



Université Mohamed Khider de Biskra
Faculté des Lettres et des Langues
Département des Lettres et des Langues étrangère
Filière de Français

MÉMOIRE DE MASTER

Option : Sciences du Langage

Présenté par :
Melle MAROUA Fatah

Sous la direction de :
Dre REFRAFI Soraya

Etude sociolinguistique des interactions verbales dans le milieu sanitaire
Cas des médecins cubains/patients algériens au service Maternité de la ville
de Biskra

Le : 2022

Jury

Mme. BOUDOUNET Naima	MAA	Université de Biskra	Président
Dr. REFRAFI Soraya	MCA.	Université de Biskra	Rapporteur
Mme. Slimani Souad	MAA	Université de Biskra	Examineur

Année universitaire : 2021 – 2022

Dédicace

Je dédie ce modeste travail,

A mes chers parents,

***M**EGHEZZI Larafi Aicha et **F**ATAH Abdelkader*

A qui je dois toute ma vie.

A mon frère Yahia, et mes sœurs : Safaa, Chaima, Khawla

*A mon oncle **M**EGHEZZI Larafi Yacine*

*A mon fiancé **M**EGHEZZI Bakhouche Abderrahmane*

.....

Remerciements

A prime abord, je tiens à remercier profondément **Dieu** le tout puissant qui nous a donné
le pouvoir et l'envie de poursuivre ce travail jusqu'au bout.

Mes profonds remerciements s'adressent aussi à ma directrice de travail

*Docteur **REFRAFI Soraya** pour ces remarques et ces précieux conseils, sa disponibilité
tout le temps.*

Merci aussi aux membres de jury qu'ont accepté d'évaluer ce travail.

*Un grand merci s'ajoute, au médecin **Alékhandro** et L'infirmière **Alba** de m'avoir aidé au
cours de cette enquête.*

*MERCI, à **Hana Arjouné** : ingénieure d'état en informatique à la Maternité de **Biskra**,
Mabrouki Mansour : sous-directeur des activités sanitaires.*

*Merci également à **Badi Khawla**.*

TABLE DES MATIERES

TABLES DES MATIERES

INTRODUCTION GENERALE.....	08
CHAPITRE 1 : LA SITUATION SOCIOLINGUISTIQUE EN ALGERIE.	
Introduction :.....	12
1. Les langues présentes en Algérie et leurs statuts.....	12
1.1. La langue arabe.....	12
1.1.1. La langue standard.....	13
1.1.2. La langue dialectale.....	13
1.2. La langue berbère.....	14
1.3. La langue française.....	14
1.4. La langue anglaise.....	15
2. Contact de langue.....	15
2.1. L’alternance codique.....	15
2.2. L’emprunt.....	16
2.3. La diglossie.....	17
2.4. Le bilinguisme.....	17
2.5. Les interférences linguistiques.....	18
2.6. L’hybridation.....	18
3. La région de Biskra : situation linguistique et culturelle.....	19
Conclusion.....	20
CHAPITRE II : LA COMMUNICATION ET L’INTERACTION VERBALE DANS LA RELATION MEDECIN/MALADE.	
Introduction	22
1. La communication.....	22
2. La communication médicale	22
2.1. Les composantes de la communication médicale	23
2.1.1. La communication non verbale	23
2.1.2. La communication verbale	23
2.2. La langue médicale et ses caractéristiques	24
2.3. La relation médecin/ patient	24

2.4. Les essentielles de la communication médecin/ patient	24
2.5 Les obstacles de la communication médecin / malade.....	25
3. L'interaction verbale entre médecin / patient	25
3.1. Les caractéristiques de l'interaction verbale médicale	26
3.2. L'aspect de l'organisation interactionnelle	26
3.2.1. L'organisation globale	26
3.2.1.1. L'ouverture.....	27
3.2. 1. 2. Le corps	27
3.2.1. 3 La clôture	27
3.2.2. L'organisation locale	28
3.2.2.1. Les tours de parole.....	28
4. Pratiques langagières et choix de la langue chez le médecin cubain	28
4. 1. Parler mixte	28
4. 2. Le contact des langues	29
4. 3. Les langues approximatives.....	29
4.4. L'interférence chez médecin cubain.....	29
4. 5. L'emprunt chez médecin cubain.....	29
Conclusion	30

Chapitre III : ENQUETE ET ANALYSE DU CORPUS.

1. Le cadre général de l'enquete	33
1.1. Lieu de l'enquête (cadre spatial):	33
1.2. Temps de l'enquête (cadre temporel) :	33
1.3. Echantillon de l'enquête :	33
1.4. L'objectif de l'enquête :	33
1.5. Méthode d'enquete	34
a. L'entretien.....	34
b. Questionnaire.....	34
2 .La réalisation de l'entretien.....	34
a- Description de l'entretien.....	34
b- Déroulement de l'entretien.....	34

c- Analyse de l'entretien.....	35
3. Analyse et interprétation des résultats	37
3.1. Analyse les résultats du questionnaire destiné aux médecins cubains.....	37
3.1.1. Variation âge.....	37
3.1.2. Variation du statut.....	38
3.1.3. Variation de statut	39
3.1.4. Variation d'expérience professionnelle	39
3.1.5 Variation des langues parlées	40
3.1.6 Les langues utilisées durant la consultation médicale	41
3.1.7. L'influence de la façon de parler sur unle milieu.....	41
3.1.8. L'emploi de différents systèmes linguistiques dans les pratiques langagiers.....	42
3.1.9. Les difficultés linguistiques durant la consultation médicale	42
3.1.10. Les comportements pour éviter les difficultés linguistiques.....	43
3.1.11. Les moyens utilisés pour faciliter la communication durant la consultation médicale.....	44
3.2.. Les résultats du questionnaire destinée aux patients algériens	45
4. Analyse des enregistrements.....	45
Conclusion générale	49

Bibliographie

Annexes

INTRODUCTION GENERALE

L'entretien entre médecin et patient est très important durant la consultation médicale. Cette dernière est principalement basée sur la communication. C'est pourquoi le bon déroulement de la consultation exige une interaction entre les interlocuteurs (médecin, patient et infirmier).

Le médecin joue un rôle majeur, il utilise des mots simples et faciles à comprendre, selon le niveau du patient. Pour cause du manque des médecins spécialistes en Algérie, le ministère de la santé a été obligée de recourir aux médecins étrangers. C'est pour cela, le gouvernement algérien a signé des accords avec les médecins cubains spécialisés en gynéco-obstétrique pour recouvrir le manque dans la maternité de l'hôpital de Biskra.

Cette intervention pose une certaine difficulté concernant les pratiques langagières à cause de la différence linguistique entre les médecins cubains et les patients algériens, sachant que cet hôpital est arabophone et les médecins cubains parlent la langue espagnole comme langue maternelle.

L'objectif de ce travail est de découvrir les procédés communicatifs adoptés par les médecins cubains durant la consultation médicale, et le point de départ de notre recherche s'inscrit dans cette **problématique** basée sur une question centrale qui est :

Quelles sont les procédures communicatives utilisées dans les interactions verbales médecins cubains/patients algériens?

Pour répondre à cette problématique, il est estimable de supposer les **hypothèses** suivantes :

- L'utilisation de la langue française comme intermédiaire.
- L'explication à l'aide des représentations graphiques et gestuelles.

Afin de réaliser notre travail et vérifier nos hypothèses, nous allons mener une recherche qualitative et quantitative, nous allons effectuer une analyse d'un corpus à travers un entretien avec médecin cubain et un **questionnaire** destiné

aux médecins cubains et un autre destiné aux patients , nous allons assister à des consultations médicales pour être un témoin réel.

Le **plan** de notre travail est divisé en **deux parties** : la première partie est pour la théorie consistant **deux (02) chapitres**, la deuxième sera consacrée à la **pratique** de ces théories notant qui se comporte **un (01) seul chapitre** :

Le premier chapitre qui s'intitule « la situation sociolinguistique en Algérie », nous venons présenter les langues parlées en Algérie, puis nous mettons l'accent sur les contacts des langues et sur la région de Biskra.

Quant au second chapitre, intitulé « la communication et les interactions verbales dans la relation médecin/malade », aussi nous venons discuter sur la communication, par sa définition, et définir les interactions verbales et leurs caractéristiques, nous présentons par la suite ; l'aspect de l'organisation interactionnelle. De plus, nous aborderons les pratiques langagières et choix de la langue chez le médecin cubain.

Le troisième et le dernier chapitre, sera consacré à l'analyse du corpus, nous commencerons par le cadre général de celui-ci et ensuite nous définirons la méthode d'enquête adoptée, et enfin nous élaborons l'analyse et l'interprétation des résultats.

PARTIE THEORIQUE

CHAPITRE I :
LA SITUATION SOCIOLINGUISTIQUE EN
ALGERIE

INTRODUCTION

Chaque pays a connu une situation linguistique particulière et complexe. L'Algérie est l'un de ces pays qui vit dans une situation linguistique très intéressante. Ce pays est caractérisé par la coexistence de plusieurs langues et variétés linguistiques, il est donc considéré comme étant un pays plurilingue et multiculturel. Les langues en présence ne partagent pas les mêmes statuts ni les mêmes représentations. L'Algérie représente par excellence un vrai laboratoire pour l'étude du plurilinguisme et une source inépuisable de recherches.

1. LES LANGUES PRESENTES EN ALGERIE ET LEURS STATUTS :

1.1. La langue arabe

Après l'indépendance, l'état algérien est officiellement un pays arabo-islamique sur le slogan « *Islam est notre religion, l'Arabe est notre langue, l'Algérie est notre patrie* ». (<https://dspace.univ-djelfa.dz>)

« L'arabisation est devenue synonyme de ressourcement, de retour l'authenticité, de récupération des attributs de l'identité arabe qui ne peut se réaliser que par la restauration de l'arabe est une récupération de la dignité bafouée par les colonisateurs et condition élémentaire pour se réconcilier avec soi-même. »(IBRAHIMI, 1995, p. 186)

Cette langue occupe aussi le statut de la langue officielle nationale en Algérie, elle marque l'identité du peuple algérien qui visait à affirmer l'indépendance culturelle de la population algérienne. Il existe deux types d'arabes en Algérie ; l'arabe standard et l'arabe algérien :

1.1.1. L'arabe standard

Appelé aussi arabe littéraire, la langue du coran, « *C'est cette variété choisie par Allah pour s'adresser à ses fidèles* » (IBRAHIMI, 1995, p. 5).

C'est une langue officielle, elle est enseignée aux écoles de l'enseignement à partir de la première année primaire.

Selon **G. GRANDGUILLAUME** :

« [...] sans référence culturelle propre, cette langue est aussi sans communauté. Elle n'est la langue parlée de personne dans la réalité de la vie quotidienne [...] derrière cette langue nationale, il n'y a pas de « communauté nationale » dont elle serait la langue tout court, dont elle serait bien sur la langue maternelle » [(GRANDGUILLAUME, 1983, p. 11)

Autrement dit, C'est une langue de culture écrite, cette langue n'est pas pratiquée par les communautés linguistiques de la société Algérienne, elle est symbolique.

1.1.2. L'arabe dialectal

L'arabe dialectal est considéré comme langue maternelle de la population algérienne. Il est aussi appelé « derja », ayant un statut non officiel. Cette langue n'est pas enseignée à l'école algérienne, mais elle est présente dans les communications quotidiennes. Pour bien expliquer ce statut **KHAWLA TALEB IBRAHIMI** souligne que :

« Ces dialectes constituent la langue maternelle de la majorité des algériens et sont le véhicule d'une culture populaire riche et variée : par leur étonnante vitalité, les parlers algériens témoignent d'une formidable résistance face à la stigmatisation et au rejet que véhiculent à leur égard les normes culturelles dominantes. » (IBRAHIMI, 1995)

1.2. La langue berbère

« Langue pratiquée par une communauté constituant 14% de la population. » (REFRAFI, 2020, p. 39)

Une partie des Algériens parle la langue berbère dans nombreuses régions du pays, remarquablement concentrée en kabyle, Aurès et Touareg. Cette langue appartient à la famille Chamito-sémantique. C'est la langue des populations indigènes d'Afrique du Nord comme le souligne **KHAWLA TALEB IBRAHIMI** : « Ces parlers amazighs, comme on les dénomme maintenant, constituent le plus vieux substrat linguistique de cette région et sont, de ce fait, la langue maternelle d'une partie de la population. » (IBRAHIMI, 1995)

Au 10 avril 2002, une modification constitutionnelle instituant le berbère comme langue nationale. Les berbérophones ont continué à exiger la reformulation de la langue berbère car elle ne bénéficiait d'aucun statut privilégié.

1.3. La langue française

Le français est présent dans les pays du Maghreb, **MOUATASSEME** affirme que : « *la seule langue seconde réellement pratiquée par les Maghrébins* ». (MOUATASSEME, 1992, p. 20.21)

L'Algérie est un pays francophone à cause de son passé colonial qui a duré à plus de cent trente-deux ans. Dans cette période la langue française a officiellement été la seule langue. Cette langue a été reconnue par la puissance coloniale pour établir ses institutions.

La langue française est officiellement la première langue étrangère en Algérie, elle est enseignée aux écoles à partir de la troisième année primaire, elle est parlée avec plus au moins de maîtrise. Aussi, elle est pour la majorité très importante dans les domaines de l'éducation ainsi que : l'économie, la médecine, voire la politique, Le français est considéré comme butin de la guerre, comme le souligne **BEN JELLOUN** : « *même si le français était au début la langue du colonisateur, à l'heure actuelle, il est perçu autrement, puisque poètes, romanciers, l'utilisent pour exprimer leur enracinement et leurs aspirations.* » (BENDJELLOUN, 1990, p. 89.90)

1.4. La langue anglaise

Cette langue étrangère est officiellement considérée comme deuxième langue étrangère après la langue française en Algérie. C'est une langue de la communication mondiale, qui a dominé le monde. Elle est enseignée à partir de la première année du cycle d'enseignement moyen.

2. CONTACT DE LANGUES

J. DUBOIS a défini le contact des langues comme suit :

« Le contact de langue est donc l'événement concret qui provoque le bilinguisme ou en pose les problèmes [...] C'est là, notamment, le contact de langues des pays frontaliers...Mais il y a aussi contact quand un individu, se déplaçant, par exemple, pour des raisons professionnelles, est amené à utiliser à certains moments une autre langue que la sienne. D'une manière générale, les difficultés nées de la coexistence dans une région donnée (ou chez un individu) de deux ou plusieurs langues se résolvent par la commutation ou usage alterné, la substitution ou utilisation exclusive de l'une des langues après élimination de l'autre ou par amalgame, c'est-à-dire l'introduction dans des langues de traits appartenant à l'autre...»(DUBOIS &AL, 1994, p. 115)

Ce contact que subit les langues, résulte des phénomènes linguistiques, et sociolinguistiques variés, dont on cite ;

2.1. L'alternance codique

L'alternance codique se définit par **P. GARDNER**:

« Il y a code switching parce que la majorité des populations emploient plus d'une langue et que chacune de ces langues a ses structures propres ; de plus chacune peut comporter des dialectes régionaux au sociaux, des variétés et des registres distincts dans un discours ou une conversation. » (SAYAD, 2020, p. 5)

Pour **GUMPERZ.J.J**, le terme l'alternance codique se définit comme :
« l'alternance codique dans la conversation peut se définir comme la juxtaposition à l'intérieure d'un même échange verbal de passages où le discours appartient à deux systèmes ou sous-systèmes grammaticaux différents. »(GUMPERZ, 1989, p. 57)

D'après ces deux définitions , on peut dire que l'alternance codique est un phénomène sociolinguistique qui se caractérise par le contact de deux langues différentes dans une conversation entre deux ou plusieurs personnes tout en respectant les structures grammaticales de chaque langue. C'est aussi l'intégration de deux systèmes linguistiques différents dans un même énoncé, par exemple quand on parle en arabe on intègre des mots en français, c'est le cas du parler du peuple algérien.

2.2. L'emprunt

Selon L. **DEROY**, « *l'emprunt est une forme d'expression qu'une communauté linguistique reçoit d'une autre communauté* ». (DEROY, 1961, p. 854)

A propos de ce terme **DUBOIS** souligne qu' : « *il y a emprunt linguistique quand un parler A utilise et finit par intégrer une entité ou un trait linguistique qui existait précédemment dans un parler B et que A ne possédait pas ; l'unité ou le trait emprunté sont eux-mêmes appelés emprunt.* » (KHERKHACHI, 2020, p. 19)

C'est-à-dire que l'emprunt est un phénomène sociolinguistique, qui est très important dans le contact entre les langues. C'est un produit de plusieurs langues qui sont utilisées dans une même aire géographique. Il est un procédé consistant à faire passer une forme ou un sens d'une langue à une autre langue.

2.3. La diglossie

Selon **George Mounin** : « *le terme diglossie est parfois employé peu rigoureusement comme synonyme de bilinguisme, plus précisément, il est employé pour dénoter une situation de bilinguisme généralisé toute une communauté linguistique.* » (KHERKHACHI, 2020, p. 18)

Charles Ferguson affirme que la diglossie : « *est un rapport stable entre deux variétés linguistique l'une « haute » et l'autre « basse » généralement apparentés et que se situent dans une distribution fonctionnelle différente des usages.* » (KHERKHACHI, 2020, p. 19)

Autrement dit, la diglossie est un nouveau terme qui signifie « bilinguisme », elle est comme une coexistence de deux variétés linguistiques l'une « haute » et l'autre « base » dans une communauté. C'est un phénomène social qui représente l'une de situation contact le plus stable parce qu'elle peut durer plusieurs siècles de suite. Ce phénomène se trouve dans tous les sociétés où l'utilisation quotidienne de la langue diffère considérablement de la norme officielle.

2.4. Le bilinguisme

Le bilinguisme est un phénomène mondial dans toutes les sociétés, **Mounin** a défini le bilinguisme comme étant : « *le fait pour un individu de parler indifféremment deux langues également coexiste de deux langues dans la même communauté pourvu que la majorité des locuteurs soit effectivement bilingue.* » (KHERKHACHI, 2020, p. 13) [

Selon **Jean Dubois**, le bilinguisme est : « *la situation linguistique dans laquelle les sujets parlant sont conduits à utiliser alternativement, selon les milieux ou les situations, deux langues différentes, c'est le cas le plus courant du plurilinguisme.* » (KHERKHACHI, 2020, p. 14)

Par ailleurs, Le bilinguisme est la capacité d'un individu de parler deux ou plusieurs langues selon ses besoins dans la même communauté ou dans divers contextes.

2.5. Les interférences linguistiques

Selon la définition reprise par **Louis-Jean Calvet** : « *le mot interférence désigne un remaniement de structures qui résulte de l'introduction d'éléments étrangères dans les domaines les plus fortement structurés de la langue, comme l'ensemble du système phonologique, une grande partie de la morphologie et de la syntaxe et certains domaines du vocabulaire.* » (CALVET, 1993, p. 47)

Selon **Dubois** : « *on dit qu'il y a interférence quand un sujet bilingue utilise dans une langue cible "A" un trait phonique, morphologique ; lexicale ou syntaxique caractéristique de la langue "B".* » (DUBOIS, 1973, p. 188)

C'est-à-dire, certaines personnes rencontrent des difficultés, lorsqu'un individu bilingue n'arrive pas à utiliser des mots d'une langue étrangère (français). Cela nécessite un retour à la langue maternelle (arabe). Cet usage de deux langues est complètement différent, il résulte la production de ce phénomène. On peut distinguer trois types d'interférences : les interférences phonétiques, les interférences syntaxiques et les interférences lexicales.

2.6. L'hybridation

Selon **BOUCHER et LAFAGE** (2000) :

« Une hybridation est une néologie constituée à partir de bases lexicales provenant de langues différentes, de telle sorte que le mot ainsi constitué relève exclusivement du lexique local de la langue d'accueil soit par dérivation, soit par composition ».
(FATHALLAH, 2020, p. 17)

On peut dire que ce concept est riche mais aussi ambigu et contradictoire. En particulier, il doit être distingué des autres termes qui sont parfois considérés comme ayant une signification similaire au mot « mélange ». Par exemple : hybridation arabo-française « hijabiste, hittiste ».

3. LA REGION DE BISKRA : SITUATION LINGUISTIQUE ET CULTURELLE

Notre recherche s'inscrit en sociolinguistique autour de la problématique posée touchant également aux représentations des langues parlées chez la communauté linguistique de Biskra, l'investigation est donc menée autour des facteurs sociaux tels le sexe, l'âge, le niveau culturel, etc. C'est une région arabophone. L'usage de la langue arabe est généralisé résultant de différents phénomènes sociolinguistiques. La langue arabe est fréquente régulièrement chez les sujets parlants du milieu urbain (Biskra). Tandis que le français est utilisé beaucoup dans leurs énoncés, pour les raisons historiques de la colonisation, des fois l'anglais aussi, mais rarement, l'espagnol ; c'est cette langue qui est utilisée par les médecins cubains dans le centre sanitaire du Biskra dont le peuple *biskéri* cultivé et bien instruit a connu cette langue à l'école et dans les centres d'enseignement intensif des langues, par contre les analphabètes ne la connaissent pas du tout. On se concentre sur l'aspect culturel donc il y a une hiérarchisation dans la ville de Biskra, le peuple ne parle pas avec le même niveau de la langue, il s'agit des personnes instruits qui peuvent consulter un médecin comme il peut s'agir en parallèle d'un jeune qui

n'a pas été à l'université, donc le médecin se trouve dans une situation totalement différente.

CONCLUSION

Dans ce premier chapitre nous avons mis en relief le statut des langues en Algérie, nous avons abordé aussi les principaux phénomènes en sociolinguistique, qui ont été les plus fréquents et marqués dans notre contexte d'étude. Biskra est notre objet d'étude c'est un bain sociolinguistique riche par la présence de nombreux phénomènes langagiers.

CHAPITRE II :
LA COMMUNICATION ET L'INTERACTION
VERBALE DANS LA RELATION MEDECIN /
MALADE

INTRODUCTION

Dans ce deuxième chapitre nous aborderons les principaux concepts de la communication, en plus particulier celle qui se déroule entre les deux pôles : médecin, et le patient.

1. LA COMMUNICATION

Selon **JAGGI** Susanne : « *la communication est le processus de transmission d'information.* » (<https://fsic-univ-alger.dz/>)

Selon aussi petit Larousse (2010) : « *Etablir une relation, transmettre quelque chose, ensemble de moyens et techniques permettent la diffusion.* »

D'après ces définitions, la communication est un processus d'échange de messages, d'informations et de connaissances. C'est un fait d'établir une relation avec autrui, de leurs transférer, partager et diffuser des informations à travers la langue.

2. LA COMMUNICATION MEDICALE

« *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.* » (SAYAD, 2020, p. 8). C'est-à-dire, que la communication médicale est très sensible, le médecin a appris quelques manières professionnelles pour maintenir la relation entre lui et son patient. Il doit inclure une terminologie adéquate avec le contexte médicale.

2.1. Les composantes de la communication médicale

Deux manières différentes qui existent pour communiquer, la première est la communication non verbale, et une deuxième, c'est la communication verbale.

2.1.1. La communication non verbale

Selon **C.TERRIER** :

« La communication non verbale : silence, geste, posture, expressions faciales, ton de la voix, rythme de l'élocution, vêtement, complètent le message auditif, elle exprime les émotions, les sentiments, les valeurs, cette communication renforce et crédibilise le message verbale lorsqu'elle est adapté mais peut décrédibilise au même message si elle est inadaptée. » (BELOUAAR, 2021, p. 39)

Donc, la communication non verbale dans une relation entre médecin/patient, n'est pas seulement un langage corporel ou les expressions faciales que certains le pensent, mais elle comprend aussi des aspects, le ton, le silence, la distance, le contact visuel...etc. Alors, le médecin doit connaître ces différents aspects, comme il doit aussi être conscient dans ce type de communication : le patient exprime une émotion avec un comportement non verbale et le clinicien doit comprendre ses réactions.

2.1.2. La communication verbale

Selon **PHILIPPE ALRET** : *« La communication verbale passe par l'intermédiaire de mots, qui sont en général véhiculés par l'expression orale. » (SAYAD, 2020, p. 8)*

Dans la consultation médicale, le médecin souhaite transmettre des informations au patient car sa pratique nécessite des explications approfondies. Le médecin doit donc être attentif, comme il faut utiliser un langage simple et facile, autrement dit, il utilise des termes selon le niveau socioculturel du patient. Le médecin doit se concentrer sur le cas du patient et le comprendre.

2.2. La langue médicale et ses caractéristiques

« C'est surtout dans le discours médecin-patient qui 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 ». (ACILA, 2017, p. 12)

C'est-à-dire durant la consultation médicale, le médecin utilise des termes spécifiques, médicaux et techniques pour transmettre les informations nécessaires au patient parce que dans la langue générale, n'est pas toujours riche de ces éléments linguistiques. Le médecin varie entre la langue générale et la langue médicale pour s'assurer de la compréhension du patient.

2.3. La relation médecin/ patient

ROBERT NICODEME affirme 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. » (SAYAD, 2020, p. 9)

C'est-à-dire que la bonne compréhension permet d'assurer aussi une bonne relation entre le médecin et son patient.

2.4. Les essentielles de la communication médecin/ patient

D'après PHILIPPE ARLET :

« Dans chaque entretien médical, il y a des temps d'écoute où le médecin laisse parler le patient, des temps d'interrogatoires plus dirigistes où le médecin a besoin de préciser des éléments sémiologies 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 adapte son langage » (ACILA, 2017, p. 14)

Autrement dit, le médecin doit utiliser des mots selon le niveau socioculturel et le niveau de compréhension, ces deux niveaux sont différents d'un patient à un autre. Il est important que le clinicien utilise la reformulation pour s'assurer que le patient comprend la question posée par le médecin.

2.5. Les obstacles de la communication médecins / patients

La barrière linguistique est un obstacle de cette communication lorsque le patient a des difficultés à comprendre le médecin et à expliquer sa situation.

D'autres facteurs d'échec de cette communication, est l'absence du contact et le manque de l'interaction entre le patient et le médecin.

La langue est l'intermédiaire entre eux, la langue du médecin est difficile à comprendre chez le patient car elle contient des termes en français et la majorité des habitants ne maîtrise pas la langue française, surtout les gens du sud. Ces facteurs conduisent à l'échec de la communication entre médecin et patient.

3. L'INTERACTION VERBALE ENTRE MEDECIN / PATIENT

Pour **KERBRAT – ORECCHIONIE**, l'interaction est : « *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.* » (SAYAD, 2020, p. 9).

C'est-à-dire, l'interaction verbale est une unité communicative qui se caractérise par des thèmes abordés entre les participants et l'enchaînement des idées.

L'interaction verbale entre médecin/ patient est un mélange entre médecin et son patient au sein de l'hôpital. On peut dire que pendant l'interaction de face à face, le médecin doit être attentif et compréhensif, il emploie une terminologie adéquate avec le patient, qu'il prenne en considération le niveau intellectuel et éducatif de la communauté, cela peut mettre le patient à l'aise et le rendre confiant lors de la conversation.

3.1. Les caractéristiques de l'interaction verbale médicale

L'interaction verbale a plusieurs caractéristiques, elle se présente comme suit :

- La coprésence des sujets de l'interaction ;
- La cogestion du processus communicatif des sujets parlants ;
- Le respect de certaines règles de sa mise en œuvre ;
- La présence de deux ou plusieurs individus en situation d'échange.

Dans le contexte médical les interactions ont plusieurs caractéristiques liées, le médecin doit respecter le côté émotionnel du son patient et doit s'adapter avec ses difficultés. Comme il doit aussi écouter et décoder les éléments de la communication verbale et non verbale.

3.2 .L'aspect de l'organisation interactionnelle

3.2 1. L'organisation globale

Selon **V. TRAVERSO** : « *En règle générale, toute interaction se déroule en trois étapes qui se succèdent dans le temps : ouverture, corps et clôture* » (BEGHDAD, 2020, p. 21)

3.2.1.1. L'ouverture

Selon **Véronique TRAVERSO** l'ouverture : « *correspond à la mise en contact des participants et à une première mise en place des modalités de l'interaction à venir* ». (ACILA, 2017, p. 23)

C'est une procédure qui permet d'ouvrir la conversation comme les salutations verbales (Bonjour, Salut, Bonsoir) qui jouent un rôle très important dans l'interaction.

3.2.1.2. Le corps

Lors d'un échange verbal, voire le corps de la conversation, il se compose de plusieurs séquences tout au long de la parole que les interlocuteurs passe par les séquences.

De ce cas, **TRAVERSO** souligne que le corps de l'interaction : « *se découpe en un nombre indéfini de séquences de longueur variable* ». (ACILA, 2017, p. 23) C'est-à-dire l'interaction regroupe tout échange de paroles au d'action en dépit de sa nature et quelle qu'en soit le cadre ou elle se déroule.

3.2.1.3. La clôture

C'est une procédure qui permet de fermer ou de finir la conversation, les participants incluent des remerciements et des salutations finales, et parfois des souhaits (bonne soirée, bonne nuit) pour mettre fin à leurs interactions. Donc l'analyse conversationnel a pour objet d'étude des conversations des interactions verbales qui s'intéressent à toute forme d'échange.

3.1.2. L'organisation locale

Le linguiste **K. ORECCHIONIE**, pour elle : « *une conversation est une sorte de "texte" produit collectivement, dont les divers fils doivent d'une certaine façon se nouer – faute de quoi, on parle, à l'aide d'une métaphore qui relève elle aussi d'une isotopie du tissage de conversation "déconsue."* »(BEGHDAD, 2020, p. 24)

3.1.2.1 Les tours de parole

Pour **V. TRAVERSO**, « *Toute interaction est organisée par alternance des tours de parole des participants, le tour étant la contribution d'un locuteur donné à un moment donné d'une interaction.* » (ACILA, 2017, p. 24)

D'après cette citation, on peut dire que la parole est régit par un principe de tour, c'est le respect de laisser chacun prendre son rôle lors de la prise de parole pour donner son avis.

4. PRATIQUES LANGAGIERES ET CHOIX DE LA LANGUE CHEZ LE MEDECIN CUBAIN

4. 1. Parler mixte

Le mélange des langues signifie pour **J. MICHEL. ELOY** ; comme suit :

« *Tout type d'interaction entre deux ou plusieurs codes linguistiques différents dans une situation de contact de langues.* »(SAYAD, 2020, p. 10)

C'est exactement le cas du médecin cubain, il est plurilingue parce que dans ses échanges verbaux, il utilise plusieurs langues comme l'espagnol, l'anglais, le français, et quelque mots en arabe.

4.2. Le contact de langues

Comme c'est le cas chez le médecin cubain, qui se trouve dans un milieu arabophone, il ne parle pas que la langue espagnol, mais également de l'anglais ;

il cherche donc d'autres manières pour que le contact atteigne le but de la communication avec de son patient.

4. 3. Les langues approximatives

Cette situation a été décrite par le linguiste **L. J. CALVET** comme suit :

«C'est la situation dans laquelle se trouvent les travailleurs migrants, qui arrivent dans leur pays d'accueil sans en connaître la langue, ou en ne la sachant que peu, et qui sont forcés de l'acquérir sur le tas « approximatives. Lorsqu'un locuteur se retrouve dans une communauté, dont il ne connaît pas la langue. »(ACILA, 2017, p. 27)

Donc le médecin cubain qui parle espagnol contacte son patient en anglais, puisqu'il exerce sa profession dans les milieux arabophone et/ou berbérophone.

4. 4. L'interférence chez médecin cubain

Le médecin cubain, revient à sa langue maternelle, il utilise inconsciemment ses règles phonologiques syntaxiques et morphologiques c'est-à-dire il utilise des traits linguistiques de la langue espagnol dans la langue française ou arabe.

4.5. L'emprunt chez médecin cubain

Ce phénomène sociolinguistique est marqué chez le médecin cubain, quand il s'exprime par la langue française, il emploie des mots en espagnol et en arabe, il n'a pas un bagage assez riche pour communiquer et expliquer la situation à son patient. Lorsque l'emprunt est inconscient, le médecin cubain fait des interférences.

CONCLUSION

A la fin de ce chapitre nous sommes arrivées à bien déterminer les différents éléments que peut subir l'interaction et l'échange verbal entre le médecin et le malade, tels que l'interférence en employant deux codes ou plus, et l'emprunt.

PARTIE PRATIQUE

CHAPITRE III :
ENQUETE ET ANALYSE DU CORPUS

1. LE CADRE GENERAL DE L'ENQUETE

Dans cette partie nous allons présenter notre travail qui concerne l'enquête. Premièrement, Nous décrirons notre lieu et notre échantillon, et nous exposerons l'objectif de notre recherche, et enfin, la méthode choisie pour la réaliser. Deuxièmement, nous exposerons l'élaboration du questionnaire et de l'entretien.

1.1. Lieu de l'enquête (cadre spatial)

L'enquête s'est déroulée au niveau d'établissement hospitalier spécialisé en gynéco-obstétrique en pédiatrie et chirurgie pédiatrique : **CHAHID GUEGUEB AMAR BEN AMOUR-Biskra**. C'est le seul hôpital de Biskra où les médecins sont présentés.

Cet établissement sanitaire se trouve dans notre wilaya, Il nous facilite la difficulté du transport et de déplacement.

1.2. Temps de l'enquête (cadre temporel)

Cette expérimentation s'est faite dans quinze (15) jours. Autour duquel notre échantillon a été choisi du 10 Avril jusqu'au 25 Avril.

1.3. Echantillon de l'enquête

Notre échantillon de cette investigation se compose de cinq (05) praticiens cubains (médecin, infirmier) et cinq (05) patientes. Au début, nous avons trouvé des difficultés pour l'accès à l'hôpital, et pour faire l'observation mais après plusieurs essais, nous avons fait recours à un intermédiaire qui travaille à l'hôpital, ce qui a résolu le problème.

1.4. L'objectif de l'enquête

L'analyse des données nous servira d'appui pour diagnostiquer la situation langagière dans l'hôpital et de réaliser e qui suit :

- Identifier les pratiques langagières des médecins et des patients à l'égard de la langue utilisée durant l'entretien thérapeutique.
- - Identifier les difficultés langagières à l'égard de la différence de l'usage de la langue entre le médecin cubain et le patient algérien.

1.5. Méthodes d'enquête

A. l'entretien

Notre recherche est basée sur l'entretien pour renforcer le questionnaire, cette méthode a permis d'obtenir des réponses rapides. Nous avons préféré d'avoir un contact direct avec les médecins cubains et en vivant la situation réelle et d'être aussi un sujet participant.

B. le questionnaire

Le questionnaire permet d'obtenir des données recueillies de façon systématique, de les trier et d'analyser les résultats. Nous avons élaboré deux questionnaires, le 1^{er} questionnaire est en espagnol destiné aux médecins cubains parce qu'ils ne maîtrisent que l'espagnol. Le 2^{ème} questionnaire reconstitue des questions en français en même temps traduites en arabe parce qu'il y a des patients qui ne maîtrisent que l'arabe.

2. LA RÉALISATION DE L'ENTRETIEN

A. Description de l'entretien

L'entretien avec le médecin cubain s'est déroulé dans la salle d'attente. Le médecin cubain utilise la langue espagnole comme étant sa langue de travail mais nous utilisons le français comme langue de notre étude nous avons donc ramené un traducteur avec nous pour traduire ses propos en français.

B. Le déroulement de l'entretien

- Bonjour docteur j'espère que vous allez bien

- Bonjour ça va bien et vous ?

-Bien, nous vous remercions pour avoir accepté cet entretien afin de réaliser notre enquête

- Bienvenue entre nous, je suis à ta disposition.
- *Merci à vous, s'il vous plaît, pouvez-vous vous présenter ?*
- Bien sûr, je suis Alba, je suis infirmière au service d'obstétrique, j'ai 50 ans.
- *Depuis combien de temps vous travaillez dans ce domaine ?*
- J'ai travaillé 6 ans à Cuba dans une clinique privée puis je suis venue ici depuis 3 ans
- *Parlez-vous plusieurs langues ?*
- Non, je parle l'espagnol comme langue maternelle, un peu d'anglais et un peu de français.
- *Où avez-vous appris ces langues ?*
- J'ai étudié la médecine en anglais car cette langue est celle de l'enseignement supérieur à Cuba. Concernant le français, c'est la langue de la médecine en Algérie. C'est pourquoi la politique de cet hôpital nous oblige à apprendre la langue française.
- *Comment communiquez-vous avec les patients durant les consultations médicales ?*
- Nous mélangeons entre les langues telles que le français, l'arabe, et l'espagnol .Nous utilisons aussi le geste pour faciliter la communication et quand le patient ne comprend pas le message, nous faisons recours aux médecins algériens pour traduire nos propos.
- *Comment avez-vous appris ces mots arabes ?*
- C'est normal, nous travaillons dans un milieu arabophone après un moment, nous avons pu avoir un certain bagage lexical en arabe.

C. Analyse de l'entretien

D'après cet entretien, nous constatons que les médecins cubains mélangent entre les langues pour assurer la compréhension du patient. Ils utilisent aussi les mouvements du corps et les gestes pour faciliter la communication. Nous constatons aussi que les médecins algériens jouent un rôle d'interprète dans les consultations médicales entre le médecin cubain et le patient. Autrement dit, les médecins algériens se sont habitués à leur façon de parler, ils ne rencontrent pas de difficultés de communication avec eux . C'est pour cela, ils jouent un rôle d'intermédiaire, ils traduisent les paroles des médecins cubains au patient algérien.

3. ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RESULTATS

3.1. Analyse des résultats obtenus du questionnaire destinés aux médecins cubains

3.1.1. La variation âgée

Présentation des résultats

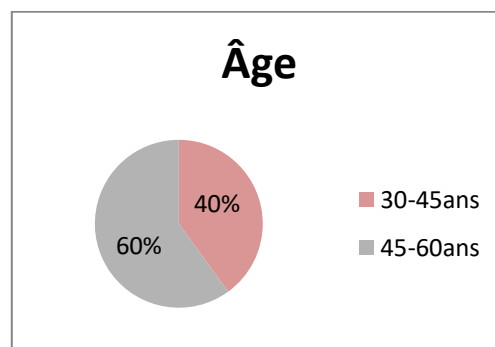


Figure 01 : La variation âgée

Nous constatons que 60% des soignants cubains sont entre 45 et 60 ans et 40% du reste est entre 30 et 45 ans.

Commentaire : d'après les résultats obtenus, la majorité des praticiens cubains sont âgés.

3.1.2. La variation du sexe

Présentation des résultats

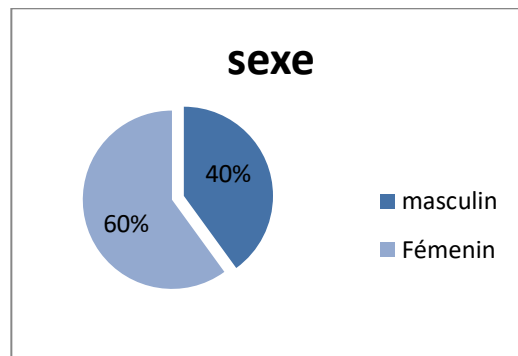


Figure 02 : La variation du sexe

Par la suite, nous arrivons à remarquer que l'échantillon consiste de 05 praticiens cubains est de 60% pour le sexe féminin, tandis que le sexe masculin est de 40%.

Commentaire : à partir de ce diagramme nous constatons que les femmes sont nombreuses par rapport aux hommes, cela indique la dominance de sexe féminin dans l'équipe cubain.

3.1.3. La variation de statut

Présentation des résultats

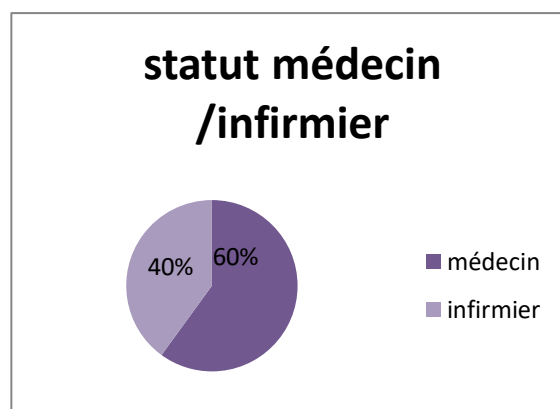


Figure03 : La variation de statut

D'après ces résultats, nous remarquons que le nombre des médecins est un peu plus que les infirmiers.

Commentaire : nous sommes face à un groupe hétérogène, la majorité d’eux sont des médecins. Cela indique le professionnalisme de l’équipe médicale cubaine.

3.1.4. Variation d’expérience professionnelle

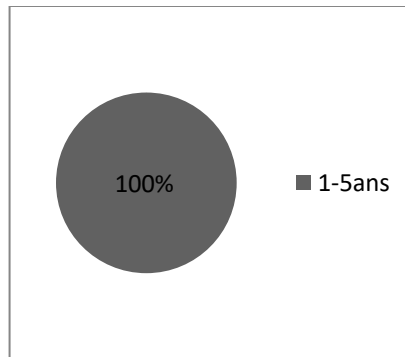


Figure 04 : Variation d’expérience professionnelle

Nous remarquons que la majorité des praticiens cubains ont une ancienneté entre 1 ans et 5 ans.

Commentaire : les pourcentages obtenus indiquent que cette équipe médicale a une expérience, elle est spécialisée.

3.1.5. Variation des langues parlées

Présentation des résultats

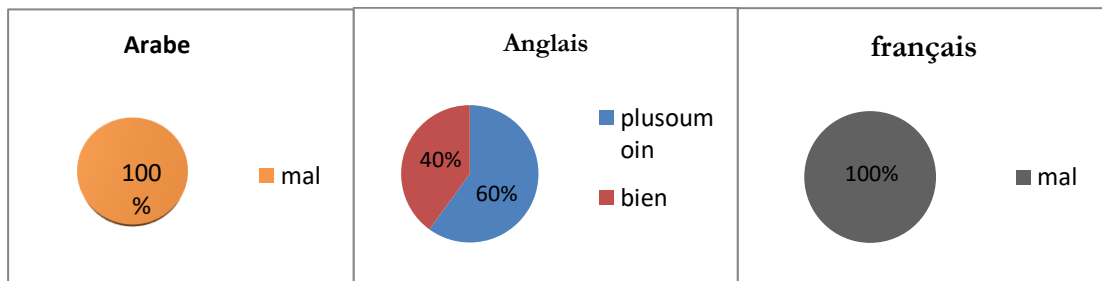


Figure 05 : Variation des langues parlées

Nous remarquons que les soignants estiment qu’ils parlent mal l’arabe et le français. Pour la langue anglaise ; 40% estiment bien le parler, et 60% estiment pouvoir plus au moins bien le parler.

Commentaire : les pourcentages obtenus indiquent que la langue dominante chez l'équipe médicale cubaine est l'anglais.

3.1.6. Les langues utilisées durant la consultation médicale

Présentation des résultats

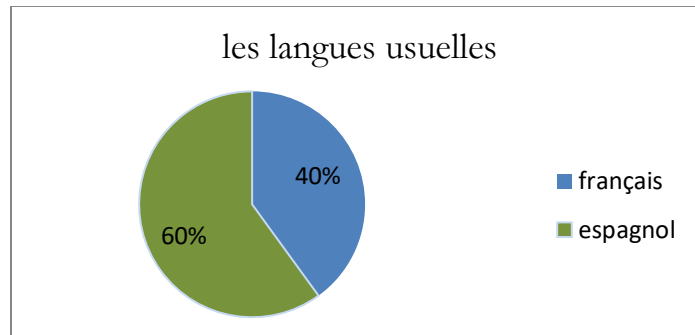


Figure 06 : Les langues utilisées durant la consultation médicale

Nous remarquons que 60% des soignants utilisent l'espagnol durant la consultation médicale, tandis que 40% parlent le français.

Commentaire : d'après ces résultats, l'équipe médicale cubaine n'utilise que l'espagnol, cela indique qu'elle ne maîtrise pas les termes médicaux en autres langues.

3.1.7. L'influence de la façon du parler sur le milieu

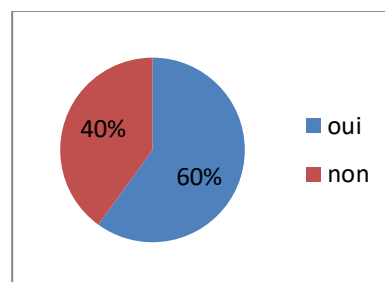


Figure 07 : L'influence de la façon du parler sur le milieu

Nous remarquons que 60% des médecins ont répondu par oui tandis que 40% ont répondu par non.

Commentaire : les pourcentages obtenus indiquent que cette équipe médicale cubaine considère que la langue est une représentation pour leur pays.

3.1.8. L'emploi de différents systèmes linguistiques dans les pratiques langagiers

Présentation des résultats

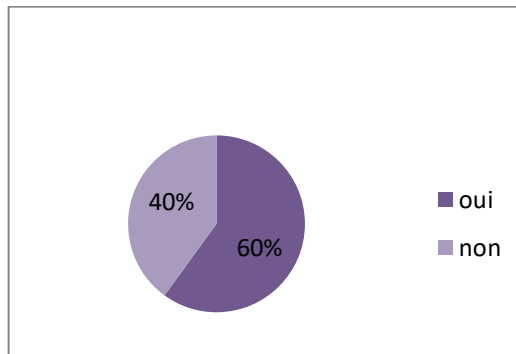


Figure 08 : L'emploi de différents systèmes linguistiques dans les pratiques langagiers

Nous constatons que la plupart des soignants incluent les différents systèmes linguistiques dans leurs situations de communication médicale, par contre cet usage disparaît chez 40% parmi eux.

Commentaire : la majorité de l'équipe médicale cubaine mélange les langues dans leurs échanges verbaux : l'espagnol, le français, et quelques unités lexicales de l'arabe, qu'ils ont apprises. Ils sont devenus plurilingues, pour s'assurer de la compréhension du patient et pour instaurer un climat de confiance avec lui.

3.1.9. Les difficultés linguistiques durant la consultation médicale

Présentation des résultats

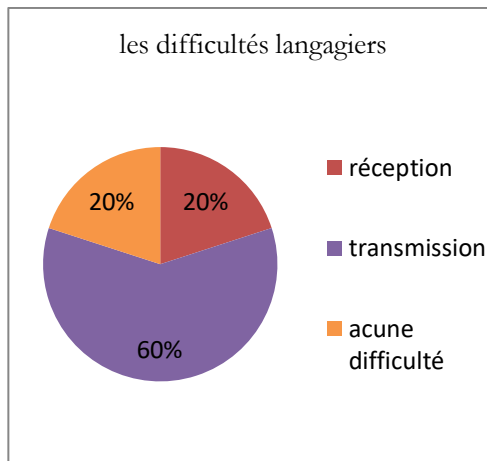


Figure 9: Les difficultés linguistiques durant la consultation médicale

Nous remarquons que 60% des médecins cubains rencontrent des difficultés au niveau de la transmission, et les autres 20% ont des difficultés au niveau de la réception, concernant les 20% qui restent n'ont aucune difficulté.

Commentaire

La majorité des praticiens cubains ont des difficultés au niveau de la transmission de message quand ils veulent créer une interaction directe avec les patients, mais les autres praticiens cubains ont des difficultés au niveau de la réception du message quand les patients veulent poser des questions aux médecins cubains. Il s'agit également de quelques médecins cubains qui n'ont pas de difficultés parce qu'ils jouent un rôle d'interprètes entre eux et les patients algériens, c'est-à-dire, nos médecins se sont habitués aux médecins cubains, et à leur façon de parler et de communiquer. C'est pour cela, qu'ils jouent et occupent le rôle d'intermédiaire entre les médecins cubains et leurs patients algériens.

3.1.10. Les comportements pour éviter les difficultés linguistiques

Présentation des résultats

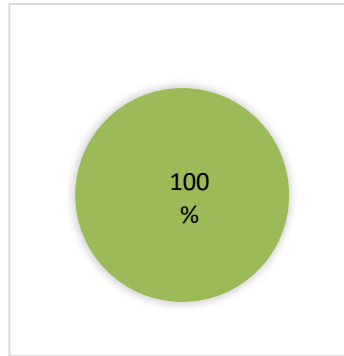


Figure 10 : Les comportements pour éviter les difficultés linguistiques

Nous remarquons que 100% des praticiens cubains utilisent les gestes et les mimiques pour éviter les difficultés linguistiques.

Commentaire : Les médecins cubains utilisent les gestes, les mimiques, et les mouvements du corps pour renforcer le message verbal.

3.1.11. Les moyens utilisés pour faciliter la communication durant la consultation médicale

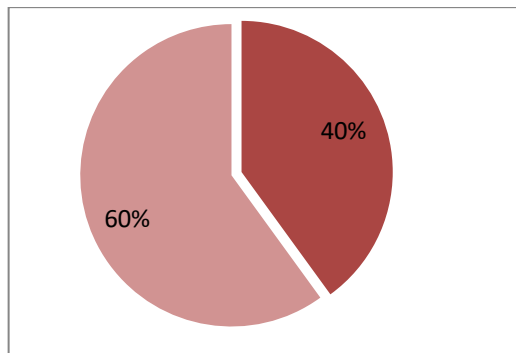


Figure 11 : Les moyens utilisés pour faciliter la communication durant la consultation

Nous remarquons que 60% des médecins cubains utilisent les praticiens algériens pour faciliter la communication avec leurs patients tandis que 40 % utilisent l'internet.

Commentaire : les médecins algériens jouent un rôle d'interprètes c'est pourquoi les médecins cubains ne trouvent pas de grandes difficultés, pour faciliter le besoin, ils font recours à la traduction sur internet (Google

traduction) cela indique que la traduction joue un rôle majeur et surtout durant la consultation médicale.

3.2.2. Les résultats du questionnaire destiné aux patientes algériennes

Présentation des résultats

- Nous remarquons que l'âge des patientes est entre 20 et 45 ans.
- Nous remarquons que la plupart des patientes sont scolarisées.
- Nous remarquons que 80% des patientes ne maîtrisent que la langue arabe et 20% utilisent la langue française.
- Aussi, on trouve que 80% des patientes utilisent la langue arabe pour parler aux médecins cubains, tandis que 20% parlent la langue française.
- De plus, la majorité des patientes rencontrent des difficultés au niveau de la transmission du message, car elles veulent parler avec le médecin cubain directement sans avoir de l'aide de l'infirmier ou le médecin algérien qui joue le rôle de l'interprète.
- Finalement, les 80% des patientes emploient la langue du corps et les gestes pour mieux expliquer et passer leurs messages.

5. ANALYSE DES ENREGISTREMENTS

Au début, nous ne pouvons pas entrer à la maternité car cela est interdit mais après plusieurs essais, nous avons fait recours à un intermédiaire qui travaille à l'hôpital. Nous avons assisté à une consultation, nous avons enregistré les échanges verbaux entre le médecin cubain et la patiente algérienne pour enrichir notre recherche.

Enregistrement

Dr : Bonjour madame, **é**tas bien ?(vous allez bien ?)

P : non docteur *jorh yastar bizzeef*(La blessure me fait tellement mal)

Dr : beaucoup *satra* ?(il ya beaucoup douleur ?)

P : oui beaucoup

Dr : *Dori chof*(tourne pour voir la plaie).

Enregistrement n2

Dr :déçolé (désolé)il ya beaucoup de travaille ,*dork*(maintenant) je vois ce cas du patient , **minoto**(c'est-à-dire une minute en espagnol) s'il-vous-plaît.

Analyse

Dans les enregistrements, Le médecin cubain mélange entre les langues , il est plurilingue parce qu'il utilise plusieurs langues dans leurs échanges verbaux tel que l'espagnol(minoto, estasbienne) et français (beaucoup,dork , travaille, Dori..) . Il a appris quelque mots en arabe tel que (satra, dork, chof) , afin de faciliter la communication et pour bien assurer la compréhension du patiente .

Dans les enregistrements, l'emprunt est marqué chez le médecin cubain, quand il exprime par la langue française il emploi des mots en espagnol et en arabe, il n'a pas un bagage assez riche pour communiquer et expliquer la situation de sa patiente. Ex : **Dr** : il y a beaucoup de travaille *dork* (maintenant) je vois ce cas du patient, minotos'il-vous-plaît.

Dans l'espagnol, il n y a pas le son /z/, c'est pourquoi les médecins cubains, ne prononce pas « s » entre deux voyelles /z/.Ex : diçoli (désolé)/desole/ au lieu de /dezole/.Le médecin cubain, revient à sa langue maternelle, il utilise inconsciemment ses règles phonologiques syntaxiques et morphologiques c'est-à-dire il utilise des traits linguistique de la langue espagnol dans la langue française. C'est ce qu'on appelle les interférences phonétique.

CONCLUSION GENERALE

L'interaction au milieu médical est très primordiale et nécessaire afin de bien communiquer et faire transmettre l'information médicale et surtout quand on parle de cas des médecins cubains leur langue maternelle est l'espagnol avec leurs patients algériens dont la langue maternelle est l'arabe durant la consultation médicale au service de la maternité à l'hôpital de Biskra.

Nous nous sommes appuyée sur un corpus constitué d'entretien et de questionnaire, à partir de cela, nous avons assisté à quelques consultations médicales pour répondre à notre question centrale.

En guise de conclusion, nous rappelons la problématique de notre mémoire qui est : **Quelles sont les procédures communicatives utilisées dans les interactions verbales entre médecins cubains/patient algérien?** Après l'analyse du corpus nous avons abouti aux résultats suivants:

- Premièrement, concernant la langue utilisée par les médecins durant la consultation médicale, nous trouvons qu'ils utilisent leur langue maternelle qui est l'espagnol parce qu'ils ne maîtrisent pas les termes médicaux dans les langues étrangères malgré leurs études de la médecine en anglais.
- Deuxièmement, concernant l'interprète, nous l'avons pas trouvé dans la maternité mais les médecins algériens jouent le rôle d'interprètes entre le médecin cubain et son patient algérien. Ils se sont habitués à leurs langues, à leur façon de parler, après l'expérience des années de travail avec eux.
- Troisièmement, les patientes diffèrent selon le niveau linguistique, et la majorité des patients sont scolarisés, ils ne maîtrisent que la langue maternelle qui est l'arabe parce que la population du sud rencontrent des difficultés à l'égard du français.
- Enfin, concernant les difficultés linguistiques durant les consultations nous trouvons que la majorité des médecins cubains rencontrent des

difficultés au niveau de la transmission et du message c'est pourquoi ils utilisent la communication non verbale, la gestualité et les mimiques, autrement dit, le langage du corps pour faciliter la communication et s'assurer de la compréhension du patient. Nous avons supposé que les médecins cubains parlent le français avec leurs patients mais la majorité des patients sont arabophones, ils ne maîtrisent pas le français, c'est pourquoi nous allons préconiser une solution qui est l'enseignement l'arabe aux médecins cubains avant de commencer le travail, au moins la base de cette langue et les mots les plus utilisés durant les consultations médicales.

En conclusion, la bonne consultation médicale nécessite une bonne communication entre le médecin et le patient car la bonne communication à une influence positive sur la qualité des soins.

BIBLIOGRAPHIE

I Ouvrages :

- BEN JELLOUN. T : « *La langue de feu de la littérature maghrébine* », IN Géo N°138, Paris, 1990.
- CALVET LOUIS. J :« *La sociolinguistique, que sais-je ?* », PUF, Paris, 1993.
- DEROY. L. « *L'emprunt linguistique les belles lettres* », Paris, 1961
- GRANDGUILLAUME : « *Arabisation et politique linguistique au Maghreb* », Maisonneuve et Larose, Paris, 1983.
- GUMPERZ JOHN : « *Sociolinguistique interactionnelle : une approche interprétatif* », HARMATTAN, Paris, 1989.
- MOUATASSEME.A : « *Arabisation Et Langue Française Au Maghreb* », PUF, Paris, 1992.
- TALEBI IBRAHIMI KHAWLA : « *Les algériens et leur (s) langue (s)* », EL HIKMA, Alger, 1995.

II Dictionnaires :

- Dictionnaire du français, Larousse, Paris, 2010.
- DUBOIS. J&AL: « *Dictionnaires de linguistique et des sciences du langage* », Larousse, Paris, 1994.

III Thèses et mémoires :

- ACILA. MARWA :« *Les interactions verbales entre médecins cubains et patients algériens, enquête sociolinguistique au sein de l'hôpital ophtalmologique de l'amitié Algérie-cuba à Ouargla* », univ Ouargla, 2017.

- BAGHDAD.T&BELKACEM.F: « *L'analyse des interactions verbales médicales (médecins/ patients) au sein des hôpitaux et cabinets médicaux de Tizi-Ouzou* » univ Tizi-Ouzou, 2020.
- BELLOUAAR SARA :« *Pour une approche interactionnelle de la communication médicale ; médecins cubains/algériens et sages-femmes* » univ Biskra, 2021.
- FATTHALLAH MOURAD : « *Les interférences linguistiques (français, arabe) dans les commentaires sur Facebook. cas : des étudiants de la filière de français de L'université Biskra*» univ Biskra, 2020.
- NOUAR. KH. SABRINA : « *Pour une approche sociolinguistique analyse des SMS des étudiants de deuxième années master français université de Mohammed Khider Biskra*» univ Biskra, 2020.
- REFRAFI SORAYA : « *Analyse des néologismes dans la presses algérienne écrite d'expression française : cas du quotidien d'Oran* » univ Biskra, 2020.
- SAYAD CHAHINEZ :« *L'usage du français dans les interactions verbales entre le médecin et le patient dans la consultation médicale: les patients de la wilaya de Mostaganem* »univ Mostaganem, 2020.

IV Sitographies :

- <https://dspace.univ-djelfa.dz>consulté le 10/01/2022 à 08 :30
- <https://fsic-univ-alger.dz>consulté le 08/03/2022 à 22 :46

ANNEXES

Cuestionario para medicoscubanos

-Edad :

-Sexo : Mujer Hombre

-Profesión : Médico Enfermero

1-¿Cuántotiempo llevastrabajando en Argelia ?

.....

2-¿Cuál es su lengua materna ?

.....

3- ¿Hablasvariosidiomas ? Si No

Si es así, ¿cuáles ?

4-

-¿Cómocrees que hablas el idiomainglés ?

Bien Más o menos bien Mal

-¿Cómocrees que hablas el idiomaárabe ?

Bien Más o menos bien Mal

-¿Cómocrees que hablas el idiomafrancés ?

Bien Más o menos bien Mal

5- ¿Quéidiomautilizadurantela consulta con sus pacientes ?

.....

6- ¿Tu origeninfluye en tu forma de hablar ? Si No

- En casoafirmativo, ¿cómo ?

7- ¿Mezcla lenguas en sus prácticas lingüísticas ? Si No

- ¿Por qué se mezcla ?

8- ¿Hay elección de idioma durante su práctica laboral ?

Si No

- ¿Por qué esta elección ?

9- ¿Encuentra dificultades con el idioma en su comunicación con los pacientes ?

Si No

- ¿Qué dificultades, a nivel de la transmisión o de la recepción del mensaje ?
.....

- ¿Cómo te comportas para evitar estas dificultades ?

.....

10- ¿Qué medios utiliza para facilitar la comunicación con sus pacientes ?

.....

Gracias por su participación

Questionnaire destiné aux médecins cubains.

-Âge :

-Sexe : Féminin

Masculin

-Profession : Médecin

Infirmière

1- Depuis combien de temps travaillez-vous en Algérie ?

.....

2-Quelle est votre langue maternelle ?

.....

3-Parlez-vous plusieurs langues ? Oui Non

Si oui, lesquels ?

4-

-Comment pensez-vous que vous parlez la langue anglaise ?

Bon

Plus ou moins bon

Mauvais

-Comment pensez-vous que vous parlez la langue arabe ?

Bon

Plus ou moins bon

Mauvais

-Comment pensez-vous que vous parlez la langue française ?

Bon

Plus ou moins bon

Mauvais

5- Quelle langue utilisez-vous durant de la consultation avec vos patients ?

.....

6- Votre origine influence-t-elle votre façon de parler ? Oui non

*Si oui, comment ?

7- Mélangez-vous les langues dans vos pratiques linguistiques ?

Oui non

*Pourquoi ce mélange ?

8-Y at-il un choix de langue pendant votre stage ?

Oui Non

a-Pourquoi ce choix ?

9- Rencontrez-vous des difficultés avec la langue dans votre communication avec les patients ?

Oui Non

a- Quelles difficultés, au niveau de la transmission ou de la réception du message ?

.....

b- Comment vous comportez-vous pour éviter ces difficultés ?

.....

10- Quels moyens utilisez-vous pour faciliter la communication avec vos patients ?

.....

Merci pour votre participation

Questionnaire destiné aux patients

Votre âge :

Etes-vous scolarisé ? Oui Non

-Si oui, précisez le niveau :

-Si non, dites à quel niveau vous avez arrêté vos études:
.....

2) Parlez-vous plusieurs langues ? Oui Non

-Si oui, lesquelles ?

3) Quand est-ce que parlez-vous ces langues ?
.....

4) De quelle langue parlez-vous avec les médecins cubains ?
.....

5) Quelles difficultés, au niveau de la transmission ou la réception du message?
.....

6) Comment comportez-vous pour éviter ces difficultés?
.....

7) Quels moyens utilisez-vous pour faciliter la communication avec ces médecins?
.....

Merci pour votre participation

استبيان موجه للمرضى

عمرك :

(1) هل انت متعلم ؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، حدد المستوى:

إذا لم يكن الأمر كذلك ، فقل في أي مستوى توقفت عن دراستك:

(2) هل تتحدث عدة لغات؟

نعم لا

إذا كان الأمر كذلك لماذا ؟

(3) متى تتحدث هذه اللغات؟

.....

(4) ما هي اللغة التي تتحدث بها مع الأطباء الكوبيين؟

.....

(5) ما هي الصعوبات في إرسال أو استقبال الرسالة؟

.....

(6) كيف تتصرف لتجنب هذه الصعوبات؟

.....

(7) ما هي الوسائل التي تستخدمها لتسهيل التواصل مع هؤلاء الأطباء؟

.....

😊 شكرا لمشاركتك

Résumé :

L'étude que nous avons menée dans notre mémoire s'inscrit dans le cadre de la sociolinguistique. Nous nous intéressons au domaine des interactions verbales dans le milieu sanitaire et surtout entre les médecins cubains et les patients algériens au niveau de l'établissement hospitalier spécialisé en génico-obstétrique, en pédiatrie et chorégraphie pédiatrique Chahid Guegueb Amar Ben Amour à Biskra.

Notre recherche est basée sur l'observation afin d'identifier les procédés communicatifs adoptés par les médecins cubains avec leurs patients algériens.

Mots clés : interaction verbale, sociolinguistique, médecin cubain, patient algérien.

Abstract :

The study that we have carried out in our dissertation falls within the framework of sociolinguistics. We are interested in the field of verbal interactions in the health environment and especially between Cuban doctors and Algerian patients at the level of the hospital establishment specializing in gynecology-obstetrics, pediatrics and pediatric choreography Chahid Guegueb Amar Ben Amour in Biskra.

Our research is based on observation in order to identify the communicative processes adopted by Cuban doctors with their Algerian patients.

Keywords : verbal interaction, sociolinguistics, Cuban doctor, Algerian patient.

ملخص:

تقع الدراسة التي أجريناها في مذكرتنا في إطار علم اللغة الاجتماعي. نحن مهتمون بمجال التفاعلات اللفظية في البيئة الصحية وخاصة بين الأطباء الكوبيين والمرضى الجزائريين في المؤسسة المستشفى المتخصصة في علم الباطنية والولادة، طب الأطفال وتنسيق الأطفال بمدينة بسكرة.

يعتمد بحثنا على الملاحظة والاستقصاء من أجل التعرف على عمليات التواصل التي يتبناها الأطباء الكوبيون مع مرضاهم الجزائريين.

الكلمات المفتاحية: التفاعل اللفظي، اللغويات الاجتماعية، التواصل بين الطبيب الكوبي والمريض الجزائري.