



# Remerciements

Nous tenons à exprimer notre gratitude à l'égard de notre encadreur « Mme Helouane Tanina » Pour son assistance tout au long de la réalisation de ce mémoire, ainsi que pour sa gentillesse, ses encouragements, ses conseils judicieux et sa disponibilité.

Nous remercions également les membres du jury d'avoir accepté de consulter et d'évaluer ce travail de recherche.

Nous tenons également à remercier tous les enseignants qui ont contribué à notre formation et tous ceux qui nous ont aidé et encourager de près ou de loin.

# Dédicaces

Avec tout honneur et fierté Je dédie ce modeste travail à :

Mes chers parents qui m'ont toujours soutenu et encouragé durant toutes mes années d'études ;

Je ne manquerai pas de le dédier aussi à la mémoire de mon cher oncle Slimane que je considère comme un deuxième père qui restera gravé dans mon cœur à jamais.

A mes chers frères « Mbarek et Farid » ainsi que toute ma famille et ma belle-famille ;

A mon mari « M'hamed » que j'aime, et qui m'a énormément soutenu tout au long de ce travail.

**Nassima.**

# Dédicaces

Je dédie ce modeste travail a ;

Ma chère et tendre maman qui m'a toujours encouragée

A mon père adoré qui a été mon soutien dans la vie

A mes deux frères ; Malik et Tarik

A ma belle-sœur : Lynda qui a été la sœur que je n'ai pas eu

Ainsi qu'à ma nièce chérie : Elena

A mes amies proches ; Yasmine, Hakima, Tanina, Lisa, Hayet, ouenza et farida

A mes chérés cousines ; Celia, Kamelia, Mahdjouba et Kahina

A mon chère cousin ; Yanis qui a toujours été à mes cotés

A mon chère ami : Mheni

A toute ma famille.

**Liza.**

# Sommaire

Introduction.....	1
Chapitre 01 : Cadre contextuel et conceptuel :.....	4
1. Définition de quelques concepts de base.....	4
2. Définition de quelques concepts médicaux : .....	8
3. Définition de quelques concepts sociolinguistiques :.....	11
4. La situation sociolinguistique en Algérie :.....	17
Chapitre 02 : Cadre méthodologique :.....	21
1. Définition d'enquête sociolinguistique.....	21
2. Le lieu de l'enquête et son déroulement:.....	22
Chapitre 03 : cadre analytique.....	26
1. lecture des données :.....	26
2. Analyse du corpus.....	35
3. analyse et interprétation des données :.....	37
Conclusion.....	40
Bibliographie.....	43
Annexes.....	48

## Introduction

---

La théorie de la communication est aussi ancienne que la réflexion sur les connaissances sur le savoir et sur les conditions de leurs transmissions. Elle se définit comme étant un échange entre deux ou plusieurs interlocuteurs et elle évolue tout au long du processus. La notion de la communication est plus large et plus complexe que celle de l'information car cette dernière peut se définir comme ce qui supprime ou réduit l'incertitude sans provoquer de réaction immédiate en retour. La communication c'est cet art d'être en relation avec les autres c'est un processus dynamique, en mouvement qui fait évoluer la situation. Elle est aussi considérée comme un facteur de développement.

Selon **Jean-Pierre Cuq**« *Le terme communication n'est pas à l'origine une notion ou un concept scientifique, il appartient au vocabulaire usuel et veut désigner une fonction à première vue évidente des langues : les langues sont des instruments de la communication.* »

**Jean-Pierre Cuq (2003. P : 47).**

Communiquer et interagir avec les autres est vital dans la vie quotidienne cela aide à favoriser la compréhension et l'harmonie entre les individus. Celle-ci, se manifeste sous plusieurs formes. Le mot communication possède plusieurs contenus et sens on peut dire qu'il y a communication à chaque fois qu'une mise en contacte s'établit entre A et B, ce qui assure le transfert de l'information avec une vérification de la compréhension des données par le récepteur.

La communication désigne l'action de communiquer les moyens ainsi que les techniques nécessaire à la diffusion d'un message qui motive les parties impliqués dans le processus, ce qui nous mène à nous interroger sur la communication en sociolinguistique plus précisément la communication entre le médecin et son patient.

La réflexion sur la communication médecin-patient est particulièrement importante dans le contexte actuel celle-ci comporte essentiellement deux fonctions ; qui sont l'échange de l'information ainsi que le développement car une bonne communication favorise une approche plus efficace sur le patient.

La communication entre le médecin et le patient est évaluée comme un élément essentiel dans la prise en charge de ce dernier. Elle améliore l'observance thérapeutique autrement dit la manière dont un patient suit ou ne suit pas une prescription médicale, mais aussi la qualité de vie du patient tout en renforçant la relation de confiance entre les deux.

## Introduction

---

L'entretien entre le médecin et le patient constitue le fondement d'une bonne prise en charge. Cet entretien est basé essentiellement sur la communication, le bon déroulement de la consultation et la bonne communication entre les interlocuteurs (médecin, patient) exige une interaction entre eux. Dans cette dernière le médecin joue un rôle pertinent il doit adapter son langage pour que ses mots soient compréhensibles par le patient, et donc en essayant d'utiliser les mots les plus simples du langage lorsque cela est possible, d'autant que les niveaux socioculturels en Algérie sont différents d'un patient à un autre.

Notre choix concernant ce sujet est motivé par le fait qu'il soulève l'une des problématiques sociolinguistiques, et par la curiosité d'en savoir davantage sur la communication médecins-patients mais aussi sur la coexistence de plusieurs variétés langagières.

De ce fait, notre objectif de recherche est de déterminer et étudier la langue intermédiaire entre le médecin et son patient.

1. Quels sont les critères qui imposent la langue adoptée pour les consultations ?
2. Quel est le rôle de la communication dans la réussite d'une consultation médicale et d'un diagnostic posé ?
3. Par quel(s) moyen(s) le médecin arrive-il à établir le contact et passer les informations à ses patients ?

1.1 : Le patient et ses capacités linguistiques imposeraient la langue de consultation au médecin.

1.2 : Le médecin comme directeur de la consultation exigerait la langue d'échange avec le patient.

2.1. Une communication réussie serait la clé d'un diagnostic correct.

2.2. La communication serait le facteur principal d'une consultation réussie et d'un diagnostic correct.

Notre travail s'articulera autour de trois chapitres mais avant il y aura une introduction générale dans laquelle nous retraçons les grandes lignes de notre travail.

Le premier chapitre présentera un cadre contextuel et conceptuel le premier volet sera destiné à l'étude des concepts théoriques qui serviront notre enquête dans laquelle nous allons aborder

## **Introduction**

---

quelques concepts relatifs à notre thème de recherche (médical, linguistique et sociolinguistique) et le deuxième volet sera consacré à la situation linguistique en Algérie.

Dans le deuxième chapitre nous allons exposer la partie méthodologique qui consistera à définir l'enquête du terrain (l'enquête sociolinguistique). Nous mènerons notre enquête à l'aide d'un questionnaire qui sera organisée en deux parties : un questionnaire réservé aux médecins et l'autre sera réservé aux patients, ensuite nous allons présenter le lieu de l'enquête et son déroulement.

Le troisième chapitre sera réservé à la partie analytique ; la première étape sera réservée au plan d'analyse de données. Dans la deuxième étape nous allons faire l'étude des statistiques sur les questionnaires dans lequel nous allons discuter et analyser les résultats recueillis cela contribuera à la quantification des résultats de l'analyse.

Enfin nous allons conclure notre étude par une conclusion qui constituera une Synthèse des résultats de notre analyse.

## Chapitre 01

---

Nous mettrons l'accent dans ce premier chapitre sur quelques concepts de base et médicaux que nous jugerons incontournables, par la suite nous aborderons le paysage linguistique en Algérie.

### 1. Définition de quelques concepts de base :

#### 1.1. Définition de la communication :

Communiquer est tout contact entre deux ou plusieurs personnes selon le plan physiologique la communication est la transmission du message d'un locuteur, par le biais du langage à un interlocuteur. Ainsi, qu'afin de communiquer il est important qu'il y ait un émetteur et un récepteur, et qu'un message sonore ou écrit et qu'il soit émis du premier vers le second.

La communication est un acte de production d'un message nous pouvons l'appeler énonciation lorsque le message prend la forme d'un énoncé ou d'un discours.

*« Toute communication, qu'elle soit orale ou écrite, repose sur l'opération suivante : Quelqu'un (le destinataire/émetteur) produit un énoncé (message) dont le contenu est communiqué à quelqu'un d'autre (le destinataire/récepteur), dans un contexte précis, grâce à l'utilisation d'une langue commune (code) et à un moyen de communication spécifique (canal) » (les amis de la langue française (2016. P : 01)*

Selon le dictionnaire **LA ROUSSE** la communication renvoie à l' « Action d'établir une relation avec quelqu'un ; échange verbale, gestuel ou écrit entre deux personnes. » il désigne aussi l' « Action de mettre en relation, en liaison, en contact, des choses ; il est aussi employé quand il s'agit d' « Etablir une communication entre deux conduites. »

De nombreux chercheurs dans divers domaines ont essayé de définir le concept de communication. D'ailleurs selon **BAYLON Cheristian et MIGNOT Xavier** communiquer : « c'est établir des différents buts avec autrui dans différentes motivations » **BAYLON Cheristian et MIGNOT Xavier (1999. p : 52)**

A partir de cette citation on comprend que la communication est un concept très vague compte tenu de ses multiples utilisations.

Pour **DEVITO. Anthony. Joseph** « Il y a communication lorsqu'on émet ou on reçoit les messages et lorsqu'on donne une signification aux signaux d'une autre personne. » **DEVITO. Anthony. Joseph (1993. P : 75)**

## Chapitre 01

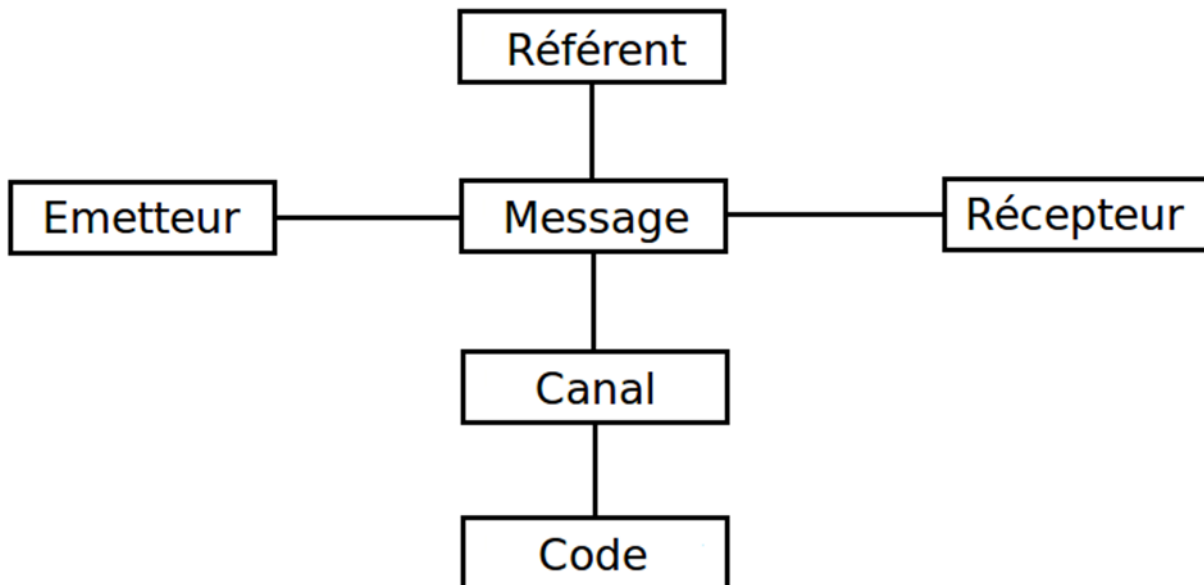
---

C'est-à-dire que communiquer avec l'autre est cet échange langagier verbal entre un émetteur et son récepteur, cette action engendre généralement une réaction de la part de l'interlocuteur.

**Roman Jakobson** spécifie qu'à chaque facteur de communication correspond une fonction spécifique du langage. L'émetteur (destinateur) c'est celui qui est à l'origine du message. Son action de communication a pour but de transmettre au récepteur (destinataire) un concept, une idée, une information, une pensée.

### 1.1.1. Le schéma de communication de Jakobson :

Le schéma de Jakobson est un modèle décrivant les différentes fonctions du langage. Il a été développé à la suite des études de Karl Bühler. Chaque acte de communication implique trois éléments : un code qui peut être linguistique ou extralinguistique, un locuteur et son interlocuteur et enfin un contexte extérieur.



A travers ce schéma on comprend ; que pour qu'un message passe entre un émetteur et un récepteur il faut qu'il soit contextualisé, ensuite ce message passe à travers un code commun (la langue) entre ces deux interlocuteurs. Enfin, le message a besoin aussi d'un contact physique entre ces derniers afin d'assurer la communication.

### 1.1.2. Les éléments du schéma communicatif de JAKOBSON :

La communication peut être définie comme l'art de transmettre un message, donc tout processus de communication suppose la présence d'un émetteur, d'un message et d'un récepteur. Pour qu'il y ait une communication, le message doit atteindre sa cible et être compris.

## Chapitre 01

---

Puis, s'ajoute le canal de transmission qui permet d'établir et de maintenir le contact entre l'émetteur et son récepteur, ainsi que le code et le contexte qui rendent possible la compréhension du message par le récepteur.

1- L'émetteur : (destinateur) c'est celui qui émet et produit le message que ce soit à l'orale ou à l'écrit qui peut être à la fois cognitif et émotif. Donc l'élément de la situation de communication qui permet de répondre à la question (qui est-ce qui dit ça). Ceci pourrait être un individu ou un groupe d'individus.

2- Le récepteur : (destinataire) c'est celui qui reçoit le message, qui le lit, qui l'entend il peut s'agir d'une personne ou d'un groupe de personnes.

3- Le référent : (le contexte) c'est le sujet du message, ce dont on parle. Cet élément pourrait être défini comme étant l'objet palpable concret auquel référé le message, ainsi que le contexte est considéré comme la clé de toute communication.

4- Le message : c'est l'information transmise selon une certaine forme, autrement dit c'est le discours, le texte, lorsqu'il y a un message, cela suppose un codage et un décodage, d'où la présence du code.

5- Le canal : c'est le support du message entre l'émetteur et le récepteur. Le sens premier du terme, il est aussi défini comme étant la liaison physique et psychologique entre le destinateur et le destinataire. Un moyen oral ou écrit.

6- Le code : est un ensemble de signes et de règles de combinaison dont le message est codé par l'émetteur et décodé par le récepteur. Il faut connaître le code pour comprendre le message. Par exemple la langue française ; si l'émetteur parle français il faudra que le récepteur comprenne la langue française.

### **1.1.3. Les fonctions du langage :**

Roman Jakobson avait fait une analogie entre le modèle de Shannon et les fonctions du langage, ces dernières, deviennent le point de repère des professeurs et chercheurs dans le domaine du langage, c'est l'aspect dépouillé et accessible du schéma qui lui vaut le succès. Donc Jakobson a identifié six (06) fonctions de la communication, et chacune de ses fonctions est liée à un élément du schéma de communication.

Les fonctions du langage sont les suivantes :

## Chapitre 01

---

- La fonction expressive ou « émotive » : il s'agit de la fonction relative à l'émetteur en quelque sorte c'est le message qu'on souhaite faire passer au récepteur, dont le but d'exprimer un ressenti par rapport au sujet abordé, ainsi à informer le récepteur sur la personnalité ou les pensées de l'émetteur. Pour Jakobson, « elle vise à une expression directe de l'attitude du sujet à l'égard de ce dont il parle. Elle tend à donner l'impression d'une certaine émotion, vraie ou feinte ; c'est pourquoi la dénomination de fonction (émotive)».
- La fonction conative : c'est la fonction relative au récepteur, elle marque la volonté du destinataire à agir sur le destinataire, à l'influencer. Cette fonction a pour but d'agir sur autrui de convaincre ou persuader une personne de provoquer un effet, on utilise l'impératif pour donner, on interpelle, on interroge. Cette fonction trouve son expression grammaticale la plus pure dans le vocatif et l'impératif.
- La fonction phatique : Elle permet d'établir, de maintenir ou d'interrompre le contact physique et psychologique avec le récepteur. Elle permet aussi de vérifier le passage physique du message. Il s'agit de rendre la communication effective avant la transmission d'information utile et d'en confirmer la bonne réception. Elle se reconnaît par l'utilisation d'expressions ou termes comme (« allo », « d'accord » « tu vois » des interjections et une modalité exclamative.
- La fonction métalinguistique : elle est relative au code, le mode d'emploi. Avant d'échanger des informations il peut être important que l'échange porte d'abord sur le codage utilisé pour le message. Ainsi les partenaires vérifient qu'ils utilisent un même code cette fonction consiste donc à utiliser un langage pour expliquer ce même langage ou un autre langage. On l'appelle parfois « traduction ». Cette fonction a pour but de veiller à la compréhension du message, de définir et donner une règle.
- La fonction référentielle : Cette fonction du message est centrée sur le monde (un objet ou événement extérieur) : le contexte ou référent. Elle oriente la communication vers ce dont l'émetteur parle, vers le sujet sur lequel on informe, vers des faits objectifs à savoir les référents (personnes, objets, phénomènes, etc..) sans lesquels il n'y aurait pas de communication possible. Le référent d'une communication peut être par exemple la table qui se trouve dans l'environnement des interlocuteurs (dans le même « contexte »), ou alors une culture, un pays. La fonction référentielle a pour objet de décrire objectivement et de transmettre une information. Les indications sont précises et objectives.

- La fonction poétique : Pour Jakobson, l'accent mis sur le message pour son propre compte est ce qui caractérise la fonction poétique du langage. Cette fonction se rapporte à la forme du message dans la mesure où elle a une valeur expressive propre. Il s'agit donc de mettre en évidence tout ce qui constitue la matérialité propre des signes et du code. Son objectif est de produire un effet esthétique grâce à la forme du message avec un travail sur les sonorités le rythme et les images. Mais aussi elle permet de faire du message un objet de plaisir parce qu'il est beau. Le niveau de langue, le ton, la hauteur de la voix construisent la fonction poétique d'un message oral, par exemple. Il s'agit de tous les procédés poétiques tels que l'allitération, les rimes, etc.

## **2. Définitions de quelques concepts médicaux :**

### **2.1 Consultation médicale :**

La consultation médicale se présente comme étant un échange ou un entretien entre le médecin et son patient dans lequel le médecin interroge et examine son patient. Dans le but d'émettre un avis médical sur les symptômes de ce dernier. La consultation a lieu dans un local dédié à cette activité que l'on appelle en général un cabinet de consultation. Il peut également établir un diagnostic, prescrire un traitement et ce généralement sous ordonnance outre cela, il peut donner des conseils au patient.

La consultation médicale : peut-être dans le cadre psychologique, gynécologique, pédiatrique...etc.

Comme elle peut s'effectuée en absence physique du médecin autrement dit à distance, mais cela ne permet de garder le sens rationnel du médecin et du patient, il s'agit juste d'interroger le patient sur ses symptômes afin de trouver les vrais causes de sa maladie pour lui procurer un bon diagnostic qui va lui permettre de guérir. Plusieurs recherches affirment que la consultation à distance n'est pas la meilleure méthode du moment, et que la consultation qui se fait face à face est plus professionnelle et pratique afin d'aboutir à un bon diagnostic.

Afin de permettre au médecin d'émettre un diagnostic correct, il y a diverses étapes que le médecin est tenu de suivre durant sa consultation. Qu'est-ce qu'un diagnostic ? Et quelles sont ses étapes ?

La consultation médicale constitue en même temps un moyen thérapeutique, relationnel et acquisitoire, où chacun des interlocuteurs contribue au bon déroulement de l'entretien en se

fixant chacun un rôle et un statut particulier et en participant mutuellement dans l'élaboration du diagnostic final qui constitue le but de leur rencontre.

### **2.2. Diagnostic médical :**

Selon le dictionnaire Larousse médical le diagnostic est l'acte médical permettant d'identifier la nature et la cause de l'affection dont un patient est atteint. C'est un élément essentiel de la décision médicale, il permet d'affirmer une maladie sur la base de symptômes exposés par le patient, et les différents examens pratiqués par le médecin afin de lui procurer le bon traitement.

#### **2.2.1. Les étapes du diagnostic médicales :**

Avant d'établir un diagnostic le médecin est soumis à suivre des étapes durant sa consultation qui se définit :

- L'interrogatoire :

L'élément le plus important dans une consultation médicale pendant les échanges verbaux c'est l'écoute de son patient, pour comprendre la personnalité du patient et lui faire savoir que sa requête et sa peur ont été prises en compte.

Nommé aussi (l'anamnèse) c'est la première chose qu'un médecin fait lorsqu'il vous reçoit en consultation, il est considéré comme un aspect non négligeable de la prise en charge du patient. Il lui pose une série de questions concises, qui se compose de questions « fermées » ou le patient doit répondre par un oui ou un non T qui limite le champ de réflexion du patient, afin d'établir un diagnostic différentiel ou le médecin doit élaborer une liste de problèmes pouvant être à l'origine des signes et des symptômes chez un patient destiné à obtenir des réponses précises. D'autre part, il y'a une méthode efficace et beaucoup plus flexible et libre sous forme de questions « ouvertes » et par fois sous formes de questions « semi ouvertes » tout en laissant le champ libre au patient de s'exprimer et faire part de son âge, le nom, situation familiale, lieu de vie, antécédent médicaux, traitement en cours, l'histoire de votre maladie ou le patient doit définir le début de ses symptômes avec la durée de ces derniers.

- L'examen physique :

L'examen physique est bien plus qu'un outil de renseignement clinique, c'est un moment de communication entre le médecin et son patient, ce qui permet de faire passer des messages

## Chapitre 01

---

simples, dans ce cas le médecin joue le rôle de guide en vue d'établir un diagnostic qui est suivi par une série de gestes et techniques. Tels que :

1. l'inspection : observation médicale
2. la palpation : ou le patient va être examiné sur certaines parties de son corps par le médecin (palper, toucher)
3. la percussion : c'est la technique effectuée par le médecin, de différents endroits du corps d'un patient. En utilisant l'analyse de la tonalité par exemple (cœur, poumons...).le but est d'évaluer la fonction physique de l'organe ou d'y détecter la présence d'une maladie.

Comme il peut y avoir des examens complémentaires : certains examens peuvent être immédiatement faits lors de la consultation à l'exemple du fait de prendre la tension artérielle du patient. Parfois, d'autres examens sont nécessaires afin d'avoir plus de précisions pour établir un diagnostic bien précis, par exemple en faisant l'analyse du sang, d'urines, imagerie médicale pour confirmer ou infirmer le diagnostic posé.

### **2.3. Pathologie :**

C'est une branche de LA science qui s'intéresse à l'étude d'une maladie, ses causes et ses divers mécanismes, symptômes. Mais aussi elle étudie les différents changements structuraux des cellules et des organes malades.

Une science liée à la physiologie et à l'anatomie qui a pour objet l'étude des connaissances des maladies (causes, mécanismes, symptômes.)

### **2.4. Symptômes :**

C'est la manifestation d'une maladie et l'ensemble de signes qu'on peut observer sur le patient. C'est un phénomène qui révèle un état pathologique.

Si l'on prend l'exemple du coronavirus on constate que la température (fièvre) est le premier symptôme qui doit nous alarmer si elle dépasse les 38°, puis on trouve les symptômes très spécifiques de la maladie comme la perte du goût et de l'odorat, ainsi que les maux de tête, les courbatures et la toux sèche.

### 3. Définition de quelques concepts sociolinguistique

#### 3.1. La sociolinguistique :

La sociolinguistique est une branche de la science du langage, selon **WILLIAM Labov** « la sociolinguistique est tout simplement de la linguistique » **WILLIAM Labov (1976.P.258)**

A partir de cette citation, nous constatons que la sociolinguistique relève de la linguistique selon elle, les productions linguistiques des locuteurs sont conditionnées par des paramètres sociaux précis

Les deux linguistes Meillet et Labov se sont mis d'accord sur le fait que la langue soit la partie sociale du langage, que la langue est une institution sociale. La citation suivante montre le lien qui unit leur point de vue « *Pour nous, notre objet d'étude est la structure et l'évolution du langage au sein du contexte social formé par la communauté linguistique* » **William Labov (1976.p :258).**

A partir de cette définition, on peut déduire que la sociolinguistique est une étude scientifique de la langue dans son contexte sociale, autrement dit, expliquer le phénomène linguistique par le phénomène social.

Ferdinand de SAUSSURE a défini la sociolinguistique comme :

« *Une science de l'homme et de la société qui a émergé, voilà près d'un demi-siècle, en tant que territoire disciplinaire déclaré, « labellisé » pourrait-on dire, de la critique salutaire d'une certaine linguistique structurale enfermée dans une interprétation doctrine* » (Cité par, **BOYER Henri (2001.p : 07).**

La sociolinguistique s'est constituée en opposition plus au moins marquée avec le structuralisme. Elle s'intéresse principalement à l'interaction dans la société, elle étudie aussi la relation entre les phénomènes sociaux et les phénomènes linguistiques, pour une meilleure appréhension de l'acte langagier.

#### 3.2. Capacité linguistique

Elle représente l'ensemble de compétences langagières d'un locuteur (vocabulaire, grammaire, fonctionnement de la langue) qui l'autorise à s'exprimer dans sa langue maternelle ou n'importe quelle langue étrangère. Elle s'oppose à la performance linguistique.

**3.3. Le contact des langues :** il est défini comme une utilisation variable des langues ou de variétés d'une même langue par le sujet parlant, à des degrés différents. Cela affecte les productions langagières et crée des changements au niveau des langues par la commutation, ou la substitution, ou par l'amalgame. Autrement dit, par l'introduction des traits d'une langue dans une autre langue.

Ce concept linguistique a été introduit par Weinreich en 1953. Selon **Jean Dubois et Al** le contact de langues « *est une situation humaine dans laquelle un individu ou un groupe sont conduits à utiliser deux ou plusieurs langues, le contact de langues est donc l'événement concret qui provoque le bilinguisme et en pose les problèmes* ».

**Jean Dubois et Al (1994. P : 115)**

Autrement dit, il y'a un contact des langues quand deux ou plusieurs langues se rencontrent (elles vivent cote à cote), du fait que ces langues coexistent cela influe sur les pratiques linguistiques des locuteurs. C'est-à-dire que lorsque ces diverses langues sont en contact par conséquent il y'a une propagation linguistique et sociolinguistique.

Selon **Harems et Blanc**, la notion du contact de langues se définit comme « *un état psychologique de l'individu qui a accès à plus d'un code linguistique ; le degré d'accès varie sur un certain nombre de dimensions d'ordre psychologique, cognitif, psycholinguistique, socio-psychologique sociologique, socioculturel et linguistique* » cité in **Marie-Louise Moreau (1997. P : 95)**.

**3.3.1. L'unilinguisme :** Le fait de ne parler ou de n'utiliser qu'une seule langue, c'est pourquoi il se distingue du bilinguisme, du plurilinguisme et du multilinguisme. De ce fait l'unilinguisme désigne la pratique linguistique d'un individu, d'un État ou de son administration.

**3.3.2. Le bilinguisme :**

**Jean-Pierre Cuq** définit le bilinguisme comme : « *on entend par bilinguisme la coexistence au sein d'une même personne ou société de deux variétés linguistiques* ». **Jean-Pierre Cuq (2003. P : 36)**.

Être bilingue c'est d'avoir l'avantage ou la capacité d'utiliser et de parler deux langues selon ses besoins. Ce concept est défini aussi comme une des principales conséquences des contacts des langues.

## Chapitre 01

---

Un individu qui assure la compréhension de deux langues à l'orale est bilingue, même si ce dernier ne les maîtrise pas à l'écrit et vice-versa. Le bilinguisme s'oppose à l'unilinguisme, c'est toute situation dans laquelle un individu utilise deux langues.

On distingue deux types de bilinguisme :

**3.3.2.1. Bilinguisme individuel :** c'est l'alternance entre deux langues par le même individu. Par ailleurs, certains linguistes définissent une personne bilingue comme étant celle qui peut être capable de s'exprimer et de communiquer parfaitement dans deux langues, soit actif (la parole et l'écriture), soit passif (par l'écoute et la lecture).

**3.3.2.2. Bilinguisme dans une communauté :** (bilinguisme social) il met l'accent sur les forces linguistiques qui existent dans une communauté, de ce fait, le bilinguisme communautaire est en lien étroit avec la politique linguistique comme toute politique menée par un état ou un organisme international concernant une ou plusieurs langues parlées. Si on prend en exemple quelques pays bilingues : le Canada (l'anglais et le français), le Luxembourg (l'allemand et le français), la Suisse (le suisse et l'allemand ou le français), l'Allemagne (le français ou l'anglais, et l'allemand).

**DUBOIS Jean** définit le bilinguisme : « *d'une manière générale, le bilinguisme est la situation linguistique dans laquelle les sujets parlants sont conduits à utiliser Alternativement, selon les milieux ou les situations, deux langues différentes* » (**HAMOUR KENZA, MAOUCHI KAMELIA, p.18**).

Autrement dit, le bilinguisme désigne toute situation dans laquelle une personne utilise couramment deux langues.

**L. Georges et P. Bernard** : « *Je propose de définir le bilinguisme en termes fonctionnels, en ce sens que l'individu bilingue est en mesure, dans la plupart des situations, de passer sans difficulté majeure d'une langue à l'autre en cas de nécessité* ». (**ALITOUCHE NAWEL, ALITOUCHE LYDIA, p.15**).

Sur ce, le bilinguisme consiste, idéalement, la compétence de pouvoir s'exprimer et de penser sans difficulté dans deux langues avec un niveau de précision identique dans chacune d'elles.

En bilinguisme il ne s'agit pas uniquement d'une maîtrise parfaite des langues, un individu bilingue peut se servir d'une langue ou d'une autre ou bien les deux à la fois et cela en fonction de l'interlocuteur et du contexte.

### 3.3.3. Le plurilinguisme :

**Jean Dubois** définit le plurilinguisme comme suit : « *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* » **Jean Dubois, (1999,p :368).**

Donc c'est la capacité d'un individu ou d'un groupe d'individus de la même communauté, à utiliser deux ou plusieurs langues dans leurs divers types de communication.

La notion du plurilinguisme n'implique pas seulement un individu qui possède des compétences linguistiques, mais aussi ceux qui ont des connaissances de la culture du pays où cette langue est parlée.

Selon **Jean-Pierre Cuq** : le plurilinguisme est défini comme étant « *la capacité d'un individu d'employer à bon escient plusieurs variétés linguistiques. Ce qui nécessite une forme spécifique de la communication.* » (**Jean Pierre Cuq. (2003. P : 195).**)

On entend par cette définition de Cuq que le plurilinguisme est la capacité d'une personne d'utiliser judicieusement plusieurs variantes linguistiques.

L'Algérie est considérée comme un pays plurilingue dans lequel on constate la présence de plusieurs langues comme l'Arabe, le Français et le Berbère ainsi que l'Anglais bien que cette dernière son usage reste minoritaire par rapport aux autres langues, ce qui montre clairement la coexistence de plusieurs langues dans un même espace géographique .De ce fait l'Algérie est réputée d'être une communauté variée et riche en répertoire linguistique.

Ce qui distingue le multilinguisme du plurilinguisme c'est que le multilinguisme concerne une région ou un pays qui parle officiellement plusieurs langues, par exemple le cas de la Belgique où on parle officiellement trois langues (le français, le néerlandais et l'allemand) Quoique, cela ne voudrait pas dire que les habitants de la Belgique sont tous plurilingues même si leurs pays et multilingue.

Le plurilinguisme et le multilinguisme sont considérés comme de grandes notions dans le développement linguistique, le premier désigne explicitement la coexistence de plusieurs langues dans la communauté et dans un espace géographique. Par contre le deuxième est désigné comme une particularité de l'individu qui dispose de la compétence d'utiliser diverses langues.

En conclusion, nous pouvons dire que le plurilinguisme est réservé au caractère social, tandis que le multilinguisme est lié directement à l'individu.

### 3.3.4. Langue de spécialité (LS) :

Depuis 1960, la langue de spécialité a été utilisée pour distinguer la langue des données de spécialité de la langue générale.

Sur ce point **Robert Galisson et Daniel Coste** définissent la LS comme une « *expression générique pour distinguer les langues utilisées dans une des situations de communication (orales ou écrites) qui impliquent la transmission d'une information relevant d'un champ d'expérience particulier.* » **Galisson et Coste (1976.p : 511)**

Cette définition montre que la LS réunit les deux situations de communication orale et écrite qui vise à transmettre des connaissances particulières dans un domaine précis.

La définition donnée par Jean Dubois est la suivante : « *On appelle langue de spécialité un sous-système linguistique tel qu'il rassemble les spécificités linguistiques d'un domaine particulier* » **Jean Dubois (2001. P : 40).**

A partir de cette citation, on peut donc dire que les langues de spécialité sont des sources de connaissances spécialisées.

Cependant, selon **Cabré, Maria Teresa** « *les langues de spécialités seraient des sous-ensembles, fondamentalement pragmatiques, de la langue dans son sens global* » **Cabré, Maria Teresa (1998. P : 119).**

Cette notion de « sous-ensemble » nous semble très intéressante, car elle sous-entend que la langue commune et les langues de spécialité peuvent partager certains éléments, et qu'elles sont perméables les unes aux autres.

« *Les langues de spécialité sont les instruments de base de la communication entre spécialistes. La terminologie est l'aspect le plus important qui différencie non seulement les langues de spécialité de la langue générale, mais également les différentes langues de spécialité.* » **Cabré, Maria Teresa (1998. p.90)**

La LS est un sous ensemble, un fragment de la langue générale qui sert à la transmission d'un savoir relevant d'un champ d'expérience particulier qui se caractérise par des règles spécifiques et d'un lexique déterminé.

### 3.3.5. La langue commune :

Parler de la langue de spécialité nous amène à parler de la langue commune dont elle constitue l'utilisation particulière. C'est pourquoi il est pertinent de mettre tout d'abord en évidence la notion de la langue commune pour mieux saisir celle de la langue de spécialité.

La langue commune désigne la langue non marquée, non spécialisée autrement dit la langue de l'usage quotidien. Elle est aussi définie comme la forme écrite ou parlée d'une langue donnée qui, pour des raisons culturelles, sociales ou politiques prévaut sur les parlers et dialectes locaux et constitue la forme correcte de référence.

**DANIEL RONDEAU**, définit la langue commune comme suit : « *l'ensemble des mots et expressions qui, dans le contexte où ils sont employés, ne se réfèrent pas à une activité spécialisée* » **DANIEL RONDEAU (1991. P : 43).**

### 3.2.6. La langue profane :

Un profane se qualifie d'être une personne qui n'a pas de connaissances dans une science ou dans un art précis.

Lorsqu'un chercheur est sur son terrain d'enquête, il est primordial qu'il étudie en première partie l'importance des savoirs profanes. Ces savoirs profanes seront abordés comme préliminaires, nécessaires à l'ouverture du terrain d'enquête.

Le savoir profane est évalué comme étant des connaissances et des points de vue, qui peuvent être avérés, fondés et aussi rationnels.

Cela ne veut pas dire seulement qu'être profane c'est l'expression de ne pas savoir ou de ne pas comprendre.

Le savoir profane passe par des dispositifs, ainsi que par la restitution des recherches d'information, l'explication des données, le recueil de documents, la diffusion de renseignements, des messages ...etc. Mais aussi par des pratiques implicites ou informelles.

Selon Gaston Bachelard, il existe une certaine rupture entre la connaissance scientifique qui caractérise le discours scientifique, et la connaissance commune qui caractérise le discours profane, il y a une différence entre observation première (profane), qui concerne beaucoup plus la production du savoir antérieur, savoir du sens commun (non scientifique), il désigne la catégorie non savantes ou bien non instruites. L'observation scientifique autrement dit discours

scientifique, se caractérise par la présence des mots de spécialité (langue de science) qui est propre au (médecin). D'ailleurs à ce propos, **BACHELARD GASTON** a dit « *La science dans son besoin d'achèvement comme dans son principe s'oppose absolument à l'opinion c'est pour d'autres raisons que celles qui fondent l'opinion, de sorte que l'opinion, en droit, a toujours tort. L'opinion pense mal, elle ne pense pas ; elle traduit des besoins en connaissances* ». **BACHELARD GASTON (1967. P : 14).**

### 4. La situation sociolinguistique en Algérie

L'Algérie est marquée par la coexistence de plusieurs variétés linguistiques, les facteurs géographiques et historiques ont réalisé le phénomène de contact des langues (phénomène sociolinguistique) d'une façon claire, autrement dit l'existence de plusieurs langues à la fois dans un lieu et par des individus.

En Algérie, tout comme ses proches voisins du Maghreb d'ailleurs, coexiste plusieurs variétés linguistiques ou plutôt plusieurs sphères linguistiques. Il y'a des langues nationales et des langues étrangères. Les algériens vivent et se développent au sein d'une société plurilingue. La diversité des langues parlées, écrites et utilisées, en l'occurrence l'Arabe dialectal, le Berbère, l'Arabe standard et le Français, de ce fait la situation sociolinguistique en Algérie est donc riche et plurilingue. Par ailleurs, nous observons qu'en Algérie l'Arabe classique est la langue utilisée par l'administration algérienne, et son usage est minoritaire par rapport à l'Arabe dialectal (el dardja) et la langue tamazight avec ses diverses dialectes tels que (Kabyle, Chaoui, touareg...etc.). Qui sont fréquemment utilisés par les énonciateurs algériens. La langue française est considérée comme étant la première langue étrangère en Algérie, car elle occupe une place très pertinente et fondamentale dans ce pays, sans oublier la langue anglaise qui est présente dans le système éducatif, d'ailleurs elle connaît une émergence sans précédente avec les nouvelles réformes apportées dans le système éducatif le contexte actuel, outre sa place dans le domaine économique.

#### 4.1. L'usage des langues en Algérie

L'Algérie possède une situation linguistique diversifiée autrement dit c'est un pays multilingue, d'ailleurs **Taleb Ibrahim** avait dit à ce propos *Les locuteurs algériens vivent et évoluent dans une société multilingue où les langues parlées, écrites, utilisées, en l'occurrence l'arabe dialectal, le berbère, l'arabe standard et le français, vivent une cohabitation difficile marquée par le rapport de compétition et de conflit qui lie les deux normes dominantes (l'une par la constitutionnalité de son statut de langue officielle, l'autre étrangère mais légitimée par sa prééminence dans la vie économique) d'une part, et d'autre part la*

## Chapitre 01

---

*constante et têtue stigmatisation des parlers populaires (ALITOUCHE NAWEL ET ALLITOUCHE LYDIA.p.17)*

Les langues présentent dans la société algérienne ; sont l'Arabe, le Français, et le Berbère avec ses divers dialectes.

### 4.1.1. La langue Arabe :

En Algérie, il existe deux variétés de la langue Arabe, l'Arabe classique dédié à une utilisation officielle pratiqué par une minorité d'algériens. Ainsi que l'Arabe dialectal réservé aux usages linguistiques de la majorité des algériens. Ces variétés se caractérisent par une différence de statut accordé à chacune.

**4.1.1.1. L'Arabe classique :** L'arabe classique nommé aussi (l'Arabe standard moderne) elle est généralement utilisé dans l'enseignement des écoles, ainsi que par les écrivains, poètes et les philosophes dans le domaine littéraire

### 4.1.1.2. L'arabe dialectal :

Est considérée comme la langue maternelle de la majorité des locuteurs arabophones algériens. L'arabe dialectal est l'arabe de communication celle de la vie de tous les jours. Comme on peut le constater il existe divers dialectes dans un seul et même pays, par exemple un Algérien du nord aurait du mal à comprendre un locuteur du sud.

L'Arabe dialectal est utilisé dans des lieux publics, des situations communicationnelles informelles, dans la vie quotidienne. Comme **Taleb Ibrahim Khaoula** le souligne « *en Algérie, l'arabe dialectale, langue maternelle de la plus grande partie de la population, constitue la langue de la première socialisation linguistique, de la communauté base* » **TALEB IBRAHIMI Khaoula, (1995. p. 28)**

### 4.1.2. La langue Berbère :

Le Berbère est historiquement la langue originelle des habitants d'Afrique du nord, le terme berbère a été utilisé pour la première fois par des romains afin de représenter les habitants de l'Afrique du nord. La langue berbère couvre une aire géographique immense en Afrique du nord, Sahara-sahel, on la rencontre généralement au Maroc, Algérie, Niger et au Mali (pour les variétés touareg).

La langue tamazight est peu utilisée à l'écrit, elle ne bénéficie pas d'un statut privilégié et elle a été minorée et marginalisée. Cependant, la langue berbère est rendue visible dans un paysage

## Chapitre 01

---

plurilingue qui compte le français, l'arabe scolaire et l'arabe algérien. Elle a également été constitutionnalisée comme étant langue nationale et officielle par l'amendement constitutionnel de 2016. Le parlement algérien a déclaré le tamazight comme langue nationale et officielle ce qui évoque « *Une avancée importante dans la mesure où elle donne une base juridique qui ouvre l'espace de possibilités de son développement* » L'APS OUSSALEM, enseignant à l'université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou **Salem Chaker (1999. P : 08)**

Elle se constitue de divers variétés linguistiques telles que :

-Le Kabyle (taqvaylit) : elle est généralement pratiquée par les habitants du nord du pays de la Kabylie (Tizi-Ouzou, Bejaia, Bouira, Boumerdes...etc)

-Le chaoui (tachawit) : utilisé par les citoyens chaoui (Batna, Khenshela, Oum-el bouaghi) elle est considérée comme la deuxième variété de la langue berbère parlée après le kabyle.

-Le M'Zab : il est spécialement pratiqué par les mazabistes qui vivent dans le nord du Sahara Algérien.

-Le tergui : utilisé par les touarègues qui vivent dans le Sahara central (Illizi et le Hoggar)

### 4.1.3. Le Français :

La langue française se caractérise comme étant la langue du savoir, des connaissances scientifiques, techniques et économiques, éducatif. D'ailleurs à ce propos le français est enseigné dès la deuxième année de l'école primaire avec le nouveau système, ou l'enfant maîtrise déjà le comportement langagier d'acquérir un nouveau système de langue qui est tout à fait différent du système de sa langue maternelle.

La langue de Molière n'a pas perdu de son prestige dans notre pays. Par rapport à son large utilisation dans les médias Algériens et même dans les productions littéraires qui fait de cette langue la première langue étrangère du pays, malgré la concurrence de l'anglais. Malgré son rapport conflictuel avec l'arabe, la langue française reste toujours dominante dans les institutions administratives et économiques. L'Algérie est considérée le premier pays dans le monde après la France pour les nombres de locuteurs francophones produit par les différents cycles du système éducatif.

Le Français occupe une place très importante en Algérie et cela dans divers domaines, tels que ; (l'économie, le social, l'éducation et le médical...etc.). Pendant la colonisation, le français occupait déjà une place primordiale dans le vécu des algériens, à ce propos **GRAND**

## Chapitre 01

---

**GUILLAUME Gilbert** affirme que la langue Française « *a été introduite par la colonisation. Si elle fut la langue des colons, des algériens acculturés, de la minorité scolarisée, elle s'imposa surtout comme langue officielle ; langue de l'administration et de la gestion du pays dans la perspective d'une Algérie française* »

**GRANDGUILLAUME Gilbert (1998.p : 65-78).**

Après l'Indépendance de notre pays, la présence de la langue française est très réponde en Algérie, bien qu'elle soit considérée comme langue étrangère, sa présence est presque permanente sur le marché linguistique algérien, sa valeur est restée supérieur à celle des autres parlers en présence, y compris l'arabe standard, langue nationale et officielle.

Selon **Dominique Caubet** : « *Le français en tant que langue de l'ancien colonisateur a un statut très ambigu : d'une part, il attire le mépris officiel (il est officiellement considérée comme langue étrangère), mais d'autre part, il est synonyme de réussite sociale et d'accès à la culture et au modernisme* ». **Dominique Caubet (1998. P : 122).**

**4.1.4. L'anglais** : l'anglais est considéré comme une langue internationale, car cette dernière est définie comme une langue d'accès à la technologie, la civilisation et la modernité. En Algérie la langue anglaise est enseignée comme la troisième langue étrangère au secondaire et dans l'enseignement supérieur aux cotés de L'Arabe classique et le Français. Elle apparait comme langue de spécialités dans les départements de langues et littérature Anglaises. L'anglais malgré son statut de première langue planétaire et une présence aussi significative dans les systèmes éducatifs algériens, semble rencontrer des difficultés pour se frayer un chemin dans notre pays.

Après avoir étudié dans le précédent chapitre le cadrage contextuelle et conceptuel, nous passons à présent à la partie du cadre méthodologique, Dans ce deuxième chapitre nous allons nous consacrer à définir l'enquête du terrain ainsi que présenté le lieu de notre enquête et son déroulement.

### **1. Définition de l'enquête sociolinguistique**

#### **1.1. L'enquête sociolinguistique :**

L'enquête sociolinguistique se définit comme un ensemble de procédés techniques, méthodologiques, ainsi qu'un moyen de recueil de données permettant de traiter une problématique en sociolinguistique. Elle permet donc aux chercheurs de constituer un corpus à analyser afin de répondre à la problématique.

Une enquête peut comporter deux aspects distincts :

- 1- L'enquête quantitative : l'enquête peut être à visée quantitative (faire des statistiques) dans ce cas-là on utilise un procédé appelé le questionnaire (combien, qui, ou, quoi, quand, depuis quand...etc.)
- 2- L'enquête qualitative : l'enquête peut être à visée qualitative ou on l'utilise plutôt le procédé de « l'entretien » qui vise à répondre aux questions (pourquoi et comment).

#### **1.2. La méthode choisie :**

Les différentes méthodes d'enquêtes constituent une partie importante dans la collecte des données et cela dans toute recherche. Il est donc important de préciser la méthode d'enquête que nous allons adopter. Notre enquête sur le terrain nécessite l'adoption de différents moyens d'investigation et diverses méthodes de recueil d'informations. Nous allons présenter dans ce qui suit ces méthodes afin d'indiquer la procédure et l'objectif attendu par chaque méthode.

#### **1.3. Le questionnaire :**

C'est un outil de sondage et de recueil de données à propos d'un sujet quelconque, il est préférable qu'il soit anonyme. Le questionnaire est composé d'un certain nombre de questions, ces questions doivent être claires et concises.

## Chapitre 02

---

Selon **Rodolphe Ghiglione et Benjamin Matalon** le questionnaire se définit comme « *Un des instruments rigoureusement standardisé à la fois dans le texte des questions et dans leur ordre. Toujours pour assurer la comparabilité des réponses de tous les sujets, il est absolument 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* » **Rodolphe Ghiglione et Benjamin Matalon (1978. p : 98).**

D'après ces deux linguistes, les deux linguistes, le questionnaire est le moyen le plus pratiqué dans une enquête linguistique, car il se caractérise par sa structure unique, et qui est destinée à tous les enquêtés.

Cette méthode consiste à poser un ensemble de questions le plus souvent au public cible, elle vise la vérification des hypothèses théoriques. Il est recommandé d'utiliser le questionnaire de manière directe pour éviter toutes les divergences d'interprétation possible.

De ce fait, le questionnaire occupe une place importante parmi les instruments de la recherche et il permet de recueillir des données de façon systématique.

### **1.4. L'objectif du questionnaire :**

L'objectif du questionnaire consiste à obtenir des réponses pour effectuer notre analyse, la collecte des réponses nous permet une bonne identification de la population.

Le questionnaire peut être ouvert ou fermé selon les questions qui le composent, on dit que la question est fermée lorsqu'elle n'admet qu'une seule réponse (oui ou non), ou qu'elle offre plusieurs choix (questions à choix multiples).

La question est ouverte lorsqu'elle offre à l'enquêté la possibilité de formuler son point de vue avec ses propres mots (expressions).

Le questionnaire fermé vise surtout à recueillir des données quantitatives alors qu'avec les questions ouvertes ce sont plutôt des données qualitatives qui sont visés. Or sur le terrain, le questionnaire est réservé souvent à recueillir des données s'appropriant aux analyses quantitatives.

## **2. Le lieu de l'enquête et son déroulement**

Notre travail s'est déroulé au sein du centre hospitalier universitaire hôpital universitaire de la ville Tizi-Ouzou C-H-UE.P.H Ouadhias et E.P.H AIN EL HAMMAM

## Chapitre 02

En premier lieu, nous avons classifié un ensemble de questions qui a pour but d'interpeler plusieurs médecins de diverses spécialités, dans le tableau ci-dessous nous allons regrouper toutes les informations de nos informateurs (enquêtés) concernant : l'âge, le sexe, lieu de résidence et leurs professions.

<b>Information informateurs</b>	<b>Age</b>	<b>sexe</b>	<b>Lieu de l'enquête</b>	<b>spécialité</b>
Enquêté 01	29 ans	féminin	C .H.U T.O	Pédiatre
Enquêté 02	51 ans	masculin	E.P.H Ouadhia	Gynécologue
Enquête 03	52 ans	masculin	C.H.U T.O	Biologiste de la santé publique
Enquêté 04	29 ans	féminin	E.P.H Ouadhias	Généraliste
Enquête 05	39 ans	masculin	E.P.H Ouadhias	Médecine interne
Enquêté 06	40 ans	féminin	E.P.H AIN EL HAMMAM	Pédiatre
Enquête 07	44 ans	Masculin	C.H.U T.O	Généraliste
Enquêté 08	34 ans	Masculin	C.H.U T.O	Chirurgien
Enquêté 09	38 ans	Masculin	E.P.H AIN EL HAMMAM	Généraliste
Enquêté 10	36 ans	Féminin	E.P.H AIN EL HAMMAM	Cardiologue

**Tableau n° 01 : Identifications des enquêtés (médecins)**

Chaque service étant différent des autres. Présente un appui à l'étude de la langue intermédiaire entre les médecins et leurs patients :

## Chapitre 02

Patients	Age	Sexe	Lieu de l'enquête
Enquêté 01	33 ans	Femme	Tizi-Ouzou
Enquêté 02	70 ans	Masculin	Michelet
Enquêté 03	24 ans	Féminin	Ouadhias
Enquêté 04	65 ans	Féminin	Michelet
Enquêté 05	30 ans	Féminin	Tizi-Ouzou
Enquêté 06	25 ans	Masculin	Tizi-Ouzou
Enquêté 07	60 ans	Féminin	Ouadhias
Enquêté 08	29 ans	Féminin	Tizi-Ouzou
Enquêté 09	38 ans	Féminin	Michelet
Enquêté 10	65ans	Masculin	Ouadhias
Enquêté 11	15 ans	Masculin	Michelet
Enquêté 12	30 ans	Masculin	Tizi-Ouzou
Enquêté 13	23 ans	Féminin	Ouadhias
Enquêté 14	70 ans	Féminin	Michelet
Enquêté 15	35 ans	Masculin	Tizi-Ouzou
Enquêté 16	28 ans	Féminin	Ouadhias
Enquêté 17	19 ans	Masculin	Michelet
Enquêté 18	28 ans	Féminin	Tizi-Ouzou
Enquêté 19	35 ans	Féminin	Michelet
Enquêté 20	58 ans	Féminin	Ouadhias

**Tableau n°02 : Identifications des enquêtés (patients)**

### **Corpus :**

Notre questionnaire se constitue d'un nombre de questions réservé dans le cadre de notre étude, au niveau de de l'hôpital universitaire de TIZI-OUZOU C.H.U ainsi que l'E.P.H Ouadhias et E.P.H Ain El Hemmam.

Nous avons répartis notre questionnaire avec les différentes catégories sociales des patients selon leurs identités sociales et leurs pratiques langagières qui touchent pratiquement ces trois régions (Tizi-Ouzou Michelet, ouadhias).

Notre corpus se constitue de deux parties, en premier lieu nous avons rédigé un questionnaire destiné à dix médecins visant presque toutes les spécialités pratiquées par les médecins de l'hôpital Tizi-Ouzou Michelet ainsi que l'hôpital des ouadhias. Notre questionnaire se compose de 12 questions dont six questions fermées quatre questions ouvertes et deux questions semi-fermées.

En outre, nous avons constitué un autre questionnaire adressé à vingt patients qui regroupe huit questions dont quatre questions fermées, trois questions ouvertes et une seule question semi-fermée.

Durant notre enquête sociolinguistique nous avons rencontrés quelques difficultés avec certains chefs de service ou de médecins, ces derniers nous ont fait part de la surcharge au niveau des services ainsi que le grand nombre de malades en salle d'attente. Malgré les difficultés rencontrées d'autres facteurs nous ont aidés tout au long de la procédure afin de réaliser notre enquête.

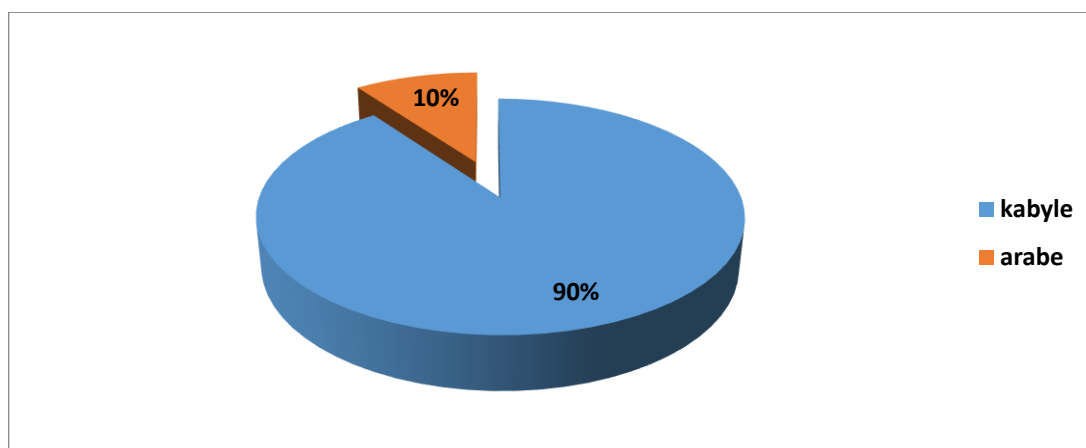
L'ensemble du questionnaire est constitué de questions fermées par ce qu'elles visent la quantité, autrement-dit les questions fermées n'admettent qu'une seule réponse (oui ou non) ou elle offre plusieurs choix (questions à choix multiples) qui consiste à renverser ou confirmer la question en fournissant au même temps des explications. Les questions ouvertes visent la qualité étant donné qu'elles cèdent le choix à l'enquêté de s'exprimer librement.

## Chapitre 03

Etant donné que notre recherche s'inscrit dans le cadre d'une perspective sociolinguistique, nous procéderons dans ce chapitre à l'étude du cadre analytique, dans un premier lieu nous allons procéder à la lecture des données, après nous consacrons une autre partie dans ce même chapitre, à analyser et à interpréter le corpus et les données.

### 1. Lecture des données :

#### 1.1. médecins



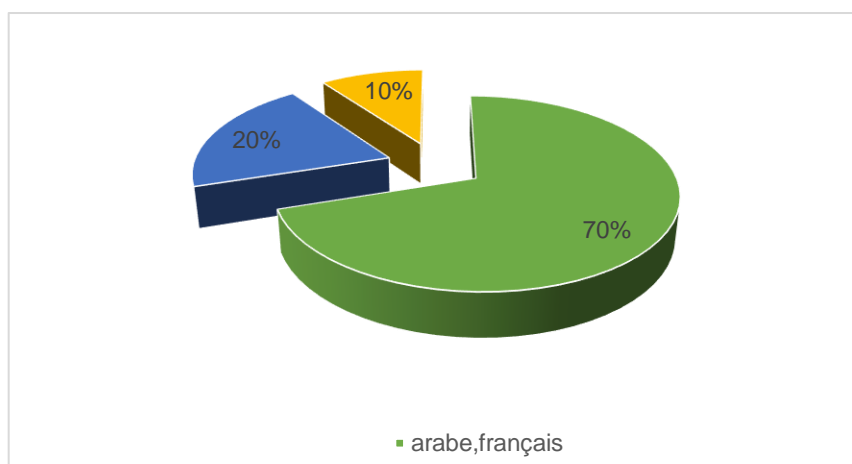
**Diagramme 01 : la langue maternelle des médecins.**

En premier lieu, nous avons posé cette question afin de connaître la langue maternelle des médecins pour dégager leurs profils linguistiques, d'après le diagramme ci-dessus nous constatons que la majorité de ces médecins sont kabylo-phones avec un indice de 90%.

10% seulement de cet effectif affirme que sa langue maternelle est l'arabe à l'hôpital C.H.U TIZI\_OUZOU, cet indice ne représente qu'une seule personne.

Il est à noter qu'aucune autre langue maternelle n'a été enregistrée dans les deux autres établissements hospitaliers. Par ailleurs, nous remarquons que le taux de la langue kabyle est élevé comme étant la langue maternelle car notre enquête a été menée dans des régions kabylo-phones.

## Chapitre 03

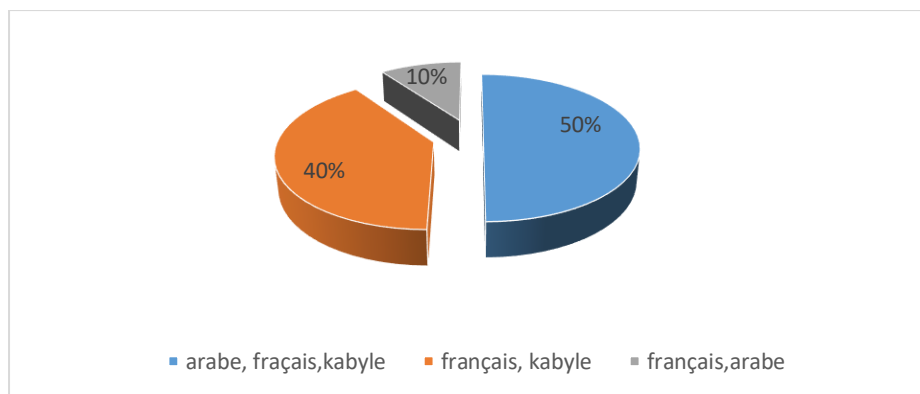


**Diagramme 02 : la langue utilisée par les médecins.**

Cette question a pour principal but de connaître les différentes langues utilisées par les médecins, après une analyse attentive nous remarquons que 70% des médecins maîtrisent les trois langues (kabyle –arabe -français), ces derniers sont considérés comme des trilingues.

Deux personnes parmi ces enquêtées (médecins) avec un pourcentage de 20% qui ont la capacité de parler quatre langues ;(kabyle- arabe- français- anglais), de ce fait ils sont plurilingues.

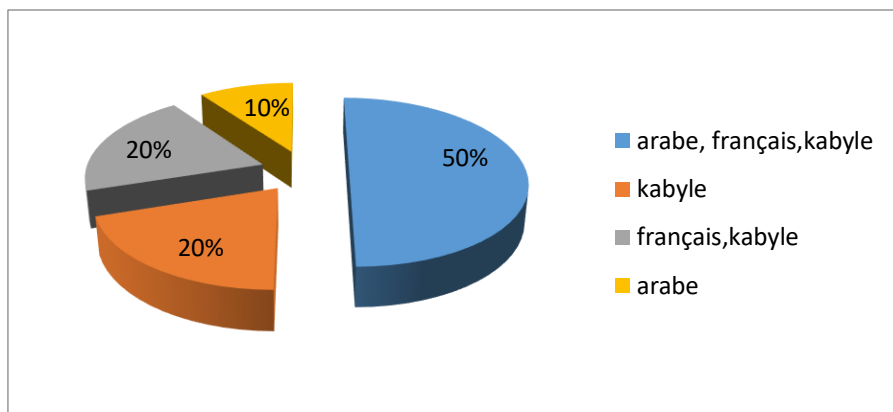
Pour finir, nous avons aperçu qu'il y'a une seule personne parmi ces médecins avec un taux de 10% qui est considérée comme bilingue celle-ci parle les deux langues (français, arabe).



**Diagramme 03 : utilisation de la langue dans le cadre du travail**

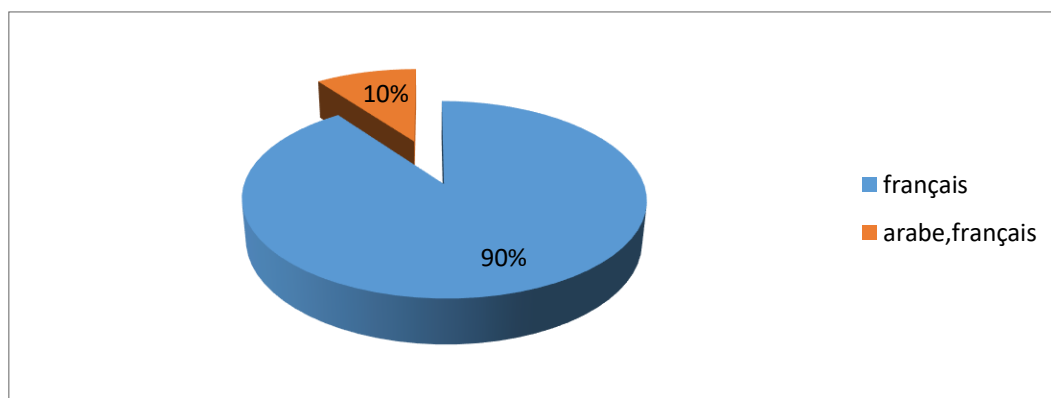
Généralement dans le cadre du travail (médical), d'après notre recherche les langues les plus utilisées sont (arabe- français- kabyle), d'ailleurs cela a été approuvé avec un pourcentage de 50% dans le secteur médical. Tandis que d'autres ont l'habitude de pratiquer le kabyle et le français avec un taux de (40%). Par ailleurs les 10% restant, utilisent le français et l'arabe (signalé par un seul médecin).

## Chapitre 03



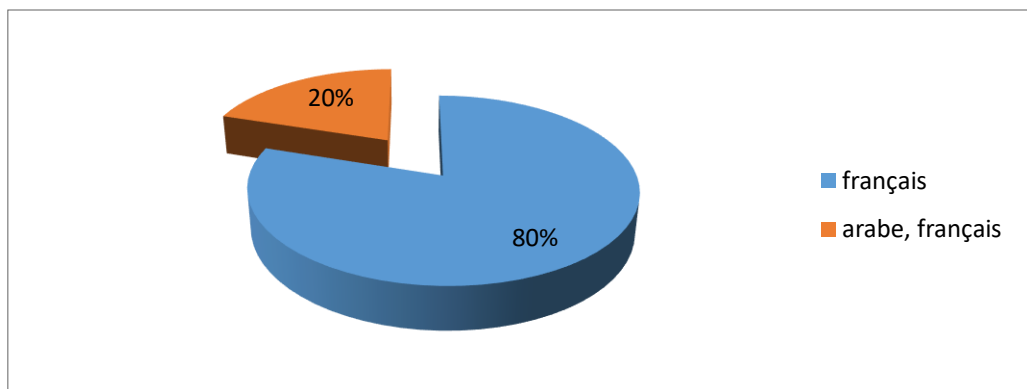
**Diagramme 04 : utilisation de la langue (à l'oral).**

La couleur bleu dans le diagramme ci-dessus démontre que 50% des enquêtées utilisent les trois langues (kabyle- arabe- français) à l'oral, approuvés par cinq médecins qui sont trilingues. Par contre, la couleur Orange représente les 20% des médecins qui utilisent seulement la langue maternelle (kabyle) à l'oral. Par ailleurs, le gris désigne deux médecins avec une proportion de 20% pratiquant (le français et le kabyle) à l'oral. Et les 10% restant sont réservées à un seul médecin résident à l'hôpital de TIZI\_OUZOU(C.H.U) qui parle seulement la langue arabe qui est d'un sexe féminin, âgée de 29 ans.



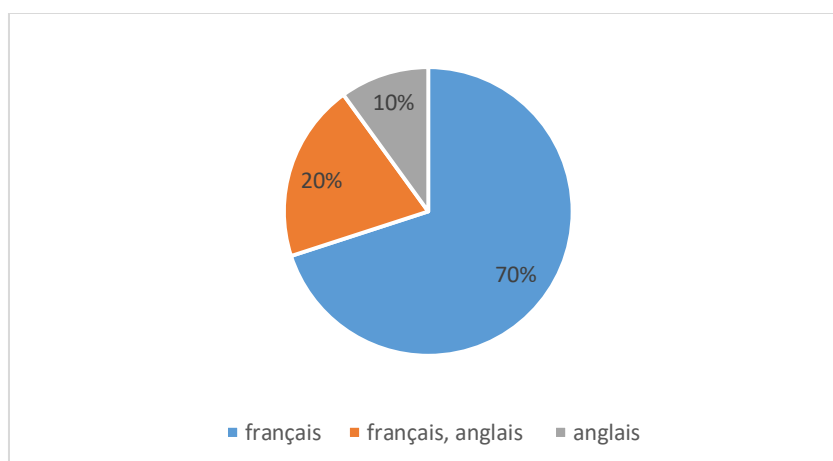
**Diagramme 05 : la langue utilisée dans les ordonnances.**

A travers ce diagramme nous constatons que la majorité des médecins déclarent que la langue française est la plus utilisée dans les ordonnances médicales, avec un taux de 90%, et cela est justifié par le fait que les médecins ont effectué leurs études en langue française et cette dernière est considérée comme la langue administrative en Algérie. Par ailleurs on trouve seulement 10% affirment que ces ordonnances sont rédigées en deux langues en arabes et en français par rapport à la compréhension de certains patients (arabophones).



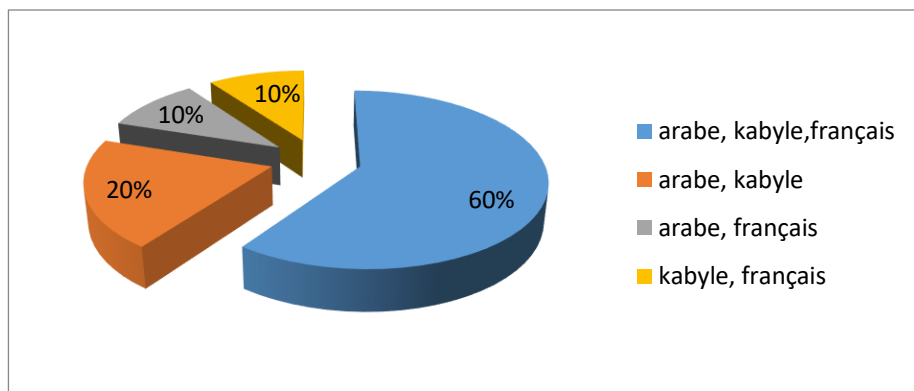
**Diagramme 06 : la langue utilisée dans le cadre administratif.**

Après avoir bien analysé le diagramme ci-dessus, on déduit que 80% des médecins utilisent la langue française dans le cadre administratif, outre cela la langue française est la plus utilisée dans le secteur médical. Les 20% combinent les deux langues (arabes-français) en ce justifiant selon les besoins et les impositions dans le secteur administratif.



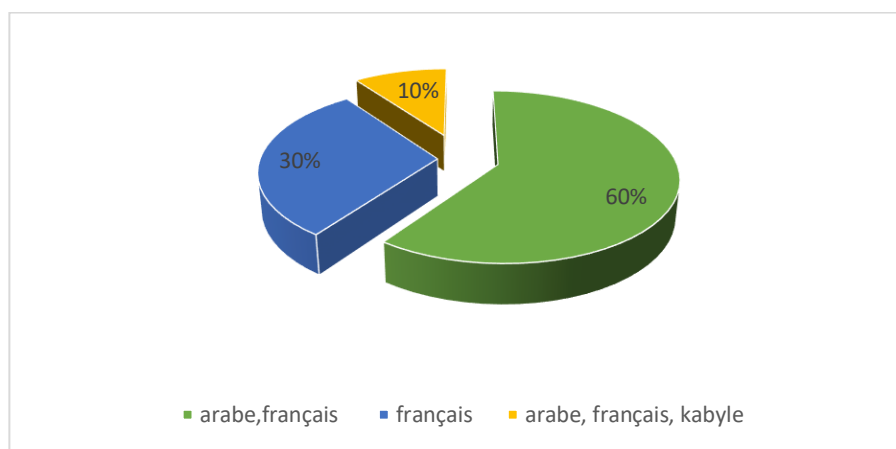
**Diagramme 07 : la langue idéal dans le domaine du travail**

La majorité des enquêtés jugent que la langue idéale dans le secteur du travail plus précisément dans le cadre médical est la langue française, avec un taux de 70%. Car cette dernière est considérée comme étant la première langue officielle dans le cadre administratif en Algérie. En appuient leurs choix par le fait que leurs études ainsi que leurs formations et stage pratiques ont été effectués en langue française. 20% déclaré par deux (02) personnes qui affirment que le français ainsi que l'anglais sont les langues idéales dans le domaine du travail. Nous notons que 10% seulement signale que la langue anglaise est la langue idéale dans le cadre du travail, car « l'anglais » est considéré comme la première langue internationale.



**Diagramme 08 : la langue utilisée avec les patients.**

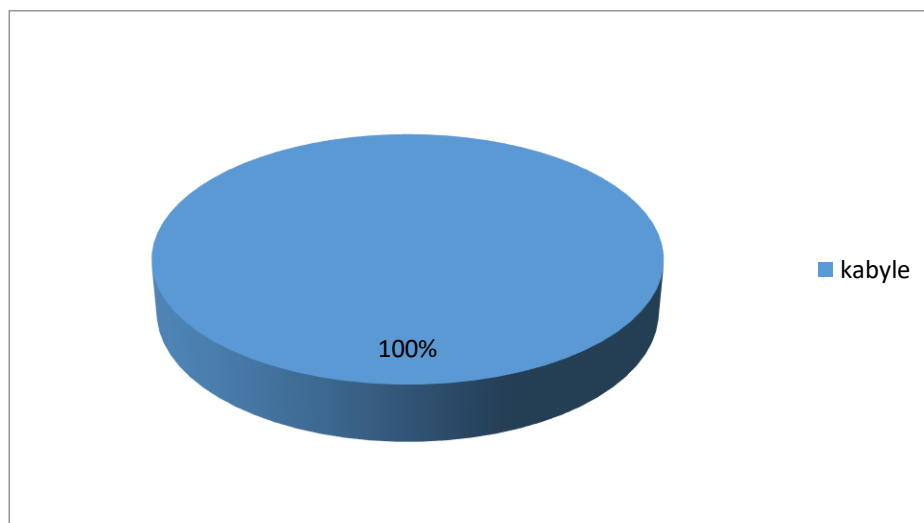
Le diagramme ci-dessus démontre qu'il y a six(06) enquêtés avec un taux de 60% qui pratiquent les trois langues (arabe-kabyle-français) avec leur patient, et deux (02) personnes parmi ces enquêtés utilisent les deux langues (arabe-kabyle) avec un taux de 20%. Pour le pourcentage restant il est réparti en deux ; d'une part 10%des médecins affirment qu'ils préfèrent utiliser le français ainsi que le kabyle lorsqu'ils entrent en interaction avec leurs patients. D'autre part, les 10% restants représente un seul enquêté qui utilise (l'arabe- français) comme langue d'échange et de transmission avec ses patients.



**Diagramme 09 : la langue utilisée dans les affiches.**

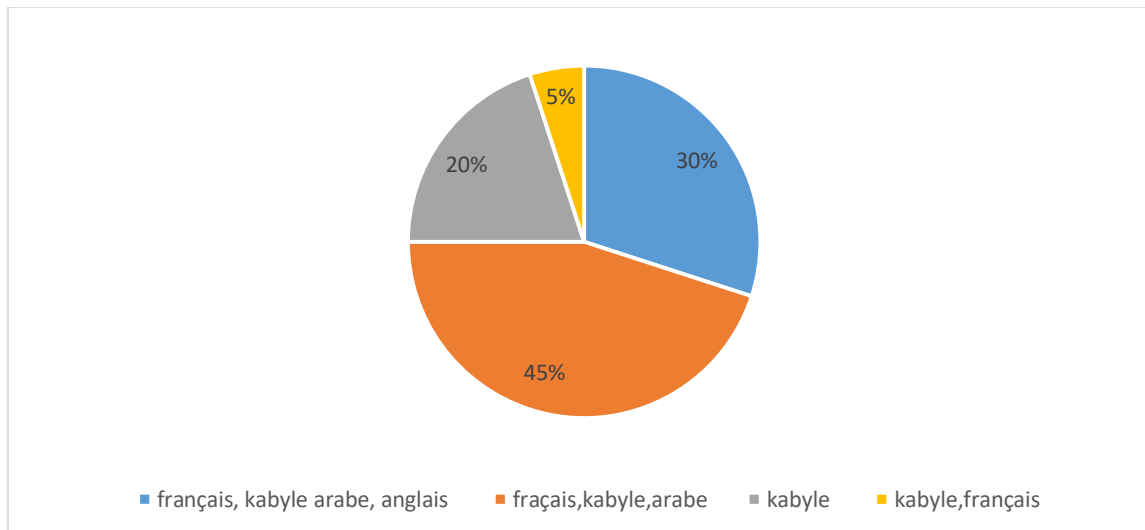
Concernant cette question, nous constatons que les affiches adressés aux patients sont rédigées en deux langues (l'arabe -français) avec un taux de 60%. Dans d'autre cas, 30% de ces affiches sont écrites seulement en langue française, en justifiant par certains que c'est la langue la plus dominante et la plus utilisée dans le domaine professionnel. Un seul médecin, qui fait l'équivalent de 10% emploi les trois langues (arabe- français- kabyle) pour ses affiches pour transmettre l'information pour une bonne compréhension de ses patients.

### 1.2. patients :



**Diagramme 10 : la langue maternelle chez les patients.**

Ce diagramme représente la majorité des locuteurs (patients) avec un pourcentage de 100% qui affirment que leur langue maternelle est le kabyle. Par conséquent, on n'a trouvé aucun patient arabophone ou francophone, par ce que notre enquête a été menée dans des régions kabylophone.

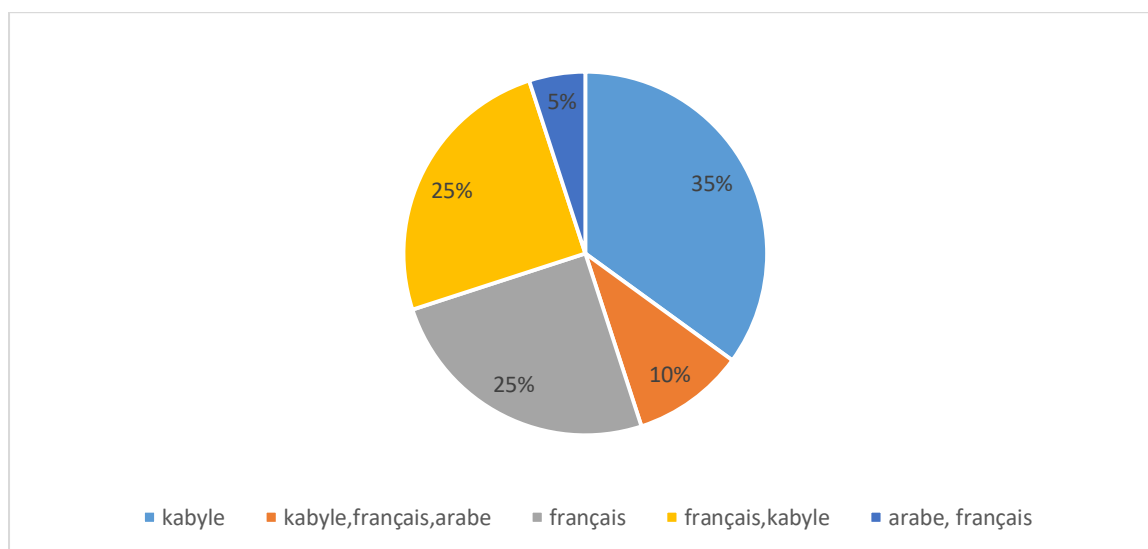


**Diagramme 11 : Les langues utilisées par les patients.**

Nous avons posé cette question afin de savoir les différentes langues que les patients utilisent et maîtrisent. Nous constatons que la majorité des patients qui représentent 45% utilisent les trois langues (kabyle-arabe-français), et cela en fonction des situations de communication et les langues idéales pour la transmission du message qui sont considérées comme plurilingues. Tant dit que les 30% de cet effectif utilisent ces trois langues, mais en outre ils maîtrisent la langue

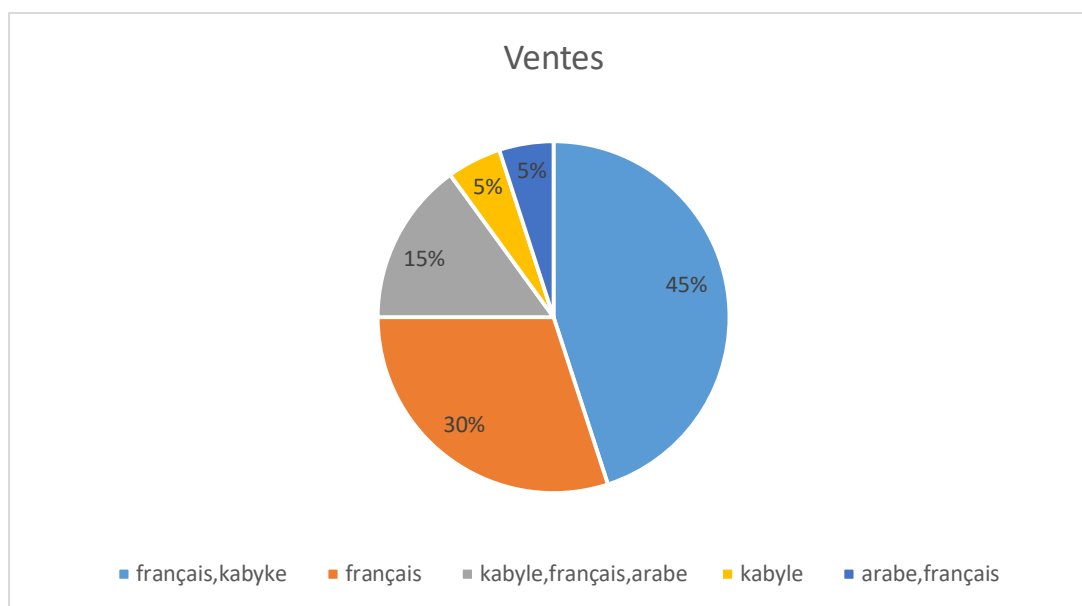
## Chapitre 03

anglaise qui veut dire qu'ils sont qua-trilingues. On trouve certains interrogés (patient) unilingues, ces derniers parlent que la langue maternelle kabyle avec un taux de 20%. Et pour finir on remarque, qu'il y a uniquement deux enquêtés qui emploient les deux langues (kabyle, français) avec un pourcentage de 5%.



### **Diagramme 12 : en quelle langue vous vous adressez au médecin l'hors d'un échange d'information**

D'après le diagramme ci-dessus nous constatons que 35% de ces enquêtés (patients) préfèrent utiliser leurs langues maternelle lors d'un échange d'informations avec leurs médecins. Tandis que 25% choisissent en plus de leur langue maternelle (kabyle), la langue française. 25% de nos informateurs préfèrent seulement l'usage de la langue française lors d'une consultation médicale. Et l'usage des trois langues (kabyle-arabe-français) représente 10% signalé par deux personnes âgés de 65 ans et 19 ans qui regroupent ses trois langues afin de se faire comprendre avec leurs médecins peu importe la langue d'échange. Par ailleurs, nous avons noté uniquement une seule personne de sexe féminin âgée de 35 ans qui utilise les deux langues (français-arabe) avec un pourcentage de 5%.

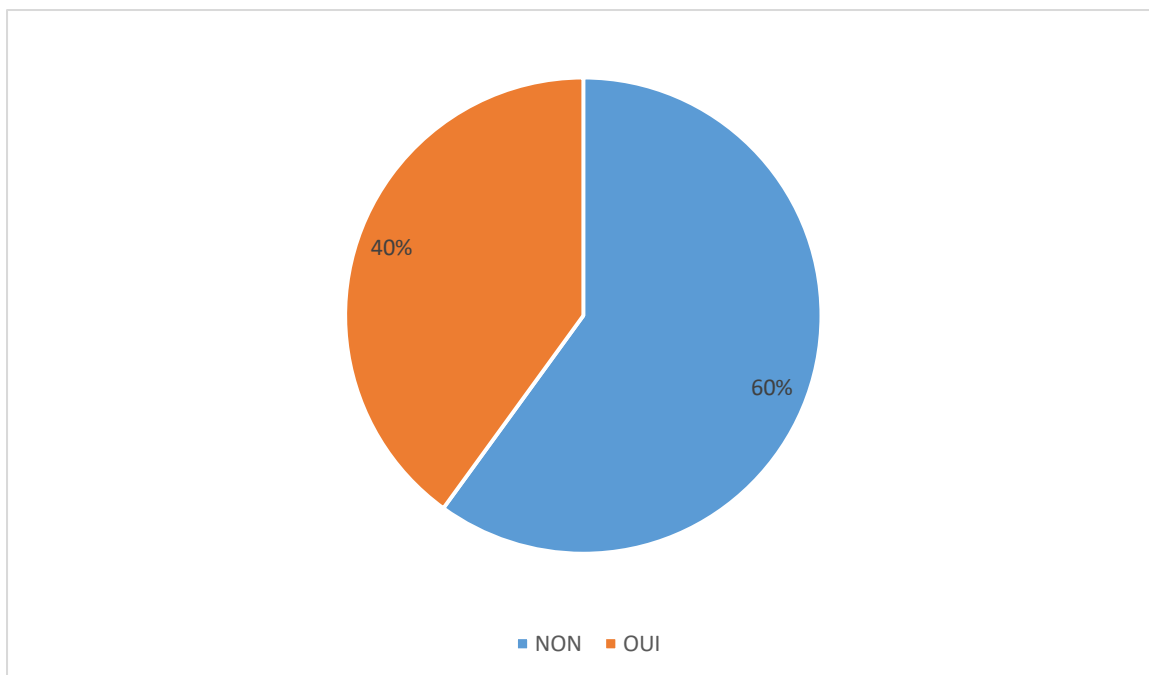


**Diagramme 13 : quand le médecin vous diagnostique, en quelle langue s'adresse-t-il à vous ?**

45% des patients affirment que leurs médecins s'adressent à eux avec les deux langues (Kabyle-français), car la première désigne la langue maternelle des patients ainsi que celle des médecins, et la deuxième représente la langue imposée dans le cadre professionnel et administratif.

Six personnes de nos enquêtés avec un taux de 30%, témoignent que leurs médecins utilisent seulement la langue française pour leur communiquer des informations lors d'un diagnostic. Ce qui explique que la langue française est la langue utilisée dans leurs études médicales ainsi que leurs formations, et la difficulté de la transmission des termes scientifiques et médicaux avec d'autres langues.

15% des médecins utilisent les trois langues officielles en Algérie, (kabyle- français- arabe) d'après leurs patients. Une seule personne qui représente les 5% affirme que son médecin utilise uniquement sa langue maternelle kabyle lors d'une consultation médicale, cependant une autre personne approuve que son médecin utilise les deux langues (arabe- français) pour effectuer un diagnostic idéal.



**Diagramme 14 : avez-vous des difficultés lorsqu'un médecin s'adresse à vous avec des termes scientifique ou avec la langue française ?**

La majorité des locuteurs qui représente 60% qui est un nombre considérable ont répondu pour un 'non', cela voudrai dire que ces derniers ne trouvent pas des difficultés et d'obstacles lorsqu'un médecin s'adresse à eux avec des termes scientifiques, médicales en langue française.

Mais en contrepartie, certains enquêtés (patients) confirment qu'ils trouvent des difficultés lorsqu'un médecin utilise avec eux des termes scientifiques avec un pourcentage de 40%, à cause de l'incompréhension de ces derniers, ainsi que l'usage de la langue française de spécialité cela met les patients en position de gêne.

Dans la deuxième partie de cette question nous avons demandé aux personnes qui ont répondu par un oui, de justifier leurs réponses en précisant les difficultés qu'ils rencontrent envers la langue française et les termes scientifiques. Après avoir analysé leurs réponses, nous avons constaté que certains d'entre eux rencontrent des problèmes de compréhension et de communication, car ils parlent un français langagier et non un français de spécialité, surtout qu'ils ne comprennent pas les termes scientifiques.

### 2. Analyse du corpus :

La communication représente un transfert d'information entre un émetteur et un récepteur avec un message via un canal.

On distingue deux types de discours dans la communication médecin patient :

#### 2.1. Le discours scientifique :

Qui est un discours propre à une catégorie de personnes intellectuelles et savantes, ça concerne beaucoup plus les chercheurs et les spécialistes d'une discipline précise, ce discours se caractérise par la clarté, la logique, afin de transmettre un message qui est destiné à informer d'autres chercheurs.

#### 2.2. Le discours profane :

Qui est propre à une catégorie de personnes analphabètes ou bien des personnes qui n'ont pas un bon savoir dans le domaine scientifique, d'ailleurs c'est le cas pour certains patients. L'émetteur (récepteur) ne partage pas le même niveau de langage, également pas le même niveau d'études et de connaissances que le récepteur, l'émetteur ne transmet son message d'une manière similaire que le récepteur (patient).

Parce que ce dernier doit comprendre le message, pour une meilleure transmission de message entre ces deux derniers le médecin fait références aux outils de langages.

Selon **DOMINIQUE WOLTON** « dans la communication, le plus compliqué ni le message, ni la technique, mais le récepteur » **DOMINIQUE WOLTON, (2012. P : 53).**

Dans notre recherche, nous allons étudier les deux types de discours. Puis mettre l'accent sur comment l'émetteur utilise ces connaissances et ses capacités linguistiques pour transmettre le message à son récepteur (profane) et aboutir à une bonne compréhension.

En deuxième partie, nous allons se focaliser sur les interactions entre (médecin /patient) lors d'une consultation, ou il faut savoir parler et être capable à s'adapter à des différentes situations langagières.

Le schéma de communication dans notre recherche est définit ainsi :

**L'émetteur :** (le médecin) il doit transmettre son message clairement et bien précis où il va dégager une fonction expressive.

## Chapitre 03

**Le récepteur :** (le patient) c'est la présence de ce dernier face au médecin ou il doit comprendre le message transmis par son émetteur (fonction conative)

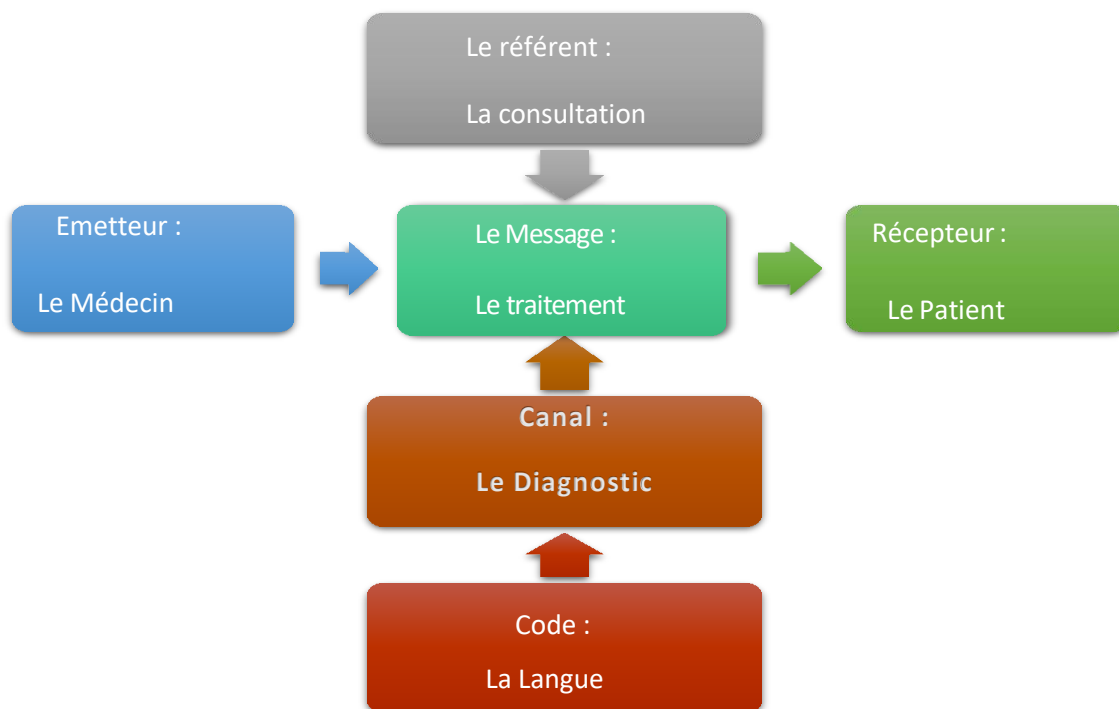
**Le référent :** (le contexte) sert à informer, le fait qu'un médecin communique une information à son patient.

**Le message :** c'est l'information communiquée par le médecin à son patient. Le médecin est menée de transmettre le message a son patient tout en utilisant des termes usuelles et non pas scientifique.

**Le code :** (l'arabe dialectal, le kabyle, le français, anglais), le médecin va chercher comment faire comprendre à son patient en s'appuyant sur sa langue maternelle et la langue administrative, ou même des figures de styles, etc....

**Le canal :** (le contact) c'est le discours entre le patient et le médecin. Les médecins généralement utilisent un langage bien simplifié qui est destiné à des patients profanes, l'émetteur n'est pas obligé de respecter les règles syntaxiques, morphologiques le plus important c'est d'assurer la bonne compréhension du message et de savoir de quoi parle le récepteur (patient), ou le médecin va utiliser quelques expressions claire et fluide afin d'assurer la compréhension de son patient.

### 2.3. Schéma de communication (synthétique) :



A travers ce schéma, nous observons que le médecin est l'émetteur du schéma de communication, le récepteur est donc le patient sur lequel l'enquêteur (médecin) s'est penché. Ensuite le médecin et le patient feront une présentation en alternances de rôle, lors d'une consultation tout en restant dans le contexte médical qui est présenté sous forme d'un référent ou il y'aura un échange d'information orale entre l'émetteur et son récepteur, ou ce dernier va communiquer ses divers symptômes dont il souffre. Le récepteur (le patient) va se sentir à l'aise face à son émetteur (le médecin) afin que ce dernier puisse le diagnostiquer correctement, et ce diagnostic est par conséquent le canal de ce schéma.

Après le diagnostic, le médecin doit transmettre un message (traitement) ou il va prescrire à son patient une liste de médicaments proposés, généralement les patients profanes trouvent des difficultés pour comprendre ce qui a été dit par leurs médecins (francophones ou arabophones). Donc les médecins sont dans l'obligation de simplifier et réexpliquer avec une autre langue qui est la langue maternelle des patients (le kabyle), et cela revient au fait que notre enquête a été réalisé dans la wilaya de Tizi-Ouzou, donc le code est la langue (kabyle) choisit par le patient kabylophone, ou le médecin doit s'adapter automatiquement avec la langue maternelle de ce dernier.

### **3. Analyse et interprétations des données :**

A l'issu de notre interprétation des données, nous entamons l'analyse des statistiques des langues intermédiaires entre médecin et patient, lors d'une consultation médicale au sein des trois hôpitaux ; TIZI-OUZOU- OUADHIAS-AIN EL HAMMAM. Après observation de notre corpus, l'analyse de ce dernier se résume comme suite :

Les médecins de l'hôpital universitaire de NEDIR MOHAMED de TIZI\_OUZOU, se caractérisent par des pratiques langagières spécifiques, qu'on peut qualifier de pratiques monolingues, bilingues et multilingues. Cela par rapport à leurs niveaux intellectuels, la profession et leurs attitudes envers les langues en présence.

#### **2.1. Comparaison entre enquête patients et médecins :**

Après avoir bien lu et comptabilisé les réponses (donnés fournies) par les questionnaires, il apparait nettement que la langue maternelle de nos enquêtées (patients) est la langue kabyle, ces derniers sont majoritairement kabylophones et cela avec un pourcentage de 100%. Tandis que la plupart des médecins sont des kabylophones. D'une autre part, une minorité avec un taux

## Chapitre 03

---

de 10% représente un médecin de sexe féminin âgé de 29 ans, spécialisé en pédiatrie à l'hôpital de TIZI-OUZOU C-H-U, dont sa langue maternelle est « l'arabe » de ce fait elle arabophone.

En outre, nous constatons que les langues les plus utilisées par les médecins sont : (kabyle-français- arabe) avec un taux de 70%. Cela va de même avec les patients mais avec un pourcentage différent évalué de 45%.Et à partir de là on a pu déduire que la majorité des médecins parlent les trois langues .Par ailleurs, pour ce qui est des patients la majorité d'entre eux maîtrise la langue maternelle par rapport aux deux autres langues (le Français et L'Arabe). Par conséquent, nous remarquons que l'usage de la langue anglaise à côté de ces trois langues (kabyle- Arabe -Français) est largement pratiqué chez les patients que chez les médecins, car la nouvelle génération maîtrise mieux la langue anglaise qui prend ses marques en Algérie.

Afin de comprendre les difficultés que rencontrent les médecins et les patients lors des consultations, nous avons posé la question pour les deux parties pour savoir quelle est la langue qui domine lors de cette dernière. 60% des médecins ont affirmés qu'ils utilisent les trois langues (kabyle-arabe-français) lorsqu'ils communiquent avec leurs patients et cela dans le but d'une plus bonne compréhension. Cependant 45% des patients approuvent que les médecins utilisent les deux langues (kabyle, français) lors d'un échange d'informations, et 30% d'entre eux signalent que les médecins utilisent (le kabyle et français ainsi que l'arabe) lors d'un diagnostic médical. Tandis que 35% de nos enquêtés (patients) préfèrent utiliser le kabyle lorsqu'ils s'adressent à leurs médecins. Ce qui mène à croire que la langue qui domine le plus lors d'une consultation médical est la langue maternelle « kabyle » et cette dernière est justifié par le fait que notre enquête est menée dans une région purement kabyle.

Pour dégager ces éventuelles difficultés nous avons procédé à interroger les médecins ainsi que les patients sur la nature de ces dernières, et comment procèdent-ils afin d'être en accord ? La majorité des patients confirment qu'ils ont des difficultés avec un pourcentage de 60%.Certains disent qu'ils ne comprennent pas la langue de leurs médecins comme le français de spécialité, tandis que d'autres admettent qu'ils ont des difficultés avec les termes scientifique ou médicales. Par ailleurs il y'a une minorité des patients qui affirment qu'ils n'ont aucune difficultés lors d'un diagnostic ou un échange d'informations avec leurs médecins.

### **2.2. Comparaison entre espace urbain et espace rurale dans le secteur médical :**

Dans l'espace urbain nous avons constaté que les médecins sont multilingues, car ils se retrouvent dans l'obligation de s'adapter à la situation sociolinguistique des patients, il faut noter que les médecins sont exposés à des situations dont ils doivent transmettre les

## Chapitre 03

---

informations à leurs patients. Etant donné que l'hôpital de TIZI-OUZOU reçoit des patients de différentes catégories sociales et linguistiques ainsi que sociolinguistique, de plus les médecins du C.H.U maîtrisent la langue maternelle des malades, comme on peut rencontrer des médecins hors de la région de Tizi-Ouzou qui ne comprennent pas la langue maternelle des patients. Dans ce cas-là ils sont contraints à mener une communication bien claire à défaut de la langue maternelle.

Contrairement au milieu rural, de manière générale on fait face à des patients qui communiquent avec leurs médecins en utilisant leurs langues maternelle, bien que ces derniers sont multilingues ils préfèrent parler en kabyle du moment que c'est la langue la plus utilisée dans leurs quotidiens. Les patients du milieu rural ont tendance à imposer la langue d'échange lors de la consultation, afin que les médecins leurs expliquent les divers types de leurs symptômes de leur maladie en suivant toujours la langue utilisée par le patient. Cependant, les médecins transmettent les informations en divers langues afin de mieux transmettre les résultats du diagnostic.

## Conclusion

---

Nous sommes arrivés au terme de notre étude qui s'inscrit dans le domaine de la sociolinguistique, qui s'articule autour de la langue intermédiaire dans le secteur médical (médecin et patient). Ce travail de recherche a pour but de répondre à notre problématique qui consiste à l'utilisation des langues lors d'un diagnostic dans le milieu hospitalier qui a été menée dans les trois établissements hospitaliers (CHU de TIZI\_OUZOU- LES OUADHIAS-EPH AIN EL HAMMAM). Afin d'arriver à une conclusion sur le thème de notre problématique, nous avons mené une recherche en commençant par définir quelques notions théoriques, puis nous avons abordé la situation sociolinguistique en Algérie et tout cela a été traité dans le premier chapitre.

Dans le deuxième chapitre nous avons étudié le cadre méthodologique. Dans ce même volet nous avons mis l'accent sur l'enquête sociolinguistique et nous avons parlé de la méthode choisie ainsi que son objectif. Enfin, nous avons clôturé notre travail par le cadre analytique ou nous avons bien observé, lu et analysé les données recueillies par nos enquêtés.

Les données recueillies et les résultats obtenus dans notre corpus, relèvent les caractéristiques des consultations médicales ou les rôles du médecin et du patient déterminent le choix de (la) ou des langues qui les lieront et qui seront la clé d'un bon diagnostic. D'ailleurs, dans ce travail nous avons donné l'occasion à nos interlocuteurs de s'exprimer librement, en leur demandant de justifier leurs réponses ou de les expliquer, afin de simplifier les informations.

Lors d'une consultation médicale le médecin s'assure que la communication est fluide afin de faire parvenir une information complète à son patient en utilisant plusieurs langues, dans le but de simplifier le message destiné aux patients, malgré les difficultés affrontées avec l'utilisation des termes scientifiques ou médicaux, les médecins se retrouvent dans l'obligation de simplifier ces termes en utilisant la langue maternelle des patients.

Après avoir analysé, interprété et tiré toutes les conclusions importantes, la réponse à la première hypothèse est que le patient impose la langue d'échange lors d'une consultation médicale selon ses capacités linguistiques. D'autre part, dans certains cas c'est le médecin qui s'adresse en premier lieu à son patient, car tout au long de l'entrevue pour explorer les perspectives du patient le médecin utilise différentes techniques pour clarifier la compréhension des dires du patient et obtenir des informations aussi précises que possible.

Pour assurer une bonne communication entre le médecin et le patient, il faut d'abord que celle-ci soit fluide et claire. Le langage joue un rôle pertinent lors de la consultation

## Conclusion

---

médicale, ou le médecin doit mettre à l'aise ses patients. Tout cela pour arriver à diagnostiquer les symptômes de ces derniers mais aussi pour être sûr de bien transmettre les informations ce qui facilitera la communication. Le patient repartira avec toutes les informations en sachant qu'il a été bien diagnostiqué et informé avec les meilleures dispositions. Nous en sommes parvenus à la conclusion qu'une communication réussie est la clé d'un diagnostic correct, car la communication n'est pas facultative ; elle aide à produire des consultations plus efficaces, adéquates, pertinentes et satisfaisantes pour les deux interlocuteurs (médecin, patient). La langue est le principal facteur et l'élément essentiel dans la réussite de la consultation.

Pour conclure, on peut noter que le médecin doit s'adapter avec la langue choisie par son patient lors d'une consultation médicale, car il joue le rôle principal dans la consultation. Une meilleure communication entre le médecin et le patient devrait se baser sur une approche personnalisée du patient grâce à l'empathie, l'écoute active et l'attention portée au patient. Une communication adéquate est donc la base de la qualité de la relation entre les professionnels de la santé et les patients qui sont indispensables dans la prise en charge « *Un médecin qui écoute est souvent plus utile qu'un médecin qui prescrit* ». **Didier Sicard journal le monde 2014.**

Afin d'améliorer la communication dans la prise en charge lors d'une consultation médicale entre médecin patient on propose :

- 1- multiplier les formations pour l'acquisition de meilleures compétences communicationnelles ce qui pourrait améliorer la communication entre le médecin et son patient.
- 2- Faire preuve d'écoute active du patient et tenir compte de ses opinions. cela pourrait renforcer la relation médecin-patient en établissant un climat de confiance.
- 3- Documenter les détails de l'entretien clinique et les décisions thérapeutiques dans le dossier médical du patient. Cela permettrait d'établir une meilleure communication aux autres professionnels de la santé s'occupant du même patient et de maintenir la continuité des soins.
- 4- Demander au ministre de l'enseignement d'imposer la langue « tamazight » berbère dans tous les établissements scolaire algériens en commençant par les écoles d'enseignements primaires.

## Conclusion

---

### **Perspectives :**

Notre travail de recherche sur la langue d'échange entre le médecin et son patient n'est pas encore achevé, car ce dernier est en effet une ouverture et une invitation sur une future recherche pour d'autres personnes. Vu que notre corpus est limité parce que l'aspect temporel ne nous a pas été suffisant pour creuser dans l'analyse telle que « comment le médecin annonce une maladie à son patient ? » espérant, que ce travail incitera d'autres personnes à poursuivre le chemin.

## Références bibliographiques

---

### I. Ouvrages :

- **BACHELARD GASTON** (1967) : la formation de l'esprit scientifique, Paris, Vrin.
- **BAYLON Christian et MIGNOT Xavier** (1999). La communication, Nathan éditions
- **BOYER Henri.** (2001). Introduction à la sociolinguistique. Dunod. Paris.
- **Cabré, maria Teresa,** (1998). la terminologie : théorie, méthode et application, traduit du catalan et adapté par Monique C. Cormier et Jhon Humbley, Ottawa/Paris, les presses de L'université d'Ottawa/André Colin.
- **DANIEL RONDEAU** (1991) *Introduction à la terminologie*, Gaétan Morin, Québec.
- **DEVITO. Anthony. Joseph,** (1993). Les fondements de la communication humaine, Gaétan Morin éditeur, Québec.
- **DOMINIQUE WOLTON** (2012) il faut sauver la communication, mardi 10 janvier 2012 article, 53.
- **Dominique Caubet** (1998). « alternance de codes au Maghreb, pourquoi le français est-il arabisé ? » In plurilinguisme, alternance des langues et apprentissage en contextes plurilingue.
- **Jean Dubois** (1999) Dictionnaire de linguistique et des sciences du langage, Larousse, Paris.
- **Jean dubois et Al** (2001) l'épreuve des cinq mots, fiche technique, neurologie psychiatrie. Gériatrie.
- **Jean Pierre Cuq** (2003) dictionnaire de didactique du français, langue étrangère et seconde. Paris, CLE international.
- **GRANDGUILLAUME Gilbert.** (1998). Langues et représentations identitaires en Algérie. 2000 ans d'Algérie. I. Dir J.J Gonzalès, carnet séguier. Paris.
- **Marie-Louise Moreau** (1997), *la sociolinguistique, concepts de base*, ed. Mardagua.
- **Robert Galisson et Daniel Coste,** 1976. Dictionnaire de didactique des langues. Paris, hachette.
- **Salem Chaker** (1991) Manuel de linguistique berbère, Edition Bouchéne.
- **William Labov** cite par Boyer Henri, (2001) in introduction à la sociolinguistique, Dunod, paris.
- **William Labov.** (1976).La sociolinguistique, Paris, ed. De Minuit.
- **TALEB IBRAHIMI Khaoula.** (1995). Les Algériens et leurs langues. Hikma.

## Références bibliographiques

---

### II. Thèses et mémoires :

- **ALITOUCHE Nawel et ALITOUCHE Lydia**, Les pratiques linguistiques dans les centres de formations professionnelle et d'apprentissage (CFPA). Université de Bejaia. 2017.
- **HAMOUR Kenza et MAOUCHI Kamelia**, Etude sociolinguistique des représentations de la langue française chez les employés et les patients de la polyclinique d'Adekar. Université Abderrahmane Mira ,2018/2019.

### IV. Webographie :

1. **Didier Sicard journal le monde 2014.**

2. Les amis de la langue française, le schéma communicatif, 2016 : 01 <https://alf.asso-web.com/uploaded/le-sch-communication.pdf>

## Table des illustrations

---

### Liste des tableaux :

Tableau N°01 Identifications des enquêtés (médecins).....	23
Tableau N°02 Identifications des enquêtés (patients).....	24

### Liste des diagrammes :

Diagramme N°01 la langue maternelle chez les médecins.....	26
Diagramme N°02 la langue utilisé chez les médecins.....	27
Diagramme N°03 utilisation de la langue dans le cadre du travail.....	27
Diagramme N°04 utilisation de la langue (à l'oral).....	28
Diagramme N°05 la langue utilisée dans les ordonnances.....	28
Diagramme N°06 la langue utilisée dans le cadre administratif.....	29
Diagramme N°07 la langue idéal dans le domaine du travail.....	29
Diagramme N°08 la langue utilisée avec les patients.....	30
Diagramme N°09 la langue utilisée dans les affichages.....	30
Diagramme N°10 la langue maternelle chez les patients.....	31
Diagramme N°11 Les langues utilisées par les patients.....	31
Diagramme N°12 : en quelle langue vous vous adressez au médecin l'hors d'un échange d'information .....	32
Diagramme N°13 : quand le médecin vous diagnostique, en quelle langue s'adresse-t-il à vous ?.....	33
Diagramme N°14 : avez-vous des difficultés lorsqu'un médecin d'adresse à vous avec des termes scientifique ou avec la langue française.....	34

<b>Introduction</b> .....	1
1. Présentation de sujet.....	1
2. Objectifs et Motivation du sujet .....	2
3. Problématique .....	2
4. Hypothèse. ....	2
5. Plan de travail.....	2
<b>Chapitre 01 : Cadrage contextuel et conceptuel</b> :.....	4
Introduction .....	4
<b>1. Définition de quelques concepts de base</b> :.....	4
1.1. Définition de la communication .....	4
1.1.1. Schéma de la communication :.....	5
1.1.2. Les éléments du schéma de la communication.....	5
1.1.3. Les fonction du langage .....	6
<b>2. Définition de quelques concepts médicaux</b> :.....	8
2.1. Consultation médicale.....	8
2.2. Diagnostic médical.....	9
2.2.1. Les étapes du diagnostic médicales.....	9
2.3. Pathologie.....	10
2.4. Symptômes .....	10
<b>3. Définition de quelques concepts sociolinguistique</b> :.....	11
3.1. La sociolinguistique.....	11
3.2. Capacité linguistique .....	11
3.3. Le contact des langues .....	12
3.3.1. L'unilinguisme.....	12
3.3.2. Le bilinguisme .....	12
3.3.3. Le plurilinguisme.....	14
3.3.4. Langue de spécialité.....	15
3.3.5. La langue commune.....	16

3.3.6. la langue profane.....	16
<b>1. La situation sociolinguistique en Algérie :</b> .....	17
4.1. L’usage des langues en Algérie .....	17
4.1.1 La langue arabe .....	18
4.1.1.1 L’arabe classique (littéral) .....	18
4.1.1.2 L’arabe dialectal .....	18
4.1.2 La langue berbère .....	18
4.1.3 Le Français .....	19
4.1.4 L’anglais.....	20
<b>Chapitre 02 : Cadrage méthodologique :</b> .....	21
Introduction.....	21
<b>1. Définition de l’enquête sociolinguistique</b> .....	21
1.1. L’enquête du terrain (l’enquête sociolinguistique) .....	21
1.2. La méthode choisie.....	21
1.3. Le questionnaire .....	21
1.4. L’objectif du questionnaire .....	22
<b>2. Le lieu de l’enquête et son déroulement.....</b>	22
➤ Corpus.....	25
<b>Chapitre 03 : cadrage analytique :</b> .....	26
Introduction.....	26
<b>Lecture des données :</b> .....	26
<b>2. analyse du corpus.....</b>	35
<b>3. Analyse et interprétation des données :</b> .....	37
2.1. Comparaison entre enquête patients et médecins.....	37
2.2. Comparaison entre espace urbain et espace rurale dans le secteur médical.....	38
<b>Conclusion.....</b>	39
<b>Bibliographie.....</b>	43

## Annexe 01 : Questionnaire réservé aux médecins :

Questionnaire soumis aux médecins de l'hôpital universitaire de TIZI-OUZOU C.H.U ainsi que l'E.P.H Ouadhias et E.P.H Ain El Hemmam

Nous vous prions de bien vouloir répondre aux questions suivantes. Les réponses que vous allez nous fournir seront utilisées dans le cadre strict d'un travail de recherche universitaire.

Sexe : ..... Age : .....

### Médecin :

1- Quelle est votre langue maternelle ?

- a) kabyle       b) Arabe       c) Français

2- Quelles sont les langues que vous parlez ?

- a) Kabyle       b) Français       c) Arabe       d) Autre .....

3- Quelle langue utilisez-vous dans le cadre de votre travail ?

- a) Français       b) kabyle       c) Arabe       d) autre .....

4- Quelle langue utilisez-vous à l'oral

- a) Français       b) kabyle       c) Arabe       d) autre.....

5- Quelle langue utilisez-vous pour vos écrits médicaux, ordonnances, lettres d'orientation, comptes rendus... ?

- a) Français       b) kabyle       c) Arabe       d) autre .....

Justifiez ?.....  
.....  
.....

6- Quelle langue utilisez-vous dans le cadre administratif

- a) Arabe       b) français

Expliquez ?.....  
.....

.....  
.....

7- Dans le cadre de votre travail, faites-vous recours à un français de spécialité ou plutôt à un français langagier, voire familier ?

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

8- Quelle est, selon vous, la langue idéale dans le domaine du travail en Algérie (dans le cadre médicale) ?

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

9- Quelle langue utilisez-vous avec vos patients ?

a) Arabe  b) kabyle  c) Français  d) Anglais

10- Est-ce-que vous trouvez des difficultés pendant la consultation de vos patients ?  
Expliquez ?.....

.....  
.....

11- Comment faites-vous lorsque le patient ne vous comprend pas ?

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

12- Dans votre établissement (hôpital, clinique) l’affichage adressé aux patients et aux visiteurs sont faits en :

a) Arabe  b) kabyle  c) Français

**Annexe 02 : Questionnaire réservé aux patients :**

**Nous vous prions de bien vouloir répondre aux questions suivantes. Les réponses que vous allez nous fournir seront utilisées dans le cadre strict d'un travail de recherches universitaires.**

Sexe : ..... Age : .....

1- Quelle est votre langue maternelle ?

- a) kabyle     b) Arabe     c) français

2- Quelles sont les langues que vous parlez ?

- a) Kabyle     b) Français     c) Arabe     d) Autre .....

3- Que pensez-vous de l'utilisation la langue française dans le cadre médical ?

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

4- Quand vous êtes face au médecin lors d'une consultation, choisissez-vous votre langue d'expression ou vous laissez-vous guider par le médecin ?

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

5- En quelle langue vous vous adressez au médecin lors d'un échange d'informations ?

- a) Kabyle     b) arabe     c) français

6- Quand le médecin vous diagnostique, en quelle langue s'adresse-t-il à vous ?

- a) Arabe     b) français     c) kabyle

7- Avez-vous des difficultés lorsqu'un médecin s'adresse à vous avec des termes scientifiques ? Ou avec la langue française ?

a) oui  b) non

Si c'est oui ? Expliquez-vous

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

8- Lorsque la communication entre votre médecin et vous-même n'aboutit pas (que vous ne vous comprenez pas à cause de vos langues d'expression) comment faites-vous ?

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