



**Ministère De L'Enseignement Supérieure Et De La Recherche Scientifique**

**Université ABBES LAGHROUR KHENCHELA**

**Faculté : Lettres et Langues**

**Département : Littérature et langue Française**

**Spécialité : Sciences du langage**

# **Les actes illocutoires dans les discours Médecin/Médecin et Médecin/Patient**

**Mémoire Présenté au Département de L' littérateur et Langue Française**

**Pour l'obtention de Diplôme de Master**

**Présenté par :**

**Djaarir Afaf**

**Dérigé par :**

**Madame Kadri Hadda**

**Président Du Jury : Mansouri yassine**

**Examinatrice : Dhimi souaad**

**Année Universitaire :**

**2017/2018**

## **Remerciements**

**Au nom d'ALLAH le grand merci de m'avoir donné la santé et la capacité d'aller jusqu'au bout de mes rêves.**

**Je tiens à remercier tous ceux qui m'ont aidé à réaliser ce mémoire.**

**Je tiens à remercier chaleureusement Madame KADRI ma directrice d'avoir éclairé ce travail par ses conseils stimulants et ses précieux commentaires.**

**Je souhaite remercier également Monsieur KASHA et Madame DEMMAN pour leurs encouragements, leur aide et leurs conseils tout au long de ce travail.**

**Mes vifs remerciements aux membres de jury qu'on accepté de lire ce travail et de l'évaluer.**

**Je tiens à remercier également mon frère Adel et ma sœur Souaad qu'ils ont m'aidé beaucoup pour réaliser ce modeste travail.**

**Sans oublier mon collègue Salah Eddine BENHENIA qui ma aidé à trouver le corpus, et mes chères amies pour ses présences et ses encouragements.**

**Enfin, je remercie à titre particulier ma mère et mon père qui m'ont toujours soutenue, même dans les moments de grands doutes et sans que je n'aurais pas pu faire ces études .Merci d'être présents tous les deux et de croire en moi.**

## **Dédicace :**

**Je dédie ce modeste travail,**

**A ma source de bonheur et de joie, ceux qui se sont toujours  
sacrifiés pour me voir réussir, mes chers parents.**

**A mon père, « my best friend »**

**A ma mère, qui n'a jamais cessé de prier pour moi.**

**A mes frères : Adel, Mourad et Abd el halim qui ont toujours été  
la pour moi.**

**A mes sœur :ZAhia ,Samia ,Hanan ,Souaad et chama qui m'ont  
été d'une grande compassion .**

**Et à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin pour que ce  
travail soit possible, je vous dis MERCI.**

# Table Des Matières :

<b>Introduction Générale:</b> .....	<b>04</b>
<b>Premier Chapitre : L'approche Pragmatique</b>	
<b>Introduction :</b> .....	<b>08</b>
<b>La pragmatique analytique:</b> .....	<b>08</b>
<b>1. Les interactions verbales :</b> .....	<b>09</b>
-L'interaction se caractérise par la souplesse dans la continuité ..	<b>09</b>
<b>2. Les actes de langage :</b> .....	<b>10</b>
<b>2-1. L'analyse des actes de langage :</b> .....	<b>12</b>
) L'acte locutoire: .....	<b>12</b>
) L'acte illocutoire: .....	<b>12</b>
) L'acte perlocutoire:.....	<b>13</b>
<b>2-2. la conception de John R.Searle:</b> .....	<b>14</b>
2-2-1- l'acte directe:.....	<b>15</b>
2-2-2- l'acte indirect:.....	<b>16</b>
<b>3. La distinction entre le constatif et le performatif:</b> .....	<b>17</b>
<b>4. La force illocutionnaire:</b> .....	<b>19</b>
<b>Conclusion:</b> .....	<b>22</b>
<b>Deuxième Chapitre : Le Discours Médicale</b>	
<b>Introduction:</b> .....	<b>24</b>
<b>1. La langue générale:</b> .....	<b>24</b>
<b>2. La langue de spécialité:</b> .....	<b>26</b>
<b>2-1. La langue de spécialité et langue spécialisée :</b> .....	<b>27</b>
2-1-1. la zone mitoyenne : .....	<b>28</b>
2-1-2. La zone centrale : .....	<b>28</b>
2-1-3. La zone des ensembles ultra spécialisés : .....	<b>28</b>
<b>3. La terminologie.....</b>	<b>30</b>
<b>4. La terminologie médicale :</b> .....	<b>31</b>
<b>Conclusion :</b> .....	<b>32</b>

## **Troisième chapitre : L'analyse Du Corpus**

<b>Introduction :</b> .....	<b>34</b>
<b>1. constitution du corpus :</b> .....	<b>34</b>
<b>2. la transcription du corpus :</b> .....	<b>34</b>
<b>2-1. le premier corpus :</b> .....	<b>34</b>
<b>2-2. le second corpus :</b> .....	<b>35</b>
<b>3. informations sur les vidéos :</b> .....	<b>36</b>
<b>3-1. la première vidéo</b> .....	<b>36</b>
<b>3-2. la seconde vidéo :</b> .....	<b>37</b>
<b>4. l'analyse du premier corpus :</b> .....	<b>37</b>
<b>5. l'analyse de second corpus :</b> .....	<b>44</b>
<b>6. Comparaison :</b> .....	<b>36</b>
<b>Conclusion :</b> .....	<b>49</b>
<b>Conclusion générale :</b> .....	<b>51</b>

### **Annexes et Bibliographie**

**Mots clés**

**Résumé**

# Introduction Générale

### **Introduction générale :**

Il est évident qu'il existe une certaine inégalité sociale dans les pratiques médicales selon le statut et le niveau social de l'interprétant. Pour arriver à faire notre étude, nous avons fait une comparaison entre la langue de spécialité et le langage courant exprimés dans le discours médical et pour élaborer cette recherche on a essayé de limiter notre travail en deux corpus ; selon deux situations de communications ; la première, où les médecins s'échangent avec leurs collègues en utilisant la terminologie médicale (L.S) pour préciser l'état des patients et partager les informations nécessaires rapidement entre eux, et la seconde où les médecins se trouvent avec leurs patients ou ils font recours au langage courant, en prenant en considération le milieu socioculturel du patient.

En fait, la langue de spécialité se diffère du langage courant. En ce qui nous concerne nous avons choisi le langage médical, plus précisément la variété existant entre un discours Médecin/Patient et un discours Médecin/Médecin.

Donc notre étude est portée sur l'analyse pragmatique des échanges de propos entre Médecin/Médecin et Médecin/Patient. Dans un premier temps, nous étudierons les actes de langage selon les différents linguistes tel les travaux de John Rogers Searle (1971) et John Lang show Austin (1976). Ensuite, dans notre recherche on s'intéresse plus particulièrement aux actes de langage dans les entretiens des médecins soit entre eux soit avec leurs patients.

Nous nous pencherons sur les actes illocutoires dans notre corpus, en suivant le cadre théorique des linguistes, dans cette étude nous partirons de la partie théorique dont on aborde les différentes théories des actes de langage et les théories incluses dans l'analyse pragmatique. Puis on passe à l'étude de notre corpus dans le cadre pratique, ou on questionne le corpus à l'aune des théories citées dessus.

A cet effet, nous optons pour la problématique suivante :

## Introduction Générale :

---

-quelles sont les forces illocutoires adoptées par les médecins dans leurs discours ;est-ce que ces forces ont-ils un impacte sur la compréhension du patients ou non .pour répondre à cette problématique , nous avançons les hypothèses ci – dessous :

- les médecins n’ont pas le même statut que leurs interlocuteurs (Malades) dans le niveau éducatif et pour remédier cette situation défavorable ils essayent de transmettre leurs messages d’une façon plus argumentative et compréhensive en adoptant un discours simple qui s’adapte avec le niveau de leurs patients.

- ils s’échangent mutuellement (implicitement) en utilisant un vocabulaire soutenu.

A travers notre étude, nous ciblons les objectifs ci-dessous :

-Montrer l’importance des actes illocutoires dans les discours médical (Médecin/ Patient).

-mettre l’accent sur la relation Médecin/ Patient et Médecin.

-comparer le discours Médecin / Médecin et Médecin /Patient.

Nous sommes intéressé a l’acte illocutoire dans les discours Médecin/Médecin et Médecin/ Patient parce que une minorité des médecins essayent de faire comprendre à leurs patients leurs situations médicales d’une manière compréhensible et rapide (explicitement).

A travers notre vécu, nous avons distingué une certaine différenciation dans les discours des Médecin/Médecin par rapport à celui de Médecin/Patient que soit sur le plan pragmatique.

Le choix de notre sujet n’est pas le fait hasard, notre choix est déterminé par l’importance de langage médical dans notre vie quotidienne.

Notre mémoire se compose de deux parties ; la première est théorique, dans cette partie il y a les différents concepts clés sur lesquels notre étude sera fondée ; les courants théoriques et quelques approches qui ont traité les actes illocutoires. Dans la partie pratique nous allons appliquer ces théories sur notre corpus, puis nous allons analyser le corpus (les deux vidéos) en adentant ces théories .Enfin nous allons faire

## Introduction Générale :

---

une comparaison aux résultats de notre analyse pour avoir confirmé ou infirmer nos hypothèses

# Premier Chapitre : L'approche pragmatique

**Introduction :**

Le terme « **pragmatique** » de linguistique, est une conception utilisée pour la première fois par **Morris (1938)**, du grec « **pragma** », « **praxis** », qui signifie « **action** », mais du point de vue de la communication c'est l'étude des signes dans leurs rapports avec leurs utilisateurs.

Envisageant la pragmatique en tant que l'étude des actes de langage, de l'usage de la langue en contexte et dans le discours dans la présente mémoire. Nous allons, parler dans ce chapitre sur les interactions verbales en tenant compte que l'objet de la pragmatique est l'usage du langage, ainsi sur les actes du langage, l'acte locutoire, l'acte illocutoire et l'acte perlocutoire, et on ne peut pas citer ces actes sans passer par la conception du performatif et constatif.

**La pragmatique analytique :**

L'analyse pragmatique ou pragmatique analytique, s'est développée principalement dans le domaine de la philosophie analytique des années 50, ce modèle inauguré par **Austin** et poursuivi par son élève **Searle**, repose sur l'idée d'une communication humaine intentionnelle et non exclusivement explicite.

Plusieurs définitions, identifient la pragmatique à l'étude du langage en contexte la plus ancienne définition est celle donnée par **Morris** en **1998** : « *la pragmatique est cette partie de la sémiotique qui traite du rapport entre les signes et les usagers des signes. Une autre définition intégrante donnée par Francis à la fois discursif, communicatif et social* »<sup>1</sup>. le langage est conçu par elle comme un ensemble intersubjectif de signes dont l'usage est déterminé par des règles partagées, **C.Kerbat-Orechioni** considère que la pragmatique pourrait être intégrée à la linguistique, elle envisage deux cas : une pragmatique qui préfigure la linguistique des interactions et une pragmatique qui est un lien d'investissement pluridisciplinaire, un ensemble de discours(transversaux)<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Vion 200 :183.

<sup>2</sup> Idid.

## 1. Les interactions verbales

Le langage est une pratique sociale beaucoup plus qu'une pratique individuelle, parce que l'homme est un être social de sa nature, il communique, transmet, fait passer ses messages et agit sur les idées et les opinions par les paroles dans les différentes interactions soit verbales ou non verbales, dans sa vie quotidienne. Et en tant que notre thème concerne l'étude des actes illocutoires dans les discours patients-médecins et médecins-médecins, alors nous allons mettre l'accent sur les interactions verbales l'un des objets de l'analyse de la linguistique interactionniste.

Dans un premier temps, au sens large la notion de l'interaction désigne tout échange entre deux interlocuteurs (**interactions**) au moins dans une situation de communication est « *la réalité fondamentale du langage* » (*bakhtine*), « *speaking is interacting* »<sup>3</sup> (*gumperz 1982 a.29*).[ selon kerbrator ecchioni tou échange communicatif consiste l'engagement des facteurs d'interactions et qui doivent être échanger à tour de rôle et l'un après l'autre].

### - **L'interaction se caractérise par la souplesse dans la continuité**

« *Pour qu'il ait à faire une seule et même interaction, il faut et il suffit que l'on ait un groupe de participants sans rupture. Qui dans un cadre spatio-temporel, modifiable mais sans rupture, parlent d'un objet modifiable mais sans rupture* ».<sup>4</sup>

Tous les modèles d'analyse conversationnelle selon **K.O** fondent l'acte de langage comme l'unité de base de toute conversation.

On peut que l'approche interactionniste peut être définie comme une pragmatique de la théorie des actes de langage. « *Parler c'est échanger, et c'est changer en échangeant* »<sup>5</sup> (p.17)

---

<sup>3</sup> Gumperz 1982 a.2

<sup>4</sup> K.O.op.cit,p29 (p39).

<sup>5</sup> K.O.L.VP.17.

Cette dimension s'établit sur les notions de « validation inter-locative ». et d' « **influences mutuelles** ». Le destinataire émet des signaux phatiques verbaux ou non verbaux. De même le destinataire émet des signaux régulateurs de type verbale de type para-verbal et non verbale. Cet ensemble de signes forme.

Ce qu'on appelle la « **validation interlocutive** ».

Il ne suffit pas de parler. Si l'analyse des conversations est interactionniste. C'est parce qu'elle envisage la conversation comme une interaction. Parler c'est échanger. Et c'est interagir, d'où la notion d' « **influence mutuelle** ». Qui définit la conversation comme un moyen d'agir sur l'autre.

## 2. Les actes de langage

Parler, comme le souligne **KERBRAT.ORECCHINI** c'est échanger des informations ou des idées, selon elle :

*« Parler, c'est sans doute échanger des informations, mais c'est aussi effectuer un acte régi par des règles précises (dont certains seraient universelles). Qui prétend transformer la situation du récepteur et modifier son système de croyance et/ou son attitude comportementale, corrélativement, comprendre un énoncé, c'est comprendre, outre son contenu informationnel, sa visée pragmatique »<sup>6</sup>.*

Donc la langue est liée à l'action, tel est aussi le point de vue de beaucoup de linguistes américains le philosophe britannique Austin le fondateur. De la théorie des actes de langage dans son ouvrage : **HOW to do things with words (1962)**, indique que la fonction du langage sert à accomplir des actions et pas seulement de décrire le monde. Ce dernier, dans son livre quand dire, c'est faire montre que le but que la langue.

Chercher à atteindre est d'exercer une influence effective des uns sur les autres et n'est pas de faire comprendre ni de représenter quoi que ce soit. **Searle** partage ce point de vue dans sa théorie des actes de langage selon lui « *speaking à langage is*

---

<sup>6</sup> Kerbrat- Orecchioni (c), l'énonciation, de la subjectivité dans la langue, Paris, Nathan, 1985.

*engaging in a (highly complex) rule. Governed forme of behavior* »<sup>7</sup>. Dans ce cadre nous mettons l'accent sur la théorie des actes de langage qu'est née dans la philosophie du langage de **John Langage Austin**. Qui a développé cette théorie. Dans son ouvrage *Quand dire, c'est faire* (1962), puis elle a été reprise par son élève, **John Searle**, dans *speech : An Essaye in the the philosophy of langage* (1969). On peut définir cette théorie comme l'explique.

Dominique MAINGUE NEAU: « *parler c'est non seulement transmettre un certain contenu mais encore « montrer » qu'on a le droit de parler comme on le fait Accomplir tel on tel acte de langage ,c'est se conférer un certain statut conférer le statut correctif au destinataire* »<sup>8</sup>. Donc à côté d'acte de langage, nous pouvons entendre que tout énoncé contient un acte particulier (ordre, offre, conseil, excuse...) qui prétend influencer l'interlocuteur en l'amenant à faire ou dire quelque chose.

Dans son ouvrage *Quand dire, c'est faire*, Austin considère que tout usage de langage a des dimensions constative et performative.

L'acte de langage peut être examiné sous trois titres :

Comme acte significatif, comme du langage ayant une certaine force conventionnelle, et comme du langage ayant un certain effet non conventionnel.

Quant à **Austin**, les trois actes de langage pour lui constituent en fait trois façons différentes par lesquelles les locuteurs agissent au moyen du langage, à strictement parler, alors ces actes langagiers ne sont que des facettes d'un seul processus praxéologique.

A partir de la terminologie d'**Austin** : « *l'acte de langage considéré comme acte significatif est l'acte locutoire ; cette énonciation significative dotée d'une certaine force conventionnelle à un certain effet, cette énonciation significative dotée d'une certaine force conventionnelle s'appelle l'acte perlocutoire* »<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> Searle (1969) à, p12.

<sup>8</sup> DOMINI Que, Maigueneau aborder la linguistique, Paris : seuil ; 1996, p, 22.

<sup>9</sup> Quand dire, C'est faire, p, 150.

Donc la théorie des actes de langage sert à montrer que le but du langage est de décrire la réalité « *I think it is essential to any specimen of linguistic communication that it involves a linguistic act* »<sup>10</sup>

Acte effet ; les actes de langage sont déterminés par les intentions de la communication de l'énonciateur, parler c'est comme écrire, c'est communiquer c'est produire un ensemble d'acte qui peuvent être classés.

### 2-1. L'analyse des actes de langage

Toujours selon Austin, dans la troisième conférence de son livre *Quand dire, c'est faire* ces actes de langage se décomposent en trois actes simultanés

) **L'acte locutoire** : (que dit-il) une production d'une suite de sons ayant un sens appartenant à une grammaire ou dans une langue, un « sens » référence en d'autres termes c'est une signification au sens classique du terme. A l'intérieur même de cet acte, Austin distingue trois actes immanents à celui-ci

- **L'acte phonétique** : c'est l'énonciation ou la production d'une suite de sons ou de bruit.
- **L'acte phatique** : la suite de ces sons et bruits à un certain lexique est qu'ils ont une certaine forme et obéissant à une certaine grammaire d'une même langue.
- **L'acte rhétique** : le sens et la référence constituant la signification, c'est-à-dire que ces mots ont un certain sens.

En somme, l'acte locutoire consiste à produire un énoncé qui respecte l'acceptabilité sémantique et les règles morphosyntaxiques, donc l'acte locuteur Korean s'adresse à quelqu'un qui ne connaît pas la langue coréenne, alors dans ce cas l'acte locutoire sera un échec.

) **L'acte illocutoire** : (que fais-il ?) c'est l'acte allocutif ou illocutionnaire ; production d'un énoncé dans lequel les paroles doivent être comprises en un moment donné, cet énoncé a une certaine force (**déclarer, promettre, s'engager ordonner,**

<sup>10</sup> Searle 1971 :39.

**etc.**) en ce sens l'acte illocutoire c'est l'acte que le locuteur désire effectuer en produisant un énoncé. On produit un acte illocutoire en disant quelque chose, cet acte représente la réalisation de l'intention du sujet ou illocution ainsi il réside dans la force communicationnelle que véhicule un énoncé.

En ce sens **Austin** a répertorié une liste des verbes en anglais environ un millier de verbes en anglais qui expriment une illocution. Selon lui « *la production formelle soumise à certaines conditions est l'acte locutoire, tandis que l'acte illocutoire est l'unité minimale de la communication linguistique* »<sup>11</sup>.

En somme selon Austin l'acte illocutoire détermine comment l'énonciation doit être saisie.

) **L'acte perlocutoire : (pour quoi faire ?)**, produit par le fait de dire quelque chose, en ce sens Austin explique que dire quelque chose provoque certains effets sur les pensées et les sentiments. (**acte effective**) par le fait de dire quelque chose, comme persuader convaincre menacer ou faire peur.


On dit c'est un acte perlocutoire lorsque l'énonciation sert des fins plus lointaines ou un but caché à partir de ça on peut dire que cet acte sort du cadre linguistique.


C'est aussi ce qu'on appelle l'acte perlocutif perlocutionnaire par lequel on provoque obligatoirement une réaction ou un effet chez notre partenaire.

L'énoncé « **ferme les yeux** » par exemple. Provoque chez l'interlocuteur, s'il a compris mon intention, une réaction et il dort.

Ensuite, Austin a catégorisé tous les actes de langage en cinq grandes classes :

 **Les verdictifs** : comme juger, estimer, condamner...

 **Les exécutifs** : comme conseiller donner un avertissement ordonné, nommé, etc.

 **Les commissifs** : tel promettre s'engager à etc. par exemple, s'excuser, féliciter, ils ont pour fonction de les conduire à ajuster ou régler le comportement

<sup>11</sup> Searle 1971 :39.

social des sujets ou encore les ex positifs : comme répondre, donner un exemple ou affirmer etc.

## 2-2- la conception de John R.Searle :

La théorie des actes de langage a par la suite été reprise par **John.R.Searle** qu'a profité des leçons de son maître **Austin**, quand il a développé sa propre théorie dans les années **1960** et **1970**, et c'est à travers les actes de langage. Searle pose une question très importante sur la raison pour laquelle on étudie les actes de langage « *la raison pour laquelle cette étude est centrée sur les actes de langage est que [...], l'unité de communication linguistique n'est pas comme on le suppose généralement, le symbole, le mot ou la phrase au moment où se réalise l'acte de langage [...] et les actes de langage sont les unités minimales de base de la communication linguistique* »<sup>12</sup>, suivant les pas de son maître Searle considère que tout acte de langage vise à Produire un certain effets sur l'interlocuteur et modifier la situation de communication.

Ce dernier a travers ses travaux a apporté des changements et des modifications essentielles à l'analyse des actes de langage d'Austin, où il a mis l'accent sur le diviseur de l'acte de parole. Il a aussi classé les actes de langage, en la fondant sur quinze critères permettant de faire la distinction entre les forces illocutionnaires les unes des autres, Searle a aussi apporté une théorie dans laquelle il a distingué entre les performatifs primaires (**qui n'appartiennent pas de verbes performatifs explicitant la force illocutionnaire**) et les performatifs explicites (qui n'appartiennent pas un verbe performatif à la première personne du présent de l'indicatif. Les performatifs primaires font intervenir la notion d'acte de langage indirect, là où il a apporté une nouvelle conception lorsqu'il a insisté sur le caractère spécifique de certains actes appelé « **indirects** ».

---

<sup>12</sup> Searle,J,(1996), les actes de langage.

**2-2-1- l'acte directe :**

Pour Searle le fait de parler ce n'est qu'une forme de comportement social régi par des normes et des règles. C'est aussi accomplir simple simultanément quatre actes :

- **Un acte d'énonciation** : qui constitue l'énonciation, c'est l'ensemble des mots (**morphèmes et lexèmes**) et les phrases.
- **Un acte propositionnel** : cet acte permet au partenaire d'être en relation, par exemple : qu'on se réfère à je et vous avec la prédication. pour le fait de dormir :

Je vous conseille de dormir.

Référence et prédication constituent la proposition qui n'est pas encore l'acte de parole. Avec l'acte illocutif Nous réalisons l'illocution, l'intention de partenaire est exprimée dans l'énoncé, celui-ci peut être un menace, un conseil, un ordre, un avertissement.

Prenons les exemples suivants :

Je vous conseille de dormir.

-dort maintenant

- ah, si seulement, vous avait dormis

- a-t-il dormis ?

Dans ces quatre exemples nous avons une seule et même proposition : je explicite ou implicite, vous ou il qui renvoient à la même personne (référence déictique) et prédication (le fait de dormir). Mais en même temps on peut remarquer qu'il y a plusieurs actes illocutifs qui peuvent être réalisés :

Ordre, menace, mise en garde, regret, ordre indirect etc.

Si on considère que le sujet parlant réalise son intention, donc il produira un effet, une intention ou bien une réaction chez son partenaire, à savoir :

- Ok, calme-toi
- non, je ne veux pas

On peut avoir d'autre énoncé avec des déférentes réactions constituent des actes perlocutifs, qui dépendent de l'interprétation donnée a l'énoncé.

Dans son œuvre, Searle précise une partie remarquable pour expliquer comment distingue un acte directe d'un acte indirecte.

Il distingue l'acte illocutoire secondaire et l'acte illocutoire primaire que **Searle** a retracées en dix étapes (1979, pp, 45-76)<sup>13</sup>.

### 2-2-2- l'acte indirect :

Comme le souligne Searle, l'acte de langage indirect est effectué lorsque :

*« [...] le locuteur énonce une phrase, veut dire ce qu'il dit mais veut dire encore quelque chose d'autre. Par exemple un locuteur peut énoncer la phrase « je veux que tu fasses » en demandant à l'auditeur de faire quelque chose. L'énonciation a la signification incidente d'une affirmation mais a la signification première d'une demande qui est adressé par l'entremise d'une affirmation »<sup>14</sup>.*

Donc on peut dire que l'acte indirect est une combinaison de deux ou plusieurs actes simples qui sont réalisés dans une seule et même phrase. On distingue un acte illocutoire, en d'autre terme un acte dont les marques ne sont pas présente au niveau de l'énoncé strictement linguistique et un autre acte qu'est l'acte illocutoire secondaire, celui-ci qui est exprimé par l'intermédiaire de la phrase.

Nicole **EVE RAE RT-DES MEDT** aussi a distingué deux types d'acte indirect :

[...] on pourrait distinguer deux types d'actes indirectes, les actes indirectes simples (ou seul le dérivé est accompli, ex : la demande de passer le sel, exprimée indirectement par « *Pouvez- vous me passer le sel ?* » et les actes indirects complexes

<sup>13</sup> Searle (1979, pp, 75-76).

<sup>14</sup> John SEARLE.op.cit, 1982, p, 71.

(ou le dérivé et le primitif sont accomplis simultanément); ex : la demande de fermer la fenêtre, exprimée indirectement par »il fait froid ici ». <sup>15</sup>

A partir de cette distinction on constate que les actes indirects simples correspondent à un usage conventionnel de la langue.

Nous mettons l'accent sur l'idée que, dans notre vie quotidienne on bien courante, le choix judicieux et adéquate à la situation entre deux actes, l'acte direct et l'acte indirect est d'obligation très nécessaire car, une erreur peut nous mettre à des mal entendus voir à des confits entre les gens.

Il est évident que la fonction sociale des actes indirects est très fondamentale.

Nous arrivons à confirmer ça par ce qu'en dit **Dorothea Franck** : « *les actes indirects peuvent avoir, par exemple, pour fonction : d'éviter des tabous, une revendication injustifiée (ou une dissimulation) d'un statut ou d'un droit, de créer un large potentiel pour soi ou pour le partenaire permettant de continuer ou de trouver une issue... ces opérations sont généralement des formes d'apparition du principe de politesse au sens large, c'est-à-dire surtout des tactiques protectrices de l'interaction sociale* ». <sup>16</sup>

Donc on constate que la fonction générale de la fonction des actes indirects se fonde sur le principe de la politesse rejoint par les luxâmes de **Grice** et dont certains linguistes ont une explication des actes indirects.

### 3. La distinction entre le constatif et le performatif :

La théorie des actes de langage d'**Austin** nait de sa considération, et refus, d'une distinction qu'il voit comme centrale à la philosophie de langage, c'est donc la distinction entre des énonciations significatives sans signification. Mais Austin a une autre vision, il emploie une autre classe d'énonciations ordinaires qui sont sans signification et ne sont pas des assertions (c'est-à-dire ne sont pas constatives), il appelle de telles énonciations significatif des « **performatives** ». Au lieu des

<sup>15</sup> Nicole EVE raert-des medt, LOUNAIN-LA- NEUVE -CABAY – 1984.

<sup>16</sup> Dorothea Franck, 1975, p, 225.

traditionnelles distinctions entre le constatif et le non-sens, Austin en effet postule deux distinctions entre le constatif et le performatif, et entre l'énonciation significatives et l'énonciation non significative. Dans son ouvrage *Quand dire c'est faire* (1962) titre original « **How to do things with words-John, Austin**, plus précisément dans le premier chapitre veut que la première fonction du langage est de décrire la réalité, et d'agir sur elle, là où il distingue les deux catégories d'énoncés des énoncés qui servent à décrire le monde es : le soleil brille appelés énoncés constatifs, et des énoncés accomplissent ou servent à réaliser une action ex : Je te promets que je viendrai, appelés performatif. **J.Austin** constate aussi qu'il n'est pas facile de distinguer entre énonciations performatives et énonciations constatives :

) Un énoncé constatif selon lui est soit vrai soit faux par contre.

) Un énoncé performatif n'a aucune valeur de vérité, alors il n'est ni vrai ni faux, pour lui les énoncés constatifs sont aussi une sorte d'acte, et qu'on ne peut pas faire la distinction entre les actes du langage que par la « **valeur illocutoire** »<sup>17</sup> qui les caractérise.

Pour délimiter la catégorie des performatifs, on peut faire une hypothèse, cette hypothèse se limite aux énoncés contenant un verbe performatif explicite tel le verbe demandé dire, etc. Mais dans cette situation, il ya des énoncés qui ne peut plus être traité tant que performatif par exemple comme l'énoncé(A). Pour simplifier ou bien corriger cette anomalie, Austin a fait l'hypothèse que l'énoncé (A) est un énoncé performatif implicite, qui peut se ramener à la deuxième catégorie d'énoncés qui est le performatif comme (b), donc comme synthèse on peut dire que tout performatif implicite peut être paraphrasé par un performatif explicite, contenant un verbe performatif à la première personne du présent de l'indicatif.

a) Je viendrai demain.

b) Je te promets que je viendrai demain.

---

<sup>17</sup> Austin (J.L).op.cit.

Mais le problème est que cette hypothèse permet de considérer n'importe quel énoncé en tant que performatifs. Par exemple (c) pourrait être performatif explicite comme il pourrait être performatif implicite(d).

c) J'affirme qu'il pleut.

d) Il pleut.

Comme suite à cette théorie, **J.Austin** a proposé une nouvelle théorie plus originale, dans la quelles il indique que tous les énoncés se compose de trois types d'actes de langage : un acte locutoire, l'acte de dire quelque (un énoncé avec une référence et un sens), un acte illocutoire, c'est l'acte de réalisé en disant quelque chose, et un acte perlocutoire, c'est l'acte de réalisé par le fait de dire quelque chose.

Chacun de ces actes s'applique à un domaine spécifique de faits de langage tel le domaine de la médecine.

Donc la typologie séquences précise :

<b>Actes de langage</b>	<b>Leur perspective</b>	<b>Leur domaine</b>
<b>Locutoire</b>	<b>L'acte de dire quelque chose.</b>	<b>La signification</b>
<b>Illocutoire</b>	<b>L'acte réalisé en disant quelque chose.</b>	<b>La force d'énonciation</b>
<b>perlocutoire</b>	<b>L'acte de réalisé par le fait de dire quelque chose.</b>	

#### **4. La force illocutionnaire :**

Plus que la distinction entre le performatif et le constatif, Austin a met l'accent sur ce qu'on appelle la force illocutionnaire, d'une manière à examiner en quel sens dire quelque chose, c'est faire quelque chose.

Selon lui trois actes de langage ça veut dire trois façons différentes qui permet aux locuteurs d'agir sur les autres au moyen du langage, Austin aussi insiste qu'il est très important dans toute énonciation de comprendre la signification et l'énonciative.

Donc nous constatons que les actes locutoires et les actes illocutoires sont indispensables et nécessaires à l'activité de langage, on peut dire que ces deux actes ne sont que deux facettes d'une même et seule production, qui remet donc en cause la distinction entre le performatif et le constatif :

*« ...whenever I « say » anything (except perhaps a mere exclamation like « damn » or « ouch »). I shall be performing both locutionary and illocutionary acts, and these two kinds of acts seem to be very things which we tried to use, under the names of "doing" and "saying, as a means of distinguishing, performatives from constatives »<sup>18</sup>*

Aussi, on peut dire qu'une certaine énonciation est une énonciation constative si cette dernière concentre sur la signification, elle concentre d'une manière forte sur son aspect illocutionnaire.

A cette notion qu'a été développée par Searle et **Vanderveken (1985)** n'est pas primitive.

Avant de définir l'ensemble des forces illocutoires des énonciations **Searle** et **Vanderveken** ont identifié les cinq-forces illocutoires primitives existant dans les énoncés.

*« ...there are several different principles of distinction for distinguishing different types of illocutionary acts »<sup>19</sup>*

À l'égard de la classification austinienne des forces illocutoires, **Searle** a donné la forme suivante :

*«...there are (at least) the following six related difficulties with Austin's taxonomy. In ascending order of importance, there is a persistent confusion between*

<sup>18</sup> Austin (1962), p. 133.

<sup>19</sup> Searle (1968), p.151.

*verbs and acts, not all the verbs are illocutionary verbs, there is too much heterogeneity within the categories don't satisfy the definition given for the category, and most important, there is no consistent principle of classification»<sup>20</sup>*

Searle dans sa classification des actes illocutionnaires d'Austin repose sur l'absence dans cette dernière de critère de différenciation.

1) **Les représentatifs** : les divers actes de langage qui appartiennent à cette catégorie ont pour but illocutionnaire d'engager, dans des différents degrés, le locuteur à l'égard de ce qui est le cas et de la vérité de leur contenu propositionnel.

2) **Les directifs** : les actes de langage qui appartiennent à cette catégorie ont pour but illocutionnaire la tentative, soit plus forte ou moins forte, dans cette catégorie le locuteur à l'égard d'amener l'auditeur à accomplir quelque action.

3) **Les commissifs** : dans cette catégorie le locuteur s'engage, à exécuter une action future, le contenu propositionnel cette dernière est relié à la réalité dans le sens de la correspondance du monde aux mots.

4) **Les expressifs** : cette quatrième classe contient les actes illocutionnaires qui ont pour but d'exprimer un état psychologique par le contenu propositionnel exprimé par leur énonciation appelés, par Searle des expressifs.

5) **Les actes de déclaration** : ces actes ont le but illocutionnaire de faire correspondre leur contenu propositionnel et la réalité extralinguistique sur laquelle ils portent.

Le fonctionnement de ces actes est régi par des règles qui font partie de ce que Saussure appelle la langue.

---

<sup>20</sup> Searle 1975 a, p.354.

**Conclusion :**

En effet, dans ce chapitre nous avons montré les plus importantes études de la pragmatique qui repose sur les communications humaines .ainsi on a ciblé les concepts suivants : interactions verbales, actes de langage, poursuit nous avons distingué trois actes de langage, l'acte locutoire, l'acte illocutoire et l'acte perlocutoire. Enfin nous avons met l'accent sur la distinction des énoncés en deux catégories disant des énoncés performatifs et des énoncés constatifs.

## Deuxième Chapitre : Le Discours Médical

**Introduction :**

Les médecins en générale ils n'ont pas le même niveau que leurs patient on interlocuteur et pour résoudre ce problème et remédier cette disproportion, ils recourent à la langue générale (**langage courant**) régulièrement, la déférence entre les interlocuteur soit les médecins entre eux, soit les médecins avec leurs patients, elle conditionne l'apparition d'un va et vient entre la langue de spécialité et la langue générale, pour arrivé à faire notre étude concernant les actes illocutoires dans les discours médecins / médecins et médecins / patient il est indispensable de parler de langue c'est pour ça nous allons définir la langue de spécialité et la langue générale on va faire aussi une comparaison entre la langue de spécialité et la langue générale et plus précisément nous avons essayé de la parler sur la terminologie médicale.

**1. La langue générale :**

Le terme de langue générale, n'a pas toujours la même définition, la langue générale en d'autre terme langue commune, Maria Teresa Cabré décrit cette dernière disant :

*« Une langue donnée est donc constituée par un ensemble diversifié de sous codes que le locuteur emploie en fonction de ses modalités dialectales et qu'il sélectionne en fonction de ses besoins d'expression et selon les caractéristiques de chaque situation de communication. Cependant, au-delà de cette diversité foisonnante, toute langue possède un ensemble d'unités et de règles que tous ses locuteurs connaissent cet ensemble de règle, d'unités et de restrictions qui font partie des connaissances de la majorité des locuteurs d'une langue constitue ce qu'on appelle la langue commune ou générale [...] »<sup>21</sup>.*

Alors que pour RONDEAU une langue commune est : *« ensemble des mots et expressions qui ; dans les contextes ou ils sont employés, ne se réfèrent pas une activité spécialisée »*.<sup>22</sup>

Pour préciser ces définitions on peut dire que la langue générale est :

---

<sup>21</sup> Cabré.1998 :p.115.

<sup>22</sup> RONDEAU. Guy(1991) : « introduction a la terminologie », Québec.

Général réservoir on which the LSPS of various spécial areas draw [*un réservoir général ou puisent les différentes langues de spécialité*].<sup>23</sup>

Donc une langue générale peut se définir comme, non spécialisée, la langue de tous les jours.

« *Partie du système linguistique comprise et utilisée par la majorité des locuteurs d'une communauté linguistique* ». <sup>24</sup>

Rondeau voit que l'ensemble de la langue commune et toutes les langues de spécialité forment ce qu'il appelle l'ensemble lexical générale d'une langue ». <sup>25</sup> la langue commune est donc un ensemble que partagent tous les locuteurs d'une langue donnée, tout en ne relevant pas d'un domaine spécialisé. Cette langue donnée est la langue générale c'est-à-dire toute la langue.

**Kocourek (1991a)**, passe en revue toutes les dénominations qu'a pu prendre la langue générale dans le sens de langue commune, selon les auteurs qui en ont parlé :

« **le concept de la langue usuelle (Galisson et Coste 76 :583) et très répandu bien que diversement délimité et nommé : langue courante (français courant de Bonnard 81 :5), langue quotidienne (phal), commune (rondeau), générale, ordinaire (Mounin)** ». <sup>26</sup>

Donc nous pouvons constater que Rondeau et **Kocourek** partagent presque la même vision qu'il existe une partie de la langue qui est commune à tous les locuteurs et qui ne relève pas du discours spécialisé.

**Cabré (1998 :15)** fait une distinction entre la langue commune et la langue générale, que nous pouvons rapprocher de la conception de « **langue tout entière** » de Kocourek :

<sup>23</sup> Pitch et draskou, 1985 : p, 3, Gaétan Morin,p24.

<sup>24</sup> Office québécois de la langue française, 1985.

<sup>25</sup> RONDEAU ,1981 - P27.

<sup>26</sup> Koucourek, 1991 a :14.

« La langue générale [...] peut être considérée comme un ensemble d'ensembles, imbriqués et reliés entre eux selon de nombreux points de vue. Le lien entre tous ces ensembles est la langue commune ».<sup>27</sup>

Donc on peut constater que le terme de la langue générale pourrait s'employer soit dans le sens de langue entière soit dans le sens de langue commune. Le terme langue générale est généralement retenu pour désigner l'« ensemble de règles, d'unités et de restrictions qui font partie des connaissances de la majorité des locuteurs d'une langue ».<sup>28</sup>

A partir de ces définitions nous faisons le choix d'employer le terme langue quand il s'agit de cette partie de la langue qui est commune à tous les locuteurs.

## 2. La langue de spécialité :

Chaque profession a sa propre langue, qui est utilisée pour communiquer rapidement et d'une manière facile et compréhensible, pour ce qui nous concerne, c'est la langue médicale.

On parle de langue de spécialité lorsqu'il s'agit d'une langue de référence, il existe des différentes positions concernant la définition de la langue de spécialité ; voici quelque auteurs ont parlé de la langue spécialité comme « *expression générique pour désigner les langues utilisées dans des situations de communication (orales ou écrites) qui impliquent la transmission d'une information relevant d'un champ d'expérience particulier* ».<sup>29</sup>

Quand à Lerat, pour lui :

« *La notion de langue spécialisée est [plus] pragmatique : c'est une langue naturelle considérée en tant que vecteur de connaissances spécialisées* ».<sup>30</sup>

Selon Dubois la « *langue de spécialité s'oppose à langue commune* »<sup>31</sup>

<sup>27</sup> Cabré, 1998 :115.

<sup>28</sup> Ibid. :115.

<sup>29</sup> Galisson et Coste 1976 :511.

<sup>30</sup> Lerat 1995 :20.

<sup>31</sup> Dubois et al, 2001 :440.

Ainsi **Cabré** à une autre définition pour la langue spécialisée

*« les unités de la langue commune employées dans les situations que l'on peut qualifier de non marquées,[...] les situations dans les quelles on emploie les langues de spécialité peuvent être considérées comme marquées ».*<sup>32</sup>

Donc à partir des définitions précédentes, on peut dire qu'une langue de spécialité n'est que le vecteur de connaissances spécialisées nait du besoin que ressentent les spécialistes de communiquer d'une façon rapide entre eux et sans ambiguïté. Elle se caractérise par un vocabulaire et des structures syntaxiques typiques à ce domaine.

### **2-1- La langue de spécialité et langue spécialisée :**

Quant à **Lerat** dans son ouvrage « **les langues spécialisées** » « **la dénomination de langue de spécialité souffre d'induire une fragmentation et une marginalisation qui sont contre intuitives** »<sup>33</sup>

A cet effet nous préférons les dénominations de terme « **langue de spécialité** » à celle de « **langue spécialisée** » par ce que toute langue de spécialité peut être une langue générale que se spécialise mais la dénomination reste toujours très vaste, dans ce sens Dubois et al définit la langue de spécialité dans l'article « **spécialité** » comme suite :

*« On appelle langue de spécialité 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 domaine. Sous cet angle, il y a donc abus à parler de langue de spécialité, et vocabulaire spécialisé convient mieux »*<sup>34</sup>

De ce fait, nous constatons que la langue de spécialité partage des ressources communes avec la langue générale mais possède un ensemble de caractéristiques

<sup>32</sup> Cabré, 1998 :115.

<sup>33</sup> Lerat, 1995 :p,19.

<sup>34</sup> Dubois, 1994,p :440.

propres à elle en tant que le cas singulier de la langue de spécialité se diffère de celui de pluriel, **RONDEAU**<sup>35</sup> dans ce sens a réparti l'ensemble des langues de spécialités en trois zones.

**2-1-1 la zone mitoyenne :** RONDEAU considère que cette zone est la plus rapprochée de la langue commune, parce que le vocabulaire spécialisé construit de la langue générale.

**2-1-2-zone centrale :** c'est dans cette zone où il existe les termes communs à des différents domaines du savoir.

**2-1-2 zone des ensembles ultra spécialisés :** dans cette dernière où le vocabulaire employé est très opaque et hermétique dans la mesure où il est défini et compris par un groupe socioprofessionnel réduit.

À partir de cette répartition, on voit que la frontière entre les zones de langues de spécialité et la langue commune peuvent s'influencer et se compléter.

Les langues de spécialité ont certaines spécificités qui les différencient de la langue générale.

Le vocabulaire médical du point de vue de l'articulation entre la langue de spécialité et la langue générale.

**Bernd Spillner (1992) dans Wimmer (1982)**, à travers un ensemble des études et de recherches, distingue la langue de spécialité et la langue générale à partir des différents critères parmi eux :

La langue générale est connue par les caractéristiques suivantes : son ambiguïté, sa multiplicité situationnelle et thématique et par son indétermination, en temps que la langue de spécialité de sa part est connue par son économie, son rapport avec la matière et son niveau théorique, il distingue aussi que la langue de spécialité vise la systématisation des concepts et la neutralité émotive.

**Christian Ballin (2005)**, a choisi le vocabulaire de spécialité dans l'un de ces articles, et non pas la langue de spécialité, parce que selon lui la langue française ne se

---

<sup>35</sup> RONDEAU - Guy, 1991, « introduction à la terminologie », QUÉBEC ? Gaetan Morin, p.24.

subdivise pas en « **sous langue** » : langue juridique, langue informatique, langue médicale etc., mais il ya des discours spécialisés pour chaque domaine on métier, Et parce que notre travail sera centré sur les actes illocution es existants dans les discours des médecins entre eux et avec leur patient, nous sommes intéressé à sa destination entre le vocabulaire savant et le vocabulaire populaire, cette variété elle existe beaucoup dans les discours des médecins avec leurs patients par exemple dans la langue médicale il ya un certain vocabulaire que le patient ne le comprends , voici quelque terme populaire :

<b>Terminologie médicale</b>	<b>Sa définition</b>
Acronyme	Un acronyme est mot formé avec les initiales des mots d'une expression, et qui se prégnance de manière syllabique laser et SIDA sont des acronymes.
Adénopathie	L'adénopathie est une hypertrophie pathologique d'un ganglion lymphatique
Anaphylaxie	Le mot anaphylaxie a de plus tendance à être employé comme synonyme d'allergie, avec une notion de gravité.
Atrophie	L'atrophie est la diminution de taille d'une structure de la cellule au membre.
Aplasie	L'aplasie touche essentiellement les cellules sanguines, qui ne sont plus produites en quantité suffisante par défaut de leurs précurseurs.
Anaplasie	L'anaplasie désigne une indifférenciation complète d'un tissu qui le fait ressembler à un tissu embryonnaire.

En plus la médecine a une littérature d'une façon d'écrire on de parler propre à elle, avec des nomenclateurs spécifiques à la médecine et les médecins. Par exemple

dans un discours entre un médecin et un patient non initié, dans ce cas le médecin plutôt opte une terminologie courante compréhensible à ce patient.

### 3. La terminologie

Le terme « **la terminologie** » à plusieurs acceptions différentes de la terminologie on peut citer :

- **Une discipline qui étudie les termes.**
- **Une liste des termes concernant un certain domaine.**<sup>36</sup>

Alors que le Grand dictionnaire, Encyclopédique Larousse a distingué entre les deux acceptions de terminologie suivante :

*« 1- la terminologie est l'ensemble des termes rigoureusement définis, qui sont spécifiques d'une science, d'une technique, d'un domaine particulier de l'activité humaine. 2- Discipline qui a pour objet d'étude théorique des dénominations des objets ou des concepts utilisés par tel ou tel domaine du savoir, le fonctionnement dans la langue des unités terminologiques, ainsi que les problèmes de traduction de classement et de documentation qui se posent à leur sujet »*<sup>37</sup>

**Alain REY** voit que la terminologie : *« S'occupe d'ensembles structurés de même, dénotant des ensembles d'objets (les référents individuels, les particuliers de la logique) groupés en classes par des critères qu'expriment leurs définitions »*.<sup>38</sup>

Dans cette définition **Alin REY** montre que le nom s'oppose au mot, le mot pour **REY** est *« signe appartenant au lexique d'une langue naturelle »* et le nom est *lié à la chose ou à l'objet, tandis que « le nom (au sens logico philosophique de l'anglais Name) renvoie à un élément distinct de l'expérience humaine, individuelle ou collective, qu'il désigne ou dénote »*<sup>39</sup>.

<sup>36</sup> <http://www.granddictionnaire.com>.

<sup>37</sup> G.D.E.L.1985/10143.

<sup>38</sup> Rey,Alain (1992)(1ere ed,1979 :p21.)

<sup>39</sup> Ibid.

Ainsi nous pouvons définir le produit terminologique comme un ensemble structuré de termes d'un domaine ou d'un champ d'activité spécialisé, accompagné le plus souvent de données sur ces termes et donc sur ce domaine ou champ d'activité.

#### **4. La terminologie médicale :**

Dans le langage médical, la terminologie est une représentation, un portait de la pensée médicale, c'est-à-dire qu'il ya un certain lien entre le mot et sens des mots.

Les médecins, et tous les employeurs dans ce domaine emploient un vocabulaire spécifique qui compte entre 15000 et 20000 mots.

L'étude de ses termes s'appelle la terminologie médicale, alors que la formation des termes médicaux est :

Un radical (la partie centrale du mot). On peut préciser son sens par l'ajout d'un préfixe ou un suffixe.

Le langage médical généralement utilise deux types de termes, dans le premier type c'est des mots techniques, dont la signification est très précise, et que les patients commissent en général mal on pas du tout, et dans le deuxième type il utilise des mots du langage courant, des mots de tous les jours, dont les médecins se servent dans un sens qui leur est propre.

**Conclusion :**

A cet effet, lors de ce chapitre nous avons abordé deux conceptions essentielles dans notre étude : la langue de spécialité et la langue générale, puis on a essayé de citer les différences qui existent entre les langues de spécialités dans notre cas la langue médicale et la langue générale. Enfin nous avons abordé le terme de la « **terminologie** » et son définition et parce que notre étude concerne les actes illocutoires dans les discours Médecin/Médecin et Médecin /Patient, nous avons constaté qu'il est indispensable de parler de la terminologie médicale, sa définition et son emploi dans le domaine de la médecine par les employeurs dans ce dernier.

## Troisième Chapitre : L'Analyse Du Corpus

**Introduction :**

Ce chapitre présente les corpus auxquels notre travail sera porté. Dans la suite de ce mémoire deux corpus ont été principalement étudiés : le premier corpus est représentatif d'un discours spécialisé entre des médecins, alors que le second corpus est représentatif d'un discours Médecin/Patient.

La durée des vidéos est définie par le temps écoulé au cours de ces deux vidéos :

-**la durée de la première vidéo** : 03 minutes et 03 :54 secondes

- **la durée de la seconde** : 03 minutes et 03 :25 secondes

**1. constitution du corpus :**

Pour constituer notre corpus, nous avons cherché des vidéos dans l'application **YOUTUBE** finalement nous avons aptes pour deux vidéos :

-le corpus **Médecin/Patient** est présenté dans une langue générale dont le vocabulaire est claire et le niveau n'est pas élevé ; le médecin pour désigner des phénomènes compliqués que les gens ne connaissent qu'à travers l'adaptation du langage courant dans ces conversations utilise des termes simples et compréhensibles.

En réalité le corpus **Médecin/Médecin** représente une conversation entre plusieurs médecins qui utilisent des termes médicaux plus propre à la spécialité à travers une discussion entre eux et qui touche au vocabulaire médicale.

**2. la transcription du corpus :**

La transcription du corpus est une opération essentielle dans notre travail de recherche, notre étude consiste à prendre les vidéos et de les taper sous forme de texte .il était assez difficile pour nous de trouver ces vidéos et surtout de les transcrire parce que la transcription qu'on a appliqué et l'ensemble des codes qu'on a met :

**2-1 le premier corpus :**

-les sigles adoptés pour définir le médecin, la patiente et l'infirmière sont :

**I.N** : pour l'infirmière.

**Med** : pour le médecin.

**P.I** : pour la patiente (**ISABELLE**).

-Notre transcription n'est pas phonétique mais plutôt orthographique

Les conversations appliquées sont :

[ Pour les intonations montantes.

] Pour les intonations descendantes.

¯ Pour les pauses courtes.

\* Modalité exclamative.

‘ Modalité interrogative.

:, ::, ::: Indiquent l'allongement d'un son.

**2-2 le second corpus :**

Les sigles adoptés pour définir les médecins :

**Med<sub>1</sub>**:



**Med<sub>2</sub>**:



**Med<sub>3</sub>:****Med<sub>F1</sub>:**

┌ Pour les intonations montantes.

└ Pour les intonations des descendantes.

/ Pour les pauses courtes.

(Rire) note rire.

\* Modalité exclamative.

‘ Modalité interrogative.

:, ::, ::: Indiquent l’allongement d’un son.

### 3. informations sur les vidéos :

#### 3-1 la première vidéo :

**La chaine L-Pack2** : langage Pack For Migrants in Europe-Extended. Projet L-Pack2 :5432048-LLP-1-2013-IT-KA2-KA2MP N° d’agrément 2013-3793/001-001.

Ce projet a été financé avec le soutien de la commission européenne. La communication dans notre corpus n’engage que son auteur et la commission n’est pas responsable de l’usage qui pourrait être fait des informations qui y ont contenues.

Cette vidéo montre une conversation entre un médecin et **ISABELLE**, une patiente.

**ISABELLE** va chez un médecin parce qu'elle a un problème avec son pied. La cheville, elle est tombée dans la rue à cause d'un trou dans le trottoir. Elle a peur de s'être cassé la cheville. Le médecin la rassure : elle n'est que foulé la cheville .il lui prescrit des anti-inflammatoires ainsi qu'une pommade.

**ISABELLE** à peur que la douleur augmente .le médecin lui dit qu'elle peut le recontacter si ça ne va pas mieux.

### 3-2 la seconde vidéo :

Cette vidéo montre une discussion médicale qui vire à la gaudriole, il s'agit d'une discussion sérieuse entre un ensemble des médecins qui s'échangent entre eux d'une manière rapide et un peu incompréhensible, il y à beaucoup de chevauchements des termes spécialisé.

- discussion médicale qui vire à gaudriole.
- Ajoutée le 9 juin 2013, une discussion sérieuse au départ.

Youtube.com/Jean Gaillat.

### 4. l'analyse du premier corpus :

D'abord, on remarque clairement qu'aucun nom propre de personne n'apparait dans la conversation entre **Med** et **P.I** .En ce qui concerne l'**I.N**, elle emploie l'appellation Madame **Dentil** au lieu de dire **ISANELLE** lorsqu'elle parle avec elle (forme de politesse).

La présence de verbes performatifs, c'est-à-dire des verbes qui permettent au locuteur d'accomplir l'acte illocutoire, dans la conversation entre Med et P.I constitue un bon indice de la force illocutoire de cette conversation .ainsi des verbes tel que « il faut »et « **vous devez** » servent généralement à exprimer une force illocutoire.

Ainsi les modes et les temps des verbes sont intimement liés à la force illocutoire que le Med ou P.I désire exprimer, par exemple on ne peut pas donner un ordre en utilisant les temps du passé parce qu'un ordre, par définition, porte toujours sur une action future de l'interlocuteur. par exemple :

Med : ...il faut faire une radiographie à fin d'être sur.

L'indice de personne : le « **je** », c'est ainsi que le pronom personnel est un élément linguistique essentiel qui permet à celui qui parle de s'introduire, de s'affirmer et de s'engager dans sa propre parole,

EX :

**P.I** : bonjour, j'ai une forte douleur à la cheville, j'ai rendez-vous avec le Med.

Il est évident que dans une conversation Médecin/Patient, nombreux sont les tours de parole qui motionnent explicitement l'acte illocutoire qu'effectue l'interlocuteur à l'aide d'un performatif manifesté par un verbe employé au présent, à la première personne, voix active ou à l'aide d'une forme de type (Je verbe de) ou (Je verbe que).

Dans tous les cas, le locuteur présente sa parole comme l'accomplissement d'un acte.

-**P.I** : Je peux entrer'

-**P.I** : aah\*oui, beaucoup docteur.

-**Med** : vous-avez déjà pris des médicaments'

-**Med** : certainement il faut attendre quelque jour.

-**Med** : cependant, il faut faire une radiographie à fin d'être sur.

-**Med** : madame vous devez prendre ces anti – inflammatoires deux Foix par jours...

-**Med** :...et faite aussi la radio.

-**Med** : ne vous inquiétez pas

Il est en effet, assez indécidable de savoir s'il s'agit dans cet échantillon, plus spécifiquement, d'un conseil, d'un ordre ou d'une cosigne.

Le pronom personnel « **vous** » : il est opté dans les conversations d'une manière dont le choix est volontaire, ce dernier est imposé par la situation ou la relation qui existe entre les interactions. Le « **vous** » ici montre clairement la nature de la relation interpersonnelle qui existe entre **Med** et **P.I.**

-Le pronom personnel « **vous** » dans la conversation entre « **Med** » et « **P.I.** » et même entre **I.N** ET **P.I.** ce n'est qu'une forme de « **politesse** »

L'interrogation est considérée comme un acte de langage, plus précisément comme un acte illocutoire, on peut la définir en tant qu'un moyen d'action intersubjectif. Et la force agissante que lui imprime le locuteur (sa valeur illocutoire) par le biais de certains moyens linguistiques peut prendre, selon les circonstances du discours, l'acte d'interrogation est l'ordre. Searle range même la question dans la catégorie des directifs :

-ex :

**med<sub>1</sub>** : laissez-moi voir s'il vous plaît : asseyez-vous sur le lit.

**Med<sub>2</sub>** : ...j'espère qu'il n'y a rien de grave.

**Med<sub>3</sub>** : ...voilà l'ordonnance tout est clair.

**P.I.** : je pense que oui.

**P.I.** : aah : oui, beaucoup docteur.

Dans le premier exemple le **Med** non seulement invite **P.I.** à réagir à sa question, mais en quelque sorte l'y contraint ; on voit clairement que la question posée par **Med** n'a que la fonction phatique qui vise à soutenir l'attention de **P.I.** (son interlocuteur), ici le médecin invite **P.I.** à être plus à l'aise et plus attentif à sa consultation, ainsi la question garde cependant toute sa vertu d'acte par lequel le **Med** amène pour accomplir une action donnée. Mais dans ce cas particulier, on voit que le

Med accomplit par le biais de son énonciation un acte qu'est pas conforme à l'attente qu'aurait suxitée dans les conditions »naturelles » la question ainsi formulée.

Dans l'exemple :

**Med** : voici l'ordonnance : tout est claire.

La question appelle normalement une réponse par « oui » ou par « non », dans notre situation la raiponce c'était :

**P.I** : je pensai que oui.

La particule que dans les énoncés peut fonctionner comme une particule discursive sans aucun rôle grammatical, mais la « que » employé dans l'exemple :

**P.I** : j'espère qu'il n'ya rien grave.

Nous fait penser à une question indirecte poser par P.I pour avoir si sa cheville est cassée ou non.

A travers l'exemple qui précède on voit qu'il n'est pas passible d'imaginer la présence des énoncés interrogatifs.

Dire quelque chose et montrer quelque chose pas exemple :

**I.N** : oui : s'il vous plait mais sa ça fait mal allez –y doucement le médecin vous attend.

On montre généralement ce qu'on dit par biais des actes de langage et les embrayeurs (acte illocutoire).

Dans l'exemple précédant l'**I.N** n'a pas dit dans l'énoncé qu'il s'agit d'une demande ou d'un ordre, mais elle a montrée sa en le disant par le fait d'ouvrer la parte. L'acte illocutoire ici se réfléchit dans l'énoncé.

Il n'existe pas de relation biunivoque entre un acte illocutoire et sa réalisation linguistique. Par exemple une demande a plusieurs manières d'être réalisée linguistiquement.

- (1) **Med** : s'il vous plaît, assoyez-vous sur le lit.  
 (2) **Med** : s'il vous plaît, est ce que pouvez s'asseoir sur le lit.  
 (3) **Med** : s'il vous plaît, je voudrais que vous asseyiez sur le lit.

On voit que un même et seul énoncé peut correspondre à des actes illocutoires différents.

On constate qu'il existe énormément de variantes dans la réalisation d'une même modalité énonciative pour un acte et qu'il ya des différentes forme de réalisation d'une même force illocutoire.

Lorsque les actes de parole ne sont pas marqués, l'une des manières de les identifier est d'ajouter un verbe performatif qui correspond au contexte.

Exemple :

Acte de langage sans verbe performatif.

-**P.I** : oui docteur, je vous remercie, selon vous il n'y a rien grave.

-**P.I** : oui\*docteur beaucoup.

Ajout de verbe performatif

-**P.I** : oui docteur, je vous remercie beaucoup, je vous prie de me dire s'il est grave .

-**P.I** : aah\* oui j'affirme docteur.

Il est clair que parfois, l'interlocuteur doit recourir à l'interprétation.

Si on prend l'exemple suivant :

-**Med** : bonjour madame, comment allez-vous'

Ici c'est vrai que le médecin sait que P.I n'est pas bien, mais il a posé la question « **comment allez-vous'** » juste pour réclamer la confiance de la patiente .

Med : eh\*bien madame certainement il faut attendre quelques jours, a mon avis la cheville n'est pas cassé .cependant, il faut faire une radiographie a fin d'être sur.

Ici le **Med**, force la **P.I** à s'intéresser à ce qu'il dit.

**Med** : vous-avez déjà pris des médicaments'

A travers cette phrase interrogative le Med met la P.I dans l'obligation de répondre .

**P.I** : malheureusement\*pas bien.

Il s'agit d'un acte performatif malheureux

**P.I** : aah\*oui , beaucoup docteur.

**Acte expositif** : (remarquer)

**Med** : eh\* bien, en faite votre cheville est un peu gonflé.

**Acte directif** : (demande, conseil, ordre..)

Med : mettez cette pommade deux Foix par jour pendant une semaine, et faite aussi la radio.

-mettez (demande/conseil)

-faite (demande/ ordre)

Acte expressif (félicitation, remerciement...)

**P.I** : je vous remercier docteur, je vous remercier beaucoup .

**Med** : dans ce cas revenez ou appelez-moi.

La théorie des actes de langage de Searle se contente d'indiquer explicitement des notions qu'étaient restées davantage implicites chez Austin .l'innovation principale de linguiste Searle consiste la distinction de deux parties dans un certain énoncé :

Le marqueur de contenu propositionnel et l'autre est le marqueur de force illocutoire.

EX :

(1) **P.I** : je vous appellerai si j'ai des problèmes.

(2) **Med** : cependant, ce procédé devra fonctionner, ne vous inquiétez pas.

(3) **Med** : cependant, je te promets que ce procédé devra fonctionner ne vous inquiétez pas.

Si on voit l'exemple (1), on voit qu'il est facile d'y distinguer, comme dans la plupart des performatifs explicites, le marqueur de contenu propositionnel « je vous appellerai si j'ai des problèmes » et le marqueur de force illocutoire « **cependant je te promets ce procédé devra fonctionner, ne vous inquiétez pas** ».

Si cette distinction est plus facile à appliquer aux performatifs explicites comme (3).

Le principe d'imprimabilité suppose néanmoins que les performatifs implicites, comme (3) sont équivalents aux performatifs explicites et que dans cette mesure, la distinction entre marqueur de force illocutoire et marqueur de contenu propositionnel peut s'y appliquer.

Voici quelque exemple sur la force illocutoire :

<b>Qu'est ce qui c'est passé ?</b>	<b>Interrogation : Il s'agit d'une demande d'un fait déjà passé (effectuer)</b>
<b>J'ai une forte douleur à la cheville</b>	<b>Affirmation : la P.I prévient le médecin de sa douleur et qu'il a bien saisi (corpus) son statut</b>
<b>S'il vous plait allez-y</b>	<b>Demande avec politesse Demande de bouger (enter au bureau du médecin)</b>
<b>Je peux entrer</b>	<b>Il s'agit d'une demande (demande d'excuse)</b>

Cette approche globale du corpus nous a permis de remarquer à travers notre observation la façon dont les actes de langage étaient répartis dans cette conversation

entre Med et P.I .nous avons pu alors constater que ce discours était composé, en grande partie d'actes illocutoire.

### 5. l'analyse de second corpus :

Selon Searle l'acte Illocutoire comporte à la fois des aspects intentionnels, conventionnels et institutionnels, mais pour nous le plus essentiel est le premier aspect qui repose sur nécessité de reconnaître l'intention illocutoire du locuteur.

Nous savons bien que le trope illocutoire a deux formes, le premier, elle s'agit d'une valeur dérivée qui annule la première.

**Med<sub>2</sub>**...salue la fosse », c'est vrai que le Med1 lui rependu mais M2 en réalité n'attends pas la réponse « **oui** »ou « **non** ».

La seconde forme fondée sur le déplacement du destinataire par exemple le Med1 quand il parle, il évoque un seul Med alors qu'il s'adresse aux autres médecins la parole.

Dans l'énoncé :

**Med<sub>2</sub>** : salue le fossé ou...

C'est vrai qu'il s'agit d'un acte locutoire, le Med fait l'acte de dire quelque chose, mais correspondant à cet acte locutoire on peut voir toute une série à sa façon de parler donc l'énoncé aura une valeur : ordres ou affirmation.

**Med<sub>1</sub>** : non ce n'est pas toi qu'il doit un scanner.

Dans cette énoncé le Med1 est entraine de nier qui que catégorie des énoncés « expositifs » [acte illocutoire], en tenant compte que les « exositifs »

**Med<sub>F</sub>** : si, si :

Dans énoncé le locuteur qui est le **Med<sub>F</sub>** réfère à **Med**, ou voit que à travers ce **Med<sub>F</sub>** est entraine de garantir ou confirmer ce que le **Med<sub>3</sub>** a dit. Donc on constate que cet énoncé contient un acte illocutoire de la catégorie des commissifs.

-passant à l'énoncé suivant.

**Med<sub>1</sub>** : ...regarde regarde pour les femmes avec leurs hôtels il s'agit d'un énoncé qui appartienne une force illocutoire de la catégorie des expositifs par ce que le **Med<sub>1</sub>** a utilisé l'expression « regard, regarde » pour exposer une conception ainsi pour conduire une argumentation, ou voit qu'il donne l'exemple des femmes avec leurs hôtels pour convaincre **Med<sub>3</sub>** et exemplifier son point de vu.

**Med<sub>3</sub>** : voilà, au alors le mec qu'a des antécédents familiaux.

Med<sub>3</sub> : voilà il faut une bonne raison pour y aller, ou voit que dans les deux énoncés précédents Med<sub>3</sub> porte un acte illocutoire dans ses paroles, parce que on peut remarquer qu'il force son destinataire (destinataire dans le premier énoncé est M1 et dans le deuxième est **Med<sub>F</sub>**) à s'intéresser à ce qu'il dit par l'emploi de l'expression « voilà ».

**Med** : il faut être quand même bon et ou enlève des palpes.

**Med** : voilà il faut une bonne raison pour y aller.

Les énoncés impératifs présupposent la mise en place d'une relation hiérarchique. Dans les deux exemples précédents l'énonciateur met l'accent sur un fait et insiste sur le agir sur les idées de son destinataire par l'emploi de l'expression il faut.

**Med<sub>1</sub>** : donc justement alors : s'il y en a un qui est vu qui peut être touché par des comment dire-je des antécédents tu en fais partie aussi.

Cet énoncé appartient un acte illocutoire de la catégorie des directifs (tentent de faire effectuer quelque chose à aturin) dans cet énoncé le médecin insiste et réclame une information en utilisant l'expression « justement donc en constate qu'il a une force illocutoire directif dans les paroles de **Med<sub>1</sub>**.

**Med<sub>F2</sub>** : il ne faut pas généraliser la prévention.

Si on voit cet énoncé, on voit qu'il existe acte illocutoire sans doute à l'havers l'emploi de « il faut » **Med<sub>F2</sub>** est entraîné de réclamer le fait de n'est pas généraliser

la prévention, dans un même et seul énoncé elle peut être dans le sens d'ordonner son interlocuteur de ne pas généraliser la prévention.

Donc, à travers cette approche on peut remarquer à travers l'analyse qu'on fait que la conversation **Med/Med** n'appartienne pas beaucoup d'actes illocutoires.

L'Approche Comparative (la comparaison des résultats)

Cette partie de notre étude nous permet de confronter nos données et nos analyses des actes illocutoires existants dans le discours médecin/médecin et dans le discours médecin /Patient.

Pour ce faire, nous procéderons de façon systématique en comparant les deux corpus.

## **6. Comparaison :**

Nous présenterons à présent, sous forme de tableaux, une synthèse de actes illocutoires existants dans les deux conversations, ces tableaux ne contiendront, cependant, que les résultats obtenus d'après le calcul des

A fin, d'illustrer encore plus clairement la distinction que nous venons de faire, nous présenterons cette synthèse, d'une part, en distinguant les actes illocutoires dans chaque corpus, (tableau 1) et d'autre part, en les confrontant (tableau2).

<b>Corpus1 (Med/P.I)</b> <b>Actes illocutoires</b>	<b>%</b>	<b>Corpus2 (Med/Med)</b> <b>Actes illocutoires</b>	<b>%</b>
<p>-IN: Denti, mais qu'est ce qui c'est passé?</p> <p>P.I : je peux entrer ?</p> <p>Med : Bonjour madame comment allez-vous ?</p> <p>Med : Laissez- moi voir s'il vous plait</p> <p>Med : assoyez-vous sur le lit</p> <p>P.I : aah } oui, beaucoup docteur</p> <p>Med : vous- avez déjà pris des médicaments ?</p> <p>Med : certainement il faut attendre quelques jours</p> <p>Med : il faut faire une radiographie a fin d'être sur.</p> <p>P.I : je vous remercie</p> <p><b>P.I</b> : selon il n'ya rien grave</p> <p><b>P.I</b> : je vois remercie</p> <p><b>P.I</b> : ce procédez devra fonctionner</p> <p><b>P.I</b> : je vous remercie docteur</p> <p><b>P.I</b> : je remercie beaucoup</p> <p><b>Med</b> : au revoir madame</p>	24,36	<p>Med<sub>1</sub> : je fais, faut faire des ajustements avec les colonies.</p> <p>Med<sub>F1</sub> : si, si</p> <p>Med<sub>2</sub> : salue la fosse</p> <p>Led<sub>1</sub> : regarde regarde pour les femmes avec leurs hôtels</p> <p>Med<sub>3</sub> : voilà, au alors le mec qu'a des antécédents familiaux</p> <p>Med<sub>3</sub> : voilà il faut une bonne raison pour y aller</p> <p>Med : il faut être quand même bon et ou enlève des palypes</p> <p>Med : voilà-il fait une bonne raison pour y aller.</p>	75,64

**Remarque:**

- Le corpus en globe comporte 78 prise de parole.
- Le corpus Med/P comporte 19 prise de parole qu'est l'équivalent de : 24/36 %
- Le corpus Med comporte 59 pris de parole qui est l'équivalent de 75,64%

-

<b>Corpus 1 (Med/P)</b>	<b>Corpus 2 (Med/Med)</b>
<b>Prise de parole 24,36%</b>	<b>Prise de parole 75,64 %</b>
<b>Actes illocutoires / 66.67%</b>	<b>Actes illocutoires / 33.33%</b>

**Les actes illocutoires en globe : 24 actes qu'est l'équivalent de : 100%**

**Les actes illocutoire du corpus médecin/ médecin : 8 actes qu'est l'équivalent de :66.67%**

**Les actes illocutoires dans le corpus médecin/ patient : 16 actes qu'est l'équivalent de : 33.33%**

**Conclusion :**

Les observations que nous avons fait lors de cette étude nous ont permis de répondre à nos questions et d'affirmer ou infirmer nos hypothèses.

Nous avons pu dire que les actes illocutoires occupent une grande partie dans le premier corpus (conversation Médecin/Patient) ou contraire nous avons pu constater que dans le second corpus (discussion entre des Médecin) Médecin/Médecin, les actes illocutoires existent rarement dans les énoncés des médecins, Il semble qu'il existe une certaine variation observée entre les deux corpus. Ce qui nous a amené à constater que les hypothèses que nous avons formulé pour établir un lien entre nos données dans la partie théorique et les corpus qu'on a analysé sont juste est peut les confirmer.

# Conclusion Générale

## Conclusion Générale :

---

### Conclusion générale :

Le langage médical est désigné comme un langage impersonnel, scientifique, et largement incompréhensible par un grand public. Le médecin possède effectivement son propre langage, avec un vocabulaire propre à sa profession pour échanger les informations d'une manière plus technique et plus rapide avec les autres employeurs de cette profession, Mais la terminologie de ce dernier est très souvent mal compris des patients et peut créer une certaine distance entre les médecins et leurs patients. Donc le médecin pour remède cette situation, il doit adapter son discours, pour les informations transmises. Délivrer une information claire et appropriée du patient.

Dans l'introduction de notre travail, nous nous sommes donné pour objectif de :

- Montrer l'importance des actes illocutoires dans le discours médical (médecin/patient)
- Mettre l'accent sur la relation médecin /patient et médecin/médecin

Comparer le discours médecin/patient et médecin/médecin

Ainsi dans cette approche nous avons essayé de cerner de façon la plus analytique possible, la variation des actes illocutoires dans les discours médecin/médecin et médecin/patient. Donc on peut dire que nous avons mené une recherche qui nous a permis de confirmer nos hypothèses du début.

Après l'analyse des deux corpus, nous avons pu constater d'après les résultats de cet analyse que les médecins font un certain effort lors de leurs conversations (échange) avec leurs patients ce qui consiste la présence d'un nombre suffisant des actes illocutoires, alors que les actes illocutoires dans les conversations médecin/médecin sont rare et moins remarquable peut être parce que ces derniers parlent spontanément entre eux et d'une façon rapide.

En définitive, nous souhaiterions que ce modeste travail ouvre un chemin à d'autres recherches dans le domaine de la pragmatique, et surtout dans l'analyse des actes illocutoires et que cette recherche, nous a permis au moins de toucher quelques éléments de la réalité.

**Annexes et  
Bibliographie :**

## Annexes :

### **Corpus :01**

**I.N :** bonjour madame Dentil, mais q' est ce qui c'est passé'

**P.I :** bonjour, j'ai une forte douleur à la cheville ,j'ai rendez-vous avec le médecin.

**I.N :** oui,s'il vous plait ,mais si ça fait mal allez-y doucement le médecin vous attend .

**P.I :** je peux entrer'

**Med :** bonjour madame, comment allez-vous'

**P.I :** bonjour doctor ,malheureusement pas bien , la nuit dernière en rentrant à la maison ,il y a vers trou dans le trottoir et j'ai de me faire une entorse à la cheville , j'espère qu'il n'y a rien grave '

**Med :** laissez –moi voir s'il vous plait asseyez vous sur le lit :::eh\* bien en faite votre cheville est un peu gonglé :: si je touche ici : ça vous fait mal'

**P.I :** aaah\* oui ::beaucoup doctor .

**Med :** vous avez déjà pris des médicaments \*

**P.I :** Non je n'ai rien pris , j'ai met de la pomade sur ma cheville pour soulager la douleur , mais la douleur n'est pas disparu.

**Med :** Eh , bien madame certainement il faut attendre quelques jours, à mon avis la cheville n'est pas cassé :: cependant, il faut faire une radiographie a fin d'être sur.

**P :** oui doctor , je vous remercie :: selon vous il n'ya rien grave.

**Med :** maintenant le traumatisme a gonflie votre cheville, si vous avez met immédiatement de la glace après l'accident :: probablement votre cheville n'aurai pas gonflie.

**P :** Ah bon, je ne savais pas.

**Med :** madame vous devez prendre ces anti inflamatoires deux fois par jour, après ..... pendant trois jours ensuite mettez cette pomade deux fois par jour pendant une semaine et faite aussi la radio, pour vérifier la situation :: voici l'audience tout est claire \*

**P :** oui, docteur, je vous remercie, je pense que oui, mais si la douleur augmente'

**Med :** dans ce cas revenez ou appelez-moi, cependant ce procédé devra fonctionner, ne vous inquiétez pas :: bien sur je recommande un peu de repos et de ne pas marcher pendant au moins un ou deux jours

**P :** je vous remercie docteur , remercie beaucoup et je vous appellerais si j'ai des problème . Au revoir

**Med :** au revoir madame et bon rétablissement a votre cheville

## **Bibliographie :**

) philosophique”

) cabré, M.T (1998) la terminologie : théorie, méthode et applications d'OHAWA et Armond colin.

) Cabré, M.T.(1998) la terminologie : théorie, méthodes et applications, traduit du catalan, adapté et mis à jour par cormier M et Humbley, J, ott a Wa, presses de l'université d'ottawa (regards sur la traduction) et paris, armand colin (u, linguistique)

) dictionnaire et emcyclopédie larousse en ligne :

) Dubois,j, et al (2001) dictionnaire de linguistique et des sciences du langage. Larousse, paris.

- J Kerbrat-orecchio nic (1990) les interactions verbales, tome1, the gardents of soul.
- J Kerbrat-orecchioni, Catherine (2001), les actes de langage dans le discours, paris, nathan, coll "Nathan université"
- J Kocourek, r (1991a) la langue française de la technique et de la science : vers un linguistique de la langue savante. Wiesbaden : o Brandstetter verlag.
- J Lerat.p.(1995) les langues spécialisées, paris, puf
- J Rey, alain (1992)(1<sup>ère</sup> ed.1979) : « la terminologie : noms et notions », paris, puf, coll, que sais je ? 21
- J Rondeau, G(1991) Introduction à la terminologie. montréal : Gaetan Morin.
- J Searle, john rogers, 1971, the philosophy of language, oxford university press.
- J Searle, john r, et Daniel VANDERVEKEN? Foundations of illocutionary logic, Cambridge, university press, 1985
- J Searle, john r. « austin on locutionary and illocutionary acts » philosophical review, 1972.
- J Searle. Speech Actes. An Essay in the philosophy of language, cambridge: cambridge university press, 1969, 203 pp.
- J Sitographie

- ) **Vocabulaire medical- encyclopédie**
- ) **Dictionnaires :**
- ) **(1985) le petit Robert, paris, le robert**

### **Citographie :**

- ) **facebook.com**
- ) **<http://www.granddictionnaire.com> consulté le : 04/05/2018.**
- ) **portail terminologique dans le domaine des santés proposées par le CI SM Ef (chu de Rouen), on y trouve les termes français et leurs équivalents anglais, avec leur définition.**
- ) **<http://pts.ch-rouen.fr> consulté le : 10/05/2018.**
- ) **<http://www.larousse.com> /fr consulté le : 27/04/2018**
- ) **<https://www.vocabulaire-médical.fr>: 10/05/2018.**

## **Mots clés :**

**La pragmatique, les actes de langage, le constatif, le performatif, langue de spécialité, langue générale, terminologie médicale.**

## **Résumé :**

**Notre travail met l'accent sur l'aspect pragmatique du langage ,et les actes de langage en rendant compte les actes illocutoires dans les discours médecin/médecin et médecin/patient, nous avons analysé les actes illocutoires dans les deux vidéos.les résultats de cette analyse suggèrent qu'il existe une certaine différence entre le discours médecin/médecin et le discours médecin/patient , et que les actes illocutoires occupe une grande partie dans le discours médecin/patient , presque le double de celui qui existe dans le discours médecin/médecin .**