

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université ABBES LAGHROUR-Khenchela
Faculté Des Lettres Et Des Langues



Département De Littérature et Langue Françaises

**La communication dans le domaine de la
santé publique et l'usage du français
comme moyen de communication entre
médecin et patient.**

Mémoire élaboré en vue de l'obtention du diplôme de Master

Option: Sciences du langage

Sous la direction de :

Mme LOMBARKIA.N.

Présenté par : SAI Besma

Devant le jury composé de :

1.Président : Mlle Dhimi Souad

2.Rapporteur : Mme LOMBARKIA Nourelhouda

3.Examineur : Mme Toumi Samira

Année universitaire : 2021/2022

Remerciements

*Je tiens tout d'abord à remercier Allah, le tout avoir donné la santé et la volonté
Miséricordieux qui m'a donné le courage, la patience, d'entamer
et de finir ce travaille.*

*Je tiens également à remercier A mon encadrant de recherche : Madame LOMBARZIA
Nour El Houda qui a accepté de suivre ce travail. Je vous remercie infiniment pour votre
aide, votre encouragement et vos précieux conseils, merci beaucoup.*

*Mes remerciements vont aussi aux membres de jury qui ont accepté de lire et
d'évaluer mon travail, ainsi que de participer à cette soutenance.*

*J'aurai du remercier toutes les personnes qui m'ont aidé, conseillé et encouragé pour réaliser
ce travail.*

Dédicace

Je dédie ce travail, avec tout ce que j'ai de sentiments de respect et d'amour, à mon premier sourire et ma source de tendresse ,ma chère mère, la flamme de ma vie, la bougie qui m'a toujours guidé vers le bon chemin. A Mon père à qui je dois tout le respect de l'amour, pour son soutien et son aide.. C'est à ces deux chers que je me mets à genoux, c'est à eux que je dis :merci ,et je vous aime .

A mes chers frères : Yacine, Chaouki, Bassem et Mouhamed Isllam.

A mes nièces :Rania, Maria , Malak, Sidra et Mirale .

A mes neveux: Mouhamed Salahe et Wail.

A la personne qui mérite mes profonds amour et respect ,mon époux Sami qui a été toujours mon appui et mon aide.

En fin ,je dédie ce travail à tout mes professeurs ,mes amis , mes collègues

Résumé

L'étude que nous avons menée dans ce mémoire s'inscrit dans le cadre la sociolinguistique interactionnelle, qui se porte sur l'usage de français dans la communication entre médecin /patient qui sont considérés comme des composantes indispensables dans le processus thérapeutique. Surtout parce que cette langue qui prend un statut privilégié dans le parler des algériens d'un côté, et la langue de formation des médecins de l'autre côté.

La partie théorique a pour objectif, de présenter les principales notions et la situation sociolinguistique concernant les langues en présence en Algérie, nous avons prendre la communication et l'interaction comme des éléments centraux de notre recherche. Dans la partie pratique, Nous avons mené une enquête par questionnaire dans un établissement de santé public, pour but de réinvestir les outils théoriques sans le dépouillement et l'analyse du corpus. Pour conclure les résultats de notre étude semblent affirmer des hypothèses et infirmer d'autres.

Mots clés : communication – langue français – médecin / patient –pratiques langagières

Abstract

The studythatwe have carried out in this dissertation fallswithin the framework of interactionalsociolinguistics, whichfocuses on the use of French in doctor/patient communication, whichisconsidered to be an indispensable component in the therapeuticprocess. This isespeciallytruesincethislanguage has a privilegedstatus in the speech of Algerians on the one hand, and the language of training of doctors on the other hand.

The theoretical part aims at presenting the main notions and the sociolinguistic situation concerning the languagespresent in Algeria, we have taken communication and interaction as central elements of ourresearch. In the practical part, weconducted a questionnaire survey in a public health institution, with the aim of reinvesting the theoreticaltoolswithout the analysis of the corpus. To conclude, the results of ourstudyseem to confirmsomehypotheses and to invalidateothers.

Key words : communication - - French - doctor /patient – use language practices - .

Sommaire

Table des matières

Introduction générale.....	Error! Bookmark not defined.
Chapitre 1: Situation linguistique et pratiques langagières en Algérie....	Error! Bookmark not defined.
1.La situation sociolinguistique de l'Algérie :	8
1.1.Les langues en présence	9
1.2La politique d'arabisation	11
1.3 Le français en Algérie	12
2. Aspect sociolinguistique du cadre théorique :.....	14
3.Pratiques langagières et choix de langues des médecins:	15
3.1 Les pratiques langagières hospitalières.....	15
Conclusion partielle :	16
Chapitre2 :La Communication et l'interaction dans la relation entre médecin / patient	Error! Bookmark not defined.
1.Définition de la communication :	18
2.Les moyens de communication :	19
2.1.La communication verbale	19
2.2.La communication non verbale	19
3. Français langue médicale	20
4. La communication médicale :.....	20
5-La communication médecin-patient.	21
5.1Schéma de la communication médecin-patient	21
5.2. La relation médecin-malade :	22
6. Caractéristiques de la langue médicale :	23
7. Les principes de la communication médecin-patient :.....	24
8. L'interaction verbale entre médecin-patient.....	24
8.1.Les caractéristiques de l'interaction verbale	25
Conclusion :	26
28	
Chapitre3 :	28
Chapitre3 : Présentation du corpus et analyse des données. Error! Bookmark	

not defined.

Intoduction.....	Error! Bookmark not defined.
I. Présentation du corpus :.....	29
Le cadre général de l'enquête :.....	29
Le questionnaire :.....	29
II.ANALYSE DES DONNEES ET RESULTATS:.....	31
1.Fiche Personnelle des renseignements des médecins	31
2.Questions sur la relation et l'utilisation du français entre médecin et patient.....	37
Conclusion :.....	51
Bibliographie :	57
Annexe	Error! Bookmark not defined.

Introduction générale

Introduction Générale

Depuis le XXème siècle la mondialisation accroît des échanges presque dans tous les domaines de notre vie, elle exige la spécialisation dans la vie professionnelle ainsi que l'adaptation linguistique concrétisée. C'est pourquoi parler une langue étrangère devient aujourd'hui une nécessité pour faire face aux besoins communicationnels dans un contexte qui manifeste la coexistence de plusieurs langues.

La sociolinguistique connaît un développement qui a accompagné les différents domaines liés à la parole et relatifs à la société. La sociolinguistique met la lumière aussi sur les moyens de communication utilisés dans des situations diverses où les locuteurs se trouvent devant un flou linguistique résultant du caractère plurilingue de la société.

En effet, dans la société algérienne caractérisée comme société plurilingue, la langue française est utilisée dans de nombreux domaines : médical, industriel, administratif...

Le thème que nous avons choisi et qui a pour titre « *La communication dans le domaine de la santé publique et l'usage du français comme moyen de communication entre médecin et patient.* » nous permet de mettre l'accent sur le phénomène de l'utilisation du français « langue étrangère » dans le domaine de travail et en particulier dans le domaine de la santé.,

Nous parlons, dans le présent travail, de la communication et de la conversation dans un milieu médical. En fait, nous constatons en allant à l'hôpital ou chez les médecins, généralistes ou spécialistes, l'utilisation de la langue française comme moyen de communication dominant les différentes situations de communication.

Dans cette perspective, et parce que selon Catherine KERBRAT ORECCHIONI « *on considère donc que tout processus communicatif implique une détermination réciproque et continue des comportements des partenaires en présence, et que l'analyse a pour but essentiel, selon la formule de Lambert (1983 :75), de cerner la manière dont les agents sociaux agissent les uns sur les autres à travers l'utilisation qu'ils font de la langue-et d'autres unités d'ailleurs, on le verra, que les signes proprement linguistique* »¹ nous voulons chercher : si les médecins et les patients partagent les mêmes facteurs de communications ? Et le choix de la langue française par les médecins est-il justifié ou non ? Est-ce que les médecins, en choisissant une langue étrangère pour s'adresser à leurs patients, réfléchissent sur la compétence linguistique de leurs interlocuteurs ?

Or, la question principale de notre travail de recherche se pose :

¹les interactions verbales/ approche interactionnelle et structure de conversations –Editions : ARMAND COLIN /PARIS 1998/ Page17.

Introduction Générale

Est ce que les médecins en utilisant cette langue « étrangère » française avec leurs patients peuvent rendre leur communication efficace ? Et donc le but de la consultation médicale est-il accompli ?

A partir de ce problème, nous nous focalisons sur le rôle de la langue française dans la relation et la communication entre le médecin et son patient lors de la consultation médicale. Ainsi, notre analyse se base sur le fonctionnement des échanges dans leur dimension communicationnelle, linguistique et conversationnelle.

Dans ce travail, nous nous intéressons plus particulièrement à la façon dont les médecins généralistes ou spécialistes et leurs patients communiquent l'état de santé pendant la consultation médicale au niveau de l'hôpital de Chechar la wilaya de Khanchela en essayant de dégager les structures qui organisent l'utilisation de la langue française comme moyen de communication entre les médecins et leurs patients.

En ce sens, les médecins communiquent avec leurs patients face à face, ces communications fond place lors des examens physiques, diagnostic,...etc. donc, le langage parlé a besoin d'une part de l'attitude d'écoute, d'une autre part de l'art de poser des questions et des réponses qui sont des caractéristiques de ces formes de communications. C'est-à-dire comment les questions sont posées par un sujet parlant à son interlocuteur.

A cet égard, nous prendrons des conversations médecins-patients comme échantillon d'analyse. Il s'agit d'un nombre de médecins du centre hospitalier Chadheli Ben Djedide de Chechare la wilaya de Khenchela et de leurs patients venant pour consultation.

En effet, l'objectif de notre recherche se caractérise dans le fait qu'elle vise l'analyse des pratiques langagières des médecins avec leurs patients en situation de communication. Dans cette perspective, notre recherche se donne les objectifs suivants :

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

Introduction Générale

Pour atteindre notre objectif et répondre à notre question de recherche, nous avons avancé les hypothèses suivantes :

- * Le français est la langue de formation des branches scientifique donc la langue française est la langue des médecins.
- * Les pratiques langagières des médecins sont en accord avec la réalité sociolinguistique.
- * Le choix de la langue utilisée par les médecins se fait en fonction du contexte qui s'impose.
- *Le mélange de deux langues (français et l'arabe) est très utilisé au secteur des hôpitaux algériens.

Or , nous avons proposé l'hypothèse suivante :

L'emploi approprié et efficace d'un moyen de communication en situation de conversation entre médecin et patient dépend de beaucoup de paramètres extralinguistiques tels que la psychologie du patient, son mode référentiel, le statut de la langue utilisée, celui de la langue maternelle, le statut social du patient, le rapport à la langue cible.

Concernant la Présentation des méthodes d'enquête et recueil des données, notre recherche consiste à enquête à partir d'une méthode descriptive qui va être suivie, en utilisant des questions fermées et d'autres questions ouvertes qui nous permettront de compléter notre étude.

Nous utilisons une approche sociolinguistique avec un objectif final quantitatif pour répondre aux besoins de notre recherche. Cette approche s'appuiera sur la quantification des données recueillies à partir du dépouillement des données du questionnaire.

Pour ce faire, la collecte des données a été faite à partir d'un échantillonnage à choix raisonné qui ne cible rien que les médecins qui se servent du français comme forme de communication.

Le questionnaire est constitué de deux parties : la première représente une fiche personnelle des renseignements du médecin et la deuxième partie contient des questions de trois types « questions de type oui-non, questions ouvertes et des questions à choix multiples ».

Notre enquête a été réalisée à l'aide d'un questionnaire distribué personnellement à 46 enquêtés et un total de 23 questionnaires.

Introduction Générale

Comme nous l'avons déjà avancé, nous avons élaboré une série de questions destinées à nos informateurs dont l'âge varie entre 24 et 47 ans. Précisons aussi que nous avons enquêté tous les médecins du centre hospitalier Chadheli Ben Djedid. Il s'agit donc à travers ce questionnaire d'identifier les usages linguistiques utilisés dans la consultation médicale. Nous présentons ci-dessous le questionnaire type que nous avons soumis à notre population d'enquête.

A cet effet, le travail que nous allons présenter sera organisé en deux parties avec trois chapitres : l'une théorique et l'autre pratique.

Dans le premier chapitre, nous mettrons l'accent sur la situation linguistique et les pratiques langagières des algériens, et dans le deuxième chapitre nous ferons le point sur La Communication et l'interaction dans la relation entre médecin / patient.

Quant à la partie pratique, elle sera consacrée à la présentation et l'analyse du corpus à fin de confirmer ou d'infirmier nos hypothèses.

Cadre théorique

Chapitre1:

Situation linguistique et pratiques langagières en Algérie

Chapitre01 :Situation linguistique et pratiques langagièresenAlgérie

Après avoir mis le point sur le champ d'investigation et formuler la problématique et les hypothèses, il nous semble important de reculer en arrière pour parler un peu de la réalité sociolinguistique qui caractérise notre pays. Ce premier chapitre de notre travail sera consacré pour parler de la situation sociolinguistique de l'Algérie, nous allons parler des langues en présence, mais étant donné que notre problématique s'intitule : *L'utilisation de la langue française comme moyen de communication entre les médecins et les patients aux niveaux des hôpitaux algériens :étude sociolinguistique :cas de L'hôpital de Chadheli Ben Djedid de Chechare de la wilaya de Khanchela*), nous allons essayer de nous focaliser sur la langue française en Algérie et plus particulièrement nous ferons une description de cette langue dans notre pays ,sur son enseignement et surtout sur son utilisation dans le milieu de travail. Il nous semble important de reculer en arrière pour parler un peu de la réalité sociolinguistique qui caractérise l'Algérie sur le cadre plurilingue et plus précisément la langue française.

1.La situation sociolinguistique de l'Algérie :

L'Algérie est un pays politique, économique et socio-culturel qui a connu un mouvement de changement depuis l'indépendance et est actuellement une zone de statut instable pour les langues maternelles et étrangères...

En Algérie, les langues utilisées par les algériens pour satisfaire leurs besoins de communication avec différents degrés de maîtrise, elles sont d'une part les langues nationales (arabe et berbère avec des sens différents et leurs variantes) et d'autre part nous avons les langues étrangères (français, anglais).

Le paysage linguistique de l'Algérie, produit de son histoire et de sa géographie, se caractérise par la richesse de son environnement linguistique, qui est en fait un véritable espace d'interrogation et de recherche, alors que le paysage linguistique continue à subir des changements importants. Elle est toujours problématique, mais elle peut être considérée comme un véritable laboratoire d'étude du multilinguisme, car elle se caractérise par la coexistence de plusieurs langues.

La réalité linguistique en Algérie est complexe, car il s'agit d'un plurilinguisme où les langues sont en concurrence permanente, comme le sont l'arabe institutionnel avec le français (sphère officielle) et l'arabe algérien avec les langues berbères (sphère non officielle).

En effet, L'Algérie peut être considérée comme étant un pays plurilingue et multiculturel ; dans son article sur la culture et plurilinguisme en Algérie, Sebaa. R, trouve que : « *L'Algérie se caractérise, comme on le sait, par une situation de quadrilinguisme sociale : arabe conventionnel / français / arabe algérien / tamazight. Les frontières entre ces différentes langues ne sont ni géographiquement ni linguistiquement établies. Le continuum dans lequel la langue française prend et reprend constamment place, au même titre que l'arabe algérien, les différentes variantes de tamazight et l'arabe conventionnel redéfinit les fonctions sociales de chaque idiome. Les rôles et les fonctions de chaque langue, dominante ou minoritaire, dans ce continuum s'inscrivent dans un processus dialectique qui échappe à toute tentative de réduction* ». ¹

En outre, depuis l'indépendance, l'État algérien a adopté des lois sur l'arabisation. Lois visant à donner une légitimité et un statut à l'arabe classique en tant que langue nationale et officielle dans divers domaines d'utilisation, y compris l'enseignement supérieur. L'université comme toutes les institutions de l'État sont la cible de la politique d'arabisation, qui vise à remplacer le français établi en Algérie par le français, et à le remplacer par l'arabe, considéré comme la seule langue officielle et nationale

1.1. Les langues en présence

L'Algérie est un pays multilingue, elle se caractérise par la coexistence de quatre langues à savoir : arabe classique (conventionnel), arabe algérien, tamazight et le français. Il n'y a entre ces langues ni frontières géographiques ni linguistiques. En effet, l'arabe et le berbère apparaissent comme une relève à l'égard du français, mais cette émergence de la langue française comme moyen de communication, puis la domination linguistique instaurée à l'époque coloniale s'accompagne par un effet d'une nouvelle domination. C'est un héritage qui permet à notre pays de se construire socialement et culturellement.

1.1.1. La langue arabe

Dans notre pays, la langue arabe est divisée en plusieurs variétés qui sont liées les unes aux autres. Ces variétés se caractérisent par le statut différent accordé à chacune, ainsi que par leur utilisation dans divers espaces géographiques.

¹SEBAA, R, « *La langue et la culture française dans le plurilinguisme en Algérie* » http://www.initiatives.refer.org/_notes/sess603.html

La langue arabe est un élément essentiel de l'identité culturelle de l'Algérie, elle présente la particularité d'être employée dans différentes manifestations sociales, commerciales et culturelles. Parmi ses variétés on retrouve « l'arabe classique » la langue du Coran, la langue de la politique, c'est une langue qui prend une valeur de norme définitive (langue nationale), la langue d'usage dans plusieurs secteurs économiques et administratifs, en bref c'est la langue officielle.

D'une autre part, on retrouve « l'arabe dialectal » appelé langue de la majorité silencieuse, c'est-à-dire, qui consiste en un ensemble de parlers locaux qui diffèrent d'une communauté à une autre, on souligne ces différences au niveau phonétique, morphosyntaxique, et sémantique, et qui donne naissance à de nombreuses variétés régionales. Selon Yasmina Cherrad Bencherfa (1990) : « *Il est la (les) véritable(s) langue(s) des populations qui n'avaient pas accès à l'arabe littéraire dans les foyers. En effet, même si l'arabe dialectal semblait plus proche du littéral que le berbère, la majorité de la population, qui était analphabète, n'accédait pas à la compréhension de cette langue hautement littéraire (arabe littéraire)* ». ¹

D'une manière générale, la langue arabe est désignée comme une langue officielle et nationale pour des raisons idéologiques ; son emploi dans plusieurs secteurs est rendu problématique par la D'une manière générale présence des autres langues surtout la langue française.

1.1.2 Le berbère ou tamazight

La langue berbère regroupe une minorité de population berbérophone qui se différencie de la population arabophone par l'usage de la langue berbère et des pratiques culturelles spécifiques. La langue berbère occupe toujours une place importante dans la réalité linguistique algérienne, mais cela ne fait pas d'elle pour autant une langue qui jouit d'un statut, car malgré le fait qu'elle soit nationale, qu'elle soit introduite à la TV et enseignée dans certaines écoles, il y a une reconfiguration des statuts des langues existantes (Arabe/français) ainsi que la revendication de leur rôles et de leurs rapport avec la langue berbère. Selon T. Zaboot: « *Le berbère n'a jamais bénéficié ni de mesure administratives ou politique, ni de condition matérielles pour favoriser son développement* ». ²

1.1.3 Le français

¹ Y. Cherrad- Bencherfa, A. Queffelec, D. Smaali-Dekdouk, Yassine Derradji, Le français en Algérie, lexique et dynamique des langues, 2011. p : 2

² T. Zaboot, « Un code switching algérien : le parler de Tizi-Ouzou ». Thèse de doctorat, Université de la Sorbonne, 1989, Cité in, Marzouk S. Etude des pratiques langagières des locuteurs de Bouira, 2013, P : 12.

La langue française est considérée comme étant la langue étrangère la plus utilisée en Algérie depuis l'époque de l'occupation armée et la colonisation de l'Algérie par les Français qui a perduré de 1930 à 1962. Une période assez importante, qui a influencé l'entité socioculturelle de notre pays aujourd'hui. En effet, pour atteindre ses objectifs tout au long de la période coloniale, l'administration française a pratiqué une guerre sanglante pour se débarrasser de la présence de la culture et de la langue arabes, en détruisant toutes sortes de résistance populaire et en interdisant toutes tentatives d'opposition à l'égard de l'Etat français, que ce soit dans le système éducatif, administratif, politique et économique et même dans la cellule familiale et sociale et cela pour des raisons personnelles ou professionnelles, selon R. SEBAA

« ...la langue française occupe en Algérie une situation sans conteste, unique au monde. Sans être la langue officielle, elle véhicule l'officialité, sans être langue d'enseignement, elle reste une langue de transmission du savoir, sans être la langue d'identité, elle continue à façonner de différentes manières et par plusieurs canaux, l'imaginaire collectif »¹

A cet égard, la langue française devrait être généralisée dans tous les établissements scolaires, la langue arabe étant remplacée par la langue française. Depuis la fin de la Première Guerre mondiale, les algériens commencent à s'intéresser à l'instruction européenne, et le contact culturel avec la société française encouragea vers un changement d'attitudes, car en dépit de tous les obstacles, la lutte du peuple pour l'Indépendance a eu ses fruits, les français ont quitté les lieux laissant derrière eux toute un héritage, une culture et une langue française enracinées, et qui réservent toute un avenir en Algérie.

1.2 La politique d'arabisation

Après l'indépendance, l'Etat algérien a cherché à récupérer son identité arabe en remplaçant la langue française par l'arabe. La politique d'arabisation de l'Algérie est une décision institutionnelle qui se concentre sur la manière dont les principes de la langue arabe sont appliqués. Cette décision était fondamentalement fondée sur la base glorifiant de l'identité historique de la civilisation arabe, en excluant la langue française, c'était l'imposition rapide de la langue arabe dans les établissements scolaires et les écoles supérieures de formation, cela en fonction des décisions dans le troisième article de la constitution de 1976 : « *L'arabe*

¹SEBAA, R. Culture et plurilinguisme en Algérie. (<http://www.inst.at/trans/13Nr/sebaa13.htm>)

est la langue nationale et officielle. L'Etat ouvre à généraliser l'utilisation de la langue nationale, au plan officiel »¹

1.3 Le français en Algérie

1.3.1 Le statut du français en Algérie

La langue française, «*Butin de guerre*»², officiellement considérée par les instances supérieures de ce pays, comme la première langue étrangère en Algérie était aussi la langue de l'ouverture sur le monde moderne.

Après l'indépendance de notre pays, la présence de la langue française en Algérie s'est considérablement accrue. Malgré son statut de langue étrangère, elle a une présence presque permanente sur le marché linguistique algérien, et sa valeur est restée supérieure par rapport à celle des autres langues en usage, comme l'arabe standard, la langue nationale et la langue officielle. La scolarisation massive a permis une grande généralisation de la langue française, surtout dans les médias : comme la presse, qui a apporté un apport important à la diffusion de cette langue dans notre pays. Cependant la langue française est considérée officiellement comme langue étrangère.

A cet égard, Grandguillaume (1998) souligne que « *La langue française a été introduite par la colonisation. Si elle fut la langue des colons, des Algériens acculturés, de la minorité scolarisée, elle s'imposa surtout comme langue officielle, langue de l'administration et de la gestion du pays, dans la perspective d'une Algérie française* »³

La relation entre la société Algérienne et la langue française est une relation multi-complexe, car cette langue occupe une place et une situation très importante. Bien que la langue française ne soit pas une langue officielle, elle sert de moyen de communication pour les Algériens. Ils la considèrent comme la langue de la connaissance, De plus, elle est un véhicule pour la conversation quotidienne des Algériens. et elle a des effets variés sur leur position linguistique, grâce à son pouvoir communicatif.

¹Le troisième article de Constitution de 1976, Cité le mémoire de magister de, Bennacer Mahmoud, « Analyse sociolinguistique des langues en usage dans le secteur public, cas du français », 2010, P : 30

²Célèbre citation de l'écrivain algérien Kateb Yacine (1929-1989)

³Gilbert Grandguillaume « *Langues et représentations identitaires en Algérie.* », 2000 ans d'Algérie, I, dir. J.J. Gonzalès, Carnets Séguier, Paris, 1998, p.65-78.

Selon Rabah Sabaa : « *La réalité empirique indique que la langue française occupe en Algérie une situation sans conteste, unique au monde. Sans être la langue officielle, elle véhicule l'officialité* »¹.

Sabaa insiste sur la place de cette langue étrangère dans la réalité linguistique algérienne, pour lui, le statut inavoué, qui est attribué à cette langue a dépassé celui des autres langues en présence (arabe et berbère).

1.3.2 Le français dans le milieu de travail

Dans notre travail de recherche nous nous intéressons à l'utilisation de la langue française dans l'un des milieux de travail en Algérie, il s'agit du milieu hospitalier ; c'est pour cela que nous avons choisi de parler du français dans le milieu de travail.

L'utilisation du français a connu une importante extension après l'indépendance. Même s'il représente une langue étrangère, il continue d'être un outil de communication professionnelle dans beaucoup de secteurs d'activité (milieu de la recherche universitaire scientifique et technique notamment, domaine économique et commercial, domaine médical et pharmaceutique, secteur industriel, etc.). Cette réalité est développée par le linguiste et chercheur algérien Rabah Sebaa en ces termes :

*« Sans être la langue officielle, la langue française véhicule l'officialité. Sans être la langue d'enseignement, elle reste la langue de transmission du savoir. Sans être la langue identitaire, elle continue à façonner l'imaginaire culturel collectif de différentes formes et par différents canaux. Et sans être la langue d'université, elle est la langue de l'université. Dans la quasi-totalité des structures officielles de gestion, d'administration et de recherche, le travail s'effectue encore essentiellement en langue française. »*²

Par ailleurs, la réalité expérimentale de notre pays montre que la langue française est aujourd'hui largement utilisée dans presque tous les domaines de travail, et qu'elle est considérée comme la langue des disciplines scientifiques et techniques telles que la médecine, la pharmacie, la chirurgie dentaire, la biologie, etc.

Ce qui nous intéresse, c'est le rôle que joue cette langue comme moyen de travail dans au niveau médical, la langue française se trouve enracinée dans les hôpitaux algériens, toutes les spécialités médicales sont étudiées uniquement en français, aussi tous les circulaires et les

¹Rabah SABAA, « L'Algérie et la langue française, l'altérité partagée », éd. Dar El Gharb, 2002, p : 138

²SEBAA Rabah, 2002 ; « L'Algérie et la langue française, l'altérité partagée ». Oran : Edition Dar elGharb, P : 85

opérations de fonctionnement sont effectuées en utilisant le français. De cette réalité plurilingue en générale et du français en particulier, le français se trouve enraciné dans les différentes sphères sociales dans notre pays, il se fait une place considérable dans tous les domaines de la vie sociale des algériens.

2. Aspect sociolinguistique du cadre théorique :

Selon William Bright : « *Il semble probable que la sociolinguistique entre dans une ère de développement rapide ; nous pouvons espérer que la linguistique, la sociologie et l'anthropologie en ressentiront les effets* ». ¹

Encore, ce même linguiste rajoute que la sociolinguistique n'est pas facile à définir avec précision, pour lui : « *L'une des taches majeures de la sociolinguistique est de montrer que la variation ou la diversité n'est pas libre, mais qu'elle est corrélée avec des différences sociales systématiques* » ².

En fait, Bright déclare qu'il existe des facteurs qui déterminent la diversité linguistique des locuteurs et qui sont : l'identité sociale du locuteur, l'identité sociale du destinataire et le contexte, il emprunte ces concepts clés de la théorie de la communication.

En effet, dans notre travail de recherche, nous essayons de montrer que , comme le dit William Labov: « *Pour nous, notre objet d'étude est la structure et l'évolution du langage au sien du contexte social formé par la communauté linguistique* » ³.

Autrement dit, éclairer des phénomènes linguistiques à travers les phénomènes sociaux.

Aussi, le linguiste Baylon dit : « *La sociolinguistique a affaire à des phénomènes très variés : les fonctions et les usages du langage dans la société, la maîtrise de la langue, l'analyse du discours, les jugements que les communautés linguistiques portent sur leur(s) langue(s), la planification et la standard des citation linguistiques... Elle s'est donnée primitivement pour tache de décrire les différentes variétés qui coexistent au sein d'une communauté linguistique en les mettant en rapport avec les structures sociales* ». ⁴

¹William Bright (éd.) Sociolinguistic, Proceeding of The UCLA Sociolinguistics Conference,, in J. L. Calvet, la sociolinguistique, ed. De Minuit, 1994, p : 15.

²Idem ,En 11 au 13 mai 1964, William Bright qui a été l'organise une conférence sur la sociolinguistique qui a réuni 25 chercheurs aux USA (à Los Angeles) ,p : 18

³ William Labov, La sociolinguistique, Paris, éd . De Minuit ,1976, p : 258

⁴C.Baylon , Sociolinguistique, Langue et discours , éd.Nathan, 1991, p : 35

Donc, le sociolinguiste examine et analyse les différentes formes de langage, ainsi que leurs divers usages au sein de la communauté linguistique, dans le but de décrire l'impact de la relation langue-société. L'objectif de la sociolinguistique est d'étudier l'interaction entre nos pratiques linguistiques et les phénomènes sociaux qui nous entourent.

3. Pratiques langagières et choix de langues des médecins:

Pendant la consultation médicale, le médecin choisit une stratégie communicative pour générer les échanges et les soutenir. L'emploi de la langue demeure donc un moyen privilégié afin de cerner les symptômes de la maladie, mais aussi dans le but de transmettre les informations entre le médecin et ses patients.

3.1 Les pratiques langagières hospitalières.

Dans les conversations hospitalières les langues utilisées sont généralement mélangées les unes aux autres pour marquer la spécificité des langues en Algérie qui sont adaptées à des contextes nouveaux où dominent les langues maternelles mélangées au français.

3.1.1 Le mélange des langues

Pour Jean-Michel Eloy, le mélange des langues ou le « Parler mixte » signifie « *Tout type d'interaction entre deux ou plusieurs codes linguistiques différents dans une situation de contact de langue.* ».¹ Selon le même auteur, le mélange des langues est l'utilisation de expressions et des mots de deux ou plusieurs langues dans une conversation.

3.1.2 L'usage de la langue maternelle :

Le médecin utilise l'arabe algérien ou le tamazight pour faire comprendre l'état de santé des patients. Dans ce cas-la, les échanges se font en langue maternelle et le médecin pose des questions directes (questions et réponses) pour faire passer le message à ses patients.

Dans plusieurs cas, le médecin emprunte des mots qui n'existent pas en langue maternelle, ils sont souvent relatifs à certaines maladies ou symptômes. Dans cette séquence, le médecin utilise des noms tels que « la tension » ... mais d'un autre cas, il est obligé que le médecin utilise seulement (la langue maternelle) pour établir la communication et expliquer la maladie de leur patient car chaque patient a un niveau.

¹ELOY, (J.-M), (2003). « *Français et mélange de langues* ». In BILLIEZ, (J.), et DE ROBILLARD, (D.), Français : variations, représentations, pratiques. Cahiers du Français contemporain 8. ENS Editions, P. 65.

3.1.3 L'usage de la langue française :

Le médecin favorise l'utilisation de la langue française comme une évidence pour exprimer les mots scientifiques. Le médecin emploie le français pour expliquer des points qui touchent la santé de son malade. Cet état de fait pousse d'ailleurs le praticien à utiliser des termes se rattachant au domaine de la médecine comme : « fibros », ou des noms et classe thérapeutique de certains médicaments « Celebrex », « Antiinflammatoire ». Généralement, le médecin utilise l'arabe algérien ou le tamazight selon les régions pour mieux communiquer avec son patient, parceque le patient a parfois l'incapacité à s'exprimer en langue française.

Conclusion partielle :

Pour conclure ce premier chapitre, nous permet d'avoir une idée sur les liens qui unissent les locuteurs algériens a la langue française comme fenêtre d'ouverture sur le monde , et son statut par rapport les autre langues en Algérie et nous pouvons dire quele paysage linguistique algérien est constitué d'un bouquet de langues et de variétés de langues.

Chapitre2 :
La Communication et l'interaction
dans la relation médecin / patient

Dans ce deuxième chapitre, nous allons essayer de définir le concept de communication en délimitant ses éléments constitutifs, ses moyens, ses types ; et de déterminer la relation conversationnelle entre le médecin et ses patients en prenant en compte le français langue de spécialité (médecine) et la communication médicale.

1. Définition de la communication :

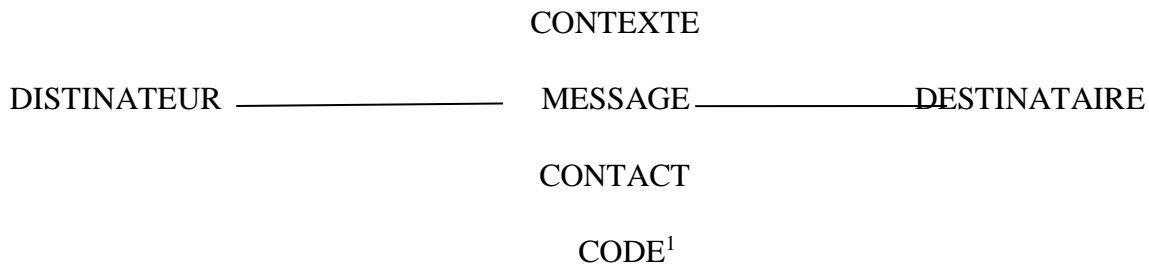
La communication a connu de nombreuses définitions au fil des années. Elle a beaucoup évolué au cours du temps, c'est l'essence de toutes les interactions entre les individus, elle a pour effet de rendre les relations possibles les relations humaines. Une fois que nous parlons de la communication entre Les gens, on pense à la communication verbale (communication intérieure, interpersonnelle, de groupe) est une forme d'interaction : on achète, on s'engage, ect . En fait, il s'agit d'une activité qu'on exerce quotidiennement, un processus d'échange et de transmission d'informations à quelqu'un d'autre par l'utilisation du langage.

La communication permettrait aux hommes d'établir entre eux des relations qui leur font prendre la mesure de ce qui les différencie et les rassemble, créant ainsi des liens psychologiques et sociaux. Leurs relations ne seraient pas seulement de conflit, lutte et destruction, mais aussi d'incompréhension, enrichissement mutuel, de co-construction des savoirs et de valeur. Cet ensemble d'interactions symboliques les conduits à se rassembler en communautés selon une certaine méditation sociale et, ce faisant, ils se construisent une conscience à la fois individuelle et collective»¹.

Généralement, La langue fait partie de ce système global de communication, dans cette dernière il existe une relation entre un émetteur et un récepteur ; le message, pour qu'il soit compris et émis efficacement l'utilisation d'un code (langue) commune) est indispensable. En effet, toute communication doit rassurer la compréhension du message chez le récepteur, une compréhension qui dépend de l'émetteur lui-même, qui, par un processus qui s'appelle le feedback valide l'efficacité de son message.

R. JAKOBSON avait élaboré un modèle de schéma de communication qui distingue les différents éléments composants de la communication :

¹Patrick Charaudeau, Dominique Maingueneau, DICTIONNAIRE D'ANALYSE DU DISCOURS ? février 2002, édition du seuil 27 rue Jacob, Paris page 109.



2. Les moyens de communication :

« *L'entretien idéal prend aujourd'hui la forme d'une discussion dont le contenu et le déroulement sont contrôlés simultanément par le médecin et le patient.* »²

Tous les médecins ont appris certains comportements professionnels pour garder la relation - médecin - patient.

Cette communication, qu'elle soit verbale ou non verbale, est donc un échange actif .En conséquence ,il existe deux types de communication avec le patient :

2.1. La communication verbale

Selon Philippe Arlet, « *La communication verbale passe par l'intermédiaire de mots, quisont en général véhiculés par l'expression orale.* »³

Dans l'interaction avec le patient, le médecin doit être prudent, il laisse le patient à fin d'expliquer la maladie au patient, il doit rassurer le patient avec plus de précision. Il est important que les médecins utilisent un langage simple et compréhensible, c'est-à-dire utiliser des mots qui appartiennent au niveau socioculturel du patient. Ces niveaux socioculturels varient d'un patient à l'autre et les médecins doivent comprendre la situation de leurs interlocuteurs pour qu'ils puissent passer leurs messages en utilisant la langue convenable.

2.2. La communication non verbale

¹Jean DUBOIS/dictionnaire de linguistique et des sciences du langage/page.96/ Edition Larousse/Paris 2012 .

²LANGEWITZ, (W.), (2013)., « *La communication dans la médecine au quotidien* », Editée par l'Académie Suisse des sciences Médicales, Bale, P. 06.

³ARLET, (Ph.), (2011). « *La relation médecin /malade*» in «*Apprentissage de l'exercice médical*», n°1, PP.1-33.

Pour Philippe Arlet, «*Il est tout à fait bien connu que dans la relation inter humaine, les mots ne comptent que pour un faible pourcentage de l'information que l'on délivre à une personne à laquelle on s'adresse. L'intonation, les modulations, la mimique, la gestuelle, le rythme de la conversation, le regard, tout cela compte autant pour une personne à qui l'on s'adresse. Autant dire que le médecin doit maîtriser au mieux certaines de ses réactions pour ne pas, sans le vouloir, modifier le message verbal qu'il doit adresser à son patient.* »¹

Le médecin doit être conscient de la communication non verbale pendant cette séquence. Il doit être conscient de plusieurs aspects tels que : les mouvements du corps , les expressions faciales , les tonalités vocales , le contact visuel ,etc.Par exemple, un patient peut exprimer une émotion par un comportement non verbal et le médecin doit être compréhensif de ses réactions.

3. Français langue médicale

Selon Maurice Rouleau : « *La langue médicale se caractérise par la présence de termes techniques. Le spécialiste ne trouvant pas toujours dans la langue générale tous les éléments dont il a besoin pour exercer sa profession*». ²

Et il ajoute « *La langue médicale est une langue de spécialité parce qu'elle a été créée par des spécialistes pour des spécialistes. Elle appartient donc aux médecins.* »³

Donc, le langage médical a son propre lexique. Elle est composée de termes médicaux ayant une signification distincte dans le secteur médical. Le spécialiste crée de nouveaux termes en fonction des avancées scientifiques et technologiques dans le domaine de la médecine.

4. La communication médicale :

Dans la relation entre un médecin et un patient, une bonne communication est une condition préalable à des soins de qualité lors d'une consultation médicale, le médecin vise à établir une relation basée sur les sentiments de confiance et de respect afin de mieux comprendre l'état de santé du patient.

¹ARLET, (Ph.), (2011). op-cit, pp1-33.

²ROULEAU, (M.), (1995) « *la langue médicale : une langue de spécialité a emprunté le temps d'une traduction.* » (En ligne). In : *Traduction, terminologie, rédaction*, 1995, Volume 8, numéro 2, p. 29-49.

³ROULEAU, (M.), (1995). op-cit. p.29-49

Cette communication sensible est exigeante et nécessite une capacité d'écoute attentive et de capacité pédagogique de la part des médecins, ainsi qu'une prise de conscience de la part des patients, car dans toute relation, chacun doit pouvoir en mesure de parler et d'écouter l'autre.

En outre, elle est difficile dans l'apport d'information médicale car elle est structurée par un langage professionnel particulier.

5-La communication médecin-patient.

La communication entre le médecin et le patient joue un rôle très important durant la consultation alors que : « *toute communication est une interaction. Etant une interaction, elle s'inscrit dans un processus d'influence réciproque entre les acteurs sociaux.* »¹

Dans l'interaction du médecin avec le patient, la communication et la conversation restent un facteur déterminant lors de la consultation et à la base de toute pratique médicale. De ce fait, le médecin vise à développer une relation basée sur des sentiments de la confiance et le respect, comprendre l'état de santé de chaque patient et connaître le fonctionnement actuel l'opération en cours pour poser le diagnostic de cette maladie.

Dès lors, la visite médicale vise avant tout à recueillir des informations. Il veut mieux comprendre la personnalité du patient parce que c'est une relation comme une autre et qu'elle apporte son lot de défis, d'incompréhensions et de déceptions. Comme dans toute relation, chacun devrait être en mesure de parler et d'écouter l'autre. En bref, la relation entretenue entre un patient et un professionnel de la santé a un impact considérable sur la qualité du traitement reçu.

5.1 Schéma de la communication médecin-patient

De plus, les attentes de la consultation sont encore variées, car elle nécessite un minimum d'écoute attentive et compréhensive, ainsi que des gestes techniques spécifiques (par rapport à un examen physique).

Dans ce cas, la consultation peut être vue comme un ensemble de règles sociales et d'habitudes à travers lesquelles le patient construit des images de son médecin et de sa

¹Mucchiellialexet al, théorie des processus de la communication, Armand colin /mason, paris,1998,p65

maladie. Comme une consultation médicale comporte plusieurs étapes :

- **L'interrogatoire** : au cours de la consultation, l'élément le plus important à retenir pendant les échanges verbaux est l'écoute de son patient pour comprendre sa personnalité.

- **L'examen physique**: Un examen de santé et un examen habituel, c'est un moment de communication entre le médecin et le patient. Alors que le médecin sert de guide pour déterminer le diagnostic final de son patient.

- **La négociation** : L'écoute et l'examen physique débouchent naturellement sur une étape de négociation qui implique de confronter la connaissance des deux interlocuteurs, et si le patient prend une décision et l'accepte totalement, une prescription peut être prescrite.

- **La prescription** : le lien qui se tisse entre le médecin et son patient lors de la consultation est constitué par la prescription qui comporte les conseils de vie, de régime et la rédaction d'une ordonnance.

- **Les consultations de suivi** : Lors de réunions de suivi, le médecin et le patient échangeront sur les données résultant de nouveaux objectifs thérapeutiques.

5.2. La relation médecin-malade :

Robert Nicodème affirme dans cette perspective que « *Le médecin doit à la personne qu'il examine une information claire, simple et loyale sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Il veille à la compréhension des explications données.* »¹

D'après cette affirmation, il s'est avéré que une bonne compréhension entre un médecin et son patient permet de réaliser une bonne relation entre un médecin et son patient. Tous les médecins ont appris des comportements professionnels spécifiques à adopter en matière de relation médecin-patient.

Le médecin doit être attentif, compréhensif et créer un sentiment de sécurité chez ses patients., sans crainte d'être jugé pendant la consultation. Dès que la relation entre médecin et malade est déterminée par plusieurs facteurs : la personnalité du médecin et du malade, son histoire, appartenance sociale, son degré de religiosité et surtout sa formation et sa conscience professionnelle.

¹ROBERT Nicodème, (2011). « *La relation de soins, synthèse des tables rondes* » dans « *apprentissage de l'exercice médical* », n°1, P. 1-33.

Chapitre2 :La Communication et l'interaction dans la relation entre médecin / patient

De plus, la relation entre le médecin et leur malade implique que chacun des deux individus soient réunis par un entretien. Cette relation est un rapport unique entre une personne atteinte de la maladie et un professionnel de la santé aux compétences bien établies .Ce qui permet de recueillir des informations vitales et relative aux antécédents personnels et familiaux, ainsi qu'une description des problèmes actuels En effet, Il faut noter que la relation médecin-malade est déterminée par plusieurs facteurs, notamment la personnalité du médecin et du malade, la disponibilité du médecin, son histoire propre, son appartenance sociale, sa sensibilité face à la souffrance du malade, son degré de religiosité, sa formation et sa conscience professionnelle.

Conséquemment, la relation médecin-malade de qualité, qui sous-entend la capacité de se mettre dans la peau du malade et de comprendre sa souffrance tout en gardant son objectivité, mène littéralement à une bonne relation thérapeutique.



Source : <https://www.youtube.com/watch?v=b7hj2jvLCHY>

6. Caractéristiques de la langue médicale :

Chaque profession à une langue spéciale propre à elle (langue de spécialité). En médecine, généralement, on parle de jargon médicale.

déclare Pascaline Faure déclare : « c'est surtout dans le discours médecin-patient qu'est présente une grande variabilité dans la langue car le professionnel de santé opère un va-et-

vient entre la langue générale et la langue de sa spécialité pour pouvoir comprendre et se faire comprendre »¹

Lors de l'entretien thérapeutique, les médecins rencontrent des difficultés concernant la transmission des informations aux patients, et pour cela, ils font recours au processus du mélange entre le langage générale et la langue médicale pour assurer une intercompréhension entre lui et son interlocuteur (patient).

7. Les principes de la communication médecin-patient :

Cette communication (médecin-patient) nécessite des mécanismes pour le bon déroulement de la consultation médicale. Il s'agit de l'écoute active, où le médecin cherche une compréhension intellectuelle et affective de malade.

Philippe Arlet affirme: « *Dans chaque entretien médical, il y a des temps d'écoute où le médecin laisse parler le patient, des temps d'interrogation plus dirigés où le médecin a besoin de préciser des éléments sémiologiques indispensables à la bonne prise en charge du patient. Dans tous ces différents temps de la communication orale médecin-patient, il faut absolument que le médecin adopte son langage »².*

En conséquence, le médecin peut utiliser une reformulation assez simplifiée pour interpréter et décoder le langage du patient, pour une bonne compréhension en double sens.

En effet, il existe plusieurs facteurs qui influencent à la réussite ou l'échec de cette communication tel que : l'absence du contact, l'écoute attentive, le choix de la langue (la langue de spécialité) et du vocabulaire (le jargon médical), la confiance ...

A la lumière de ces facteurs cités, il y a aussi d'autres qui contribuent à l'échec de la communication entre le médecin et son malade, c'est le manque de l'interaction, qui impose certaines difficultés d'incompréhension entre eux donc elle conduit à l'échec de la communication médecin /patient.

8. L'interaction verbale entre médecin-patient

¹Faure Pascaline . « Des discours de la médecine multiple et variés à la langue médicale unique et universelle »2010, pp 73.86)

²Philippe Arlet. (15/11/2002).« *La relation médecin/malade* ».LA REVUE DUPRATICIEN,VOL,52,n°18,page1

Catherine Kerbrat-Orecchioni¹ définit l'interaction comme *«une unité communicative qui présente une évidente continuité interne (continuité du groupe des participants du cadre spatio-temporel, ainsi que des thèmes abordés), alors qu'elle rompt avec ce qui la précède et la suit.»*²

A travers cette définition, Kerbrat-Orecchioni a confirmé que l'interaction verbale est définie comme une unité communication. Cette unité se caractérise par une continuité des thèmes abordés entre les participants.

Par contre, Aurore Famy décrit l'interaction comme *«une pratique sociale précise qui impose des rôles prédéfinis, des conventions sociales implicites entre les protagonistes identifiés, des anticipations, des stéréotypes.»*³

Ce passage veut dire, l'un des locuteurs va jouer le rôle d'un médecin, et l'autre va jouer le rôle de patient. Tandis que ces deux rôles sont normés socialement.

8.1. Les caractéristiques de l'interaction verbale

Les interactions dans le contexte médical ont plusieurs caractéristiques qu'ils sont liés aux tours de parole et d'écoute. Par exemple, le médecin doit écouter le patient et décoder les éléments de communication verbale et non verbale, comme le précise Véronique Traveso dans les pratiques de communication situationnelle.

Pour elle, *« Toute interaction est organisée par l'alternance des tours de parole des participants, le tour étant la contribution d'un locuteur donné à un moment donné d'une interaction. Les études dans ce domaine se sont intéressées à dégager le fonctionnement de ce système de l'alternance, ce qui implique de s'intéresser à la composition des tours de parole.»*⁴

L'échange verbal se caractérise pareillement par le respect. Le médecin doit respecter les émotions et les difficultés du patient.

¹KERBRAT-ORECCHIONI Catherine. (1943) est une linguiste française, connue par ses travaux sur l'énonciation, l'implicite, les interactions verbales et l'analyse du discours politique.

²KERBRAT-ORECCHIONI Catherine, (C.), (1996). *« La conversation »*, Lettres Sciences sociales, Edition Seuil, page : 36.

³FAMY, (A.), (2018) *« Interaction médecins /patients : pratique discursive et transmissions des savoirs»*, Laboratoire CeReS (Centre de Recherche Sémiotiques), à l'Université de Limoges, P. 1-16

⁴Véronique Traveso, (2007/2). *« Pratiques communicatives en situation : objets et méthodes de l'analyse d'interaction.»* dans *« Recherches en soins infirmiers »*, n° 89, P. 21 à 32

Conclusion :

A la fin de ce chapitre, nous pouvons dire que nous avons mis à la lumière les notions de communication et d'interaction verbale qui ont marqué considérablement notre travail de recherche.

Cadre pratique

Chapitre 3 :
Présentation du corpus et
analyse des données.

Cette partie de notre travail vise à présenter le corpus et le cadre générale de l'enquête qui nous avons choisi comme un outil pour réaliser notre objectif . Enfin nous ferons une analyse de ces données et dépouillement des questionnaires, en se focalisant sur une description d'utilisation de la langue française dans l'hôpital Chadheli Ben Djedide .

I.Présentation du corpus :

Pour réaliser notre travail , nous avons utilisé comme méthode de collecte des données un questionnaire adressé aux médecins .De manière quantitative, notre corpus a été analysé à partir d'une enquête sur le terrain .

Le cadre général de l'enquête :

-Le lieu de l'enquête : Nous avons choisi la ville de Chechar dans la wilaya de Khenchela comme lieu de l'enquête et plus précisément l'hôpital Chadheli Ben Djedide qui comporte plusieurs praticiens . De plus, cet hôpital est le plus grand dans cette ville, donc il comporte une grande variation au niveau socioculturel.

-Choix de l'outil d'enquête :Pour analyser l'usage de la langue française et l'interaction entre médecin/patient dans le secteur médical, nous avons choisi l'enquête par questionnaire pour donner l'occasion aux enquêtés de répondre librement ,d'économiser du temps et des moyens . De plus, le questionnaire assure des résultats fiables et pertinents pour cette recherche.En effet, cette analyse servira à :

-Identifier usage du français durant l'entretien thérapeutique au niveau de l'hôpital

-Identifier les interactions verbales entre médecin /patient.

-le médecin fait recours à quelle langue lors de la consultation pour faire passer l'information au cours de l'interaction.

Le questionnaire :

R .Ghilglione et B .Matalon définit la questionnaire comme suit : « *Un des instruments rigoureusement standardisé à la fois dans le texte des questions et dans leur ordre. Toujours pour assurer la comparabilité des réponses de tous les sujets, il est absolument Indispensable que chaque question soit posée à chaque sujet de la même façon, sans adaptation ni explication complémentaire laissées à l'initiative de l'enquêteur* »¹.

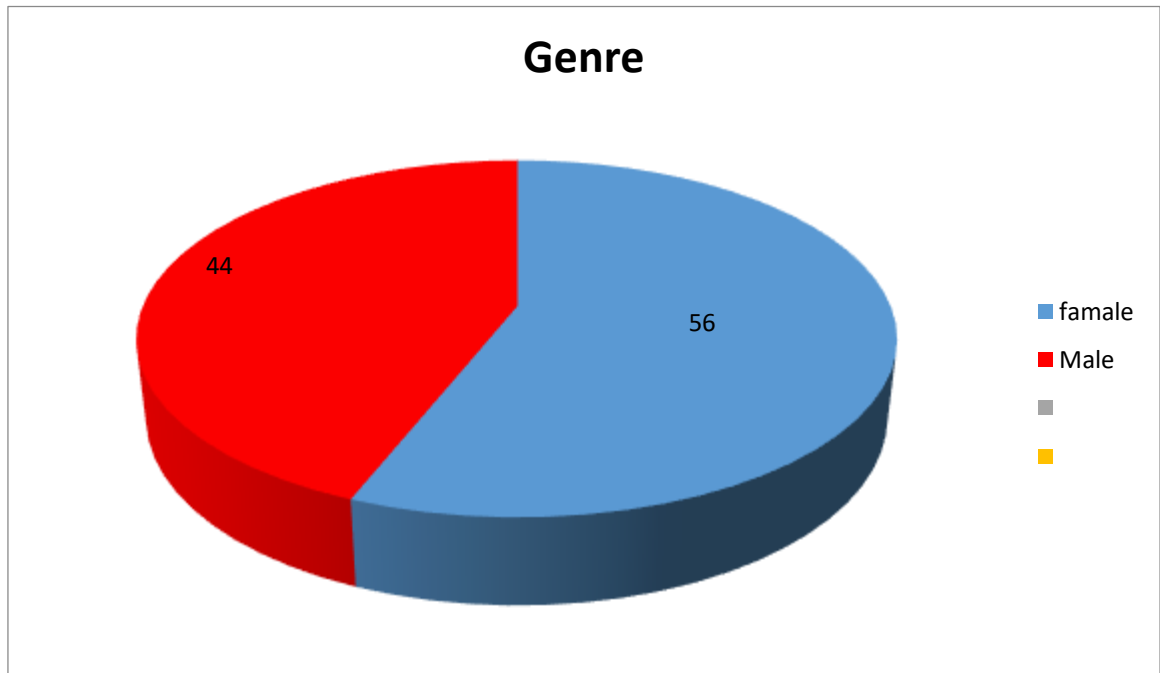
D'après les linguistes, le questionnaire c'est un ensemble de questions qui doivent s'enchaîner d'une manière structurée et bien organisée, destinées à faciliter le recueil de témoignages et des informations. La collecte des réponses nous a permis une bonne identification de la population cible. Nous avons élaboré un questionnaire contenant un ensemble de questions, qui varient entre questions fermées et autres ouvertes, cela bien sur afin de permettre aux informateurs d'exposer leurs différentes attitudes.

¹Guiglioni & Matalon, 1978, p. 98)

II.ANALYSE DES DONNEES ET RESULTATS:

1.Fiche Personnelle des renseignements des médecins

A. Genre



Répartition selon le sexe des médecins

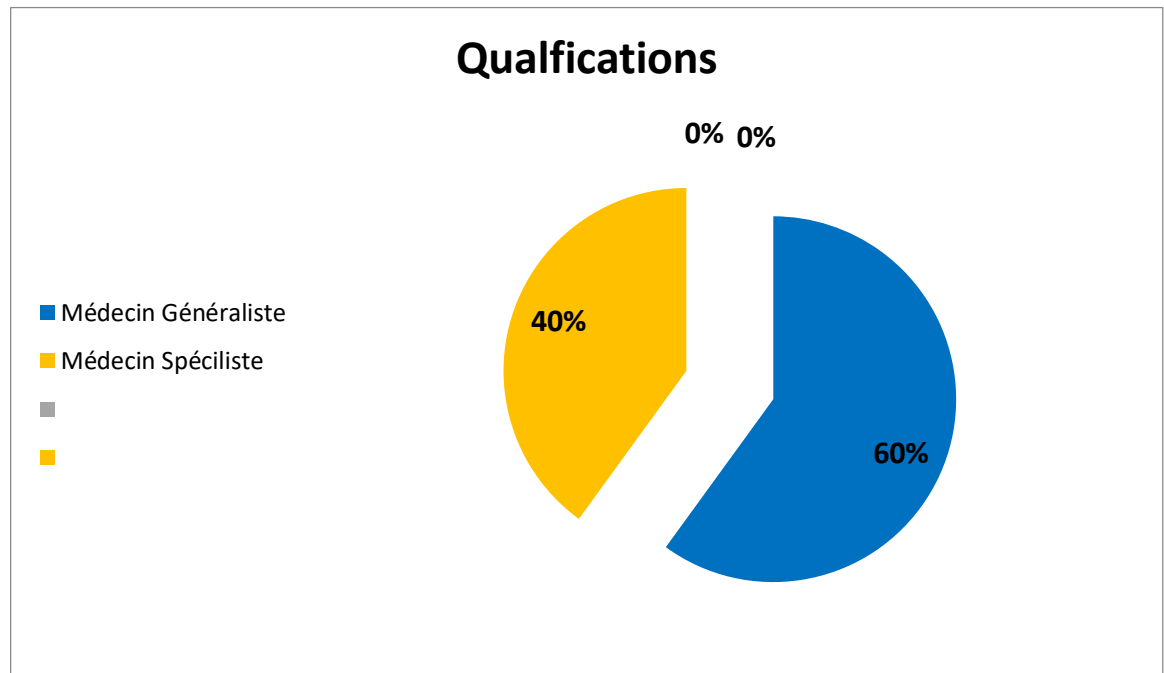
Commentaire :

Dans ce graphique la représentation de l'indentification de la variable de sexe de nos enquêtés, on voit que la plupart de notre enquêtés appartient au sexe féminin avec un pourcentage de 56% .Dés que la minorité sont le sexe masculin avec un pourcentage de 44% .

Synthèse :

On constate que les femmes médecins sont nombreuses par rapport aux médecins hommes.

B. LesQualifications



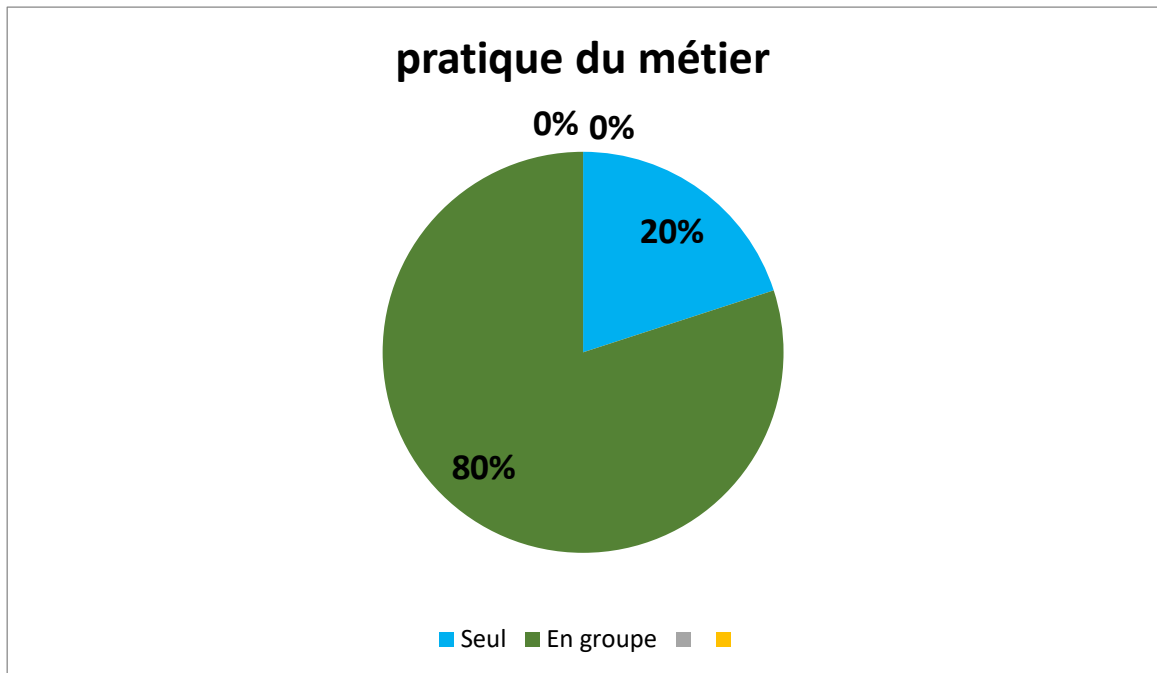
Le graphique ci-dessus représente la répartition des médecins enquêtés selon leur qualification pour représenter la classe intellectuelle. On trouve dans notre enquête que la majorité des praticiens sont des médecins généralistes répondants à mon questionnaire, ils représentent un pourcentage de 60% , tandis que 40% sont des médecins spécialistes répondants à notre questionnaire .

Synthèse :

D'après cette question on constate que les médecins généralistes sont plus nombreux par rapport aux médecins spécialistes.

A travers ces trois questions précédentes, notre but est l'identification et de faire présenter nos employés . De plus , savoir si ils ont une influence sur la pratique du français .

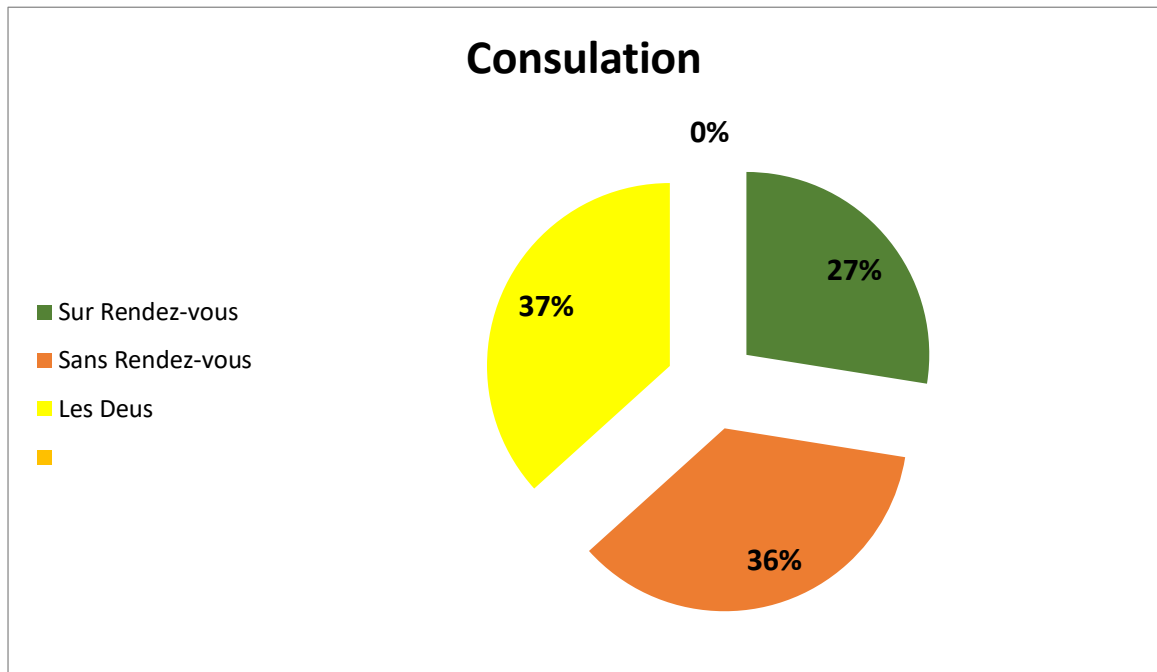
C. Pratique du métier



Dans ce graphique, la question posée est celle de l'exerce le travail ou la pratique du métier de nos enquêtés. D'après les données de ce graphique,nous constatons que la plupart des médecins exercent en groupe sont d'un pourcentage de 80% ,et concernant les médecins qui exercent seul le pourcentage est très bas par rapport à la première catégorieavec un pourcentage de 20%.

Synthèse : A partir de cette question , on constate que l'exerce de nos médecins au niveau de l'hôpital est généralement se fait en groupe .

D. Consultation

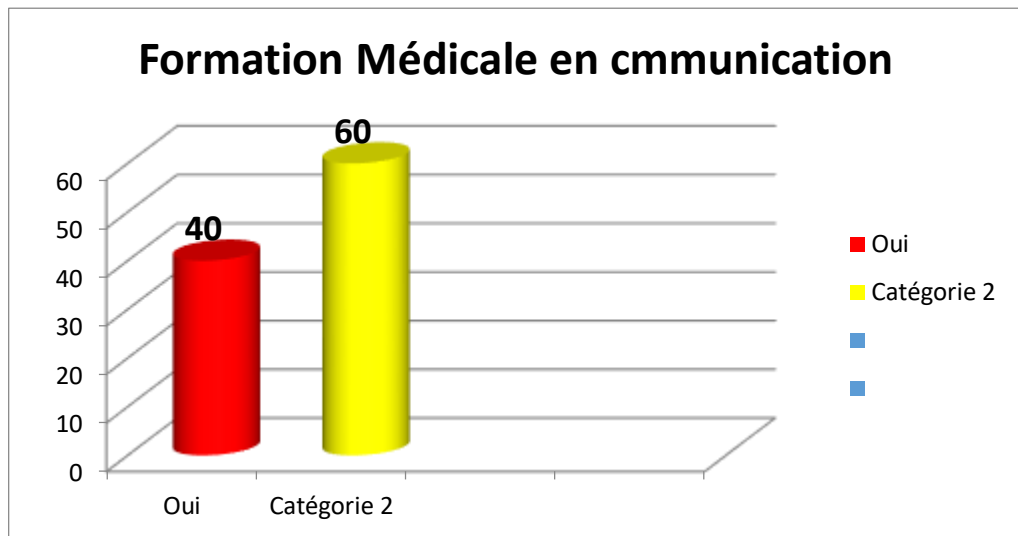


A travers ce graphique, nous remarquons que 36% est le pourcentage des médecins qui font des consultations sans rendez-vous, les médecins qui font les deux (sans rendez-vous et sur rendez-vous) ont le pourcentage de 37% et le pourcentage de la consultation sur rendez-vous est 27%.

Synthèse :

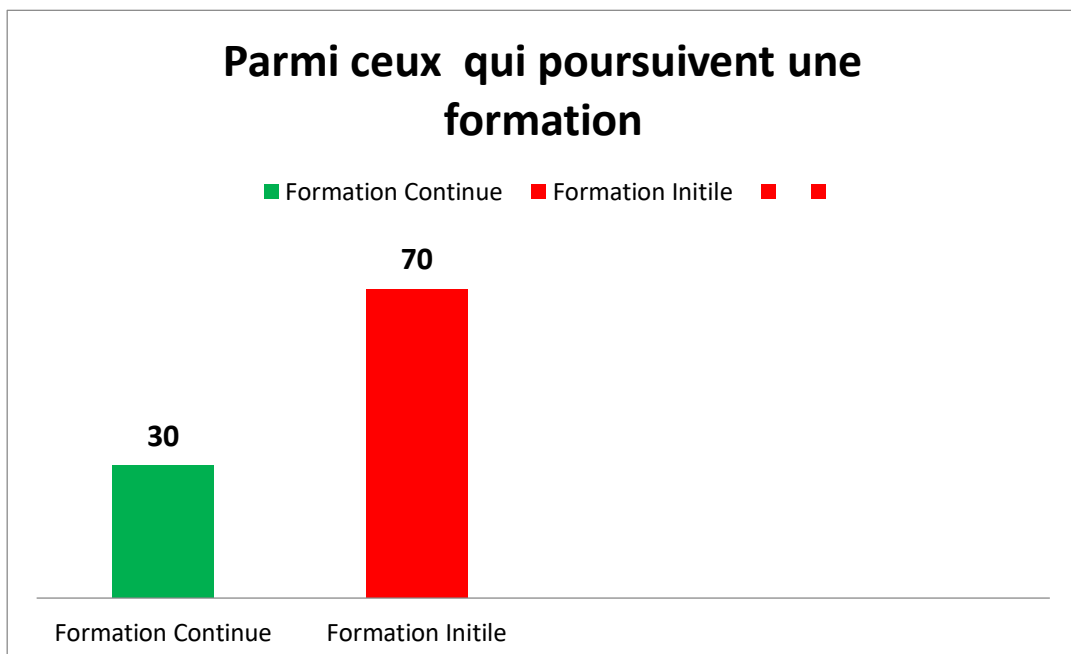
Par conséquent, nous arrivons à un résultat que les hôpitaux algériens ne marchent pas régulièrement

E. Formation médicale en communication



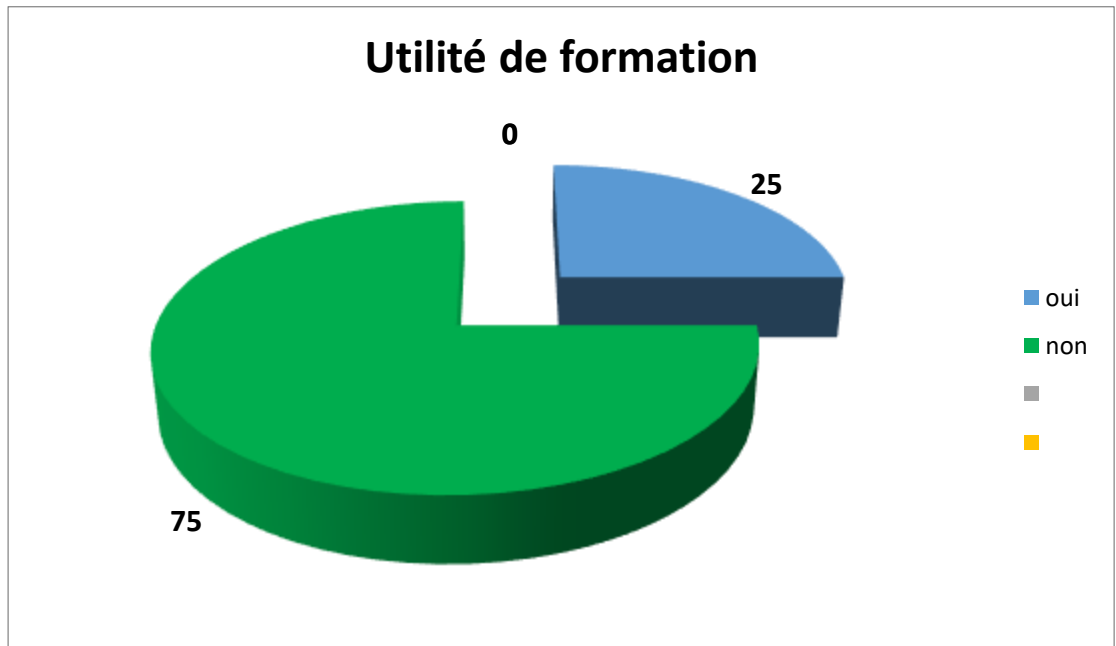
On remarque que 60% des médecins ne font pas une formation médicale en communication tandis que le reste 40% répond par oui.

F. Type de formation poursuivie



On remarque qu'il y a deux types de formations. Ainsi , 70% des médecins font une formations initiale tandis que le reste 30% répond par oui .

G. Utilité de formation

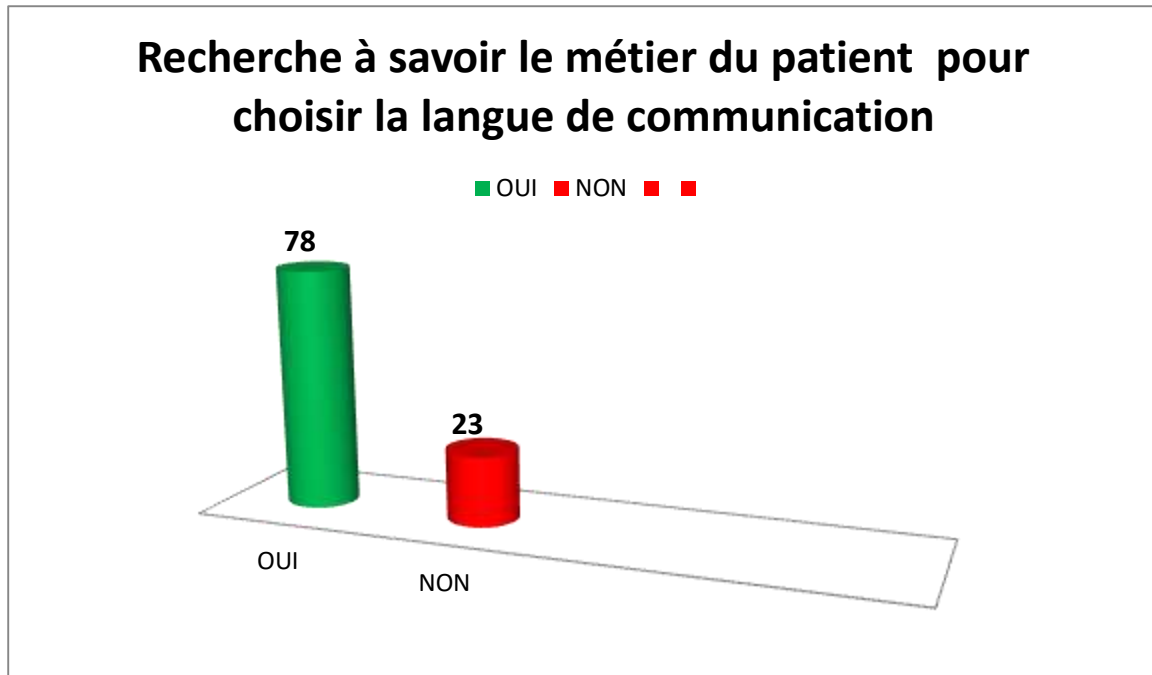


Dans les trois graphiques suivants, on voit que, juste 40% des médecins suivent une formation médicale en communication et dont le pourcentage des médecins suivent une formation initiale donne 70% , suivent une formation initiale et non pas continue, 75% la trouvent utile par contre 25% non utile.

2. Questions sur la relation et l'utilisation du français entre médecin et patient

Question1: Pendant une consultation, cherchez vous à savoir le métier /profession du patient pour choisir la langue appropriée de communication?

Résultat :

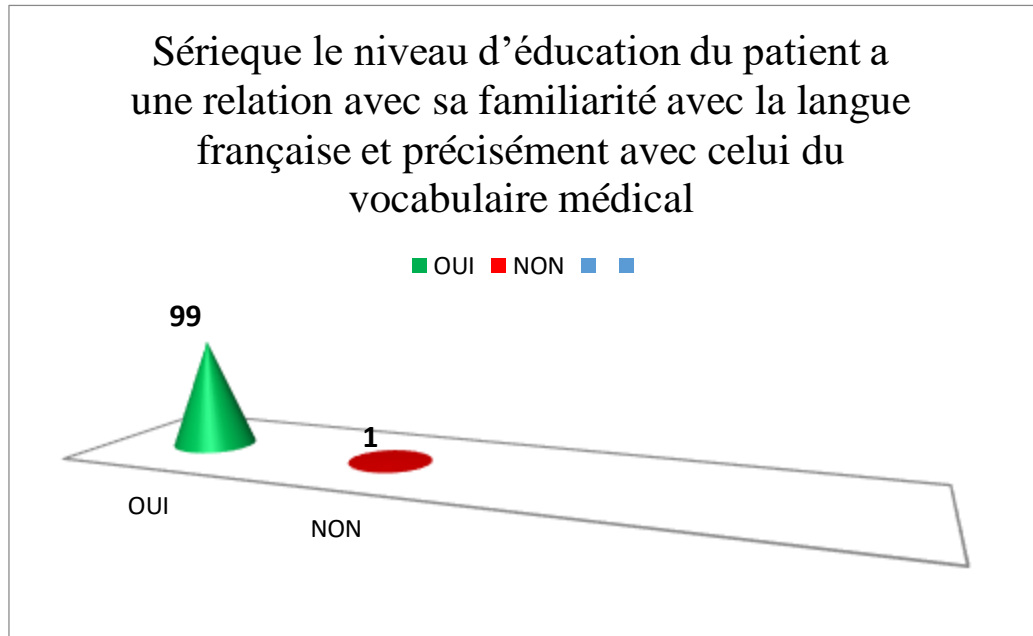


Le graphique ci-dessus représente l'utilisation de la langue à partir du métier de patient pour utiliser le langage afin de faciliter la communication, on voit que 78% des médecins cherchent à savoir le métier du patient pour choisir la langue de communication mais 23% ne cherchent pas à savoir le métier de leurs patients.

Synthèse :

A partir de cette question, on constate qu'en termes d'utilisation d'un langage approprié, 78% cherchent à savoir le métier du patient ; les médecins utilisent le langage à partir du métier et du niveau des patients pour faciliter la compréhension et la communication durant la consultation.

Question2:Pensez-vous que le niveau d'éducation du patient a une relation avec sa familiarité avec la langue française et précisément avec celui du vocabulaire médical ? **Résultat:**



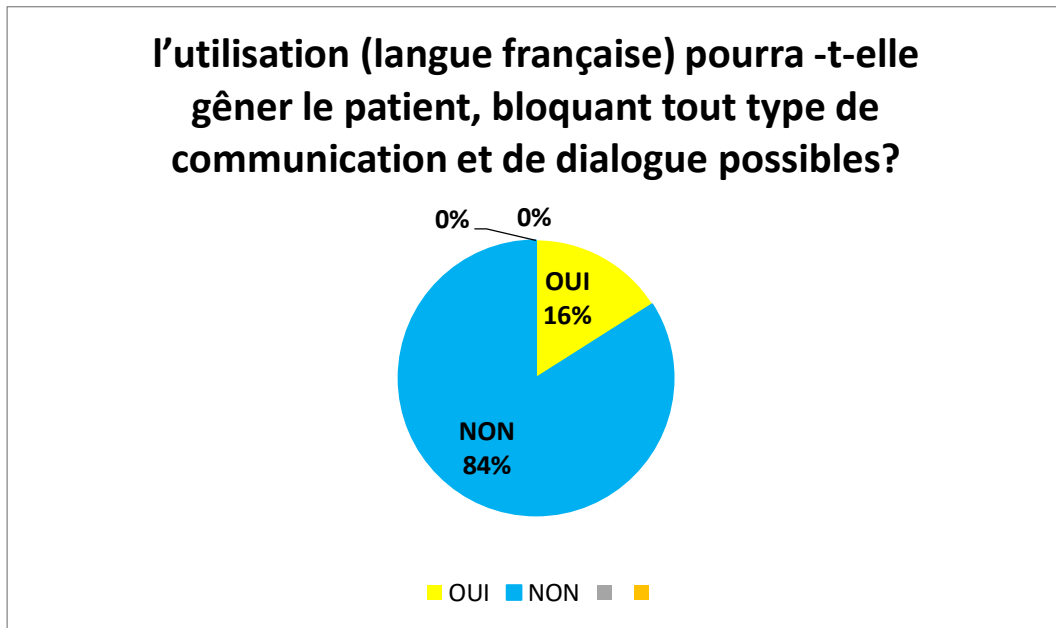
Vu que la langue française est considérée comme étant la première langue étrangère, on déduit à travers ce résultat que les médecins de l'hôpital ont le pourcentage 99% et que la majorité des participants perçoivent que le niveau d'éducation du patient a une relation avec sa familiarité avec la langue française et précisément celle du vocabulaire médicale.

Synthèse :

Nous constatons à travers cette enquête que la majorité des médecins trouvent que le niveau d'éducation du patient a une relation avec sa familiarité avec la langue française et précisément celle du vocabulaire médicale facilite la compréhension et la communication entre médecin et patient.

Question3:Pensez-vous que l'utilisation de (la langue française) pourra-t-elle gêner le patient, bloquant tout type de communication et de dialogue possibles?

Résultat :



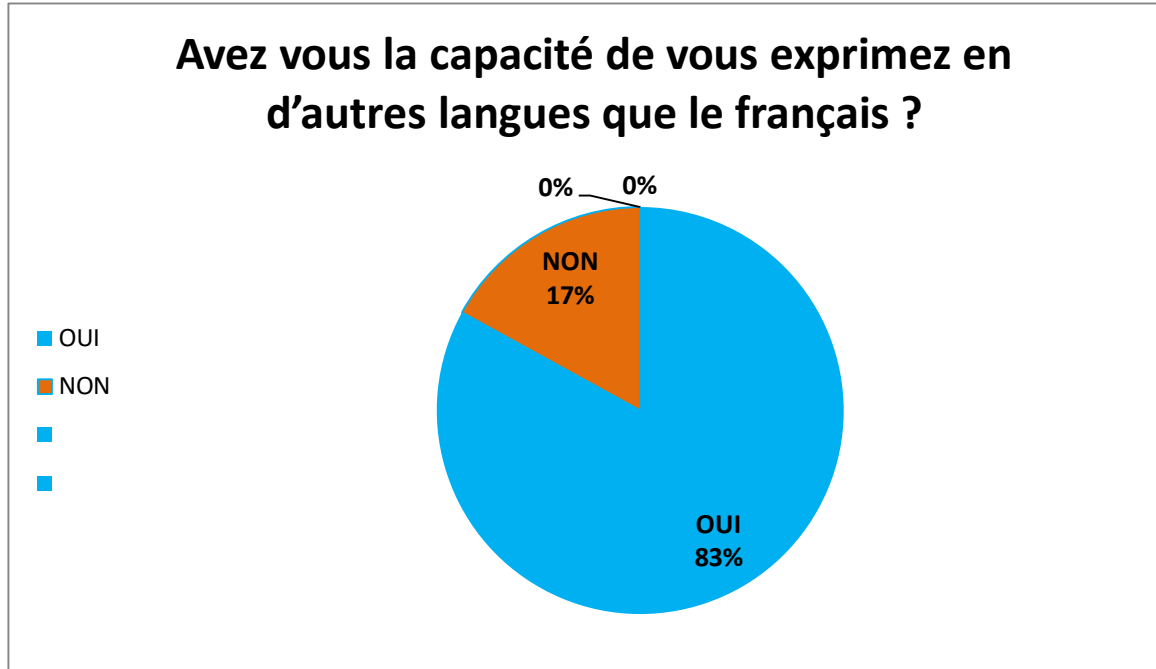
La langue de formation de nos médecins en Algérie est la langue française. On déduit à travers ce résultat en se basant sur le rapport des médecins que le français dans la plupart des temps gêne le patient pendant l'interaction d'un taux de 84% Tandis que le langage français jouent un rôle gênant et bloquant tout type de communication et de dialogue possible avec les patients . Tandis que la minorité qui ne supporte pas que le français peut gêner le patient et bloquer tous types de communication lors de l'explication d'un taux sont d'un pourcentage de 16% .

Synthèse :

Quant au français nos sujet attestent que c'est une langue importante c'est la langue de savoir et de la science. Nous avons obtenus à partir de cette question , nous voulons savoir que le médecin prend en considération les variables sociales pour choisir sa langue pendant les interactions avec les patients. Dès que la langue française dans la majorité des cas elle peut effectuer la compréhension des patients

Question4:Avez-vous la capacité de vous exprimez en d'autres langues que le français?

Résultat :



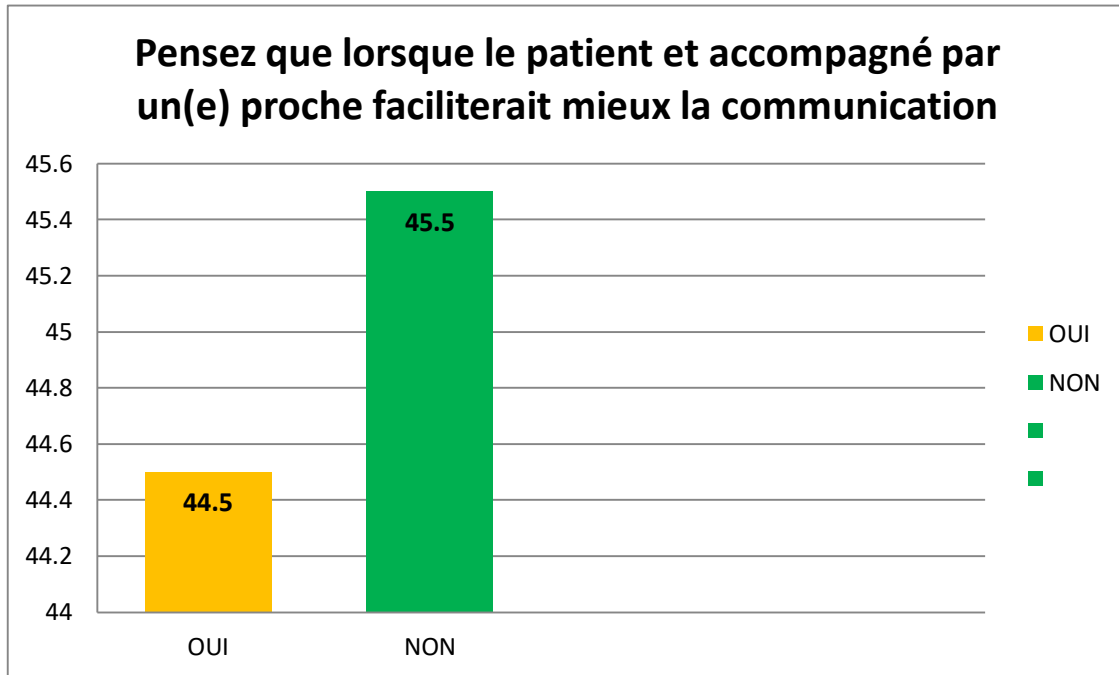
La langue française occupe une place en Algérie ; D'après ce graphe, on remarque que le taux 83%des médecins qui peuvent s'exprimer en d'autres langues que le français pour faciliter la compréhension des patients pendant la consultation et le pourcentage est minorité 17% ne peuvent pas s'exprimer en d'autres langues que le français pendant la consultation.

Synthèse :

A partir de cette question .On constate que les médecins peuvent s'exprimer en d'autres langues que la langue française.

Question5:Pensezvousquelorsquelepatientetaccompagnéparun(e)prochefaciliteraitmieux la communication?

Résultat :

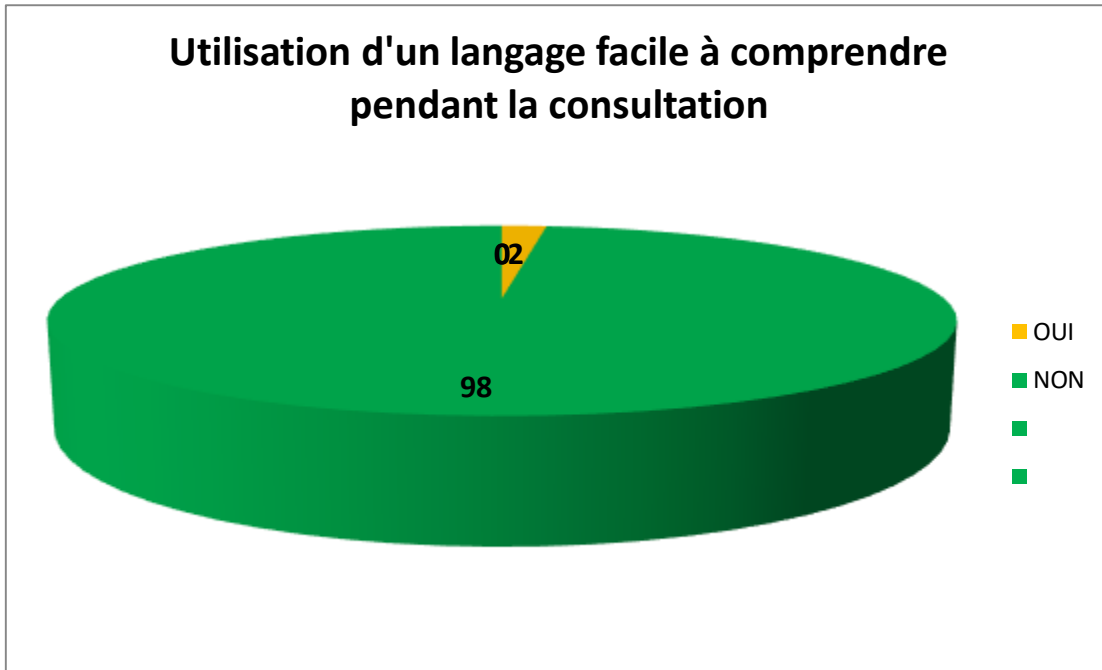


A partir de ce graphique, nous remarquons une majorité de 45.5% des médecins déclarent que lorsque le patient est accompagné par une ou une proche va faciliter mieux la communication.

Par conséquent, on constate que la moitié des participants n'ont aucun problème lorsque le patient le patient est accompagné par une personne proche faciliterait mieux la communication.

Question6:Utilisez-vous un langage facile à comprendre pendant la consultation?

Résultat :



Chaque langue dans le monde à son propre statut dans certaines communautés ; A partir ce graphique, on voit que la plupart des participants essayent le maximum de faciliter le langage pour communiquer avec leurs patients pendant la consultation.

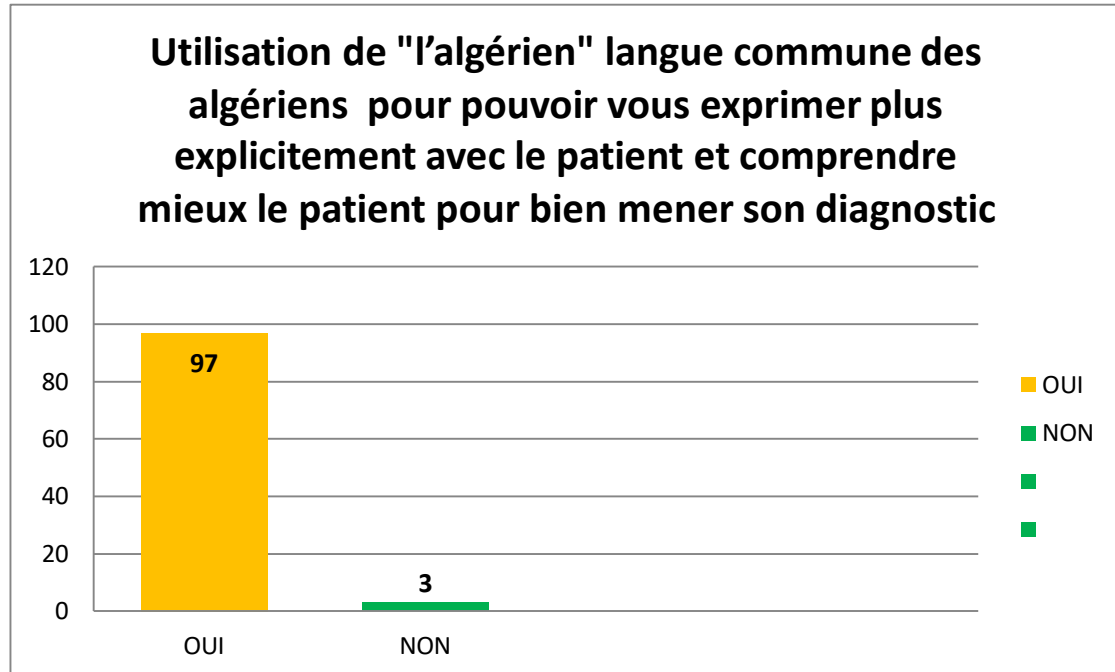
Et pour simplifier le discours presque tous les médecins le taux de ces derniers est élevé arrivent 98% utilisent un langage facile à comprendre durant la consultation.

Synthèse :

D'après ces trois questions, on constate que la langue est outil qui permet la communication et la transformation des informations dans nos sujet entre le médecin et patient, les langues utilisées sont donc mélangées les unes aux autres pour marquer la spécificité des langues en Algérie c'est le contacte de langue entre l'arabe et le français.

Question7:Utilisez-vous l' « algérien » langue commune des algériens pour pouvoir vous exprimer plus explicitement avec le patient et comprendre mieux le patient pour bien mener son diagnostic?

Résultat :



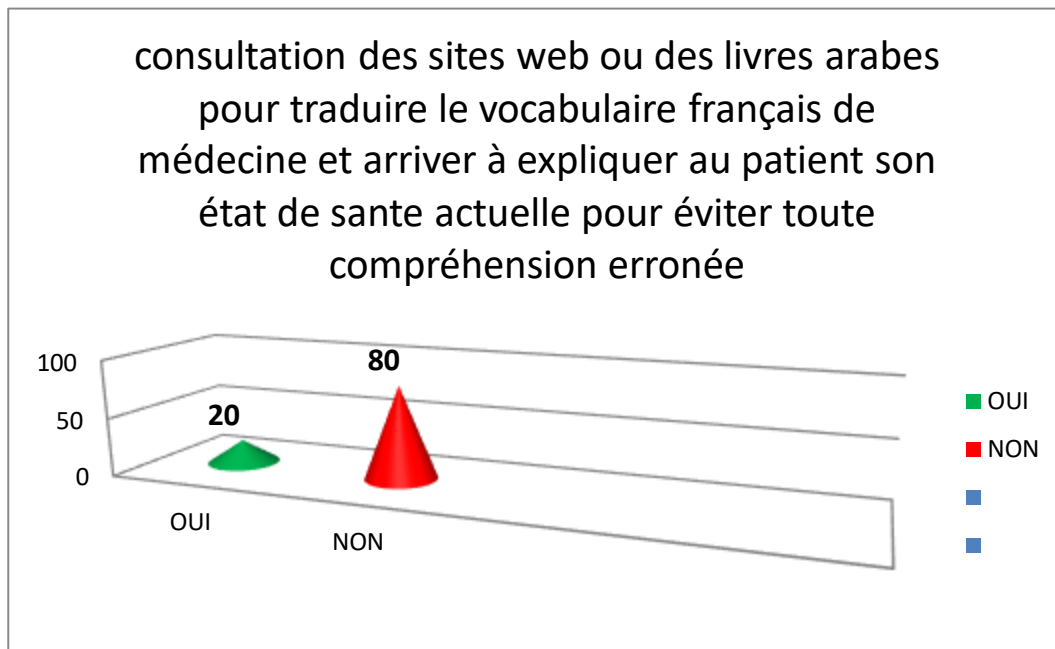
Ici dans ce graphique, on voit que les médecins utilisent le langage algérien commun pour s'exprimer plus explicitement avec le patient et mieux le comprendre pour bien mener son diagnostic (identification d'une maladie par ces symptômes).

Synthèse :

A partir de cette question, nous pouvons dire que l'utilisation de la langue arabe indiquée dans certaines situations la volonté du médecin de faire comprendre l'état de santé à leurs patients.

Question8: Avez-vous pensé de consulter des sites web ou des livres arabes pour traduire le vocabulaire français de médecine et arriver à expliquer au patient son état de santé actuelle pour éviter toute compréhension erronée?

Résultat :



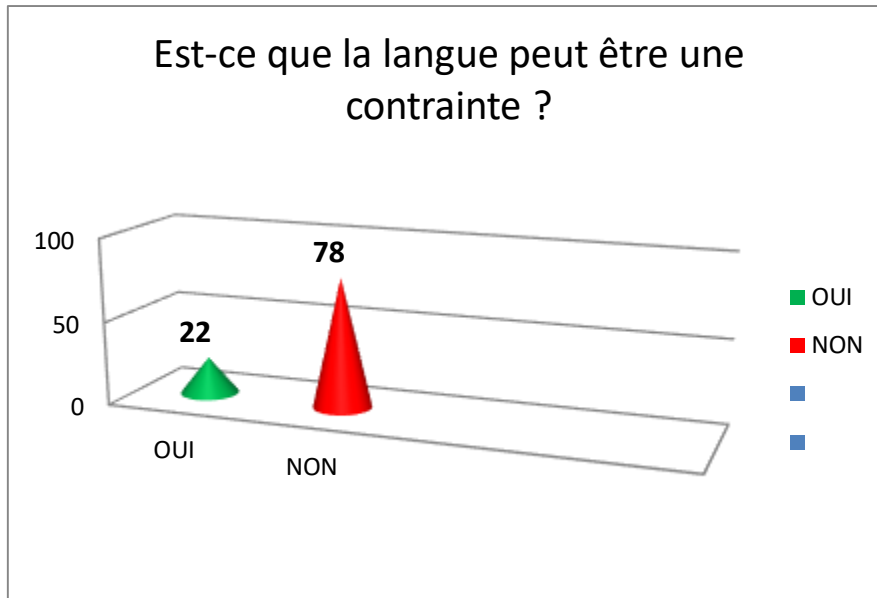
Comme montre le diagramme ci-dessus, il montre que le pourcentage 81% des médecins révèlent ne pas consulter des sites web ou des livres arabes pour traduire le vocabulaire français de médecine on trouve la moitié des médecins consultent les sites web ou des livres arabe pour traduire le vocabulaire à ces patients d'un pourcentage 20%.

Synthèse :

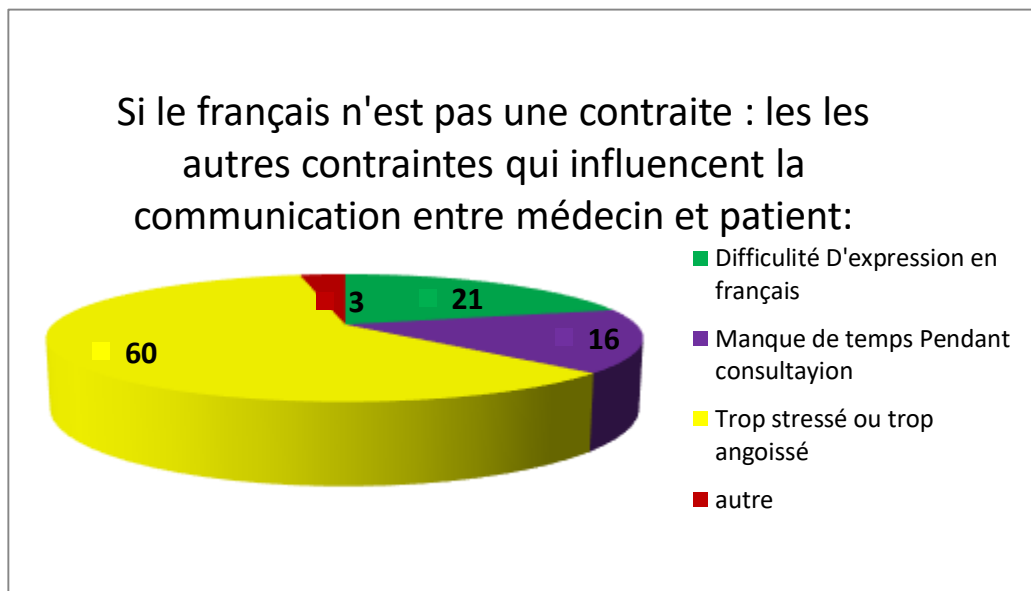
A partir de cette question, on constate que la plupart des médecins ne consultent pas des sites web ou des livres arabes pour traduire le vocabulaire français de médecins et à expliquer au patient son état de santé actuelle

Question09: Est-ce que la langue peut être une contrainte?

Résultat :



Si NON précisez les autres contraintes qui influencent la communication entre médecin et patient:



Selon les derniers diagrammes, on remarque que 78% des médecins perçoivent que la langue française ne peut être une contrainte durant la consultation et qu'à 60% c'est le manque du temps des consultations qui influence la communication avec les patients le taux 21% difficulté d'expression en français ainsi que 16% trop stressé ou trop angoissé et

la dernière 3% autres.

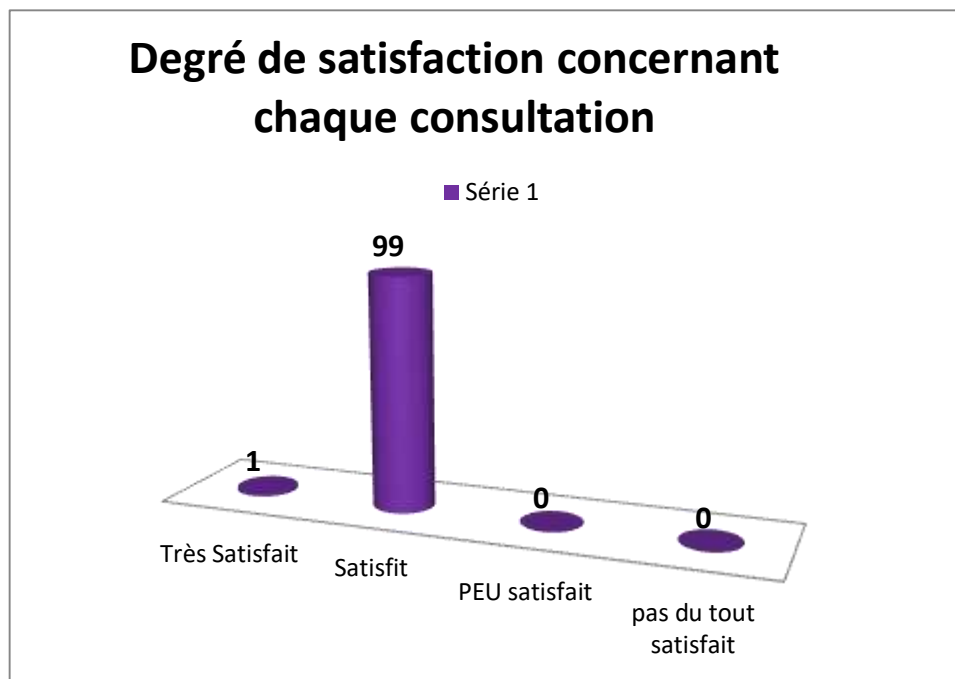
Synthèse :

A partir de cette question, on constate que le médecin emploie la langue française pour mieux expliquer et clarifier des points qui touchent la santé de son patient ce qui pousse et encourage.

Il est important que le médecin utilise un langage simple, facile et accessible, c'est-à-dire l'usage de mots au niveau socioculturel du patient.

Question10: Quelestledegrédesatisfactionpendantchaqueconsultationvous faites?

Résultat :



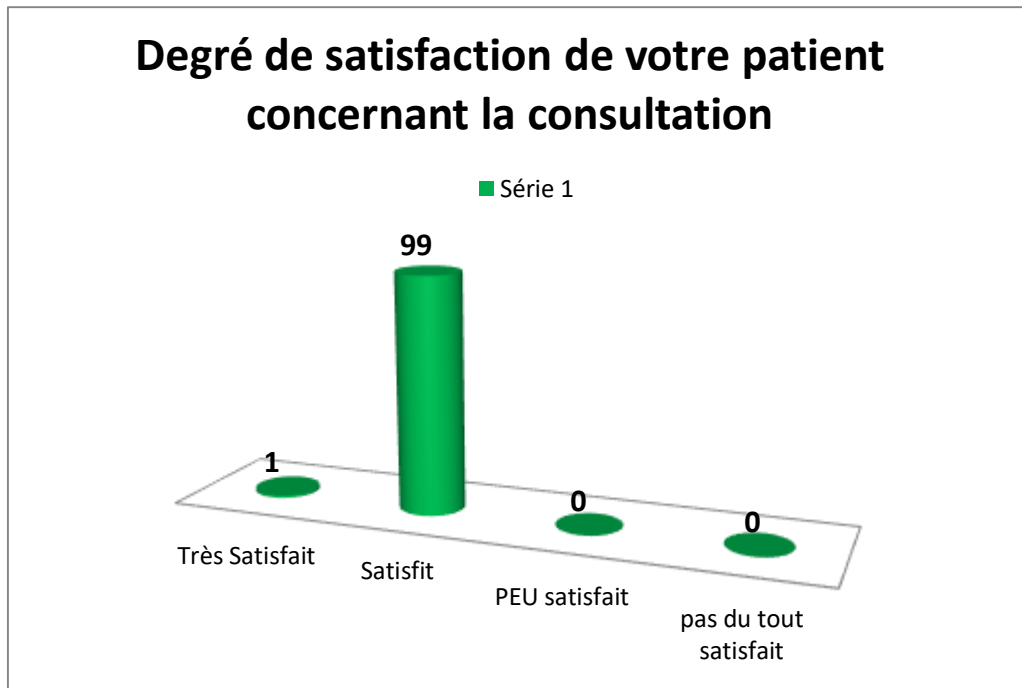
D'après ce diagramme,99% indique que tous les médecinssontsatisfaitsde chaqueconsultation et le taux 1 % très satisfait .

Synthèse :

Dans cette question, on constate que tous les médecins ont appris certains comportements professionnels pour garder la relation médecin – patient. Tous les médecins ont appris certains comportements professionnels à adopter à l'égard de la relation médecin-patient.

Question11: Quel est le degré de satisfaction de votre patient après la consultation?

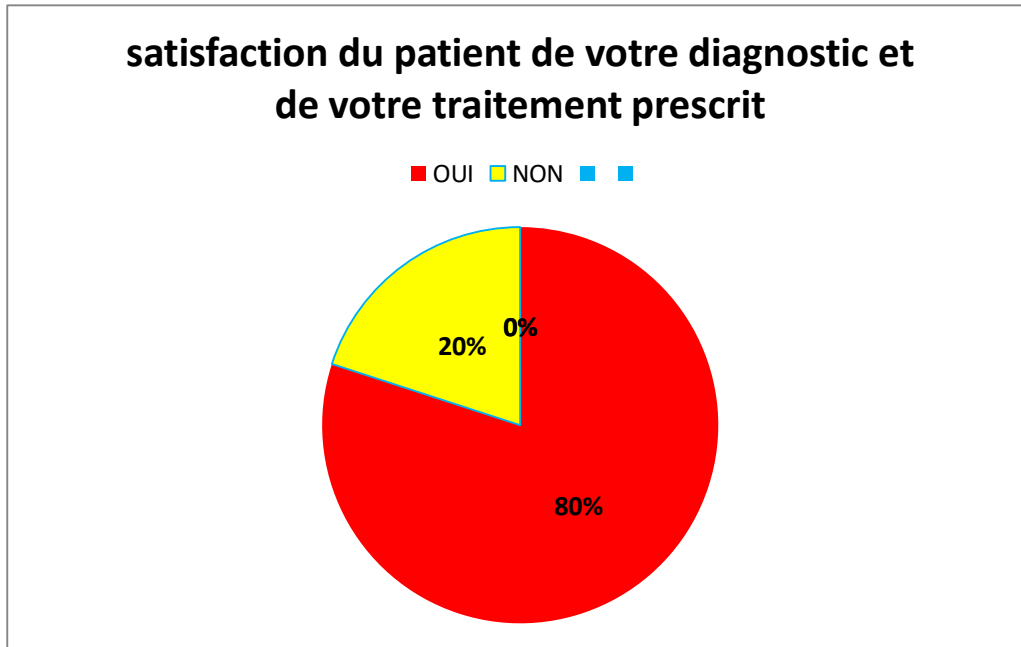
Résultat :



Ici dans ce graphique, les médecins perçoivent que 99% de leurs patients sont satisfaits de chaque consultation aussi.

Question12:Pensez-vous que s'exprimer en français influence le niveau de satisfaction du patient de votre diagnostic et votre traitement prescrit?

Résultat :



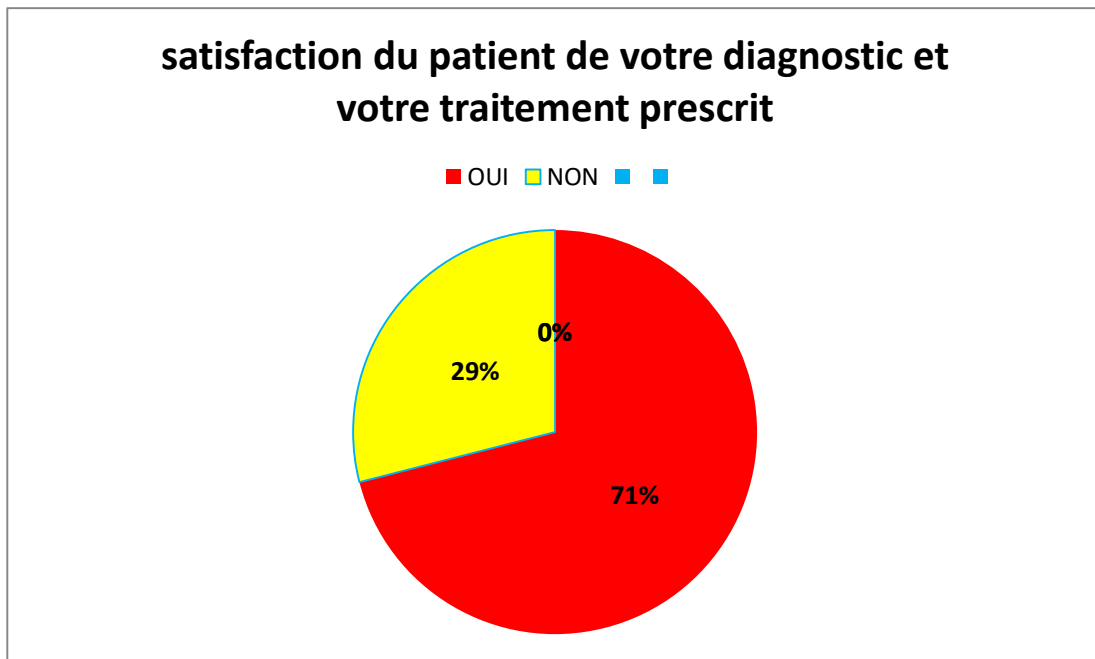
Dans ce graphe , nous constatons que 80% des médecins trouvent que s'exprimer en français influence le niveau de satisfaction du patient du diagnostic et du traitement prescrit.

Synthèse :

La langue française est la première langue étrangère en Algérie qui a un statut très important au milieu professionnel.

Question 13 : D'après vous, est-il nécessaire que le patient ait une culture générale sur le corps humain et des différents organes humains, maladies, et du domaine médical en général mais en vocabulaire français ?

Résultat :

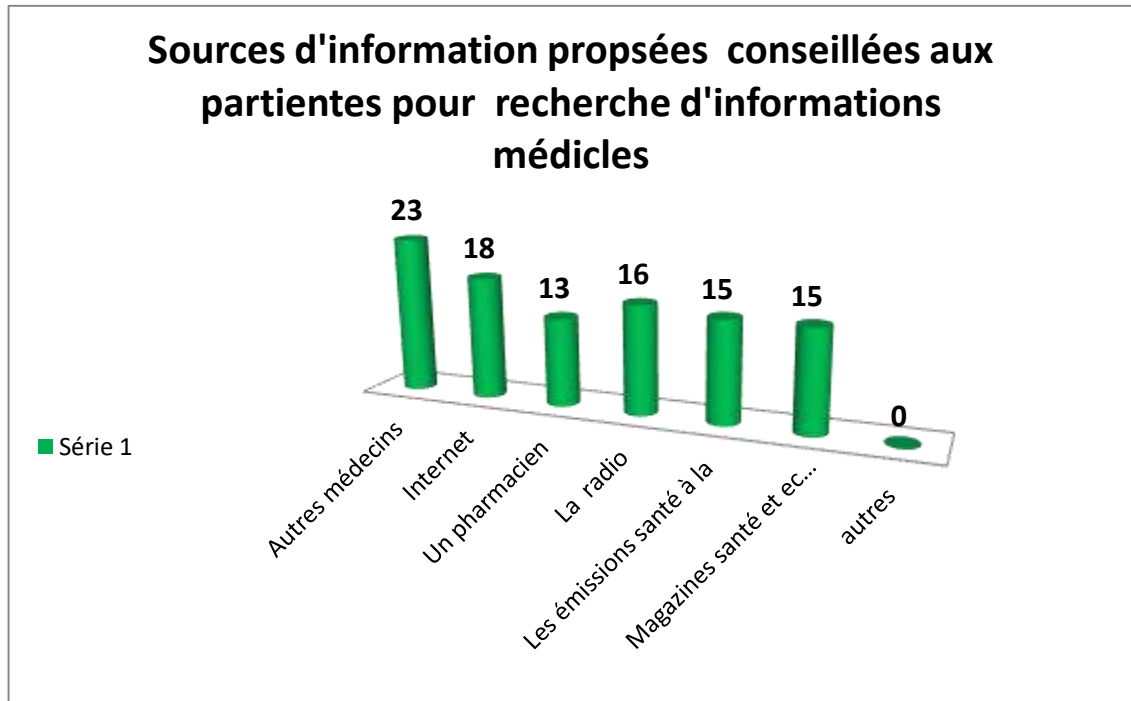


Concernant cette question le diagramme montre que la majorité, 71% d'entre eux recommandent qu'il soit nécessaire que le patient ait une culture générale sur le corps humain et des organes humains maladie en vocabulaire français.

Synthèse :

A partir de cette question. Donc, on déduit que la langue française est indispensable dans la pratique langagière au secteur médicale.

Question 14 : D'après vous, de manière générale, quelles sont parmi les propositionstoutes les sources d'information que vous conseillez votre patient d'utiliser lorsque Qu'il cherche des informations en matière de santé ?



On observe dans ce diagramme que 23% des médecins proposent la consultation sur tout les autres médecins,18% d'internet, 16%la radio et de15% voir des émissions santé 13% un pharmacien.

Synthèse :

Le résultat que nous avons obtenu à partir cette question, les médecins ont aussi indiqué l'importance d'avoir une culture générale au domaine médicale chez les patients, ce qui facilitera la tâche des médecins et leurs consultations, comme c'est déjà la langue des études de médecin en Algérie.

Conclusion :

Après avoir terminé l'analyse de notre enquête, nous permet de connaitre, les pratiques langagières de nos informateurs varient selon les situations vis-à-vis de la langue française comme moyen de communication entre le médecin et son patient et sa présence au secteur médicale.

**Conclusion
générale**

Notre travail s'inscrit dans le domaine de la sociolinguistique. Il s'intéresse à l'étude de la langue dans un contexte socioculturel en prenant en considération les représentations individuelles et les pratiques langagières des locuteurs.

Dans ce fait, nous avons mené une recherche sur l'utilisation de la langue française entre médecin et patient aux niveaux des hôpitaux algériens (exclusivement celui de Chadheli Ben Djedide Chechar la wilaya de kenchela). L'utilisation de la langue française comme moyen de communication en milieu hospitalier nécessite une attention particulière aux détails qui reflètent les interactions verbales entre les médecins et leurs patients. L'analyse de notre corpus nous décèle certaines stratégies de communication de la consultation médicale.

Dans le présent travail de recherche l'objectif de l'enquête menée auprès des médecins de l'hôpital de «chechar », est, d'une part, de savoir le rôle de la langue française et les difficultés rencontrées lors de la communication médicale. Au fait, le paysage linguistique chez les médecins de cet hôpital est caractérisé par la présence de deux langues majeures (arabe algérien, français) ces deux langues sont considérées comme les langues indispensables pour leur travail. Et d'autre part, l'objectif est de mettre en évidence le fait que la communication entre les médecins et leurs patients se fait en utilisant la langue étrangère (la langue française), chose qui pose généralement un problème rencontré par la plupart des malades.

L'analyse que nous avons effectuée a démontré que le français est largement utilisé pour communiquer : les noms des maladies, des médicaments, des outils de travail ...de plus le français est considéré comme le moyen le plus efficace dans leur domaine tandis que l'arabe algérien est utilisé pour expliquer des maladies aux patients.

Nous avons formulé une problématique, que nous jugeons propice pour répondre à notre questionnement qui consistait à étudier la situation sociolinguistique qui caractérise un domaine professionnel, qui est le domaine médical. Nous avons encadré notre recherche, par un questionnaire de terrain.

Alors qu'un grand nombre de médecins se préoccupent avant tout de poser des questions directes ou d'apporter des explications sous forme de conseils, ainsi que pour détailler et simplifier les informations concernant la maladie, l'état de santé de chaque patient comme le traitement et le régime à suivre...

Au terme de notre recherche , aux questions que nous avons élaboré ont beaucoup aidé à obtenir les résultats concernant ma problématique, Car durant cette étude, nous sommes arrivés à on 'apercevoir comment une partie de notre enquêtés et leurs adaptes de la langue française durant la consultation avec leurs patient .Or les médecins tentent constamment de savoir le métier ou la profession de leurs patients pour savoir choisir la langue appropriée pendant la consultation, ce qu'ils font fréquemment car c'est la langue de leurs études. La preuve c'est que tous les médecins participants trouvent que le langage français est utilisé en condition du niveau d'éducation des patients et de leur familiarité avec le vocabulaire médical français.

Tandis que les médecins dégotent que le français considère comme une langue qui gêne les malades, bloquant tout type de communication et de dialogue possibles avec les patients. Ainsi le médecin doit utiliser le langage Algérien commun parce que c'est un langage facile à comprendre durant la consultation médicale.

En retour, ils ont également souligné l'importance d'avoir une culture générale au secteur médical chez les patients, ce qui facilitera la consultation et le travail des médecins. Cependant, le médecin utilise tous les moyens possibles pour arriver à comprendre leur malade durant la consultation. Par conséquent, la langue appropriée pour transmettre l'information est l'arabe dialectal (également appelé langue maternelle) et le français. Pour mettre les malades à l'aise, les médecins utilise la langue maternelle pour faciliter le contact et simplifier les explications.

Certainement, les médecins ne voient pas que l'usage la langue français nereprésente pas une contrainte à leurs patients. A l'état des problèmes de communication, ils révèlent tous leur recourt à la langue arabe pour traduire et expliqué aisément l'état de santé du patient pendant la consultation.

Dans la communication médicale, le médecin doit être attentif au mode de communication du patient, il est nécessaire de faire un bon début de consultation pour permettre au patient de parler confortablement et à l'aise. En fin de compte, la bonne consultation médicale nécessite une bonne communication fait partie du rôle de la langue française dans la relation entre le médecin et son patient.

Pour conclure, l'analyse des données et la recherche que nous avons réalisée, présentent plusieurs informations concernant la présence et la pratiquer la langue française dans le

secteur médical, cette modeste étude reste une simple ouverture vers d'autres suites dans ce domaine de recherche

Bibliographie

Bibliographie :

- 1) ARLET, (Ph.), (2011). « *La relation médecin /malade*» in «*Apprentissage de l'exercice médical*», n°1.
- 2) C.Baylon , Sociolinguistique, Langue et discours , éd.Nathan, 1991.
- 3) Célèbre citation de l'écrivain algérien Kateb Yacine (1929-1989).
- 4) ELOY, (J.-M), (2003). « *Français et mélange de langues* ». In BILLIEZ, (J.), et DE ROBILLARD, (D.), Français : variations, représentations, pratiques. Cahiers du Français contemporain 8. ENS Editions.
- 5) FAMY, (A.), (2018) « *Interaction médecins /patients : pratique discursive et transmissions des savoirs*», Laboratoire CeReS (Centre de Recherche Sémiotiques), à l'Université de Limoges.
- 6) Faure Pascaline . « Des discours de la médecine multiple et variés à la langue médicale unique et universelle »2010.
- 7) Gilbert Grandguillaume « Langues et représentations identitaires en Algérie. »,2000 ans d'Algérie, I, dir.J.J. Gonzalès, Carnets Séguier, Paris, 1998.
- 8) Guiglion&Matalon, 1978.
- 9) Idem ,En 11 au 13 mai 1964, William Bright qui a été l'organise une conférence sur la sociolinguistique qui a réuni 25 chercheurs aux USA (à Los Angeles).
- 10) Jean DUBOIS/dictionnaire de linguistique et des sciences du langage/page.96/ Edition Larousse/Paris 2012 .
- 11) KERBRAT-ORECCHIONI Catherine, (C.), (1996). « *La conversation* »,Lettres Sciences sociales, Edition Seuil.
- 12) KERBRAT-ORECCHIONI Catherine. (1943) est une linguiste française, connue par ses travaux sur l'énonciation, l'implicite, les interactions verbales et l'analyse du discours politique.
- 13) LANGEWITZ, (W.), (2013)., « *La communication dans la médecine au quotidien* », Editée par l'Académie Suisse des sciences Médicales..
- 14) Le troisième article de Constitution de 1976, Cité le mémoire de magister de, Bennacer Mahmoud, « Analyse sociolinguistique des langues en usage dans le secteur public, cas du français », 2010.
- 15) Les interactions verbales/ approche interactionnelle et structure de conversations – Editions : ARMAND COLIN /PARIS 1998/ .
- 16) Mucchiellalexet al, théorie des processus de la communication, Armand colin /mason, paris,1998.
- 17) Patrick Charaudeau , Dominique Maingueneau, DICTIONNAIRE D'ANALYSE DU DISCOURS ? février 2002, édition du seuil 27rue Jacob, pais Vie.
- 18) Philippe Arlet. (15/11/2002).« *La relation médecin/malade* ».LA REVUE DUPRATICIEN,VOL,52,n°18.

- 19) Rabah SABAA, « L'Algérie et la langue française, l'altérité partagée », éd. Dar El Gharb, 2002.
- 20) ROBERT Nicodème, (2011). « *La relation de soins, synthèse des tables rondes* » dans « *apprentissage del'exercice médicale* », n°1.
- 21) ROULEAU, (M.), (1995) « *la langue médicale : une langue de spécialité a emprunté le temps d'unetraduction.* » (En ligne). In : *Traduction, terminologie, rédaction*, 1995, Volume 8, numéro 2.
- 22) SEBAA Rabah, 2002 ; « L'Algérie et la langue française, l'altérité partagée ». Oran : Edition Dar elGharb.
- 23) SEBAA, R, « *La langue et la culture française dans le plurilinguisme en Algérie.* » http://www.initiatives.refer.org/_notes/sess603.html.
- 24) SEBAA, R. Culture et plurilinguisme en Algérie. (<http://www.inst.at/trans/13Nr/sebaa13.htm>).
- 25) T. Zaboote, « Un code switching algérien : le parler de Tizi-Ouzou ». Thèse de doctorat, Université de la Sorbonne, 1989, Cité in, Marzouk S. Etude des pratiques langagières des locuteurs de Bouira, 2013.
- 26) Véronique Traverso, (2007/2). « *Pratiques communicatives en situation : objets et méthodes de l'analysed'interaction.* » dans « *Recherches en soins infirmiers* », n° 89.
- 27) William Bright (éd.) Sociolinguistic, Proceeding of The UCLA Sociolinguistics Conference., in J. L. Calvet, la sociolinguistique, ed. De Minuit, 1994.
- 28) William Labov, La sociolinguistique, Paris, éd . De Minuit ,1976.
- 29) Y. Cherrad- Benchefra, A. Queffelec , D. Smaali-Dekdouk, Yassine Derradji, Le français en Algérie, lexicque et dynamique des langues, 2011.

Annexe

Questionnaire d'enquête /Université Abbes LaghrourKhenchela/Faculté des Lettres et des Langues/,Département de Littérature et Langues Françaises

Questionnaire adressé aux : médecins de l'.....

Ce travail entre dans le cadre d'une recherche scientifique sur :

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

Nous vous remercions de bien vouloir répondre à notre questionnaire

1) Fiche personnelle de renseignements du Médecin

-Age: Ans

-Sexe: Masculin Féminin

- Qualification: Médecin généraliste Médecin spécialiste

-Pratique du métier: Seul En groupe

-Consultations :Sur rendez-vous Sans rendez-vous Les deux

-Avez-vous déjà suivi une formation médicale en communication? OUI NON

Si OUI : Au cours de votre formation initiale Au cours d'une formation continue

-La formation en communication vous paraît-elle utile? OUI NON

2) Questions sur la relation Médecin / Patient

Q1. Pendant une consultation, cherchez-vous à savoir le métier/profession du patient pour choisir la langue approprié de communication ?

OUI NON

Q2. Pensez-vous que le niveau d'éducation du patient a une relation avec sa familiarité avec la langue française et précisément avec celui du vocabulaire médical ?

OUI NON

Q3. Pensez-vous que l'utilisation (du langage français) pourra gêner le patient, bloquant tout type de communication et de dialogue possibles ?

OUI NON

Q4. Avez-vous la capacité de vous exprimer en d'autres langues que le français ?

OUI NON

Q5. Pensez-vous que lorsque le patient est accompagné par un(e) proche faciliterait mieux la communication ?

OUI NON

Q6. Utilisez-vous un langage facile à comprendre pendant la consultation ?

OUI NON

Q7. Utilisez-vous le langage de l'algérien commun pour pouvoir vous exprimer plus explicitement avec le patient et comprendre mieux le patient pour bien mener son diagnostic ?

OUI NON

Q8. Avez-vous pensé à consulter des sites web ou des livres de langue arabe pour traduire le vocabulaire français de médecine et arriver à expliquer au patient son état de santé actuelle pour éviter toute compréhension erronée ?

OUI NON

Q9. Est-ce que la langue peut être une contrainte pour vous ?

OUI NON

-Si NON précisez les autres contraintes qui influencent la communication entre médecin et patient:

Parce que le patient ne peut s'exprimer en français.

Par manque de temps pendant la consultation

Parce que le patient était trop stressé ou trop angoissé

Autres: précisez.....

Q10. Quel est le degré de satisfaction de votre patient pendant la consultation ?

Très satisfait Satisfait Peu satisfait Pas du tout satisfait

Q11. Pensez-vous que s'exprimer en français influence le niveau de satisfaction du patient dans votre diagnostic et votre traitement prescrit?

OUI NON

Q12. D'après vous, est-il nécessaire que le patient ait une culture générale sur le corps humain et des différents organes humains, maladies, et du domaine médical en général mais en vocabulaire français?;

OUI NON

Si oui ; pourquoi d'après-vous ?

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

Q13. D'après vous, de manière générale, quelles sont les sources d'information que vous conseillez à votre patient d'utiliser lorsque qu'il cherche des informations en matière de santé ?

Autres médecins, internet, un pharmacien, la radio. Les émissions santé à la télévision, les magazines santé et les livres spécialisés, autres