

## **Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.**

---

### **Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.**

**Dr : BEDDIAF SABAH**

C. U SI EL-HOUES –BARIKA

#### **Résumé :**

La politesse linguistique se présente sous différents aspects dont le point le plus culminant reste les actes langagiers tels la question et la requête. Cette dernière qui peut-être étudiée selon plusieurs entrées dont les plus intéressantes restent celles de la relation interpersonnelle et de la politesse linguistique. Angle sous lequel, l'analyse, particulièrement dans un contexte médical, de cet acte menaçant pour les faces remettra en cause sa définition, son classement ainsi que ses différentes réalisations.

Donc, le présent article a pour objectif principal d'apporter une réflexion sur la réalisation de cet acte langagier dans ce contexte particulier, de savoir comment se maintient la partie relationnelle dans ce type d'interaction à but externe ainsi que de savoir à quelles stratégies les interactants font recours pour la réalisation ainsi que la gestion de cet acte intrinsèquement menaçant.

#### **Mots clés :**

Consultation médicale - force illocutoire - faces -Politesse linguistique- requête.

#### **Abstract :**

Linguistic politeness is presented under different aspects, the most culminating point of which remains language acts such as question and request. The latter which can be studied according to several entries, the most interesting of which remain those of interpersonal relations and linguistic politeness. The angle from which, the analysis, particularly in a medical context, of this act threatening the faces will call into question its definition, its classification as well as its various achievements.

Therefore, the main objective of this article is to provide a reflection on the realization of this language act in this particular context, to know how the relational part is maintained in this type of interaction with an external goal as well as to know what

strategies the interactants resort to the realization as well as the management of this intrinsically threatening act.

**Keywords :**

Medical consultation - faces - illocutionary force - Linguistic politeness-request.

**1. Introduction :**

La requête est un acte langagier fréquemment utilisé dans les diverses interactions verbales de la vie quotidienne.

Dans nos échanges interpersonnels, nous formulons sans cesse des requêtes pour demander à nos interlocuteurs d'accomplir des actes non langagiers : vu que cet acte fait partie des directifs qui représentent des « tentatives de la part du locuteur de faire faire quelque chose par l'auditeur ».Kerbrat-Orecchioni (2001 :20).

Sur le plan linguistique, la requête représente un acte intrinsèquement menaçant et incusif pour les partenaires de l'interaction tout en mettant, sans cesse, leurs faces<sup>i</sup> en péril, ce qui peut perturber, voire même déranger la relation interpersonnelle en menaçant à la fois la face « négative » de l'interlocuteur ainsi que la face « positive » du locuteur ».

Le présent article a donc pour objectif principal, d'apporter une réflexion sur la réalisation de cet acte langagier, ses caractéristiques ainsi que ses différentes réalisations particulièrement lors d'un type particulier d'interaction qui est la consultation médicale dans un contexte algérien pour mieux comprendre la nature ainsi que les implications de cette relation interpersonnelle ainsi que le fonctionnement de la politesse linguistique .Autrement dit, savoir comment se maintient la partie relationnelle dans ce type d'interaction à but externe et de savoir à quelles stratégies les interactants font recours pour la réalisation ainsi que la gestion de cet acte intrinsèquement menaçant et dont l'étude se fera sur la base d'un corpus composé de 31 conversations authentiques bilingues , français /arabe dialectal, collectées lors des consultations médicales tout en mettant l'accent sur la politesse linguistique qui relève de la relation interpersonnelle.

## **Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.**

---

### **2. Cadre méthodologique :**

Nous nous situons dans le cadre de l'analyse des données naturelles<sup>ii</sup>, où nous nous contenterons de mentionner l'existence des outils relevant de la pragmatique, l'analyse du discours ainsi que les courants interactionnistes tel : l'analyse conversationnelle et la microsociologie de Goffman (Théorie du face-work).

Nous rejoignons, par ailleurs, la lignée de Kerbrat-Orecchioni (2005 :21) qui encourage et motive une telle démarche par soucis de complétude en déclarant qu' :

*Au lieu de s'épuiser en polémiques stériles (et qui ont parfois des allures donquichottesques, s'inventant un ennemi largement imaginaire afin de mieux pourfendre et d'opposer par exemple analyse de discours, analyse conversationnelle, théorie des actes de langage et théorie du face-work, il me semble plus intéressant et rentable de concilier ce qui est conciliable, et de voir le parti que l'on peut tirer du croisement de propositions provenant de paradigmes différents.*

### **3. Qu'est-ce que la requête ?**

Les définitions qui ont été proposées à cet acte de langage sont diverses et multiples. En ce qui nous concerne, nous nous situons dans la lignée théorique de KERBRAT-ORECCHIONI (2001 :98) qui le définit comme suit :

*« Nous parlerons de requête chaque fois qu'un locuteur produit un énoncé pour demander à son interlocuteur d'accomplir un acte quelconque à caractère non langagier ».*

Donc, la requête est considérée comme un FTA<sup>iii</sup> par définition (face threatening act) ou (acte menaçant pour les faces) et présente un très bon exemple d'acte de langage intrusif du territoire de l'interlocuteur car elle limite sa liberté d'action.

Donc, comme tout acte directif, la requête représente une menace pour les faces des deux partenaires : une menace pour la face négative de l'auditeur car en formulant une requête on empiète sur son territoire. Aussi, l'acte de requête constitue une menace pour la face positive du locuteur qui, en la formulant, exhibe un manque, se met en position basse et risque surtout de perdre sa face si l'auditeur refuse d'accomplir l'action.

Point qui peut-être bien illustré par l'exemple de ROULET (1980 :216-239) :

*Si je dis à mon voisin dans la salle d'attente du dentiste, « il fait vraiment chaud aujourd'hui » ou « Est-ce que vous avez fini de lire « Le Monde », je crée tout à la fois une menace potentielle pour ma face positive, car mon voisin peut m'ignorer ou me rabrouer, récusant ainsi mon droit à la parole ; et une menace pour la face négative de mon interlocuteur, car j'empiète sur son territoire et le mets dans la situation de réagir, positivement ou négativement, alors qu'il s'en tenait à un comportement d'évitement.*

#### **4. Réalisations linguistiques de la requête dans la consultation médicale :**

Les études linguistiques abordant les actes directifs et leurs caractéristiques ont toutes convergé vers la répartition de leurs formulations en trois grandes catégories dont « *l'existence semble assurée dans toutes les langues* », affirme Kerbrat-Orecchioni (1994a :41) :

1. Demandes directes.
2. Demandes indirectes conventionnelles.
3. Demandes indirectes non-conventionnelles ou dites allusives.

Ces dernières à propos desquelles, les spécialistes s'accordent pour dire qu'elles « *correspondent à des énoncés qui ne seront interprétés comme des demandes que dans un contexte particulier* ». Bernicot (1990 :11).

D'une façon générale toute requête représente ,par sa nature, un acte langagier menaçant, ce qui rend le soucis des faces constant et omniprésent, mais dans l'interaction médicale en général et la consultation en particulier, cette configuration change un peu, du fait que la requête ainsi que la question représentent le fondement même de l'interaction .Le patient vient chercher de l'aide auprès du médecin. Pour pouvoir l'aider, ce dernier doit poser des questions et formuler des requêtes afin de bien faire par la suite un bon diagnostic et lui prescrire un traitement efficace. Donc, la réalisation de la requête dans ce contexte n'est pas seulement légitime mais plutôt attendue et souhaitée par le patient. Il s'agit d'un genre particulier de requête dont le caractère menaçant est annulé contrairement à celle formulée par le patient qui représente une offense face à son médecin, c'est pourquoi il doit faire recours aux adoucisseurs spécifiques à chaque fois qu'il l'a formule.

Les deux exemples ci-dessous représentent deux réalisations de l'acte de requête lors de la consultation médicale :

## **Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.**

---

**P29** : pardon Hhakim si vous m'prescriviez DOFIBRIL mèche mieux ?=

*(pardon Docteur si vous me prescriviez DOFIBRIL ,ne serait-il pas mieux ?)*

(Le pardon+le conditionnel+question)

**P29** : pardon Hakim maaliche le stylo une p'tite minute ?=

*(pardon Docteur puis-je avoir le stylo une petite minute ?)*

(Le pardon +le minimisateur petit)

Alors que de la part du médecin, elle est attendue et ne doit plus être accompagnée d'adoucisseurs

### **Exemple :**

**M1** : Effectivement :: sa gorge est enflammée (.) choufi Madame dhork baâd âatiha l'AMOCLAN l'EFFERALGAN (chaque 4 heures) jusqu'à sédation de la fièvre"suppos" pendant cin' jours L'EAU DE MER trois application la journée w nchallah dans deux trois jours twelli très bien (.) Rabi yjib echfa nchallah=

*(Effectivement :: sa gorge est enflammée (.) madame ,il faut lui donner l'AMOCLAN et l'EFFERALGAN immédiatement (chaque 4 heures) jusqu'à sédation de la fièvre"suppos" pendant cin' jours L'EAU DE MER trois application la journée et d'ici deux trois jours elle sera très bien (.) que Dieu la guérisse)*

**M2** : Madame **nehilou** "la couche"

*(Enlève-lui la couche Madame)*

**M3** : **Khliha** sous trait'ment, **w âassilha** la fièvre c'est tout (3'')

*(laissez la sous traitement et contrôlez sa fièvre c'est tout)*

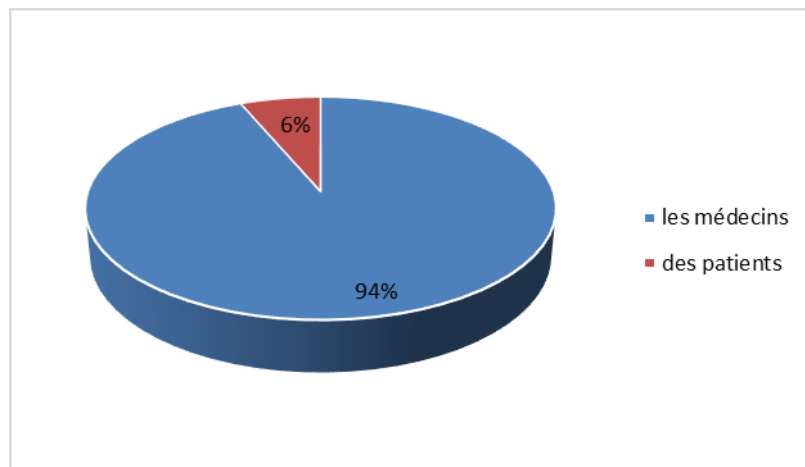
**M29** : **hezzi** rassek chwi (3'') hna aandek star ?=

*(Enlève ta tête un peu..ça vous fait mal ici?)*

La question qui se pose : peut-on considérer le premier locuteur comme plus poli et le deuxième comme impoli ou agressif ?? En effet, les deux locuteurs ont manifesté deux tournures différentes de deux statuts différents.

Pour le locuteur ou le patient (P29), vu son statut inférieur dans l'interaction, il devrait accompagner sa requête par une formule adoucissante (le pardon +le minimisateur) pour ne pas être considéré comme impoli contrairement au médecin dans les autres exemples donnés où la requête n'est accompagnée d'aucune formule adoucissante et n'est pas considérée comme impolitesse du fait qu'il occupe la position haute dans l'interaction car l'effet de politesse ou d'impolitesse ne se définit pas uniquement par sa formulation, mais comme le souligne KERBRAT-ORECCHIONI(2001 :175) : «...dépend aussi de tout ce qui l'entoure, et principalement des éléments susceptibles de venir l'adoucir(ou le durcir) [...]c'est la totalité du matériel dont est fait l'énoncé qu'il faut prendre en compte pour évaluer son degré de politesse ».

Notre corpus contient **172** requêtes au total dont **161** sont formulées par le médecin, ce qui nous donne un pourcentage de **93.60%** contre **11** requêtes émises par les patients, qui est l'équivalent de **6.39%**, ce qui n'est pas surprenant comme nous l'avons déjà souligné.



**Graphique : formulation des requêtes lors de la consultation**

Avant de procéder à l'étude de l'acte de requête, un inventaire des différentes formulations observées dans notre corpus et leur fréquence se voit important pour nous donner déjà quelques pistes d'analyse. Formulations qui seront par la suite décrites et analysées en détail.

## Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.

Formulations	Fréquence				Réalizations
	Médecins		Patients		
	Nombre	pourcentage	nombre	pourcentage	
<b>Directes</b>	<b>89</b>	<b>51.74%</b>	<b>01</b>	<b>0.58%</b>	impératif
<b>Indirectes conventionnelles</b>	<b>04</b>	<b>02.32%</b>	<b>02</b>	<b>01.16%</b>	requête avec atténuateur
	<b>10</b>	<b>05.81%</b>	<b>04</b>	<b>02.32%</b>	question sur une condition de la réussite de l'acte.
	<b>57</b>	<b>33.13%</b>	<b>04</b>	<b>02.32%</b>	assertion (expression d'un désir au conditionnel ou futur)
<b>Indirectes non conventionnelles</b>	<b>01</b>	<b>0.58%</b>	<b>00</b>	<b>00%</b>	Allusion
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>93.60%</b>	<b>11</b>	<b>6.39%</b>	<b>100%</b>

**Tableau: Tableau récapitulatif des formulations des requêtes émises lors de la consultation médicale.**

A la lecture du tableau précédent, nous pouvons avancer que suite au caractère agressif et menaçant de la requête, la langue offre à ses usagers une panoplie de réalisations pour la formuler. Formulations qui peuvent être réparties en deux catégories (directes et indirectes), dans tous les contextes y compris en consultation médicale.

### **4.1. Formulations directes :**

La formulation directe concerne tout énoncé par lequel le locuteur entend signifier ce qu'il dit littéralement, c'est-à-dire que l'acte à réaliser est clairement nommé.

Selon notre corpus, la tournure directe est la plus attestée et est réservée aux médecins. Malgré son aspect menaçant et agressif, elle ne semble pas brutale pour les locuteurs en question (patients dans notre cas), par contre, elle est attendue du fait que le médecin occupe la position haute dans ce type d'interaction et elle est même considérée comme faisant partie intégrante d'une bonne consultation tout comme l'acte de question.

Les médecins manifestent donc leurs requêtes sans ajout de procédés atténuateur et les patients les acceptent de bon gré sans qu'il y ait signe de mécontentement ou conflit de la part des deux partenaires.

Exemple :

**M21** : pardon esmhili mais lazem tnehhi le soutien gorge  
aussi

*(Désolée mais vous devrez enlever votre soutien gorge)*

**M 27** : pardon wlidi nehhi l' pull nchoufek matehchemch khlas  
ya rien (.)

*(pardon mon fil<sup>iv</sup>s enlève ton pull pour que je puisse  
t'examiner)*

La présence d'atténuateur dans les deux exemples ci-dessus n'est pas obligatoire, mais très bien appréciée et peut-être considérée comme un acte de politesse et de douceur envers les patients pour les rendre plus à l'aise en considérant l'acte de requête ici comme intrusion d'une intimité.

La réalisation des requêtes de la part des patients (même rare dans ce contexte) se définit d'une manière générale de leur relation avec le médecin : une relation plus ou moins proche peut déclencher une formulation directe.

**P20** := dirili un congé brit vraiment :: que j' me repose

*(Faites-moi un congé, car j'ai vraiment besoin du repos)*

Dans l'exemple ci-dessus, la patiente et le médecin se connaissent et ont déjà une certaine familiarité et un lien de rapprochement (car se sont des amies), ce qui justifie la formulation directe de la requête de la part de la patiente.

Alors que celles émises par les médecins sont pour la majorité des formulations directes, vu leur statut et leur position dans l'interaction mais parfois sont accompagnées de différents procédés atténuateurs.

Bien que dans la définition de leur rôle, la formulation de la requête soit attendue, c'est pourquoi on assiste parfois à des cas de ratification de cette menace par l'utilisation d'un amadoueur (justification, excuse.) comme le montre l'exemple ci-dessous :

**M 27** : maalich nchoufek dhork (Elle le consulte) pardon  
wlidi nehhi l' pull nchoufek matehchemch khlas ya rien

*(pas de soucis, je vais vous consulter mais j'aimerais bien  
que vous enleviez votre pull mon fils)*

Exemple à travers lequel, le médecin fait preuve de délicatesse et de responsabilité. Ce sentiment de responsabilité et de gêne que ressent le médecin ou tout autre requêteur (même inconsciemment) les pousse même parfois



## **Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.**

---

à l'excuse pour minimiser l'agression commise envers le requêté ou pour désamorcer la bombe, selon les termes de Kerbrat-Orecchioni. Ce qui confirme encore une fois le caractère agressif de la requête vis-à-vis de la face négative du récepteur.

### **4.2. Formulations indirectes de la requête :**

Ces formulations peuvent être réparties en deux groupes : formulations indirectes conventionnelles et formulations indirectes non conventionnelles.

#### **4.2.1. Formulations indirectes conventionnelles :**

Qui se subdivisent elles-mêmes en deux sous catégories :

1. requête dont l'orientation se fait vers le locuteur
2. requête dont l'orientation se fait vers l'auditeur. Ces dernières sont généralement plus polies que les précédentes.

##### **4.2.1.1. Requêtes orientées vers l'auditeur :**

En formulant ce type de requêtes, le locuteur indique qu'il laisse une certaine liberté d'action à son auditeur. Ce dernier qui décide s'il désire ou non de se soumettre à la volonté du locuteur. Le locuteur dans ce cas peut avoir différentes intentions :

- S'informer si son auditeur possède l'objet demandé :

**P12** : Hakima w les bandelettes bkawlek ?

*(Docteure, il vous reste des bandelettes)*

**M12**:tballi ::::::normal'ment (.) je pense que oui kayen

*(Oui, je pense que qu'il m'en reste)*

**P12** : maalich taatini pa'cqu' ntaai kholso w malgitch f la pharmacie

*(pouvez-vous me donner quelques unes,s'il vous plait car elles ne sont pas disponibles en pharmacie)*

Dans l'exemple ci-dessus, la patiente a formulé sa requête avec une tournure interrogative (en posant une question) avant d'annoncer son désir, qui est avoir une boîte de bandelette pour glucomètre.

Question que nous pouvons considérer comme une pré-requête afin de tâter le terrain avant de passer à la requête principale, du fait que c'est la réponse à cette question qui va permettre à la patiente de formuler sa requête ou pas.

Enoncé qui questionne les conditions préalables à la réalisation de l'acte.

Parfois, nous constatons le même énoncé avec négation (vous n'avez pas de bandelettes ?) ou l'équivalent en arabe (manelgach aandek les bandelettes...). Négation qui est souvent utilisée pour marquer plus de politesse.

● Questionner sur la capacité (physique ou mentale) de l'auditeur à accomplir l'acte :

Ce type de question reste d'après les spécialistes (KERBRAT-ORECCHIONI, BLUM-KULKA) une stratégie indirecte par excellence du fait qu'elle maintient la balance entre l'interprétation littérale et celle de la requête et représente un moyen très efficace pour protéger les faces tout en obtenant l'objectif visé.

Généralement et son nom le désigne, ce type de question se formule avec un verbe de capacité, le plus souvent le verbe « pouvoir » à l'indicatif présent ou au conditionnel ou bien son équivalent en arabe « takdar », qui représente la stratégie la plus conventionnelle qui fonctionne comme requête comme le fait remarquer KERBRAT-ORECCHIONI (2001 :44) « toute assertion d'un désir, énoncée à l'intention d'un destinataire ayant la possibilité de satisfaire le désir de question, vaut directement pour une requête » et dont la réalisation avec le conditionnel représente la plus répondue.

**P12** := oui oui jebtou esmhili hakima tekdra taatini le sac  
pa'que raw fih

(oui je l'ai ramené, s'il vous plaît Docteur pouvez-vous me  
passez le sac parce qu'il est dedans)

**M12** : maalich oui

(oui pas de soucis)

(Le médecin ramène le sac de la patiente qui lui passe le bilan)

**P9** := oui oui je l' sais (.) Nchallah **eh**::: hakima chouft aandek  
la dernière fois les glucomètres [

(Docteur j'ai constaté la dernière fois que vous aviez des  
glucomètres)

**M9** : [oui briti ? /

(oui, vous en voulez un ?)

**P9** : oui idha mafihèch dérangement aatini wahed pour ma  
mère

(oui, si ça ne vous dérange pas Docteur, j'aimerais bien en  
avoir un pour ma mère)

## **Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.**

---

**M9 :** aucun dérangement (.) hadhou c'est des échantillons gratuits qu'on donne aux malades donc naatik pourquoi pas

*(aucun dérangement, ce sont des échantillons gratuits qu'on donne aux malades )*

(Le médecin se déplace vers le placard et donne une boîte à la patiente)

Dans l'exemple précédent, la patiente formule une assertion ( un constat) en espérant avoir une réponse de la part du médecin (hakima chouft aandek la dernière fois les glucomètres), qui veut dire d'une façon implicite (je voudrais un glucomètre) cette assertion qui a eu comme réponse de la part du médecin (oui briti) réponse qui a permis à la patiente de formuler par la suite sa requête accompagnée d'un adoucisseur

- Questionner sur la volonté de l'auditeur à accomplir l'acte :

**M20: kech** ma briti nzidlek ?=

*(vous voulez que je vous prescrive autre chose?)*

**P20 :=** dirili un congé brit vraiment :: que j' me repose

*(faites- moi un congé car je veux vraiment que je me repose)*

Questionner sur la volonté de l'auditeur représente l'une des stratégies indirectes par excellence dont le médecin a utilisé, dans cet exemple, pour inciter sa patiente à formuler une autre requête en lui facilitant la tâche ainsi que dans l'objectif de maintenir et protéger sa face (celle de la patiente).

- Faire une suggestion :

Formuler une requête avec une suggestion représente la meilleure façon pour rendre la requête plus douce et surtout minimiser l'intérêt personnel du locuteur en tant que bénéficiaire de l'acte.

**M29 :** pour l'antalgique :::wech ndirou DOLIPRANE wella DOFIBRIL ?=

*(Pour l'antalgique, vous voulez que je vous prescrive DOLIPRANE ou bien DOFIBRIL ?)*

Ce type de requêtes (requêtes orientées vers l'auditeur) sont en fait considérées comme des questions de demande d'agir qui n'attendent pas de réponses verbales. La forme interrogative de ces requêtes permet au locuteur d'imposer sa volonté sans avoir la formuler explicitement.

Ce type de requêtes est beaucoup plus utilisé dans des situations où le locuteur ne veut pas ou ne peut pas se mettre en position de donneur d'ordre : dans le premier cas, le locuteur fait recours à cette stratégie pour ne pas donner l'impression d'une autorité trop marquée, ou en d'autres termes, pour réduire la distance hiérarchique entre lui-même et son interlocuteur quand au second cas (où le locuteur ne peut pas se mettre en position de donneur d'ordre), le recours à cette stratégie représente pour lui le seul moyen d'exprimer son désir.

#### 4.2.1.2. Requêtes orientées vers le locuteur :

Contrairement au type précédent, dans ces formulations, les intérêts du locuteur se placent avant ceux de son interlocuteur.

Dans ce cas, les requêtes sont pour la plupart formulées sous forme de déclarations qui sont marquées le plus souvent par l'emploi du conditionnel présent ou à l'imparfait.

**P** : je voulais juste un congé de maladie.

#### 4.2.2. Formulations indirectes non-conventionnelles :

Ce type de formulations comprend des stratégies qui se réfèrent à la requête indirectement à l'aide d'énoncés allusifs (énoncés qui fonctionnent comme des requêtes camouflées)

**P**: il fait froid ici Hakima

*(Il fait froid ici Docteur)*

Qui peut dans certains contextes dire que le locuteur souhaite que son interlocuteur ferme la porte ou la fenêtre. Cependant, l'emploi d'une allusion pour formuler une requête exige de la part de l'auditeur un décodage du sens indirect de l'énoncé.

Comme le souligne KERBRAT-ORECCHIONI (2001 :100), certains actes de langage sont « squattés par la requête », en d'autres termes, la requête est formulée sous le couvert d'autres actes langagiers afin d'être moins brutale.

Les tournures les plus utilisées, d'après notre corpus, sont la question et les assertions adoucies par l'utilisation du conditionnel (pour les patients maîtrisant la langue française) et certains adoucisseurs en langue arabe comme (maalich , taichi...), et aussi une formulation non-conventionnelle.

A l'instar de la réalisation de l'acte de requête de la part du patient, celle émise par le médecin révèle les mêmes caractéristiques (elle peut-être directe ou indirecte) bien qu'elle soit pour la majorité directe.

La formulation directe est la plus attestée dans notre corpus avec une fréquence de **51.74%**. En dépit de son caractère menaçant, l'acte de requête dans ce cas ne semble

## **Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.**

---

plus perturber la relation des deux partenaires et est acceptée par le patient avec bon gré sans qu'il y ait signe de conflit ou de mécontentement de sa part.

Contrairement aux formulations de requêtes de la part des patients (mêmes timides) et qui sont pour la plupart indirectes, celles émises par les médecins sont pour la majorité directes.

Une des principales remarques à signaler est basée sur l'utilisation massive de l'impératif, qui semble la formulation la plus appropriée pour énoncer une requête en arabe. Les deux langues utilisées par nos interlocuteurs (arabe et français) leur offrent ce mode particulier, mais l'analyse montre que l'impératif est la stratégie la plus courante en arabe mais lorsque les interlocuteurs s'expriment en français ils font recours au conditionnel plutôt qu'à l'impératif qui paraît plus brutal.

### **5. Conclusion :**

En guise de conclusion, nous disons que l'acte de langage de la requête influence d'une façon ou d'une autre sur les interlocuteurs et la relation qui les unit. Ces derniers qui se trouvent en conflit entre le besoin de transmettre la force illocutoire de la requête et celui d'éviter de paraître trop coercitif. C'est pourquoi la langue leur offre différents modes de formulations qui expriment la politesse linguistique, mais il reste entendu que seules les formulations indirectes l'expriment par excellence.

En utilisant ces formulations indirectes conventionnelles, le locuteur compte sur la conventionalité pour transmettre la force illocutoire de son énoncé d'un côté et sur son ambigüité pragmatique afin d'éviter de menacer la face de son interlocuteur ainsi que la sienne, de l'autre côté.

Donc, par cette brève analyse de l'acte de requête, différents points ont fait surface :

- Malgré son caractère plus ou moins menaçant, l'acte de requête reste indispensable dans ce type d'interaction et les deux partenaires y font recours.
- La réalisation de la requête se fait sous deux formes directe et indirecte agressive ou adoucie.
- Le type le plus fréquent dans ce type d'interaction est le type directe, de la part des médecins, vu le caractère asymétrique de l'interaction.
- Les requêtes émises par les patients restent timides et formulées indirectement avec adoucisseurs qui ont pour rôle de rendre sa nature menaçante moins coercitive.
- Cet acte qui est traditionnellement décrit comme menaçant. Cependant il apparaît que la consultation médicale transforme en quelque sorte cette conception du fait que

la requête fait partie intégrante du script de ce type d'interaction et dont l'absence serait ressentie comme anormale et inadéquate.

● La politesse qui réside dans les stratégies (formulations indirecte) est motivée par un besoin d'adhésion à une clarté pragmatique ainsi que de minimiser la menace des faces.

### Références bibliographiques :

BANGE, P. (1992), « Analyse conversationnelle et théorie de l'action ». Paris, Didier.

BERNICOT, J. (1992), « Les actes de langage chez l'enfant ». Paris, Presses universitaires de France.

BLANCHET, Ph. (1995), « La pragmatique. D'Austin à Goffman ». Paris, Bertrand-Lacoste.

BRASSAC, Ch. (1992), « Analyse de conversations et théorie des actes de langage ». In Cahiers de Linguistique Française, 62-75.

GARDNER, Ch. (1989), « Langage et acte de langage ». Presses Universitaires de Lille.

KERBRAT-ORECCHIONI, C. (1992), « Interactions verbales (tome2) ». Paris, Colin.

KERBRAT-ORECCHIONI, C. (1994), « Interactions verbales (tome3) ». Paris. Colin.

KERBRAT-ORECCHIONI, C(2001), « Les actes de langage dans le discours.» Paris: Nathan.

KERBRAT-ORECCHIONI, C. (2005) ,« Le discours en interaction ». Paris: Colin.

TRAVERSO, V(1999), « L'analyse des conversations ». Paris : Nathan.

MOSCHELER, J. (1985) , « Argumentation et conversation. Eléments pour une analyse pragmatique du discours ». Paris : Hatier.

## **Manifestations linguistiques de la politesse et construction de la relation interpersonnelle dans la consultation médicale : Cas de la requête.**

---

Notes :

<sup>i</sup> Brown et Levinson (1978),, proposent une théorie dans laquelle ils considèrent que tout être humain possède deux faces :

- La face négative qui correspond à ce que Goffman décrit comme les « territoires du moi » (territoire corporel,

spatial, ou temporel ; biens matériels ou savoirs secrets... ) ;

- La face positive qui renvoie au narcissisme et à l'ensemble des images valorisantes que les interlocuteurs construisent et tentent d'imposer d'eux-mêmes dans l'interaction.

Les faces sont à la fois et contradictoirement la cible de menaces permanentes et l'objet d'un désir de préservation.

<sup>ii</sup> cette expression est la traduction française du syntagme anglais « naturally occurring » des données recueillies des enregistrements audio. Il s'agit de 31 conversations bilingues entre médecins et patients en langues arabe et français ,enregistrées et transcrites par nous même.)

<sup>iii</sup> C'est une expression forgée par Brown et Levinson 1978 qui englobe tous les actes qui par leur nature, vont contre le désir de préserver la face des interlocuteurs comme : l'ordre, la critique, le reproche, la requête...

<sup>iv</sup> Ce terme d'adresse dont l'équivalent en arabe « wlidi » est très attesté dans les interactions verbales algériennes. Les lois de son utilisation dans le système d'adressage algérien sont très variables. Dans ce contexte, il est utilisé métaphoriquement pour exprimer un certain respect et une considération vis-à-vis de l'allocataire, qui est le patient dans notre cas.