

COMMUNICATION PROFESSIONNELLE DANS UN CONTEXTE MULTILINGUE POUR L'EMERGENCE D'UN NOUVEAU TECHNOLECTE : PROBLEMES ET DIFFICULTES

Professional communication in a multilingual context for the emergence of a new technolect: problems and difficulties

Khaled MESBAHI*

mesbahi-khaled@univ-eloued.dz

Date de soumission : 06/06/2022 Date d'acceptation : 04/02/2022
Date de publication : 01/07/2023



Résumé: La présente recherche consiste à développer une analyse objective basée sur l'observation minutieuse d'un corpus verbalisée et donc collecté via des enregistrements afin d'analyser les fragments d'un discours semi-scientifique dévoilant les difficultés de la communication en français des agents de la santé de l'EHS d'El-Oued, dans une situation de communication exo-langue, et les moyens mis en œuvre pour les surmonter.

Or, ce travail est né des observations quotidiennes en tant que membre du personnel à l'EHS d'El Oued tout en se basant sur les interactions verbales au milieu médical lors des consultations entre les praticiens originaires de la région et leurs collègues cubains d'une part, et le

* Corresponding author.

personnel de la santé et les patients d'autre part. D'ailleurs, ils se trouvent dans l'obligation de parler le français avec des interlocuteurs dont la langue maternelle est l'espagnol. Tous différents les uns des autres, en matière de compétence, les praticiens dans des situations de communication conçus pour eux, les obligent à entrer dans une interaction verbale qu'elle réalise souvent avec diverses difficultés.

Mots clés: Technolecte, langue de spécialité, interaction multilingue, discours médical, stratégie palliative.

Abstract: The present research consists in developing an objective analysis based on the meticulous observation of a verbalized corpus and therefore collected via recordings in order to analyze the fragments of a semi-scientific discourse revealing the difficulties of communication in French of the agents of the health of the EHS of El-Oued, in a situation of exo-linguistic communication, and the means implemented to overcome them. However, this work was born from daily observations as a staff member at the EHS of El-Oued while being based on verbal interactions in the medical community during consultations between practitioners from the region and their Cuban colleagues from on the one hand, and healthcare personnel and patients on the other. Moreover, they are obliged to speak French with interlocutors whose mother tongue is Spanish. All different from each other, in terms of competence, practitioners in communication situations designed for them, force them to enter into a verbal interaction that she often achieves with various difficulties.

Key words: Technolect, specialty language, multilingual interaction, medical discourse, palliative strategy.

Introduction

Nous concentrons notre étude sur une description des productions verbales telles quelles sont produites dans ce contexte professionnel pour deux raisons, premièrement parce qu'elle nous oblige de prendre en compte non seulement leurs erreurs mais également, la nature des interactions qui se réalisent entre ces derniers se présentant par le fait

COMMUNICATION PROFESSIONNELLE DANS UN CONTEXTE MULTILINGUE POUR L'EMERGENCE D'UN NOUVEAU TECHNOLECTE _____ Khaled MESBAHI

que les partenaires ne partagent pas la même langue, deuxièmement parce que parler avec succès dans une situation de communication difficile, demande le recours à des principes discursifs basés sur le développement des stratégies de négociation et d'ajustement pour gérer l'interaction.

Problématique

Nous tentons, d'une part, de répondre à des interrogations qui s'articulent essentiellement sur les principales difficultés communicationnelles et interactionnelles qu'affrontent les praticiens face à une situation où les disparités linguistiques constituent un obstacle majeur, dont nous devons prendre en compte, d'autre part, de savoir comment ces derniers réagissent-ils pour faire avancer la communication, et par quels moyens développent-ils des stratégies discursives fonctionnant comme ressources qui dynamisent l'interaction et qui sont relevées dans un contexte exo-langue relatif à des situations de blocage ou d'échec qui pourrait être engendrée par la non-compréhension ou la méconnaissance du lexique convenable.

Face à cette situation délicate, les praticiens arrivent-ils à passer le message à leurs pairs en français et vis-versa ? La maîtrise de la langue médicale en tant qu'une langue de spécialité est-elle suffisante pour assurer une communication optimale ? Quelles démarches ou stratégies peuvent-ils adoptées pour gérer ses gênes et résoudre leurs problèmes de communication ? Or, Notre objectif principal est de savoir, étant donnée le contexte où trois langues sont en contact permanent, comment surmonter les obstacles et minimiser les ruptures pour éviter l'échec de la communication.

Hypothèses

-En ce moment de fusion et de créolisation en contexte médical, ose-t-on le dire, l'infraction des règles grammaticales et la transgression des normes linguistiques sont les marques omniprésentes dans les échanges discursifs entre patients, praticiens et personnels de santé.

-Le recours à des connaissances antérieures en d'autres langues y compris les langues maternelles, est une stratégie palliative auquel les praticiens font appel pour éviter les inhibitions dans le flux communicatif.

-La formation de mots entrecoupés et fragmentés fruit des interférences linguistiques ou d'autres formes de construction comme la suffixation et la préfixation.

Méthodologie et corpus

Nous adoptons la méthode expérimentale dans sa version Baconienne où la possibilité de comprendre les objets se fait par l'observation empirique et via les interprétations qu'on propose aux objets. Pour opérationnaliser nos observables, nous procédons à la vulgarisation des faits verbalisés : indicateurs de modifications par rapport à la règle.

Par souci de pertinence scientifique, nous recourons à l'observation participante où la chercheuse et le chercheur participent effectivement dans les différents discours entre personnels de la santé, la collecte des informations se font donc sur le tas et via des enregistrements pour actualiser à chaque fois l'analyse et l'interprétation des fragments discursifs.

Comme nous étudions, à un niveau local, les moyens que les partenaires déploient pour fournir les éléments de compréhension, nous décrivons quelques stratégies développées par les praticiens durant la communication pour résoudre leurs problèmes, notamment en fonction des types de problèmes rencontrés. Nous proposons donc, un corpus réalisé à partir de l'enregistrement de productions verbales aux cours des consultations médicales où nous allons travailler avec des gynécologues, médecins généralistes, et infirmières dans le centre hospitalier d'El Oued.

A la différence de la langue de spécialité marquée essentiellement par son aspect formel à la saussurienne et son attachement à l'usage savant de la langue générale dans ses différents domaines de référence, le technolecte, produit de la nécessité d'intercompréhension entre des agents du même secteurs du travail et misant moins sur l'établissement d'un mécanisme linguistique et la standardisation d'un système à part que sur l'aspect usuel et actionnel du langage, rassemble un ensemble hétérogène de mots lexicaux et grammaticaux dans le seul objectif d'assurer la communication.

Le technolecte est conçu comme un ensemble d'usages lexicaux et discursifs, propres à une sphère de l'activité humaine. Ainsi, les productions écrites et orales, englobant la terminologie savante, les textes de haute scientificité, mais aussi le vocabulaire banalisé et la terminologie populaire viendront se ranger dans le technolecte. Il ne s'agit pas d'une

langue à part, opposée à la langue ordinaire comme le supposerait l'emploi de "langue de spécialité".¹

Fabienne Cusin-Berche (1994 : 42) soulignait à ce sujet qu'il n'existe pas une langue technique opposable à une langue standard, mais des usages discursifs et lexicaux propres à chaque domaine d'activité. Il s'agit en fait, d'un savoir-dire verbalisant, par tout procédé linguistique adéquat, un savoir, ou un savoir-faire Superposé au phénomène complexe de communication au sein de l'établissement hospitalier spécialisé dorénavant EHS D'El-Oued en Algérie, cet aspect usuel et actionnel du langage est loin d'être approché, et la situation discursive où seule l'intercompréhension demeure l'unité de vérification de la réussite de la communication, assiste à une fusion de plusieurs système linguistiques en contact. Or, La communication est un élément essentiel au déroulement des soins, les problèmes d'intercompréhension en langues étrangères constituent un obstacle majeur qui a des séquelles non seulement sur la qualité des services mais aussi l'accès aux soins.

1. Technolecte ou langue de spécialité

Sommes-nous effectivement en présence d'une langue de spécialité en gestation ou d'un technolecte ou simplement des moments significatifs dans l'évolution de la langue naturelle? Question complexe et lacunaire à bien des égards. Nous essayons de donner quelques esquisses de définitions mais nous découvrons qu'il n'est pas si simple qu'on le croit car ces dernières, et c'est selon de multiples sources scientifiques, s'interfèrent, se coalisent et parfois se rapprochent au point qu'ils se substituent.

Partons du principe « qu'aucune théorie linguistique, quelle qu'elle soit, n'a jamais isolé le fonctionnement des langues spécialisées de celui des langues naturelles en général »², le discours scientifique qui en traite reste nuancé et ne peut les séparer qu'en les approchant de deux visions différentes en matière de représentativité. Que peut donc couvrir la langue de spécialité dans tout l'héritage linguistique transmis via les savants-spécialistes dans différents domaines scientifiques par rapport au technolecte qui, du fait même de son nom, concerne plutôt les techniciens et les domaines techniques³. Or, nous sommes décidés, à la fin de cet article d'apporter une vision différente de ce qui est esquissé dans la communauté scientifique sans pour autant avoir l'unanimité d'interprétation.

2. La langue de spécialité : définition et délimitation

Une langue de spécialité est une variété linguistique convenant à un besoin professionnel et scientifique bien identifié. En effet, la langue de spécialité concerne un domaine précis qui possède une langue qui lui est propre, autrement dit, chaque communauté linguistique professionnelle utilise dans son travail une langue de spécialité. Cependant, chaque langue de spécialité emploie une terminologie spécifique qui s'oppose au vocabulaire commun et réservé uniquement aux locuteurs du même domaine, souvent incompréhensible pour toute personne extérieur à cette communauté d'experts qui emploient cette langue. Elle est imposée souvent pour faciliter la communication entre les spécialistes qui maîtrisent leurs langues de travail comme l'affirme Sager :

Les langues de spécialité, ou plutôt les langues des domaines de spécialité, sont généralement conçues comme le moyen de communication entre spécialistes hautement qualifiés d'un domaine donné, comme des ingénieurs, des médecins et des juristes.⁴

En effet, chaque domaine possède ses propres terminologies « l'ensemble des mots spécialisés d'une discipline donnée (ou d'un domaine d'activité) constitue, comme on sait, la terminologie de cette spécialité »⁵. Notons qu'il existe plusieurs recherches effectuées pour étudier les langues de spécialité, néanmoins les points de vue des spécialistes et des auteurs n'atteignent pas un quelconque consensus ni sur la dénomination ni sur l'extension à donner à ce concept comme l'affirme bien Cabré:

La question de savoir ce qu'on entend par langue de spécialité est encore aujourd'hui traitée de façon polémique ou contradictoire, nombre d'auteurs abordant ce concept de points de vue très différents.⁶

Par conséquent, plusieurs définitions ont été données à ce concept et selon plusieurs critères que Cabré en fait une synthèse dont nous recueillons les éléments les plus pertinents pour notre étude.

L'on entend par "langue de spécialité" un sous-système linguistique qui utilise une terminologie et d'autres moyens linguistiques et qui vise la non-ambiguïté de la communication dans un domaine particulier.⁷

Dans cette optique, la langue de spécialité se caractérise d'une part, par sa terminologie, résultat d'une disposition notionnelle d'unités lexicales qui sont formées grâce à l'application des règles morphologiques en vigueur, d'autre part, elle assure la non-ambiguïté dans l'échange verbale entre les spécialistes d'un domaine spécialisé. Or,

les différents protagonistes dans le discours spécialisé ne jouissent pas du même niveau de complexité terminologique vu les écarts significatifs dans leurs formations initiales sans compter les patients qui sont étrangers par rapport au domaine de spécialité et n'ayant presque aucune connaissance en langue médicale.

3- Complexité notionnelle et polémique définitionnelle

Il est bien clair que l'étendue de l'analyse des différents points de vue des spécialistes ne peut être circonscrite et cernée dans un simple article scientifique, mais il n'empêche de donner un commentaire qui va être succédé par d'autres dans les travaux ultérieurs, et nous récitons à présent respectivement les définitions données par les spécialistes.

La langue de spécialité (LSP) est une variété linguistique formalisée, employée pour des besoins spécifiques et dans un contexte approprié, c'est-à-dire dans le but de communiquer des informations de nature spécialisée à quelque niveau que soit. Placée en haut d'échelle de complexité, elle est employée par les experts les plus spécialisés entre eux ; placée en bas de l'échelle, elle sert à informer ou à initier les non-spécialistes de la façon la plus efficace, la plus précise et la moins ambiguë possible⁸.

Dans ce cas, la langue de spécialité concerne un domaine précis qui possède une langue qui lui est propre, autrement dit, chaque communauté linguistique professionnelle utilise dans son travail une langue de spécialité. Cependant, chaque langue de spécialité emploie une terminologie spécifique qui s'oppose au vocabulaire commun et réservé uniquement aux locuteurs du même domaine, souvent incompréhensible pour toute personne extérieure à cette communauté d'experts qui emploient cette langue. Elle est imposée souvent pour faciliter la communication entre les spécialistes qui maîtrisent leurs langues de travail comme l'affirme Sager :

Les langues de spécialité, ou plutôt les langues des domaines de spécialité, sont généralement conçues comme le moyen de communication entre spécialistes hautement qualifiés d'un domaine donné, comme des ingénieurs, des médecins, des juristes, etc⁹.

Effectivement, d'après Sager, chaque domaine possède ses propres terminologies et l'ensemble des mots spécialisés d'une discipline donnée (ou d'un domaine d'activité) constitue la terminologie de cette spécialité, mais il faut noter aussi qu'il existe plusieurs recherches effectuées pour étudier les langues de spécialité, néanmoins les points de vue des spécialistes et des auteurs n'atteignent pas un quelconque

consensus ni sur la dénomination ni sur l'extension à donner à ce concept, plusieurs définitions ont été donné à ce concept et selon plusieurs critères que Cabré en fait une synthèse dont nous recueillons les éléments les plus pertinents pour notre étude en déclarant que la langue de spécialité est un sous-système linguistique qui utilise une terminologie et d'autres moyens linguistiques et qui vise la non-ambiguïté de la communication dans un domaine particulier.

Cette thèse est soutenue principalement par Jean Dubois, la langue de spécialité selon lui :

Un sous-système linguistique tel qu'il rassemble les spécificités linguistiques d'un domaine particulier. En fait, la terminologie, à l'origine de ce concept, se satisfait très généralement de relever les notions et les termes considérés comme propres à ce domaine¹⁰.

Pierre LERRAT par opposition à cette définition qui inclut la langue de spécialité dans une combinatoire lexicale particulière à une discipline ou un domaine précis, affirme lorsqu'on parle d'une langue de spécialité on ne désigne pas seulement sa combinatoire lexicale spécifique, pour lui, un système des signes sert à transmettre des connaissances spéciales différentes de la langue générale.

Une langue spécialisée ne se réduit pas à une terminologie : elle utilise des dénominations spécialisées (les termes) y compris des symboles non linguistiques, dans des énoncés mobilisant les ressources ordinaires d'une langue naturelle pour rendre compte techniquement de connaissances spécialisées¹¹.

L'opinion du non-consensus est appuyée surtout par Cabré qui déclare dans sa traduction de l'œuvre de SAGER et all :

La question de savoir ce qu'on entend par langue de spécialité est encore aujourd'hui traitée de façon polémique ou contradictoire, nombre d'auteurs abordent ce concept de points de vue très différents¹².

D'un système possédant ses emplois normalisés à une simple nomenclature terminologique et lexicale parfaitement soumise aux règles de la langue générale, la notion de technolecte arrive mal à se positionner, car il peut passer, comme son nom l'indique, pour une langue technique ou du moins une variété linguistique, ce qui nous renvoie de nouveau à la langue de spécialité. En revanche, ce que nous proposons comme définition est fondamentalement contextuel mais cherche avec l'esquisse de la communauté scientifique l'approbation et la mise en valeur dans la voie d'une éventuelle circonscription d'un

profil détaillé basé en grande majorité sur les constats à travers des observations dites participantes puis les analyses des données requises.

4- Technolectes et différents champs de recherche

Comme précédemment détaillé; il est bien difficile de croire en une unification définitionnelle vis-à-vis du concept de langue de spécialité voir de technolecte au sein des différentes communautés scientifiques malgré de multiples tentatives initiées par différents spécialistes dans les quatre coins du monde. Cette ambiguïté définitionnelle revient principalement à la confection des nouveaux termes scientifiques désignant des réalités très proches et parfois sans frontières étanches ce qui complique le travail des scientifiques et réduit sensiblement le consensus à forger une acception commune.

Notre objectif serait dans ce cas, de démarquer ce produit langagier par rapport aux autres systèmes linguistiques spécialisés en puisant plutôt dans les emplois récurrents et les pratiques discursives quotidiennes au sein de l'EHS et non pas dans l'héritage théorique des langues fonctionnelles et c'est pour cela que le travail est en grande partie appuyé sur l'analyse et l'explication des faits de langue ne dépassant l'application de la norme linguistique.

5- Dénominations et caractéristiques de la langue de spécialité

Kocourek dresse une liste de principales appellations: langue spéciale et langue technique (Vendryes 1968 : 276-277), langues spéciales (Saussure 1975 : 41), langue de groupes particuliers (Meillet 1975 : 247), langues de sciences (Fuchs 1966 : 675), langues techniques (Dauzat 1967 : 85), langue professionnelle (Wartburg 1963 :116), langues techniques et scientifiques (Quemada 1955:7).

Nous essayons de mettre en évidence certaines caractéristiques récurrentes des discours spécialisés, voire le discours expositif, puisqu'elles sont communes à plusieurs domaines spécialisés, d'une manière générale on retrouve : l'effacement des énonciateurs par les recours à des tournures impersonnelles telles que « il faut », « il suffit », l'emploi de nominalisation, l'absence de modalités appréciatives, par exemple, les sentiments de l'énonciateur ne sont pas pris en considération, il faut noter aussi la présence de certaines modalités logiques : « il est possible », « il est probable », mais aussi l'utilisation du présent de valeur atemporelle ou déontique ex : « dans ce cas

précis le praticien ordonne, prescrit ».

Certes, il y a une différence entre le couple lexique /vocabulaire. Le lexique est l'ensemble complet des mots d'une langue dont fait usage l'ensemble des locuteurs partageant ce même mode de communication. Pour parler et se comprendre, les personnes empruntent à un lexique commun les mots qu'ils échangent. Cependant, il faut distinguer entre trois types de lexique : lexique global, lexique individuel et lexique spécifique. Le premier est l'ensemble des mots dont dispose une communauté linguistique, le deuxième est l'ensemble des mots dont dispose une personne, le troisième est l'ensemble de vocabulaire correspond à un milieu socioprofessionnel.

Le vocabulaire quant à lui, est l'ensemble des mots utilisés par une personne dans un énoncé écrit ou oral dans des circonstances données, il constitue un sous-ensemble de lexique. Donc le couple lexique/vocabulaire tient un rapport d'inclusion: le vocabulaire est une partie intégrante de la langue qui varie souvent selon les moments et les sollicitations du lexique individuel, lui-même lui est une partie de lexique global. Par conséquent, on ne peut pas recenser l'ensemble des unités lexicales d'une langue.

6- Langue médicale : Définitions et caractéristiques

La médecine, comme tout domaine de spécialité, se caractérise par un vocabulaire spécifique ce qui nous ramène de dire que le langage médicale est strictement scientifique. Les personnes qui travaillent dans un même domaine emploient une langue spécifique pour assurer une communication adéquate, cette langue est réservée souvent aux initiés du domaine. De ce fait, lorsqu'on parle de domaine médical, c'est souvent par rapport aux maladies et d'autres aspects médicaux : en parlant par exemple des symptômes ou de traitement. Entre autre, ce qui qualifie la langue médicale est la présence de termes techniques créés par les spécialistes au cas où ils rencontrent des difficultés de trouver les éléments dont ils ont besoins pour communiquer avec très grande précision. Or, l'emploi de cette langue se fait par un ensemble restreints d'individus attachés à l'approche d'un même objet par la mobilisation des connaissances scientifiques dans une situation qui leur est habituelle dans un domaine bien défini. Sa spécificité linguistique se situe à travers l'utilisation d'un vocabulaire particulier, évoluant et qui se renouvelle constamment par cette même communauté scientifique (notons qu'avec les progrès et les découvertes, le

lexique à son tour, évolue assignant aux scientifiques la subdivision des domaines en sous domaines citant par exemple: la cardiologie, l'obstétrique, l'immunologie).

7- Contexte fonctionnel et cadre pratique de la recherche

Notre travail s'appuie sur la collecte d'un corpus de consultations médicales au niveau du service GHR, un service accueillant les femmes enceintes présentant des problèmes au cours de leurs grossesses avec le risque d'accouchement prématuré ou encore une pré-éclampsie par fois gravissime. Il permet de surveiller de plus près à la fois la mère à travers la mesure de la tension artérielle ou le bilan par exemple, et le fœtus à travers l'enregistrement du rythme cardiaque fœtal ou l'échographie.

Les différents interactants dans ce contexte médical sont les gynécologues en grande majorité des cubains dont la langue maternelle est l'espagnol, les médecins généralistes assurant la coordination avec ses confrères gynécologues, les paramédicaux assurant la collaboration avec le corps médical pour pratiquer des soins relevant de leur propre rôle mais aussi d'autres rôles sur prescription médicale ce qui fait de la parfaite intercompréhension entre eux une condition nécessaire pour la réussite des soins, et en fin les patientes qui sont des femmes originaires de la région du sud méconnaissant presque totalement les variétés linguistiques commodément employées dans les services de l'EHS ET s'efforçant d'opérer des efforts d'ajustement, de réajustement en développant des stratégies communicatives qui lui sont propres et que nous essayons de décrypter minutieusement.

La langue de consultation est le français, à travers lequel les praticiens produisent leurs énoncés, autrement dit c'est la seule langue utilisée pour la négociation des symptômes, les traitements et les ordonnances sont rédigés et notés en français. Nous cherchons à mettre en évidence les moments critiques dans la communication en vulgarisant à travers l'observation les problèmes rencontrés entre les interlocuteurs ainsi que les solutions prévues dans de telles situations dans un objectif premier, celui de faire avancer la consultation.

8- Présentation du corpus et mise-au-point méthodologique

la collecte des données linguistiques est réalisée avec difficulté car le refus d'être enregistré constitue présentait pour nous un obstacle

majeur, compte tenu de nos objectifs d'analyse, les enregistrements sont réalisés de manière à pouvoir fixer les problèmes à analyser via un dictaphone en format MP3 pour les transférer par la suite sur micro-ordinateur qui nous facilite 'écoute et la transcription, néanmoins, à ce stade, plusieurs problèmes apparaissent tels que les éléments difficilement transférables en forme scripturale : les exigences de ponctuation, les hésitations et les énoncés incomplets ou encore les blancs dus à la faible maîtrise de la langue.

Avec l'écoute, on rencontre tous les pièges de la perception, écouter est une opération complexe et toutes les observations montrent à quel point " nous écoutons mal" : nous sommes prêts à "entendre" ce que nous croyons plausible ; un transcripteur doit être averti de ces pièges¹³.

Malgré les difficultés de transcription orthographique, nous essayons d'adopter une convention proposée par les différents groupes français (GARS, DELIC, PEC), et ce, selon nos besoins notamment dans la représentation des passages en arabe, et pour simplifier le traitement des données, nous adoptons selon la tradition de B. Benveniste et C. Jean-jean, une convention de transcription pour transcrire le discours des praticiens, sans pour autant marquer la ponctuation. Ces auteurs ont nettement indiqué que la ponctuation à l'écrit était inappropriée à la transcription de l'oral. En revanche, ils montrent avec soin les pauses les répétitions, les amorces (mots inachevés) et même le euh d'hésitation.

Afin de mieux présenter les réalisations verbales qui se déroulent entre les praticiens de la santé, il est nécessaire de noter les signes de transcription choisis dans notre corpus comme suit : (+)Pause courte, (++)Pause longue, « »Les guillemets pour désigner les mots étrangers traduits au français, []Les deux crochets pour désigner les énoncés en arabe dialectal, les amorces des mots inachevés, exemple : écho-pour « échographie », le (bruit) et le (silence), (...)Les mots entrécoupés. Tout cela n'exclue pas le recours à des conventions supplémentaires telles que les noms des praticiens de la santé sont remplacés par une initiale fictive : A, B, C..., et ils sont écrits en caractère gras, ? : le point d'interrogation pour indiquer les questions.

Les mots ou les énoncés en espagnol sont rares et seront mis en italique, ils n'ont volontairement pas été traduits dans la mesure où le contexte interactionnel ou le commentaire éclaircit le sens.

9- Vulgarisation des interactions et ET analyse des données

Rappelons que notre objectif est de préciser la nature des lacunes qui confrontent les praticiens au cours de leurs communications, dans notre corpus nous remarquons plusieurs difficultés terminologiques auxquelles les praticiens se sont confrontés comme dans l'exemple qui suit, nous observons comment la terminologie médicale d'autant plus qu'elle est empruntée d'autres langues (grecques ou latines) peut affecter la compréhension des échanges entre les praticiens. Or, pour saisir le sens de ces termes qui peuvent paraître ésotérique, l'étymologie en général constitue un très grand secours.

M1 : la femme utérus tri-cicatriciel euh (++) tri-cicatriciel euh (++) [wina] « ou est »/ l'écho- voilà+euh à l'écho- il y a un kyste de 7,3mm euh+ la femme avec [satra] « douleur » apyrétique. M2 : pour faire kystéctomie. G : écouter euh la femme tri-cicatriciel pero avec gros kyste euh (++) la femme requiere hystérectomie (+) l'âge de la femme. M1 : 45ans. G : Combien enfant euh (+) la femme. M1:[gadach ândek wled] « combien d'enfant avez-vous » madame. P: [ândi thlatha] «j'ai trois enfants » M1:queres gouli trios wled !!!G : programmer la femme pour hystérectomie. M2 : kystectomie euh la femme avec kyste. G : non non hystérectomie pero avant préparer bilan euh (++) traitement antalgique (antalkhic) euh avis de réanimateur.

Pour illustrer nos idées et les définitions de termes médicaux soulignés dans l'interaction, le sens peut être précisé soit par une composition ou dérivation des termes par des affixes d'origines grec - ques ou latines. Hystérectomie/kystectomie, le premier est dérivé de Hystèr : élément du grec hustéra « utérus » et ectomie : Elément, du grec ektomê « ablation », le deuxième de Kyst : élément du grec kystis « kyste ». Ablation nf du latin ablatio : action d'enlever, de retrancher du corps une partie morbide.

-Hystérectomie désigne l'opération chirurgicale consistant en l'ablation de l'utérus alors que Kystéctomie désigne l'opération chirurgicale qui consiste en l'ablation de kyste.

Il est clair que les termes médicaux issus de notre corpus ayant une origine soit grecque ou latine sont empruntées à la langue française par l'ajout des affixes, ne permettent pas toute les chances pour les praticiens d'accéder au sens propre du terme. La langue française constitue pour eux une langue étrangère. Pour notre cas, les définitions ci-dessus extraites du dictionnaire le Grand Robert tome1 montrent que les praticiens confondent entre «hystérectomie» et «kystéctomie», ayant une origine grecque et pour l'équivalent lexical «ablation». Cela

permet de dire que les praticiens ne maîtrisent pas les affixes et les procédures de composition de termes médicaux.

Or, une caractéristique fondamentale qui mérite l'analyse est l'apposition, elle est bel et bien apparente dans ce discours médical des praticiens et nous la voyons comme lacune linguistique dans leurs réalisations verbales. Ces derniers emploient fréquemment les morphèmes « avec » et « de » dans leurs interactions verbales pour combiner leurs énoncés comme dans l'exemple : « la femme grossesse de 34 semaine avec dyspnée euh arriver à la consultation avec tension élevé 15/10 euh (+) dans l'examen pas de signe d'éclampsie dans le chemie des urines protéine deux croix mais avec œdème sus-pubienne important », ou encore dans l'exemple : « M : señora menace d'ABRT- tardif euh grossesse 25 semaine 1jour G8P4 euh (+) la femme stable apyrétique euh (+) stable sous traitement Viscéralgine en IM », dans cette apposition généralement détachée du nom auquel elle se rapporte par des virgules à l'écrit et des pauses à l'oral.

Nous constatons que le discours des praticiens est bref et précis, leur communication est marquée par l'emploi des expressions simples apposées. Or ces expressions apposées ne sont pas liés par aucun articulateur logique. Donc les praticiens employaient des tournures médicales pour transmettre les informations parce qu'ils ont des véritable lacunes en langue française.

Un phénomène linguistique très récurrent dans notre corpus est l'adjectivation, la nature descriptive des sciences médicales par exemple: anatomie, physiologie, obstétrique, exige l'utilisation d'adjectifs spécialisés qui permettent de caractériser le degré de spécialité du discours médical. Dans le cadre de notre travail, l'emploi de forme adjectivale sert à nominaliser des symptômes comme: douleur appendiculaire ou d'états physiologiques comme: hypoglycémie, hypotension. La description de ces éléments se fait par l'utilisation des différents types d'adjectifs.

L'adjectif qualificatif, il ajoute une propriété au nom auquel il se rapporte : Nom+ adjectif, adjectif+nom ; primipare âgée ; gros kyste ; œdème des membres inférieures ; HU excessive ; Nom+adjectif +adjectif+adjectif. L'adjectif relationnel comme dans señora avec œdèmes généralisés pâle apyrétique. Nous soulignons que l'adjectif est souvent construit en hypallage, c'est-à-dire qu'il s'applique à un terme absent mais s'accorde avec celui qui est présent. Dans l'énoncé « diabète sucré », le mot sucré ne se rapporte pas avec le mot diabète mais plutôt avec le mot urine qui est absent. Donc, lorsque le praticien

de la santé dit « diabète sucré », il est clair que ce n'est pas le diabète qui est sucré mais les urines, autrement dit, il s'agit de diabète aux urines sucrées, sans souligner les mots absents qui sont caractérisés par l'adjectif en hypallage.

Or, l'adjectif relationnel se distingue de l'adjectif qualificatif sur le plan morphologique, syntaxique et sémantique, le plan morphologique : les adjectifs sont le plus souvent construits sur une base nominale par suffixation par exemple :-aire, -al, -el, -ien, -ique comme dans hémorragique, chirurgical, transfusionnel, bactérien, plaquettaire. Sur le plan syntaxique, les adjectifs ne possèdent pas la propriété d'attribut; les syntagmes impliquant un adjectif relationnel peuvent être équivalents du syntagme avec complément prépositionnel comme dans l'exemple : l'énoncé « concentration plaquettaires » est l'équivalent de « concentration de plaquettes ». Sur le plan sémantique : l'adjectif exprime une relation entre l'entité exprimée par son nom originel et l'entité qu'elle modifie, nom recteur du syntagme.

Les relations entre le nom et l'adjectif sont de natures multiples, elles peuvent désigner la forme « cellule falciforme »; la cause : érythème calorique; la fonction: glandes sudoripares; une localisation anatomique : douleur dorsal. Mais elle peut aussi être un nom désignant une substance présente dans l'organisme « fer sérique» Examinons l'extrait ci-dessous :

I : l'état général conservé de la femme euh madame [yahrgek elbol] « vous avez de brûlure mictionnelle »/ P : [aye] « oui »/ I : état général conservé euh (+) douleur mictionnel euh (+) l'utérus contracté/ G : ECBU- à la femme après antibiotique (+) ampicilline chaque 6 heure.

Il est clair que dans l'extrait ci-dessus, la nominalisation est assez fréquente, les praticiens adoptent ce genre de discours car ils souffrent d'un déficit sur le plan lexical, l'emploi excessif de la nominalisation montre la non-maitrise de syntaxe et de lexique, leur niveau reste faible présentant un grand déficit. Or, l'usage de ce type d'adjectif qui possède un sémantème contenant le maximum d'informations qui favorise la tendance à l'économie de la langue confirme le rôle principal de la phrase nominale dans la communication orale entre les professionnels de la santé pour éviter les contraintes des règles syntaxiques.

10-L'analyse des difficultés entre les professionnels de la santé

Nous rappelons ici que notre objectif principal est d'identifier les difficultés de communication chez nos praticiens, de plus nous démo-

ntrons les stratégies déployées pour compenser leurs lacunes de production et de compréhension ; on ne s'intéresse pas à l'évaluation de leurs niveau de maitrise en français, ni à analyser leurs erreurs par rapport à la norme de la langue française. Nous abordons ces difficultés sous trois aspects :

- Les lacunes dues aux difficultés lexicales

Lorsqu'on parle des lacunes dues aux difficultés lexicales auxquelles les praticiens se sont confrontés, nous faisons référence aux problèmes provoqués par la méconnaissance de la langue et l'emploi erroné du lexique. Dans notre corpus, les difficultés à produire des énoncés syntaxiquement intelligibles sont traduites par la manifestation des phénomènes observables comme l'hésitation, les longues pauses, les constructions interrompues ou le silence dans le flux communicatif, ce qui montre que les praticiens rencontrent des sérieux problèmes de communication.

La première difficulté est la répétition, il s'agit de répéter un mot ou un groupe de mots plus qu'une fois consécutivement sans aucune valeur sémantique, le mot répété précède généralement le point qui pose problème comme le montre cet exemple :

I : la femme HTA- (+) HTA- (+) HTA- gravidique (++) arriver pour déclenchement (+) arriver avec lettre de médecin privé pour déclenchement. G : pourquoi déclenchement euh (+) tension de la femme stable ou pas stable. I : dans la fiche de surveillance 14/10 +15/9+ [elyoum] « aujourd'hui » euh (+) oya 16/10. G : non non pas déclenchement (+) si dit la tension alta regarder pas stable (+) déclenchement très mal (+) déclenchement très très mal euh (+) régler la tension à l'échographie si bébé bien placenta bien pourquoi déclenchement (+) synto- très mal synto-très mal pour la femme.

La fréquence de répétition dans cet extrait montre que les praticiens éprouvent un déficit au niveau lexical. La recherche lexicale du mot diabétique est marquée par diverses répétitions de la part de l'infirmière qu'elle essaye de convaincre le gynécologue d'accepter le déclenchement pour la patiente en raison qu'elle est diabétique et, généralement le déclenchement pour les femmes diabétique se fait à 38semaine de la grossesse. Par la suite, elle emploi le mot arabe « elyoum » puis en constate un essai de réparation de cette dernière, elle produit un transfert emprunté de l'espagnol par l'emploi de mot « oya » ,

La deuxième difficulté est l'hésitation, généralement associée aux pauses, dans notre corpus, elles se manifestent à travers la présence

de l'interjection « euh » dans la plupart des constructions langagières. Cependant tout comme les pauses, les hésitations permettent aux locuteurs d'avoir un temps de réflexion avant de poursuivre son discours, dans l'exemple qui suit le praticien hésite pour rechercher un mot convenant à ce qu'il veut exprimer :

G : conduite à la femme (+) transfusion (+) pourquoi euh (+) pour que la femme à terme et pas connaît cuado accouchement après euh (++) comment se dit (...). M : et après déclenchement. G : non attend (+) après HB- de control euh la femme seulement écho- fœtal euh écho- (++) hépatico- euh hépatico-rénal euh fond d'œil autre protéine de 24 heure et après déclenchement.

Les praticiens se trouvent dans une situation délicate d'expression, on observe que l'hésitation suivie de longues pauses indiquant que ces derniers présentent une incertitude provoquée par un problème linguistique.

La troisième difficulté est la verbalisation explicite de lacune lexicale comme dans l'exemple :

G : normalement normalement (+) tout la femme de monde euh (+) nécessite onatension premaria (+) ona tension médical premaria avant d'arriver à la maternité. M: profil tensionnel? G : comme vous voulez (++) pero se dit tension (+) à tension premaria euh (+) généraliste c'est bon pour la femme (+) généraliste (...). M : cette femme (silence). G : TA- bien euh (+) 14/8 euh (++) (Bruit). M : les autres jours profil instable. G : madame [labes] « bien ». P : [hamdolillah]/ G : normalement généraliste (++) généraliste à la femme c'est bon (++) radio. P : [ames madertech radio-] « hier je n'ai pas fais l'écho- »

En tentant de construire le sens visé par l'énoncé de son interlocuteur, le médecin verbalise implicitement son incompréhension par l'énoncé profil tensionnel. Le gynécologue essayait de dire que normalement chaque patiente qui présente une HTA gravidique nécessite un profil tensionnel, c'est à dire une prise de tension régulière pendant une période déterminée, précisée par son médecin traitant avant d'arriver à la consultation. Il emploie l'énoncé ona tension premaria en raison de transmettre le message. Par la suite le médecin dans un but de chercher la compréhension, elle demande des clarifications avec des interrogations explicites

La quatrième difficulté est dues aux problèmes syntaxiques, ces lacunes se manifestent par le non-respect des fonctions attribuées aux différents constituants des énoncés tels que les fonctions verbales, sujets, adjectifs, etc. Elles se présentent comme des problèmes de productions langagières. Les indices indiquant ces difficultés sont les

mêmes comme précédemment annoncés pour l'identification des difficultés lexicales. D'ailleurs l'analyse du corpus montre bien les difficultés concernant la structuration de la phrase de la part des praticiens comme dans l'exemple : M : la femme (+) la femme (+) [tfakart] « je souviens » euh (+) la femme diabétique entrer à ma garde.

La fonction principale des prépositions est l'introduction des compléments à la phrase, en examinant cet exemple, nous observons que le médecin fait une confusion entre certaines prépositions ce qui donne une structure incorrecte : G : la femme menace d'avortement (+) la femme sortante pero (+) dit à la femme (+) elle repose stricte à la maison.

La cinquième difficulté est due à l'aspect sémantique pouvant être liées aux problèmes de maîtrise de la langue. L'incompréhension entre les praticiens ne résulte pas toutes des erreurs lexicales ou syntaxiques mais survient le plus souvent de l'usage des mots ou des expressions erronés pouvant affecter le flux communicationnel. C'est ce qui transparait dans l'exemple suivant lié à l'emploi du médecin d'un énoncé non partagé :

G : moi la question (+) pourquoi HTA-gravidique la femme/ M : c'est HTA-+HTA- d'allure chronique/ G : HTA- euh (+) H- (+) HT- (+) HTA- comment se dit HTA- d'allure chronique/ M : c'est-à-dire (+) le plus probable euh (+) le plus probable qu'elle reste après l'accouchement.

11- Les stratégies compensatoires pour résoudre les problèmes

Lors d'une interaction conversationnelle, les praticiens sont généralement conscients de la spécificité de la situation (les praticiens ont des langues maternelles différentes et ne partagent que partie -llement le même code), or, l'orientation de la communication vers le pôle de succès, nécessite que ces derniers adoptent certaines stratégies. C'est à travers notre analyse du corpus que nous découvrons les stratégies auxquelles les praticiens ont recours pour régler leurs problèmes :

-Code mixing/code switching où l'usage simultané de langues maternelles et du français, prédomine sur les pratiques langagières des praticiens. Or, lors de l'analyse du corpus, nous trouvons deux cas de figures particulièrement caractéristiques dans les réalisations verbales des professionnels : le mélange de codes et l'alternance codique.

-Le mélange de codes ou code mixing défini par J. Hamers et M. Blanc comme « une stratégie de communication, il est caractérisé par

le transfert d'éléments d'une langue LY dans la langue de base LX ; dans l'énoncé mixte qui en résulte, on peut distinguer des segments unilingues de LX alternant avec des éléments de LY qui font appel à des règles de deux codes ». Les deux auteurs considèrent le mélange de code comme une stratégie de communication à travers laquelle un locuteur transmet un élément d'une langue dans la langue de base de son énoncé.

Dans les exemples, *manipulo bih* très bien on manipule avec lui très bien, et *sondeha sondez la femme* ou encore *zedti consomitihom vous avez encore consommé*, nous observons qu'il y a un mélange de codes, les verbes de la langue française sont affectés de marques de conjugaison de la langue arabe.

-L'alternance codique et choix de la langue peut mener à bien la communication, nos praticiens font usage de toutes leurs compétences langagières dans les différentes situations de communication auxquelles ils se sont confrontés. De ce fait, l'usage de plusieurs langues au sein d'une même conversation constitue pour eux une stratégie efficace pour éviter l'inhibition de la communication.

Selon Josiane F. Hamers et Michel Blanc « l'alternance codique (code switching) est une stratégie de communication utilisée par des locuteurs bilingues entre eux ; cette stratégie consiste à faire alterner des unités de longueur variable de deux ou plusieurs codes à l'intérieur d'une même interaction verbale. »¹⁴

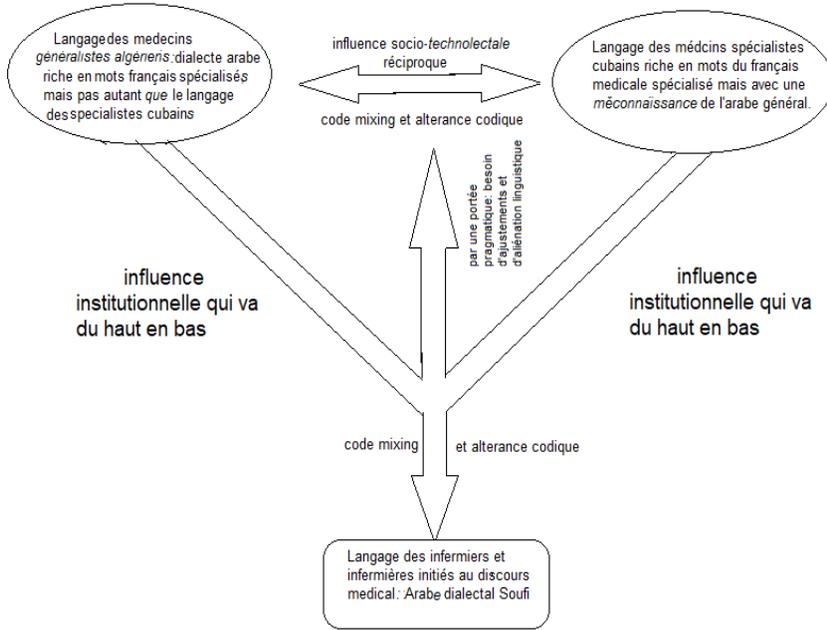
Dans notre corpus, il s'agit de l'influence des connaissances antérieures en d'autres langues que celle de l'interaction en cours. Les praticiens font usage de l'alternance codique pour assurer la gestion de la communication. Donc nos praticiens font recours à leurs langues maternelles ou d'autres langues comme par exemple l'anglais résultent de leurs pauvreté en lexique (manque d'équivalent lexical en français comme l'illustre bien l'exemple suivant : I : [ândi] « j'ai » malade post partum toxémie gravidique euh la tension [bakat] « reste » instable [mara] « des fois » [nalgoHa] « on trouve » 15/10 16/10 15/9 [dernalHa] « elle a reçu » deux fois loxen [âdha] « elle sent » céphalée./ G : esta femme pas roptura uterina pas pas pas et mainan après cesaria et spéculum el col la prochaine fois euh spéculum attendez spéculum compresse et vous tchoufi sangramiento et cavité the col euh sangramiento de placenta pravia et rojo rutilante pas satra pas hypertension et in hematoma l'utero duro et sangramiento oscuro et petit compris.

Dans le premier extrait, c'est l'alternance de l'arabe dialectale avec le français. L'infirmière change la langue, à chaque fois, par le recours à l'arabe dialectal quand elle ne trouve pas le lexique approprié en français, alors que dans le deuxième extrait le gynécologue qui souffre d'une véritable lacune lexicale, et pour éviter la rupture de la communication et dans une tentative de transmettre l'information, fait alterner quatre langue.

-La reformulation est aussi fréquemment utilisée par le locuteur, survenant généralement à la suite d'une question de clarification. Le locuteur doit vulgariser son propos pour s'assurer que son interlocuteur va bien comprendre la question qu'il lui est posée ou le message qu'il lui est proposé. Dans le cadre de notre travail, elle apparaît comme indice de manque de lexique approprié par le praticien. Examinons l'exemple suivant : M : [golilHa] « vous lui dites » la tension [idha kant] « si la tension reste » euh (+) k [golilHa] « vous lui dites » la tension diastolique [idha tolât fog men 10 dirilHa] « si la diastolique est supérieure à 10 vous injectez » 1cc loxen/ I : [fog men 10] ? « supérieure à 10 » / M : [mathalan engoulou idha] « par exemple on dit » 15/10 euh le minima minima.

Cet exemple illustre un essai de la part de l'infirmière de comprendre le propos de médecin, qu'elle verbalise son intercompréhension par une question dans une tentative de résoudre le problème. Cette signalisation directe demande de la part de médecin de reformuler leur propos dans un but de clarifier la première formulation par l'identification du lexème « diastolique » en lui substituant par le lexème « minima » qui lève l'intercompréhension.

12- Schéma synoptique et conclusion



Entre ce que je pense, ce que je veux dire, ce que je crois dire, ce que je dis, ce que vous avez envie d'entendre, ce que vous croyez entendre, ce que vous entendez, ce que vous avez envie de comprendre, ce que vous comprenez, il y a dix possibilités qu'on ait des difficultés à communiquer. Mais essayons quand même¹⁵.

Après avoir démontré l'ampleur de difficultés émergentes du contexte multilingues où plusieurs langues et dialectes sans en contacts dans un même mouvement discursif, nous sommes arrivés à vulgariser les problèmes de communication entre inter-actants rendant l'intercompréhension problématique les poussant dans plusieurs cas à recourir à des stratégies palliatives maniées dans l'immédiat et les mettant par fois en bute aux interruptions communicatives qui se répercutent souvent sur la qualité du service assuré à l'établissement.

De ce mouvement discursif qui fusionne plusieurs systèmes linguistiques et communicationnels dans un même énoncé, les difficultés s'expliquent comme le montre bien le schéma illustratif : le contact entre le cubain, l'arabe dialectal, l'arabe général et le français

entant que langue de spécialité, des différences d'origines et de statuts surgissent au plan sémantique rendant le sens dans certains cas équivoque puis au plan morphosyntaxique rendant les segments inintelligibles.

Dans une nouvelle perspective de recherche, nous continuons dans le prochain travail à suivre de plus près, la situation discursive et le mouvement communicationnel dépistant l'évolution d'un discours permettant de se questionner s'il n'y a pas lieu à un technolecte en gestation !

Références bibliographiques

- SAGER et all cité et traduit par Maria Teresa CABRE, p. 124.
AFNOR, Norme ISO 1087, 1990
Jean DUBOIS, Dictionnaire de linguistique, Ed. Larousse, Italie, 1995, p.440.
BLANCHE-BENVENISTE Claire et JEANJEAN Colette, le français parlé, Didier Erudition, Paris, 1987, p. 6.
<https://www.cairn.info/revue-langage-et-societe-2002-1-page-53.htm> consulté le 16/03/2022
Pierre Lerat, « Approches linguistiques des langues spécialisées », ASp [En ligne], 15-18 | 1997, mis en ligne le 16 avril 2012, consulté le 27 avril 2022. URL : <http://journals.openedition.org/asp/2926> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/asp.2926>
HAMERS J. F. et BLANC M, Bilinguisme et Bilingualité, Liège, Mardaga, 1983, 445
<https://www.modele-lettre-gratuit.com /auteurs/bernard-werber/citations/ entre-pense-crois-envie-entendre-entendez-comprenez-possibilites-difficultes-communiquer-essayons-quand-12206.html>. consulté le 25/05/2022 à 19 :08

¹ <https://www.cairn.info/revue-langage-et-societe-2002-1-page-53.htm> consulté le 16/03/2022

² Pierre Lerat, « Approches linguistiques des langues spécialisées », ASP [En ligne], 15-18 | 1997, mis en ligne le 16 avril 2012, consulté le 27 avril 2022. URL :

<http://journals.openedition.org/asp/2926> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/asp.2926>

³ Une technique est une méthode ou un ensemble de méthodes, notamment dans les métiers manuels (menuiserie, art de la forge, etc.), où elle est souvent associée à un savoir-faire professionnel. Industrie est un terme polysémique recouvrant originellement la plupart des travaux humains. Il s'agit à présent de la production de biens grâce à la transformation des matières premières ou des matières ayant déjà subi une ou plusieurs transformations et de l'exploitation des sources d'énergie. Le terme est caractérisé par l'utilisation de machines, d'abord manuelles puis automatisées, impliquant une production en série et une notion d'échelle. Puis une division du travail, contrairement à l'artisanat où la même personne assure théoriquement l'ensemble des processus.

⁴ SAGER et all cité et traduit par Maria Teresa CABRE, op. cit., p. 124.

⁵ Ibid., p. 149

⁶ Ibid., p 118

⁷ AFNOR, Norme ISO 1087, 1990

⁸ PICTH et DRASKAU cités par Maria Teresa CABRE, la terminologie : théorie, méthode et applications, traduit du catalan et adapté par Monique C. Cormier et John Humbley, Ottawa/Paris, Les Presses de l'Université d'Ottawa/André Colin, 1998, p. 149.

⁹ SAGER et all cité et traduit par Maria Teresa CABRE, op. cit., p. 124.

¹⁰ Jean DUBOIS, Dictionnaire de linguistique, Ed. Larousse, Italie, 1995, p.440.

¹¹ Pierre LERRAT, les langues spécialisées, Ed. puf, France, 1995, p. 21.

¹² Ibid., p 118

¹³ BLANCHE-BENVENISTE Claire et JEANJEAN Colette, le français parlé, Didier Erudition, Paris, 1987, p. 6.

¹⁴ HAMERS J. F. et BLANC M, Bilinguisme et Bilingualité, Liège, Mardaga, 1983, 445

¹⁵ <https://www.modele-lettre-gratuit.com/auteurs/bernard-werber/citations/entre-pense-crois-envie-entendre-entendez-comprenez-possibilites-difficultes-communiquer-essayons-quand-12206.html>. consulté le 25/05/2022 à 19 :08