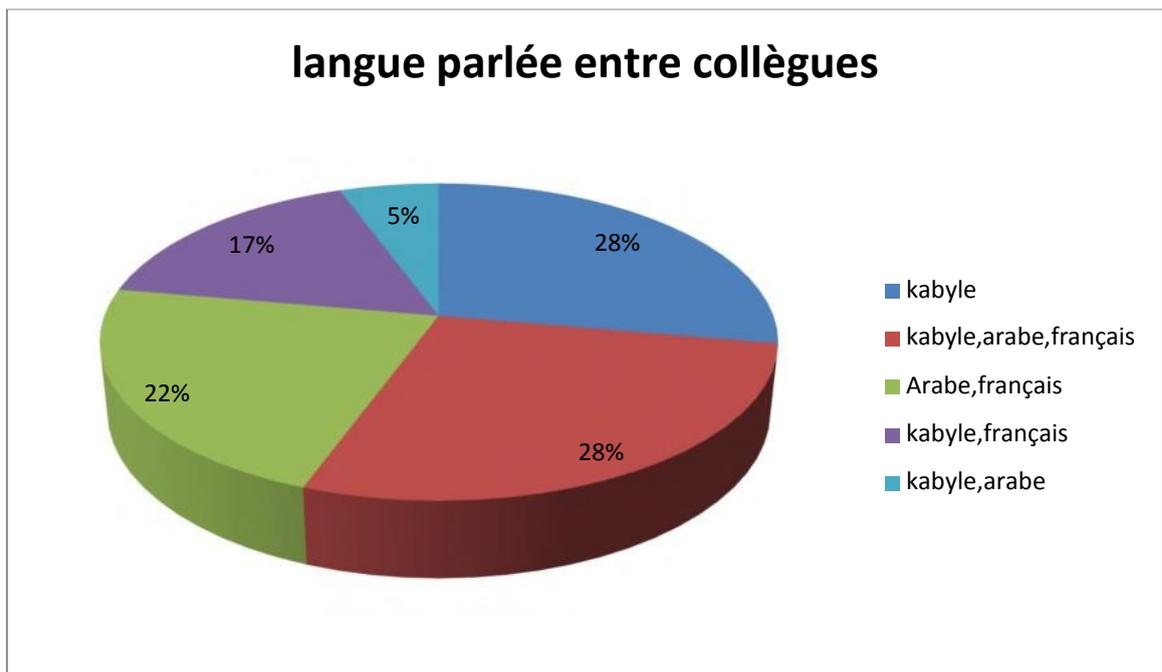
4-Analyse des données de l'hôpital Bordj Mira

1-Quelle est votre langue maternelle ?



Cette graphie nous montre que 53% parlent uniquement en langue kabyle ,17% langue arabe,18% parlent deux langues kabyle et français ,6% parlent arabe et français et 6% qui reste parlent deux langue aussi kabyle et arabe .

2- Quelle est la langue que vous utilisez entre collègues ?

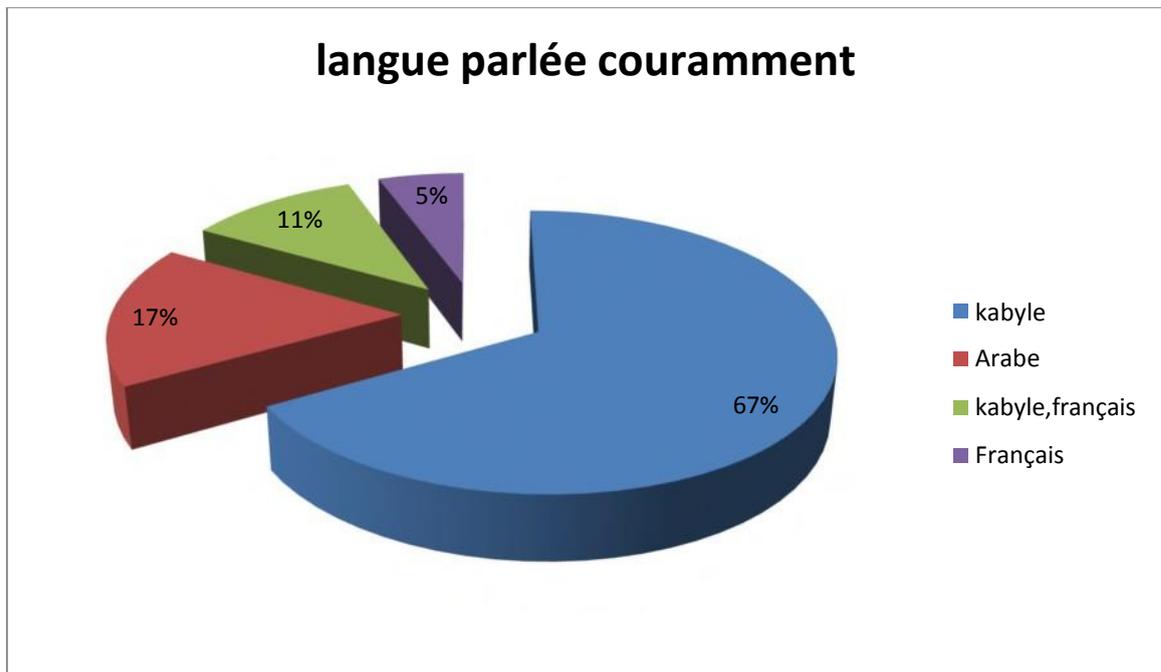


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Selon cette graphie 28% utilisent la langue kabyle, 28% parlent kabyle, Arabe et le français pour parler entre collègue ,22% utilisent deux la langue arabe et français ,17% parlent deux langues (kabyle et Français) et 5% utilisent les langues Kabyle et Arabe.

- Autre Anglais.

#### 3- Quelles langues utilisez-vous couramment ?



Sur cette graphie on remarque que 67% parlent la langue kabyle couramment ,17% arabe ,11% deux langues kabyle et français et 5% qui reste parlent français.

#### 4- En parlant, vous arrive t-il d'user des mots appartenant d'autres langues ?

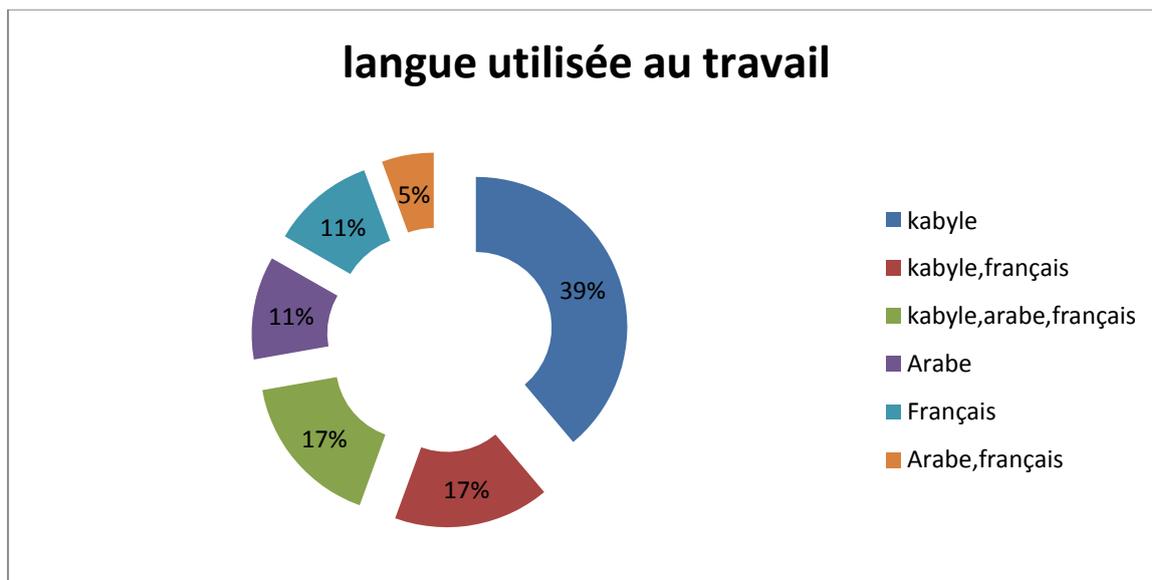


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Ici dans cette graphie, on voit la majorité des personnels médicaux 94% usant des mots appartenant à d'autres langues, 6% ont répondu pendant la consultation

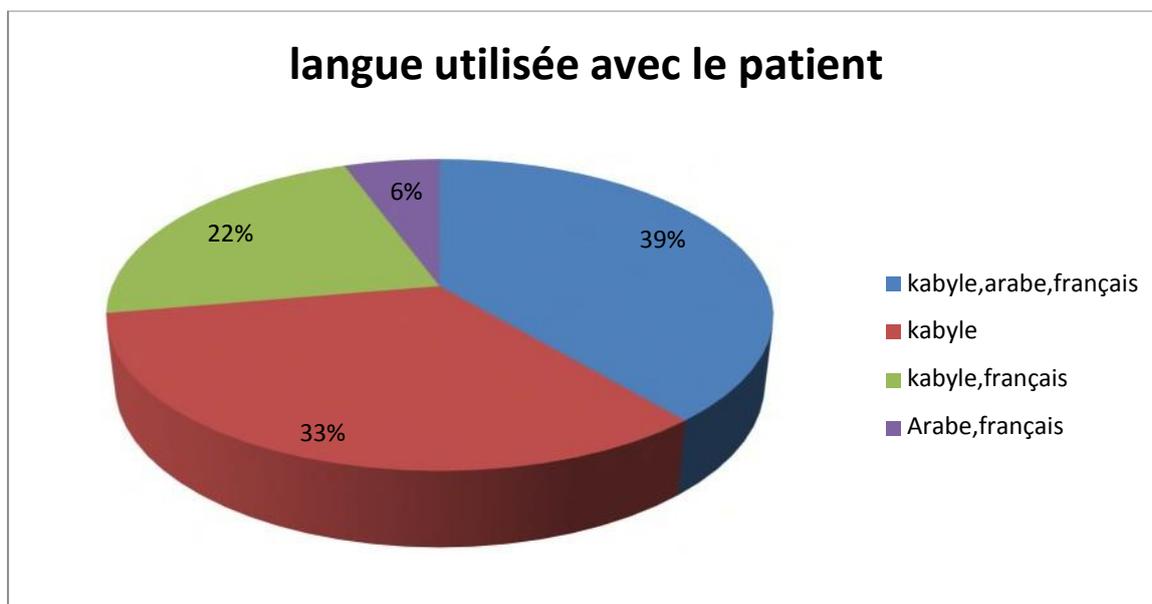
- Lesquelles : Anglais, Espagnol, turque, japonais, Allemand.

#### 5- Quelles langues utilisez-vous le plus au travail ?



Les résultats mentionnés ci-dessus montrent que 39 % de personnels utilisent le kabyle, et 17 % mélangent les langues entre le kabyle et français, 17% utilisent trois langues kabyle, arabe et le français, 11% utilisent uniquement la langue arabe, 11% utilisent la langue français seulement et 5% qui reste utilisent deux langues arabe et français.

#### 6- Quelle langue utilisez-vous avec vos patients durant la consultation ?



### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Nous constatons que 39 % de personnels utilisent les trois langues kabyle, arabe et français durant leurs consultations, tandis que 33 % utilisent le kabyle, 22% un mélange entre kabyle et français et 6% qui reste utilisent arabe et français.

La majorité de personnels interrogée sont des bilingues mais ils n'utilisent majorité du temps le kabyle vu que c'est leurs langue maternelle et qu'ils parlent couramment.

#### 7-Y a-il un choix de langue au cours de vos consultations ?



Nous constatons que 84 % ont le choix de langues durant leurs consultations, tandis que 26 % non.

La plupart des interrogés ont déclaré qu'ils ont le choix de la langue puisque ils sont des bilingues et ils maîtrisent bien leur langue maternelle, donc quel que soit la langue qu'ils parlent, les patients vont les comprendre.

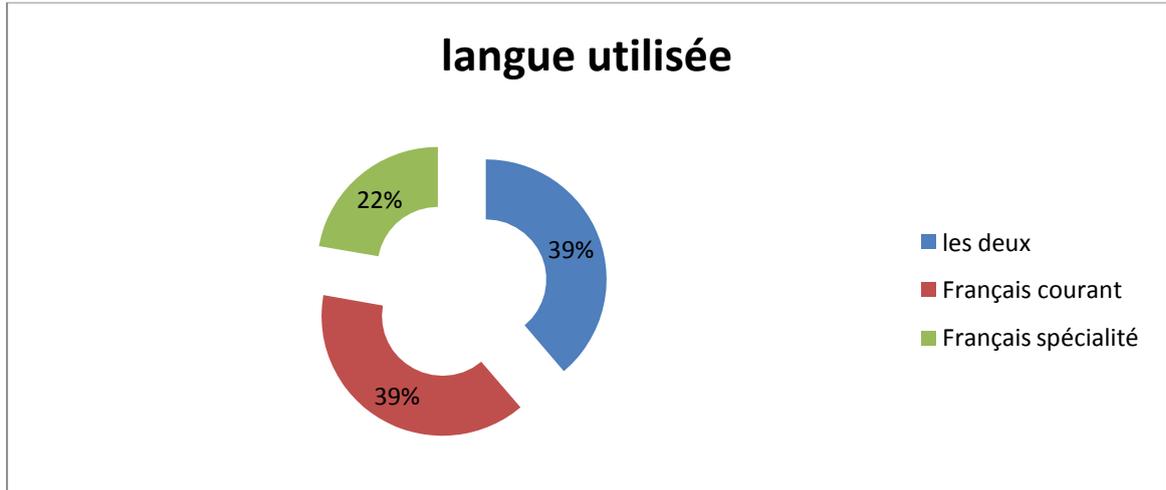
#### 8 -Quelle langue utilisez-vous au plan administratif ?



### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Le graphe ci-dessus nous démontre que les langues utilisées cet hôpital 44% utilisent le kabyle leurs langue maternelle, 33% se contentent de la langue française et 11% utilisent deux langues kabyle et français ,6%utlsent aussi deux langues l'arabe et le français et 6%préfèrent employer trois langues (arabe, kabyle et français) .

#### 9- Utilisez-vous un français courant ou un français de spécialité ?



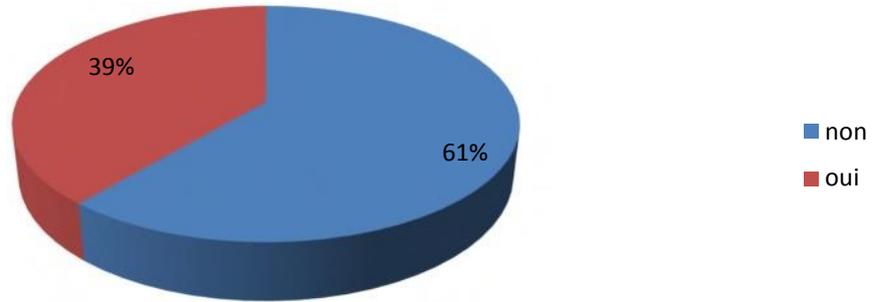
Le graphe ci-dessus nous démontre que les personnels médicaux de cet hôpital. 39% utilisent les deux spécialités et courant, tant dit que 39% utlsent seulement le français courant et 22% utlsent un français de spécialité cela est en rapport avec la formation qui es spécialisé

#### 10- A quel moyen recourez-vous pour faciliter la communication avec vos patients ?

Selon les réponses reçues de nos enquêtés, nous constatons qu'ils adoptent plusieurs procédés pour éviter les difficultés linguistiques durant leurs consultations, ils déclarent qu'ils utilisent les gestes, les mimiques et les mouvements du corps pour renforcer le message verbal, d'autre procédé qu'ils adoptent, par introduire les mots clés, utilisés dans chaque consultation, en langue maternelle pour attirer l'attention du patient.

#### 11-Trouvez-vous des difficultés à communiquer l'information médicale à vos patients ?

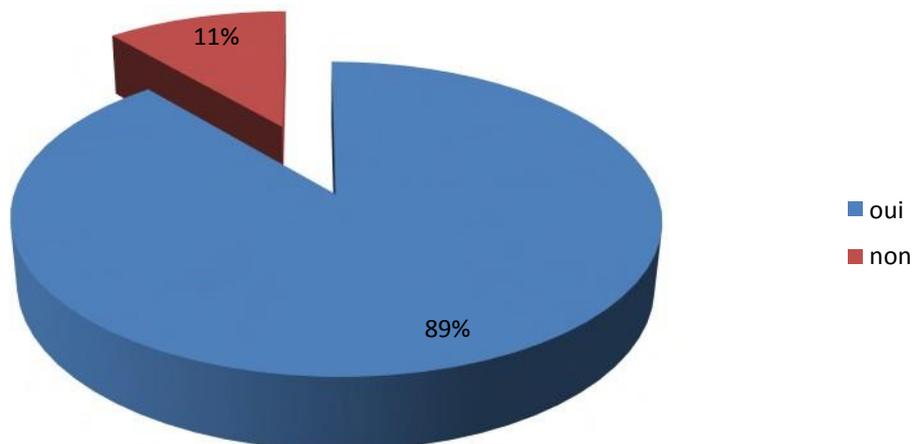
### difficultés de communiquer l'information aux patients



61 % des interrogés ont répondu par oui, ils déclarent qu'ils ont des difficultés à communiquer l'information. Mais 39 % ont répondu par non.

### 12-Est-ce que l'emploi de français est indispensable à l'hôpital ?

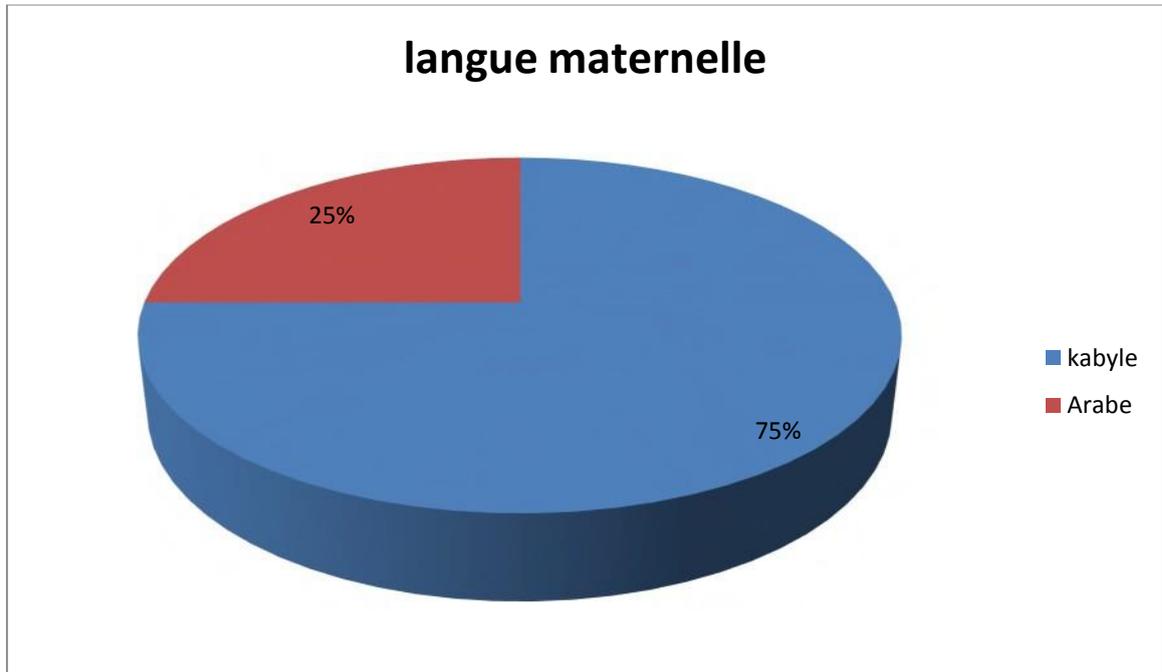
#### l'indispensabilité du français à l'hôpital



A partir de l'analyse des données j'aperçois que l'emploi du français est indispensable. La majorité de mes enquêtées %89 que la langue française est indispensable et quelle apporte un grand aide dans leurs travaux et cela est par rapport à la formation qui sont en langue française .Certes ils valorisent la langue française mais ils préfèrent le mélange des deux langues parler en kabyle et employées des termes et leurs expliqué en français Donc, on déduit que la langue française est indispensable dans la pratique langagière chez le personnels de cet hôpital.

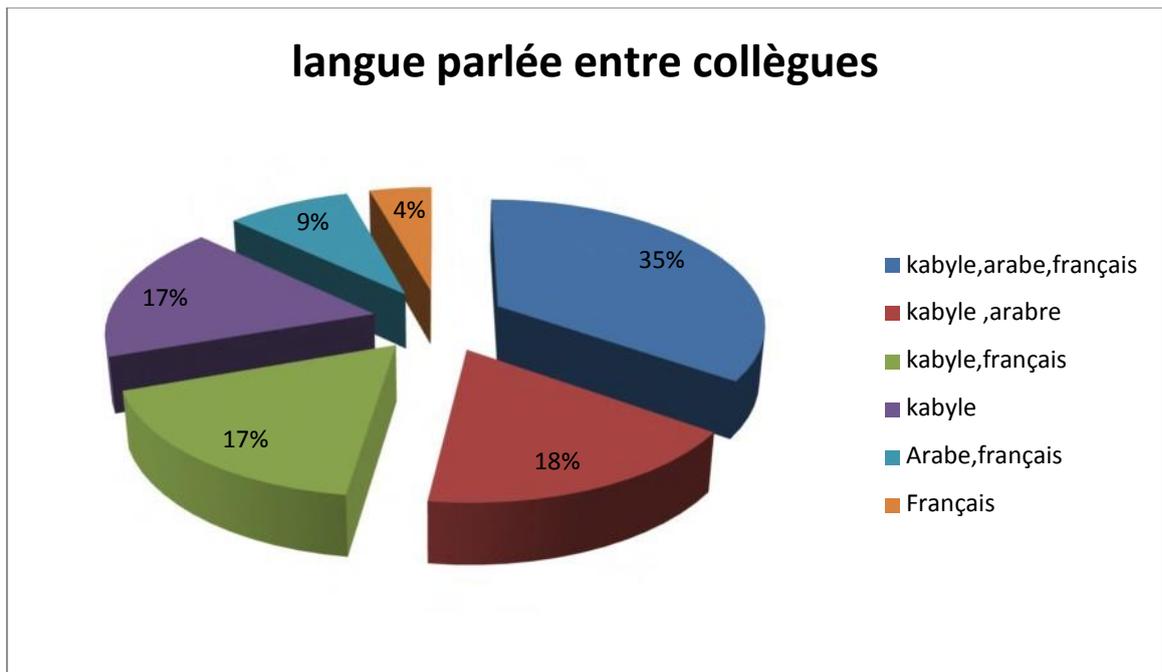
5-Analyse des données de l'hôpital de Kherrata

1-Quelle est votre langue maternelle ?



Cette question est la première qu'on pose ,75% parlent kabyle et 25% ont comme langue maternelle arabe.

2- Quelle est la langue que vous utilisez entre collègues ?

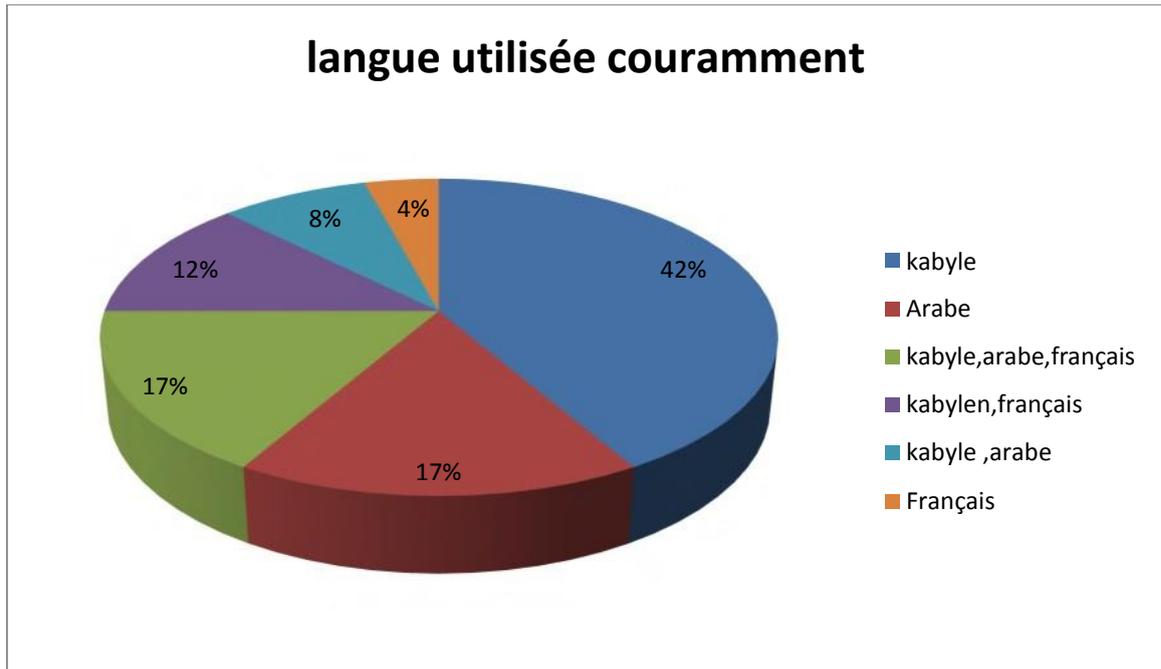


### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Concernant cette question le graphe montre que la majorité qui représente 35% de nos enquêtés Préfère alterner entre kabyle, arabe et le français pour communiquer entre collègues Et 18% ont choisi les langues kabyle et arabe, 17% utilisent les deux langues kabyle et français ,17% utilisent seulement la langue kabyle ,9% utilisent l'arabe et français et 4% parlent en langue français parce que leurs termes médical sont en français.

- Autre : Anglais

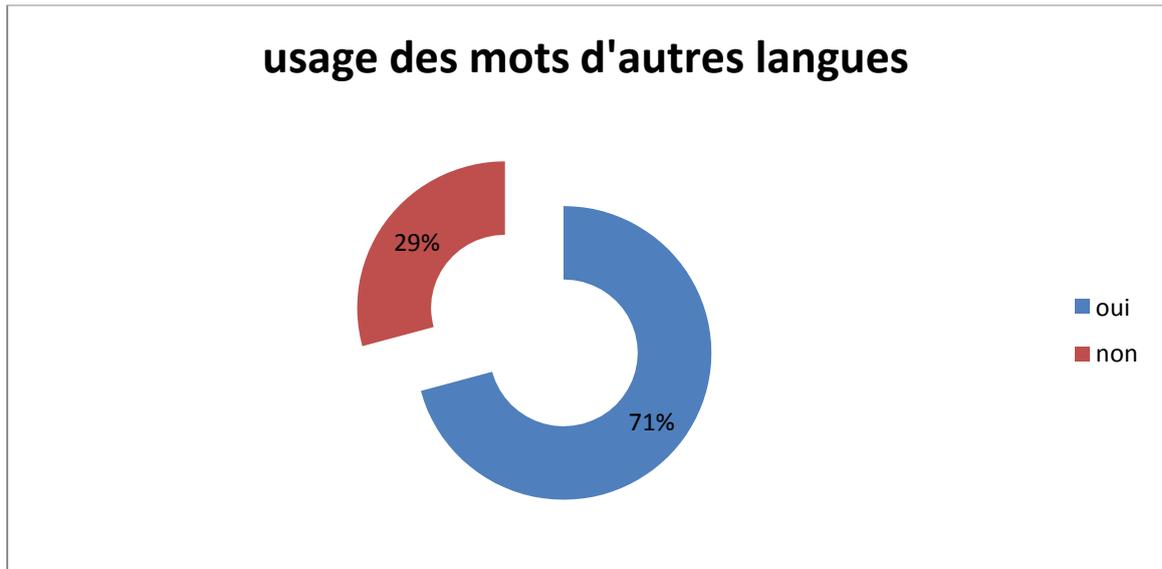
#### 3- Quelles langues utilisez-vous couramment ?



Cette graphie nous montre que 43% du personnels parlent la langue kabyle couramment ,17% parlent trois langue kabyle,12% parlent trois langues (kabyle, Arabe et Français),8% parlent deux langues kabyle et français ,8% utilisent kabyle et Arabe et 4% qui reste parlent seulement en français .

On remarque que c'est principalement le kabyle qui est plus parlé couramment dans cet hôpital.

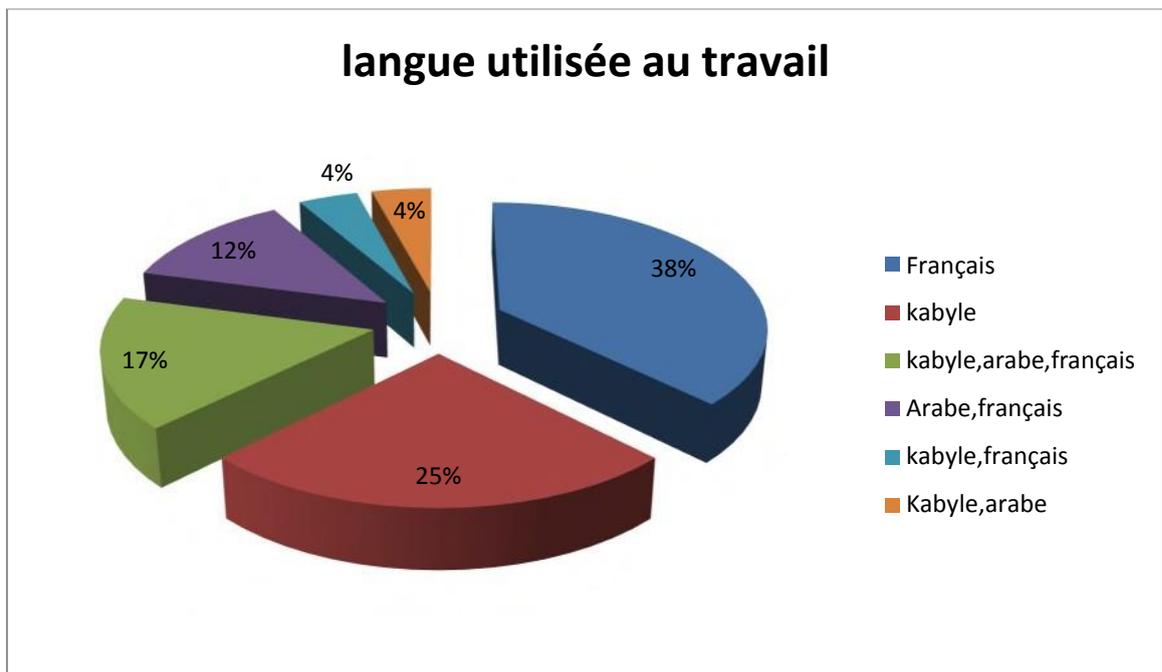
#### 4- En parlant, vous arrive t-il d'user des mots appartenant d'autres langues ?



Selon ce graphe 71% usant des mots d'autres langues et 29% ont répondu par non.

•Lesquels : Anglais, Turque, Grec.

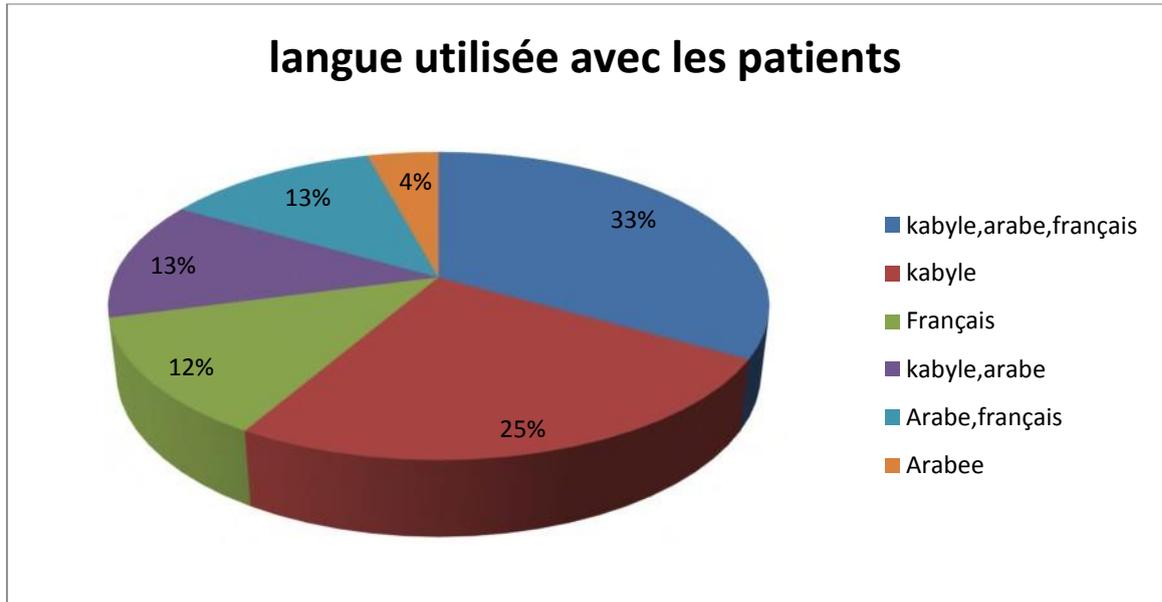
#### 5- Quelles langues utilisez-vous le plus au travail ?



Les réponses de mes enquêtés concerne 38% déclarent utilisée le français et 25% préfère parler seulement en kabyle Et 17% se contente de parler trois langues kabyle, arabe et français ,12% utilisent arabe et français ,4% utlsent kabyle et français et 4% utilisent kabyle et arabe.

Donc, on remarque, que la majorité des informateurs font recours au phénomène de l'interférence

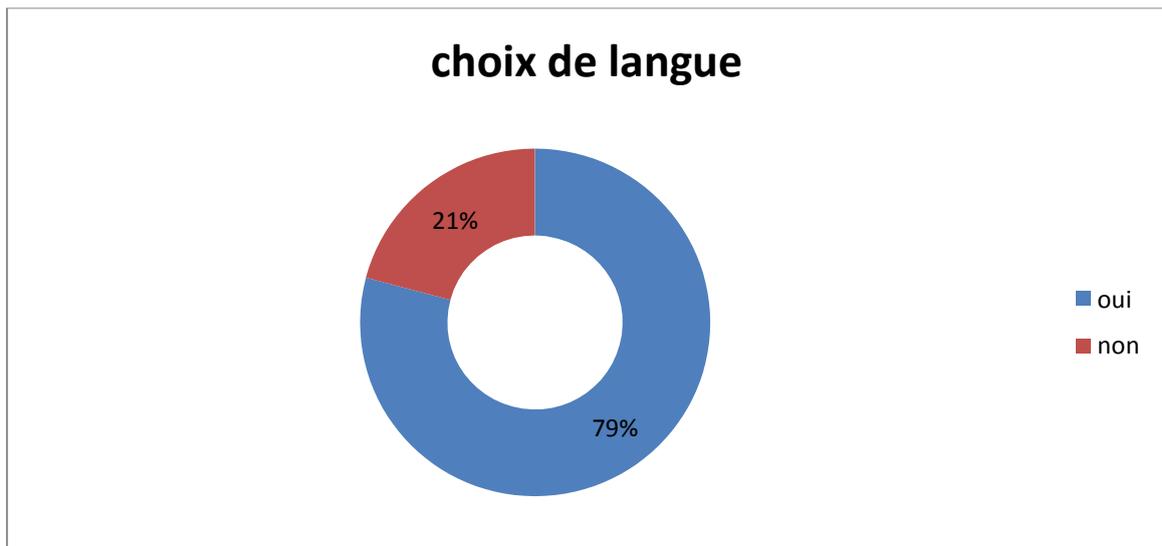
6-Quelle langue utilisez-vous avec vos patients durant la consultation ?



Les réponses de mes enquêtés concerne 33% déclarent leur habitude à mélanger trois langues kabyle, arabe et français et 25% préfère parler seulement en kabyle Et seulement 12% se contente de parler uniquement en français, 13% utlsent deux langues kabyle et arabe ,13% parlent aussi deux langues arabe et français et la dernière catégorie concerne 4% utlsent seulement la langue arabe .

Donc, on remarque, que la majorité des informateurs font recours au phénomène de l'interférence.

7-Y a-il un choix de langue au cours de vos consultations ?

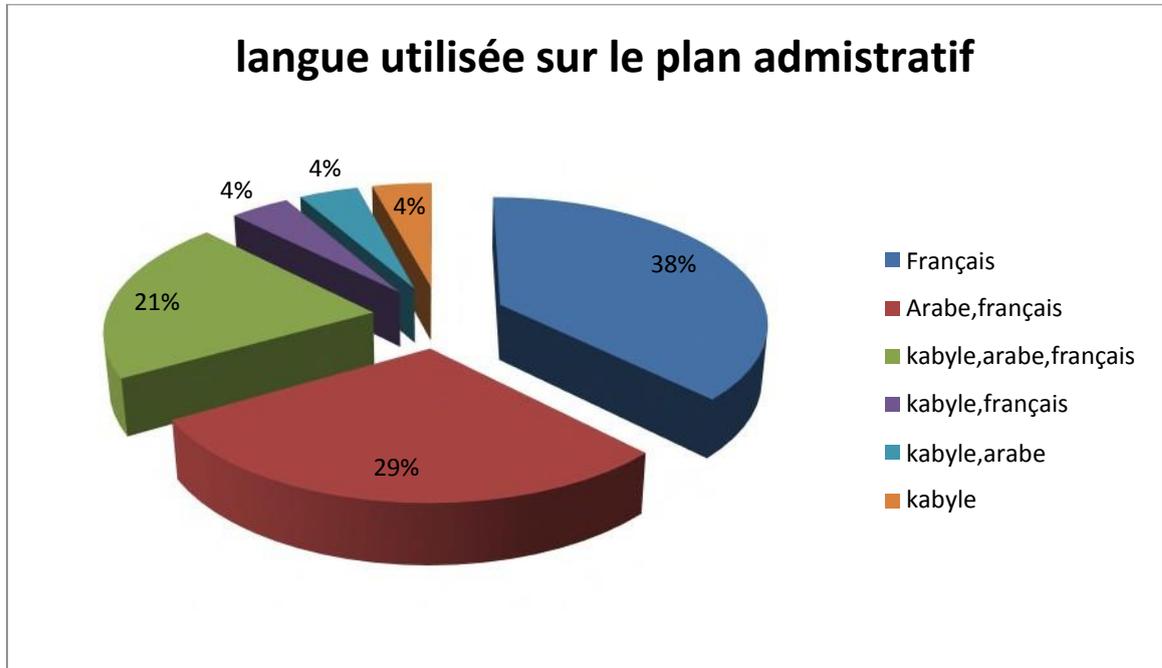


79 % des interrogés ont répondu par oui, ils déclarent qu'ils ont le choix de langue au cours de la pratique de leur travail. Mais 21 % ont répondu par non.

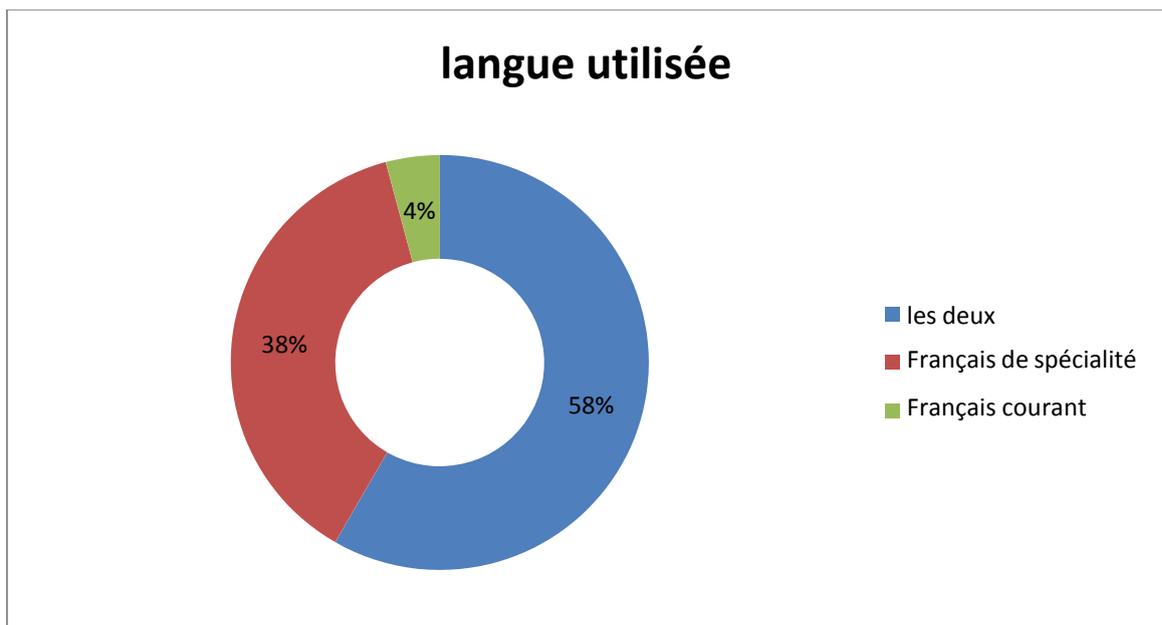
### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

Il s'avère ici que même si cette possibilité de choisir est assez importante, dans la majorité des cas, ce n'est pas une possibilité assurée, concrètement

#### 8 -Quelle langue utilisez-vous au plan administratif ?



#### 9-Utilisez-vous un français courant ou un français de spécialité ?



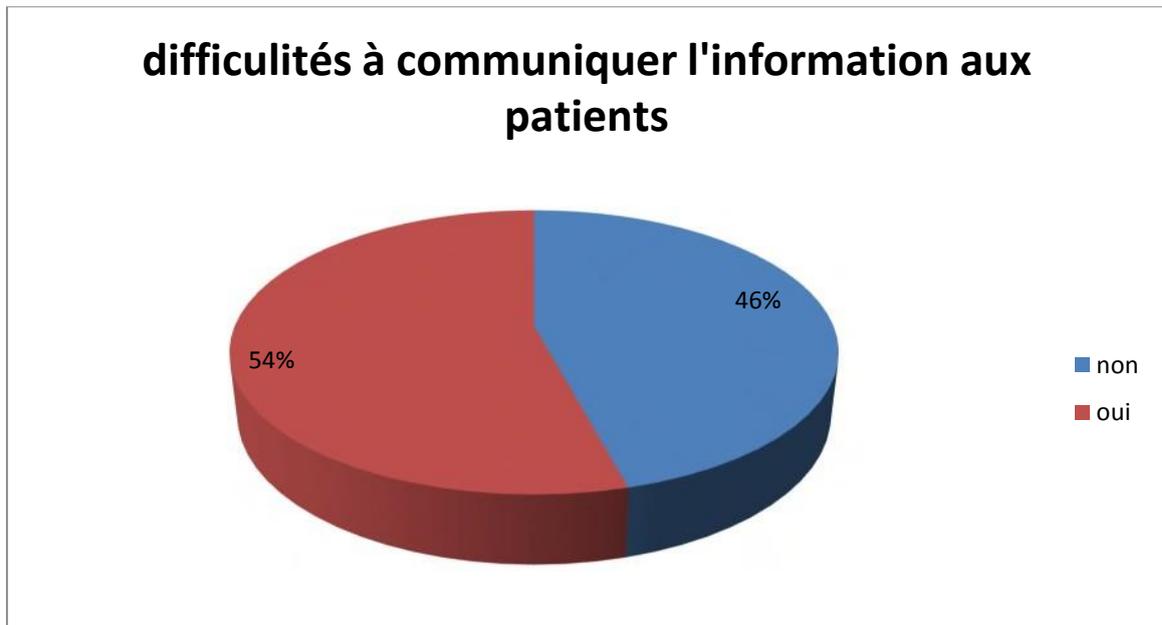
D'après le graphe on remarque que 58% utilisent les deux français ,38%utilsent un français de spécialité et 4% qui reste utlsent un français courant.

### Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

#### 10- A quel moyen recourez-vous pour faciliter la communication avec vos patients ?

Selon les réponses reçues de nos enquêtés, nous constatons qu'ils adoptent plusieurs procédés pour éviter les difficultés linguistiques durant leurs consultations, ils déclarent qu'ils utilisent les gestes, les mimiques et les mouvements du corps pour renforcer le message verbal, d'autre procédé qu'ils adoptent, par introduire les mots clés, utilisés dans chaque consultation, en langue maternelle pour attirer l'attention du patient.

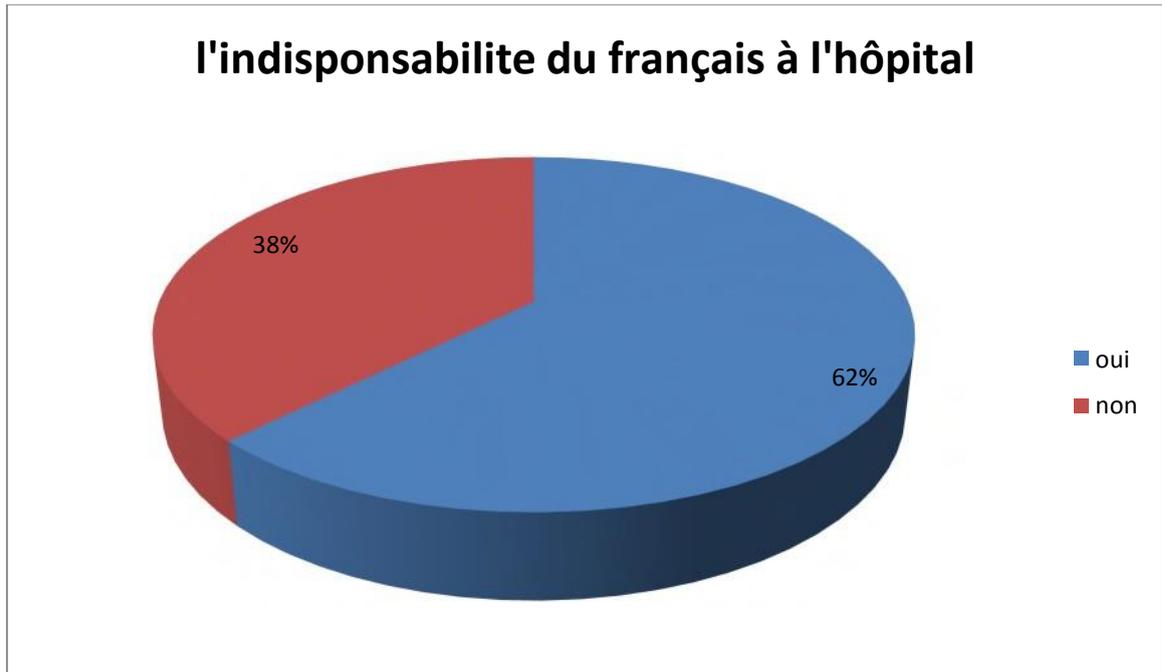
#### 11-Trouvez-vous des difficultés à communiquer l'information médicale à vos patients ?



D'après la graphie au-dessus, nous constatons que 54 % ont répondu par oui, et le 46 % qui reste, ils ne rencontrent aucune difficulté.

D'après les pourcentages obtenus, nous remarquons que la moitié du personnels médicaux rencontrent des difficultés au niveau de la transmission du message, ils déclarent qu'ils ne peuvent pas poser des questions directement aux patients, ils veulent créer une interaction directe avec le patient, mais les autres praticiens ont difficulté dans la réception du message, si le patient a voulu de diriger ses questions au médecin. D'autre part il y a des médecins qui ne rencontrent aucune difficulté parce qu'ils communiquent bien avec les patients et le message passe entre eux et ne cherchent pas à créer une interaction avec leurs patients.

#### 12-Est-ce que l'emploi de français est indispensable à l'hôpital ?



A partir de l'analyse des données j'aperçois que l'emploi du français est indispensable. La majorité de mes enquêtés 62% que la langue française est indispensable et quelle apporte une grande aide dans leur travail et cela est par rapport à la formation qui sont en langue française .Certes ils valorisent la langue française mais ils préfèrent le mélange des deux langues parler en kabyle et arabe et employées des termes et leur expliqué en français Donc, on déduit que la langue française est indispensable dans la pratique langagière chez le personnel de cet hôpital.

## Chapitre III : Analyse des données et interprétation des résultats

### Conclusion partielle

Après vous avoir présenté généralement notre analyse de l'étude demandée, voici les résultats de celle-ci :

Les fonctionnaires des hôpitaux (El Tenine, Aokas, Darguina, Bordj Mira et Kherrata.) du côté Sahel Bejaia, auprès de qui nous avons mené notre étude, sont généralement originaires de la ville de Bejaia même ou bien alors des régions et localités situés aux alentours. Il a été possible d'observer chez eux des pratiques langagières spécifiques, qu'on peut qualifier de pratiques monolingues, bilingues et multilingues, et cela peut varier selon leur niveau d'instruction, être selon leur profession, leur fonction propre et leurs représentations ainsi que leurs attitudes pratiques quotidiennes envers ces diverses langues utilisées.

Du côté professionnel, les utilisations de ces langues-là par nos informateurs varient également selon les situations ainsi que selon les critères que nous venons de montrer, mais la spécificité de l'emploi des langues est donnée avant tout pour la langue française, et à cet effet, justement, nos informateurs, dans leur diversité, ont mentionné que pratiquement, l'emploi de cette langue dans le secteur médical s'avérait indispensable, comme l'est aussi sa présence même, qui, par ailleurs, est forte pour ce qui est de la pratique des interactions verbales Idem concernant l'administration, et c'est cela qui a permis à ces fonctionnaires comme à tout le monde en général d'avoir une réaction positive vis-à-vis de cette langue à travers leurs représentations valorisées.

# **Conclusion Générale**

## Conclusion générale

La pratique de la langue française en tant qu'outil pratique de communication en milieu hospitalier, médical et paramédical nécessite un travail minutieux qui reflète les échanges entre les personnels de santé (médicaux et paramédicaux) et leurs patients. Notre analyse de ce phénomène nous fait voir plusieurs stratégies de communication en matière de consultation médicale.

Au cours de la présente étude, nous avons cherché à insister sur l'idée que la communication entre les différents types de personnels médicaux (tels que les médecins, les infirmiers et les aides-soignants, etc...) et leurs patients par le biais de la langue française (perçue et employée en tant que langue étrangère) reste toutefois un handicap rencontré par un nombre important de soignants là-dessus.

De par la présente contribution d'étude, nous avons tenté de souligner le fait que la Communication entre les divers personnels médicaux (médecins, infirmiers, aides-soignants, etc...) et leurs patients de la langue française (en tant que langue étrangère) reste cependant un problème rencontré par grand nombre de soignants. Car, alors que la plupart des praticiens médicaux et paramédicaux posent questions directes ou bien donnent même des explications sous forme de conseils, notamment pour ce qui consiste à détailler (même en les simplifiant) les informations concernant la maladie, l'état de santé de chaque patient comme le traitement et le régime à suivre et ainsi de suite, les praticiens, et notamment les médecins ici, cherchent toujours à connaître quelle est la profession de leurs patients, en vue de pouvoir s'exprimer en français, qui est de facto la langue qu'ils utilisent assez souvent, d'autant plus que c'est par ailleurs la langue utilisée y compris pendant leurs études. La meilleure preuve de cela, c'est que les médecins, pour la plupart d'entre eux, trouvent à 100% que la langue française est utilisée aussi selon le niveau d'éducation des patients et également en fonction de leur familiarité avec le vocabulaire français, incluant le vocabulaire médical par ailleurs.

Cela dit, parfois, les praticiens peuvent aussi constater et trouver que la langue française a également un rôle gênant, freinant ou même bloquant tout type de communication et donc toute forme de dialogue possible avec les patients. Alors partant de là, d'autres praticiens ont au final utilisé le dialecte employé en Algérie, commun à tous les algériens car il est employé partout en Algérie et puis parce qu'il reste un langage facile à employer et à comprendre partout, donc y compris pendant les consultations et divers processus de soins médicaux.

Mais toutefois, en plus de cela, même parmi les patients, il a aussi été démontré l'importance d'avoir une culture générale dans le domaine médical comme de la santé en général, car cela facilitera la tâche des praticiens de la santé lors des consultations, et puis parce que, il faut le rappeler, la langue française est la langue des études de médecine en Algérie. Alors, c'est partant de là que les praticiens recommandent aux patients de développer cette culture plus la pratique de cette langue, par ailleurs particulièrement bien ancrée en Algérie --

Ainsi, lors de la séance de consultation, le médecin utilise bien sûr toutes les possibilités qui peuvent exister pour arriver à comprendre leurs patients. Alors que pourtant, le choix de la langue le plus approprié et « logique » pour transmettre les informations est en principe l'utilisation du dit « kabyle » (déjà employé comme « langue maternelle »), si ce n'est pas le français lui-même ou bien l'utilisation dans la pratique de « l'alternance codique ».

Du coup, les médecins et divers praticiens ont recours au kabyle ou à l'alternance codique à partir du moment où il s'agit de patients âgés ou s'exprimant exclusivement dans cette langue, de par l'incapacité de ces mêmes patients à comprendre et reproduire des énoncés et documents établis en français. Mais pour mettre toujours les patients à l'aise, les personnels soignants emploient la langue maternelle de chacun de leurs patients, donc c'est

## Conclusion générale

variable, et ce afin de faciliter les contacts et la communication, notamment en simplifiant ainsi de facto les explications, malgré que dans les faits, l'emploi du français reste moins fréquent que la pratique du kabyle, et c'est un phénomène linguistique qui peut être observé, surtout lorsque le patient l'utilise et semble la maîtriser.

Mais il n'en reste pas moins que les soignants, eux, ne perçoivent pas qu'en général, malgré tout, la langue française ne représente absolument pas de contrainte, même si, en cas de problèmes de communication rencontrés, ils révèlent tous leur recours au kabyle employé au sein des hôpitaux, afin de traduire et d'expliquer leurs constatations et observations concernant l'état de santé du patient et ses besoins en matière de soins.

Puis, de la même manière, afin de combler des difficultés communicationnelles susceptibles d'être rencontrées, c'est l'alternance codique qui est le plus souvent constatée, dans la mesure où les praticiens y ont facilement recours, particulièrement à l'intérieur de la salle de consultation, et ce afin de transmettre les informations se situant à un niveau linguistique issu du kabyle, du français et de l'arabe ou bien encore en tant que « mélange » des trois, de façon à établir une communication pratique et concrète.

C'est cela l'alternance codique, mais elle est employée surtout au moment où il s'avère être nécessaire de faire des efforts consistant à décrire des symptômes difficiles à présenter en langue kabyle ou en français, lorsque ces langues-ci sont employées hors domaine médical.

C'est ainsi qu'il est possible de tirer la conclusion disant que la structure et le fonctionnement communicatifs font partie du rôle et des contributions apportées par le Français pour ce qui est du rapport entre les différents praticiens de la santé et leurs patients au moment de la pratique des diverses consultations médicales, que celles-ci soient effectuées en milieu hospitalier, en cabinet, et ainsi de suite.



# **Bibliographie**

### OUVRAGES

BOUDJEDRA, R., (1992/1994), Le FIS de la haine, Paris, Editions Denoël

CHERRAD-BENCHEFRA.Y, DEBOV.V, DERRADJI.Y, QUEFFELEC.A, SMAALI-DEKDOUK.D, Le français en Algérie. Lexique et dynamique des langues, Duculot, 2002.

DABENE, L. (dir.), (1981), Langues et Migrations, Grenoble, Publications de l'université de Grenoble III.

TALEB IBRAHIMI.K, Les algériens et leur(s) langue(s), El Hikma, 1997.

Calvet, J, L, et Dumond, P, Enquête sociolinguistique, ed. l'Harmatan, 1999.

Labov, W, sociolinguistique, ed. De Minuit, 1976.

Martinet, A, Bilinguisme et diglossie, in la linguistique (revue), vol.18n°01, 1982.

Sebaa, S, L'Algérie et la langue française, l'altérité partagée, ed. Dar El Gharb, 2002.

Sabaa, S, L'arabisation dans les sciences sociale, ed. L'Harmattan, 1996.

Marie-Louise Moreau, la sociolinguistique, concepts de base, ed. Mardagua, 1997

Caubet, C, « alternance de codes au Maghreb, pourquoi le français est-il arabisé ? » In plurilinguisme, alternance des langues et apprentissage en contextes plurilingue, 1998.

### **Mémoires**

BEGHDAD Tassadit , BELKACEM Fatma « ,L'analyse des interactions verbales médicale «médecins/patients» au sein des hôpitaux et cabinets médicaux de Tizi-Ouzou. », sous la direction de CHABOUR Bahia , soutenu à Tizi-Ouzou ...., en 2020. Disponible en ligne sur le lien :

<https://www.ummtto.dz/dspace/bitstream/handle/ummtto/14994/Mas.%20Fr.%20491.pdf?sequence=1>.

Benacer Mahmoud, Analyse sociolinguistique des langues en usage dans le secteur public, cas du français, 2010. Sous la direction du Docteur AREZKI Abdenour, soutenu à Bejaïa, en 2010. Disponible en ligne sur le lien :

<http://www.univ-bejaia.dz/xmlui/handle/123456789/8075>

Marzouk, S, Etude des pratiques langagières des locuteurs de la Bouira, 2013.

Naima Barillot, Thèse , Comment les langues se mélangent, 2002. Sous la direction de [Jean-Yves Dommergues](#), soutenu à Paris, en 2002. Disponible en ligne sur le lien : <http://www.theses.fr/2002PA070055>

BENSAKSLI, ANTAR, « Interactions et choix de la langue des médecins dans les consultations médicales », Constantine. Sous la direction de **BEBBOUKHA** Mohammed Soutenu publiquement : le 25//05/2017, en ... Disponible en ligne sur le lien :

<https://dspace.univ-ouargla.dz/jspui/bitstream/123456789/16514/3/Acila%20Marwa-pdf-compressed.pdf>

Goffman, Robert Vion, « La communication verbale », Ed. Hachette 1992, Paris

KERBRAT-ORECCHIONI C, « Les Interactions verbales », Tome1, Paris, A Colin, Paris, 1990.

### **ARTICLES ET REVUES**

CARRETIER. J; DELAVIGNE. V & FERVERS. B. Du langage expert au langagepatient. Sciences Croisées, N6: le langage; 2010P.1-24.

DARETHS FABIER. S. 2011. Evaluation de la qualité d'écoute des médecins généralistes en consultations. Thèse de doctorat. Université de Bordeaux 2.

DERRADJI.Y, « Le français en Algérie ». Langue emprunteuse et empruntée, IN Suzanne Lafage et Ambroise Queffélec, le français en Afrique, Dider Erudition, 1999, pp. 71-82.

LEGLISE.I.2011.Quel accès aux soins et aux services publics pour des citoyens non francophones.Culture et Recherche, N125, p.10-11.

PORCHER, L., (1995), Le français langue étrangère, Paris, CNDP/Hachette. Rapport de l'OIF, Le français dans le monde, 2006-2007.

DUBOIS.JP, « La relation médecin malade »,

<https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2021/07/Rapport-RMM.pdf>

FADIL-BARILLOT.N, « code switching arabe marocain/ français : stratégie Langagière ou simple parler bilingue ? »,

<https://docplayer.fr/21984147-Code-switching-arabe-marocain-francais-strategie-langagiere-ou-simple-parler-bilingue.html>

GRANDGUILLAUME, G., La Francophonie en Algérie.

<https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2004-3-page-75.htm>

SEBAA, R, La langue et la culture française dans le plurilinguisme en Algérie,

<https://www.inst.at/trans/13Nr/sebaa13.htm>

ROUZEAU.D, « Analyse conversationnelle d'une consultation médicale »,

<https://hal-unilim.archives-ouvertes.fr/hal-01732135/document>

Dictionnaire Universel Francophone [enligne] :

[https://books.google.dz/books/about/Dictionnaire\\_Universel\\_Francophone\\_En\\_Li.html?id=A1ADkAEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.dz/books/about/Dictionnaire_Universel_Francophone_En_Li.html?id=A1ADkAEACAAJ&redir_esc=y)

### Dictionnaires

Dubois, J, « Dictionnaire de linguistique », Librairie Larousse, 2002.

Dubois, J, « Dictionnaires de linguistique », Paris, Larousse, 1997

Dubois, J & Al. « Dictionnaire de linguistique et des sciences du langage », Paris .Larousse, (1994).

# **Annexe**

**Questionnaire destiné aux médecins, infirmiers, aide soignants.**

Ce questionnaire s'insère dans le cadre d'un mémoire de master en langue française, option sciences du langage. Notre travail est axé sur « la représentation de la langue française au sien de l'hôpital », et nous avons besoin de votre aide pour notre étude. Nous vous demandons de répondre clairement aux questions suivantes. Nous vous remercions pour votre participation et votre collaboration à la réalisation de notre enquête.

**Age :** ... ..

**Sexe :** .....

**Votre lieu de résidence :** .....

**Niveau d'instruction :** .....

**La langue d'étude :** .....

**Spécialité :** .....

**1-Quelle est votre langue maternelle ?**

• Arabe :

• Kabyle :

• Français :

**2 Quels sont les langues que vous utilisez avec les collègues ?**

• Arabe :

• Kabyle :

• Français :

• Autre : .....

**3-Quelles langues utilisez-vous couramment?**

• Arabe :

- Kabyle
- Français :

**4- En parlant, vous arrive t-il d’user de vocabulaire de différents langues ?**

- Oui :
- Non :

•  
 Lesquelles : .....

.....

.....

.....

• Pourquoi : .....

.....

.....

.....

**5- Quelles langues utilisez-vous le plus au travail ?**

.....

.....

.....

**6- Quelle langue utilisez-vous avec vos patients durant la consultation ?**

.....

.....

.....

**7-Y a-il un choix de langue au cours de vos consultations ?**

- Oui :
- Non :

**8- Quelle langue utilisez-vous dans le côté administratif ?**

- Arabe :
- Kabyle :
- Français :

• Pourquoi : .....

.....

.....

.....

.....

•Expliquez ?.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**9-Utilisez-vous dans un français courant ou un français de spécialité ?**

.....  
.....  
.....

**11- Quel moyen utilisez-vous pour faciliter la communication ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**12- Trouvez-vous des difficultés à communiquer avec vos patients ?**

- Oui :
- Non :

**11-Est-ce que l'emploi du français est indispensable dans cet hôpital ?**

- Oui :
- Non ;

•Pourquoi :.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Nous vous remercions pour votre précieuse collaboration.**

## Résumé

Le présent texte est un élément étant partie prenante de l'étude sociolinguistique. C'est par le biais de cette discipline en fait qu'a été menée l'analyse relative à l'utilisation des trois principales langues (principalement utilisées en Algérie plus exactement) dans les domaines propres à la santé et aux soins, c'est-à-dire dans la Médecine et dans tous les disciplines paramédicales également (chez les infirmiers, les aides-soignants, etc....).

Les principales langues en question qui sont utilisées aussi bien en Algérie que dans les différents domaines liés à la santé et aux soins sont l'arabe, le français et le tamazight (Kabyle) tout en faisant constatant également l'emploi de « mélanges » inter linguistiques « dialectaux ». Lors de cette étude, l'accent a été mis sur la constatation de l'emploi de la langue française.

Plus généralement, disons que l'emploi de telle ou telle langue donnée parmi les langues citées ci-dessus (arabe, français et tamazight / kabyle) est contextuelle, dans le sens où l'emploi dépend du type de l'établissement, des habitudes de pratique linguistique respectivement propres au praticien de la santé et au patient, de l'emplacement où est situé la structure de soins, et ainsi de suite. C'est le sens principal de cette étude de sociolinguistique.

### **Mot clés :**

Aides-soignants; Conversation ; Culture ; Individus ; Infirmiers ; Langage ; Médecins;  
Milieu médical; Sociolinguistique ; Usage de la langue