

-MAILLET M. «Caractéristiques lexicales de langue technique québécoise», Projet de thèse de doctorat, Université de Sherbrooke 1998. .

Dictionnaires:

-Dictionnaire actuel de l'éducation, LEGENDRE R. Guérin 1993.

-Dictionnaire de didactique des langues étrangères. GALISSON R & COSTE D. Paris, Hachette, 1976.

Sitographie

<http://www.remede.org/>

<https://www.infirmiers.com/>

<http://www.esculape.com/>

relèvent de leurs besoins personnels, leur niveau de langue et leur motivation et des besoins disciplinaires en rapport avec la langue d'étude. Loin de prétendre un recensement exhaustif des besoins, notre but premier était une présentation sommaire de la manière avec laquelle un didacticien pourrait entreprendre une proposition didactique en milieu spécialisé en suivant étape par étape la démarche FOS.

Bibliographie

- BOYER H. Nouvelle introduction à la didactique du français langue étrangère, CLE International, 1990.
- CUQ J-P. GRUCA I. Cours de didactique du français langue étrangère et seconde, Collection FLE, PUG. 2003.
- KOCOUREK RSTISLAV. La langue française de la technique et de la science : vers une linguistique de la langue savante, 2e éd. Augm. Brandsletter, Allemagne. 1991
- LEHMANN D. Objectifs spécifiques en langues étrangères, Hachette 1993.
- LERAT P. Les langues spécialisées. PUF. Paris. 1989. .
- MANGIANTE J.M et PARPETTE C. Le français sur objectifs spécifiques : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours, Hachette FLE, 2004.
- Manuel d'usage du logiciel Tropes
- MICHEA R. L'élaboration du français élémentaire : Etude sur l'élaboration d'un vocabulaire et d'une grammaire de base. Didier, Paris 1984.
- PHAL A. vocabulaire générale d'orientation scientifique (VGOS) : part du lexique commun dans l'expression, CREDIF, 1976.
- RICHTERICH R. et CHANCEREL. Modèle pour la définition des besoins langagiers des adultes, Clé international, 1973.
- VIGNER. G. Didactique fonctionnelle du français, Hachette, coll. Recherches/
application, Paris, 1980.
- VIGNER. G ; Lire : du texte au sens, Clé international, 1979.
- LEHMANN D, "La communication spécialisée est un brouillon de culture".Le français dans le monde, n°260, Octobre 1993.
- LACHAUD M-H. «L'enseignement du français paramédical ». Projet de thèse de doctorat, DAFCO, Académie de Lyon 2006.

trois classes : *les relatives, les complétives et les circonstancielles*. Le tableau suivant présente les résultats obtenus :

	Les relatives	Les complétives	Les circonstancielles
Langue médicale	9	5	3
Langue paramédicale	19	23	11

Tableau3. Types de phrases complexes

En somme, on trouve moins de propositions (relatives, complétives ou circonstancielles) dans les textes médicaux que dans les textes paramédicaux à vocation didactique. Cela s'explique par le fait que les phrases complexes sont peu présentes dans la langue médicale spécialisée.

Commentaire

L'analyse ci-dessus fait savoir au didacticien que la phrase médicale a tendance à vulgariser l'information, ce qui fait qu'elle contient moins de propositions. Généralement, les phrases utilisées sont mises entre parenthèses ou entre tirets plutôt que d'en faire une phrase complexe.

Le discours didactique en formation paramédicale utilise plus de phrases complexes. Cela s'explique par le fait que l'enseignant produit un métalangage qui rend la savoir savant à la portée de ses apprenants. L'utilisation de phrases complexes ne veut guère dire que le discours devient plus complexe ou incompréhensible. Au contraire, l'utilisation de la phrase complexe est justifiée par le type de discours métalinguistique caractérisé par l'explication, l'exemplification et la description.

Conclusion

Le présent article avait pour objectif d'appliquer la démarche méthodologique du français sur objectifs spécifiques (FOS) à un domaine particulier de la formation. Il s'agit du domaine paramédical qui se caractérise par la spécificité linguistique de ses contenus didactiques. Nous avons essayé de présenter cette particularité linguistique par la définition de concepts théoriques en lien avec la langue cible à savoir la langue médicale. Entre autres, nous avons engagé deux types d'analyses afin de recenser les besoins spécifiques des apprenants en formation paramédicale. Des besoins langagiers qui

On remarque qu'il y a plus de phrases dites indépendantes dans la langue médicale. Inversement, il y a toujours plus de phrases dites complexes ou mixtes dans le texte paramédical caractérisé par l'importante fréquence de la langue générale.

Voici quelques exemples qui explicitent ces résultats :

Phrases paramédicales :

« L'hygiène hospitalière est un vaste sujet, qui plus est transversal, où se juxtaposent et se mettent en synergie »

« L'infirmier ou l'infirmière exerce sa profession dans le respect de la vie et de la personne humaine dont il respecte la dignité et l'intimité ».

Phrases médicales

« Le corps vertébral est la partie de la vertèbre qui porte le poids. Il représente la partie antérieure de la vertèbre. Le corps de chaque vertèbre possède deux surfaces articulaires »

La phrase médicale se différencie donc, dans un premier temps, par la présence marquée de phrases dites indépendantes. La phrase générale, pour sa part, utilise de préférence la phrase complexe ou mixte.

1.1. Les phrases indépendantes

La phrase indépendante n'est pas un segment homogène; elle recèle aussi bien des phrases composées d'une seule proposition (phrase simple) que les phrases composées d'au moins deux propositions, ces dernières pouvant être coordonnées, juxtaposées,

Les critères pris en compte sont :

- Pour la juxtaposition : l'emploi de la virgule, du point-virgule, du deux-points,
- Pour la coordination : l'emploi d'une conjonction de coordination, l'incise et l'incidente.

	Juxtaposition	Coordination
Langue médicale	15	18
Langue paramédicale	11	9

Tableau 2. Catégorie des indépendantes

D'une manière générale, la **coordination** est plus utilisée dans le texte médical que le texte paramédical rédacteur (18 contre 9).

1.2. Les phrases complexes

La répartition des phrases complexes a été faite en fonction du nombre de subordonnées qu'elles contiennent. Celles-ci ont sont de

En médecine, on nomme des signes, des syndromes, des maladies, des interventions et des instruments par le nom du médecin qui les décrit (J. Hamburger 1982).

Les éponymes en langue médicale sont constitués de substantifs aussi bien que de verbes et d'adjectifs. Les éponymes ne sont pris en compte que s'ils sont reconnus et attestés par les locuteurs spécialistes du domaine en question tels que :

Parkinsonisme (Nom), *parkinsonien* (adjectif), *pasteuriser* (verbe),

2- Etude phrastique :

1. Catégories de phrases

L'analyse des différentes phrases a été faite selon trois catégories, à savoir :

- 1) les phrases *indépendantes*;
- 2) les phrases *complexes*;
- 3) les phrases *mixtes*

L'analyse que nous comptons effectuer est de type comparatif. La comparaison s'impose comme choix méthodologique du fait que le corpus que nous avons collecté est constitué de textes paramédicaux de type didactique caractérisé par la forte présence de la langue générale et de textes médicaux dont la langue est d'un degré de scientificité très élevé. Nous rappelons que les deux types de textes ont été collectés dans des écoles paramédicales et sont de taille identique.

L'analyse a pu être réalisée grâce au logiciel Tropes.¹

Les résultats sont présentés dans le Tableau suivant (1) :

	indépendantes	complexes	mixtes
Langue médicale	65	7	1
Langue paramédicale	33	21	3

Tableau1. Types de phrases

Ces résultats révèlent une nette différence entre langue médicale et paramédicale. Ce qui nous mène à déduire que la phrase médicale est moins complexe que celle de la langue générale.

¹ un logiciel d'analyse sémantique et de fouille de textes qui fonctionne sous Microsoft Windows. Ce logiciel a été initialement développé par Pierre Molette et Agnès Landré, sur la base des travaux de Rodolphe Ghiglione.

Souvent, les termes nouveaux facilitent la pratique de la médecine, bien que les professionnels de la santé et le public ne parviennent pas toujours à les utiliser en contexte (J-P. Boissel & F. Dürr 2004). On distingue parmi dans les néologismes :

3.1. Emprunt

L'emprunt est: «le procédé par lequel les utilisateurs d'une langue adoptent intégralement, ou partiellement, une unité ou un trait linguistique (phonologique, lexical, sémantique, syntaxique, etc.) d'une autre langue. Ce procédé inclut le calque linguistique où le transfert de sens s'effectue par traduction [...] » (Loubier 2003 : 21).

L'aspect de mutabilité du signe linguistique au sein du vocabulaire médical est régi par l'organisation mondiale de la santé (OMS). Cette organisation impose aux langues indo-européennes les dénominations communes internationales (DCI). Cela consiste à nommer les médicaments par leur molécule, ce qui revient à favoriser l'anglais en premier lieu. Selon P. Faure (2010), l'influence de l'anglais sur la langue médicale est courante. En effet, les pays anglo-saxons, notamment les USA sont très innovants en la matière et font de la recherche de grande qualité.

Le recours aux emprunts s'explique souvent par un manque d'équivalents dans la langue cible.

C'est le cas du terme *atrium* utilisé à la place d'*oreillette*, *Hydrotherapy* au lieu de *balnéothérapie* et *Self-rehabilitation* à la place d'*auto-rééducation*.

Encore, on dit *la patiente a été clampée* et *césarisée* par emprunt de *clamped* et *sectioned*. Certes, quand une langue ne dispose pas d'un mot, elle l'emprunte à une autre langue.

Par ailleurs, il faut reconnaître que les emprunts posent des problèmes dans l'enseignement du français médical au niveau à l'écrit comme à l'oral. Souvent, les apprenants voir même les enseignants de FLE ne savent pas comment les lire et les accentuer, ni comment les écrire et les prononcer.

Pour les terminologies, la francisation des termes anglais serait une solution pour en finir avec toutes les difficultés liées aux emprunts. *Clearance* par exemple se prononce et s'écrit *clairance*, comme le cas de *banding* devenu *bandage* après son introduction à la langue médicale française. Il mentionne aussi les sens attribués aux emprunts

3.3. L'Éponymie

La lexicalisation de la siglaison s'appelle l'acronymie. Autrement dit, de la siglaison naît l'acronymie.

L'acronyme est la réduction d'un groupe de mots par l'abréviation, tout en gardant la ou les premières lettres de ces mots. Le résultat est alors une suite de syllabique qui se prononce comme un mot simple. L'acronyme devient une unité lexicale lorsque son usage se généralise dans la langue donnée. Il peut porter la marque du pluriel par exemple, et constitue lui-même une base dérivationnelle.

Le sigle **SIDA** : syndrome d'immunodéficience acquise, est à l'origine des mots comme *sidatique, sidéen et sidéenne*.

2. La Dérivation lexicale

La dérivation lexicale est un procédé permettant de construire de nouveaux mots en ajoutant des affixes (préfixes et suffixes) à un radical.

Beaucoup de préfixes ne sont pas propres à la langue médicale. Autrement dit, ils ne sont pas spécialisés et portent un sens très général. Ci-dessous quelques affixes accompagnés de leur sens et un exemple qui explicite leur utilisation

Préfixes, suffixes Sens Exemple

a- Absence de Agalaxie : absence de lait
 An- Manque de Anémie : diminution des globules rouges
 -algie douleur Antalgiques : anti douleur
 Anti- Contre Antipyrétique : combat la fièvre
 -ectomie Ablation Néphrectomie : ablation d'un rein
 -émèse vomissement Hématémèse : vomissement de sang
 -émie Sang Glycémie : concentration de sucre dans le sang
 Epi Au dessus Epiderme : couche superficielle de la peau
 -gène Engendre, produit Endogène : dû à des causes internes
 -iâtre Médecin Pédiatre
 -ite Inflammation Otite : inflammation d'une oreille
 -lyse Dissociation Dialyse
 Myco- Champignon Mycose : affection parasitaire
 Oïde Qui a la forme de Ovoïde : en forme d'oeuf
 Path, pathie Maladie Pathologie : science qui étudie les maladies

3. Néologisme

Grâce au progrès conséquent enregistré dans le domaine de la médecine, la langue médicale a connu l'introduction de nouveaux termes qui ont enrichi sa banque terminologique.

juxtaposition a pour but de désigner un nouveau concept. Ce type de composition est très fréquent dans la langue paramédicale :

Infirmière à domicile, agent médical, santé publique, salle de soins, bloc opératoire, médecine d'urgence, centre hospitalier, maître assistant, assurance maladie, etc. il s'agit d'unités facilement définissable qui forment un seul signifié (conformément la terminologie saussurienne).

Ce type de formation lexicale a permis l'apparition d'un nombre important de locutions nominales en langue médicale, plus particulièrement dans le cas des noms de maladies qui se rapportent aux organes qu'elles affectent comme :

Carie dentaire, inflammation oculaire, insuffisance rénale, difficulté respiratoire, blocage cervicale, mort cellulaire etc. Encore, les mots composés non savants peuvent évoquer l'origine de la maladie comme: *fièvre jaune, grippe aviaire, grippe porcine, etc*

Ce mode de composition non savante, relativement facile, est utilisé pour éviter les termes intermédiaires à connotation explicative. C'est le cas de *risque tabac* qui signifie « risque auquel sont exposés les fumeurs ».

1.3 Sigles et acronymes

La siglaison est le processus de formation d'un sigle, c'est-à-dire la réduction d'un mot ou d'un groupe de mots à des initiales. Le sigle, fréquemment utilisés en langue de spécialité, correspond à l'initiale en majuscule d'un seul mot ou un ensemble d'initiales majuscules de plusieurs mots. Par exemple :

ORL : Oto-rhino-laryngologie (branche de la médecine spécialisée dans le diagnostic et le traitement des troubles du nez, de la gorge, de l'oreille)

Souvent, l'apprenant en formation paramédicale rencontre des locutions trop longues et trop compliqués à lire, à écrire et à prononcer, d'où l'importance du sigle comme unité de signification qui rendra sa tâche plus facile. Il s'agit d'un procédé qui est plus économique sur le plan communicatif (J-C. Sournia1997).

Dans notre corpus on note l'apparition des sigles suivants propres à la manœuvre infirmière :

ECG : L'électrocardiographie **FNS** : Formule Numération Sanguine

TAC : Traitement anticoagulant **TAR** : Traitement antireflux

BAT : Biopsie de l'artère temporale **VS** : La vitesse de sédimentation

Par ailleurs, plusieurs mots composés de la terminologie médicale comportent un trait d'union. Il est parfois nécessaire et parfois inutile (J-C. Sournia 1997).

Selon H. Joly et C. Murcia (2005), il est nécessaire de garder le trait d'union dans le cas où le premier élément de la séquence est un mot complet.

Peu de mots savants avec trait d'union figurent dans notre corpus, les quelques exemples cités ci-après dénomment soit une maladie, soit un virus dont le nom correspond au nom du scientifique qui la découvre. Des mots tels que :

Epstein-barr : virus nommé ainsi en l'honneur de Michael A. Epstein et de son étudiante Yvonne Barr.

Bordet-Wassermann : test utilisé de nos jours pour le dépistage de la syphilis. Il porte le nom des scientifiques Jules Jean-Baptiste Vincent Bordet et August Paul Von Wassermann.

Par contre, lorsque le premier élément qui rentre dans la formation du mot composé est une préposition (à, en, sous, sus, anti, rétro, etc.) le trait d'union devient inutile tels que :

Rétro pulsion, anti-allergique, sus pubien etc.

A l'exception de quelques mots dont le but est de respecter l'articulation phonologique comme :

sous-claviculaire, sous-cutanée, pré-éclampsie,

Dans le cas où le premier élément est tronqué et se termine par une voyelle qui sert souvent de moyen de liaison (-o en général), le trait d'union est supprimé car c'est la voyelle qui assure la soudure des deux mots, à l'exemple de :

Craniographie, Cardiovasculaire, hémolytique, cryptogramme, cytologie, bactériothérapie etc.

Le trait d'union reste néanmoins indispensable lorsque deux voyelles distinctes se rencontrent et doivent être prononcées toutes les deux (J. Chevallier 1987).

C'est le cas de *génito-urinaire* et d' *adéno-amygdaléctomie* par exemple.

1.2. La composition non-savante

Le vocabulaire médical se caractérise par des mots composés non savants qui correspondent souvent à des locutions nominales formées avec des mots appartenant à la langue générale. De son côté, J-C. Sournia (1997) soutient que cette apposition est ancienne en français, mais que son développement est récent. Ce sont des mots composés de termes ayant chacun un sens distinct, leur

Dans le tableau ci-après des exemples de mots composés

Mot composé savant	juxtaposition lexicale	Sens des composés
Immunologie	« immuno-» et « logie »	de <i>immunis</i> système immunitaire et <i>logie</i> science
Anesthésiologie	an-, esthésie et logie	<i>an-</i> qui veut dire sans , <i>esthésie-</i> au sens de sensibilité et <i>logie</i> science
Dermatologie	dermato-et logie	de <i>derma</i> peau et <i>logie</i> science
Endocrinologie	Endo-, crino- et logie	de <i>Endo-</i> : dans (intérieur) et de <i>-crine</i> : secréter et <i>logie</i> science
Pédiatrie	Péd- et -iatrie	de <i>Ped</i> : enfant et <i>iatrós</i> médecin, médecine
Hématologue	Hémato-et logie	de <i>haimatos</i> qui veut dire sang et <i>logie</i> science
Néonataloge	Néo- natalo- et logie	de <i>néo</i> nouveau , <i>natus</i> né et <i>logie</i> science

savants relevés dans notre corpus de cours paramédicaux :

Des exemples de type NN (nom + nom) et NNN (nom + nom+nom), formés de deux ou plusieurs bases nominales. Des exemples qui renvoient à des mots composés formés de termes significatifs et indépendants provenant d'une étymologie gréco-latine.

Quant au second type de composition savante, elle concerne des mots formés de termes autonomes, significatifs et séparés par des blancs. Il s'agit d'un mode de composition facile et très fréquent qui consiste à juxtaposer deux termes pour désigner une nouvelle unité significative. Nous citons dans notre corpus les exemples suivants :

Cystite aigue, allergie cutanée, mycoses digestives, candidoses intestinales, céphalée chronique, arythmie cardiaque, bronchite pulmonaire, catabolisme musculaire, myopathies inflammatoire etc. Il s'agit généralement d'une juxtaposition lexicale de type Nom + adj

de spécialité dispensés en langue française. Une première analyse relève de l'aspect morphologique de la langue de spécialité à savoir la langue médicale. Et une deuxième analyse, de type syntaxique, mettra l'accent sur la spécificité phrastique des contenus didactiques à savoir les textes médicaux et paramédicaux.

Etude morphologique

Dans l'étude morphologique ci-après, on s'intéressera à la composition savante et mixte ainsi qu'à l'ellipse. L'étude portera également sur d'autres mots construits, notamment, la siglaison, l'acronymie et la dérivation. Cette dernière concernera la néologie, l'emprunt et de l'éponymie.

1. La composition lexicale

Le vocabulaire qui caractérise la langue médicale provient d'une origine gréco-latine, souvent très complexe. Une complexité qui apparaît clairement au niveau morphologique et concerne les mots composés. Ils sont difficilement compréhensibles par les apprenants s'ils ignorent leur morphologie et leurs étymologies. Pour décrypter les locutions de façon précise, il faut s'intéresser davantage à leur construction interne.

Le vocabulaire médical recèle plusieurs types de locutions, notamment les noms composés qui ont des structures différentes et variées, qui répondent toutefois aux règles de combinaisons grammaticales.

Les noms composés ont une place importante dans le vocabulaire médical. Ils sont le résultat d'assemblage de deux ou plusieurs mots simples ou composés pour former de nouveaux substantifs (J-C. Sournia 1997). Nous verrons que dans notre corpus, les noms composés permettent de dénommer les maladies, les parties du corps, les organes, les examens médicaux, les opérations chirurgicales, etc.

1.1. La composition savante

Les composés savants renvoient le plus souvent à des locutions nominales. Les composés dits

savants sont le résultat de la juxtaposition de deux ou plusieurs mots d'origine grecque ou

latine. Deux types de formation lexicale caractérisent les mots savants :

D'abord ceux qui sont soudés comme c'est le cas de la plupart des spécialités de la médecine enseignées dans le texte paramédicale.

-Français -français 49% - français-arabe71% dictionnaire médical 21%

20) Eprouvez-vous des difficultés en langue française?
Oui 83% Non 17%

Si oui:

21) vos difficulté en langue française sont dues à:

- une mauvaise scolarisation au niveau du: -Primaire 49% Moyen 26% Secondaire14%
- entourage défavorable (famille, région....) 30%
- négligence personnelle 31%
- autres.....

- Aucune réponse 11%

23)- vos difficultés en langue française sont en relation avec:

- l'expression orale 81% - la compréhension de l'oral 29%
- l'écrit 21% - la compréhension de l'écrit35% 29)
- Quelle est votre priorité immédiate pour l'apprentissage de la langue française:
 - Parler.50% -Ecrire 10% - Comprendre 40%

24) Quelles sont vos ambitions pour l'apprentissage de la langue française :

- Documentation et recherche 52%
- Poursuivre des études à l'étranger 44%
- Discussions sur Internet 43%
- s'imposer dans la société 30%
- Autres : 0%

25)- Pensez-vous que vos difficultés en langue française seront résolues avec:

- plus de mots de langue générale 62%
- plus de mots de spécialité 35%
- plus de grammaire 48%

26) Quel moyen d'apprentissage préférez-vous ?

- Le tableau 17% - le texte 36%
- La vidéo 79% - autres 0%

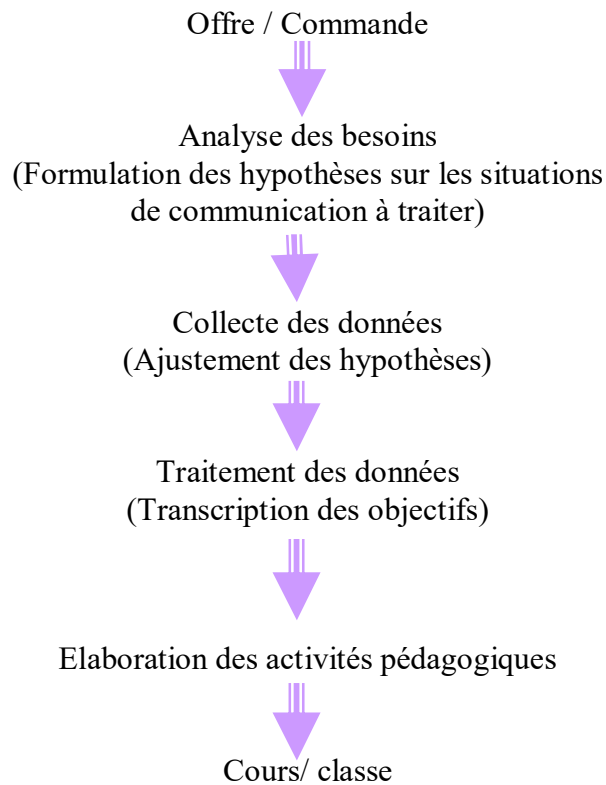
27) En classe, préférerez-vous travailler:

- uniquement avec l'enseignant. 23%
- en groupe 77%

II- L'étape de la collecte des données :

Afin de personnaliser cette étape nous proposons un exemple d'analyse qui porte sur le discours existant à savoir les cours

- 5) Votre moyenne générale au baccalauréat
 (11>MB≥10) 73% (12> MB≥11) 23% (12.75≥ MB≥12) 4%
- 6) Votre moyenne du français au baccalauréat :
 (10> MF≥05) 25% (14≥ MF≥10) 63% (17.50≥ MF>14) 12%
- 7) Avez-vous choisi de le paramédical : Oui. 74% Non.26%
- 8) Disposez-vous d'un temps pour la réalisation de vos travaux personnels:
 - suffisamment 12% - rarement 75% - jamais 13%
- 9) Utilisez-vous la langue française dans votre vie quotidienne?
 -jamais 30% - rarement 57% -souvent 13%
- 10) Faites-vous des lectures personnelles en français?
 Oui 65% Non 35%
- Si oui
- 11) Quel type de lecture?
 -Journaux 36% -romans. 39% -livres 36% - textes 19% -autres...
- 12) Comprenez-vous? - facilement 20% -difficilement 34%
 -Non 11% 127
- 13) Ecoutez-vous des programmes radio? - Oui 34% -Non 66%
- 14) Comprenez-vous? -facilement 4% -difficilement 20%
 -Non 10%
- 15) Regardez-vous des programmes en français? -Oui 89%
 - Non11%
- Si oui
- 16) Quel type de programmes?
 -films 83% - émissions63% - documentaires47%
 - dessins animés34% Autres:8%
- 17) Comprenez-vous? - facilement 43% -difficilement40%
 -Non3%
- 18) Pour expliquer un mot français:
 -Utilisez-vous: -un dictionnaire personnel 48%
 -Le dictionnaire de l'un de vos proches 23%
 -Le dictionnaire de la bibliothèque de l'école 09%
 -Vous demandez à un ami(e) 18%
 -Autres :0%
 -Vous n'utilisez jamais de dictionnaire 20%
- 19) Utilisez-vous un dictionnaire:



La démarche-type du français sur objectifs spécifiques

Afin de personnaliser la démarche précédente requise en FOS nous proposons dans ce qui suit une mise en application des deux étapes les plus importantes à savoir : l'analyse des besoins et la collecte des données.

I-L'étape de l'analyse des besoins

A ce niveau d'analyse nous avons proposé un questionnaire destiné aux apprenants inscrits en formation paramédicale. Nous présentons dans ce qui suit les résultats obtenus :

Questionnaire :

- 1) Sexe : masculin 16% féminin 84%
- 2) Age : 80% (23ans \geq A1 \geq 19ans) 08% (30ans \geq A2 \geq 24ans) 03% (47ans \geq A3 > 30ans) 09% Aucune réponse.
- 3) Votre langue maternelle : Arabe dialectal 51% Kabyle 49% autre 0%
- 4) La série de votre baccalauréat : Scientifique 5% Lettres 92% sciences islamiques 3%

La collecte des données est probablement l'étape la plus spécifique à l'élaboration d'un programme de FOS. C'est en quelque sorte le centre de gravité de la démarche. D'une part, parce qu'elle confirme, complète, voire modifie largement l'analyse des besoins faite par le concepteur, laquelle reste hypothétique tant qu'elle n'est pas confirmée par le terrain. D'autre part, parce qu'elle fournit les informations et discours à partir desquels sera constitué le programme de formation. C'est celle qui conduit l'enseignant à sortir de son cadre habituel de travail pour entrer en contact avec un milieu qu'il ne connaît pas, a priori, et auquel il doit expliquer ses objectifs et le sens de sa démarche pour obtenir les informations dont il a besoin. On distingue ainsi les discours existants à enregistrer comme les cours magistraux ou à recueillir directement comme les prises de notes des étudiants ou les devoirs, et les discours sollicités : interviews, témoignages, questionnaires, nécessaires lorsque le concepteur n'a pas accès aux premiers.

3. Le traitement des données

Les données collectées supposent de la part de l'enseignant une analyse minutieuse dont les résultats vont conditionner les activités didactiques proposées aux apprenants.

Cette étape va permettre la confirmation des hypothèses déjà avancées ou, dans des cas, leur modification complète.

4. L'élaboration didactique

L'élaboration didactique s'effectue en lien étroit avec les informations issues de l'analyse des données collectées. Les activités sont au service de l'analyse des besoins elle-même réalisée en fonction des situations linguistiques. Elle relève de la méthodologie communicative (documents authentiques, communication naturelle dans le groupe) et suppose une participation maximale des apprenants et le retrait de l'enseignant.

Toutefois la priorité d'un cours de FOS est avant tout la conception de stratégies et de méthodes d'enseignement. L'enseignement de la langue proprement dit figure au second plan. Nous nous proposons le schéma suivant qui résume les étapes d'élaboration d'un programme FOS :

didactiques du FOS de manière à ce que ces contenus tendent à satisfaire les besoins spécifiques de la formation et le savoir faire professionnel. Ainsi, le FOS met-il un accent particulier sur la notion de besoins spécifiques. Des besoins que nous présentons brièvement comme suit :

- Besoins objectifs, besoins subjectifs et savoir-faire professionnel

- Besoins langagiers de type communicatif
- Besoins culturels

2. La démarche-type du français sur objectifs spécifiques

La démarche-type d'élaboration de programmes FOS correspond à des demandes précises et ciblées de formation, en termes d'objectifs de l'organisme demandeur, d'homogénéité du public cible et des conditions matérielles de la formation. Sa mise en oeuvre comporte cinq étapes, qui nous sont proposées par PARPETTE.C et MANGIANTE G.M (2004, p7-8.) :

1. Demande de formation
2. Analyse des besoins,
3. Collecte des données
4. analyse des données
5. L'élaboration didactique.

Étapes que nous allons brièvement illustrer.

1. L'offre/ demande de la formation

Les programmes de FOS correspondent à des situations d'apprentissage déterminés par la volonté d'atteindre des objectifs précisément identifiés et présentés par l'organisme demandeur. Dans notre cas, les écoles paramédicales sont à l'origine de la demande de formation.

2. L'analyse des besoins

L'analyse des besoins recense les situations langagières que les apprenants vivent ou vivront à l'issue de leur formation et qui sont à l'origine de la demande de programme. L'importance de cette étape est capitale comme le souligne R. Richterich (1979, p.37) :

« Quelles que soit les techniques appliquées (questionnaires, diverses formes d'interviews, diverses formes d'observations..), l'analyse des besoins langagiers cherche à mieux savoir qui apprend, qui désire apprendre, qui a utilisé, qui utilise, qui désire utiliser quoi, pourquoi, ou, comment, afin de changer les conditions d'apprentissage et d'utilisation en fonction des données recueillies.»

3. La collecte des données

1.1. L'apprenant

Les apprenants en FOS sont majoritairement des adultes déjà engagés dans la vie active. Ils sont souvent conscients de leurs besoins spécifiques à un domaine langagier bien déterminé, d'où la formule pertinente de D. Lehmann :

« *Ces publics apprennent DU français et non pas LE français.* » (1993 p 115)

Leur formation est caractérisée par un temps imparti, ce qui empêche de leur proposer des parcours de formation longs. Des apprenants qui visent un rendement qualitatif et présente une forte motivation professionnelle et/ ou sociale. D. Lehmann décrit ces apprenants comme suit :

« *Ces publics se caractérisent à la fois par leur très grande diversité, par leur fait qu'ils ont des besoins précis en matière de capacité langagière visée, et qui disposent de peu de temps pour atteindre les objectifs...* »

1.2. L'enseignant

Dans un contexte FOS l'enseignant n'est souvent pas formé aux langues de spécialité. Celui-ci se retrouve à cheval entre un enseignement purement linguistique, pour lequel il a été formé et une maîtrise disciplinaire du domaine d'intervention. Une situation assez problématique en didactique. L'enseignant de FOS est confronté à un domaine qu'il n'appréhende au mieux que dans ses grandes lignes et qui souvent lui fait peur. Aussi doit-il faire un effort d'acculturation, ce qui suppose chez lui curiosité intellectuelle et forte motivation :

« L'enseignant de français spécialisé devra d'abord mener à bien une acculturation (intra-culturelle) personnelle avant d'être en mesure de favoriser chez les apprenants avec qui il travaillera une autre acculturation, interculturelle celle-là » (LEHMANN.D)

Un travail de coordination ou d'équipe est souvent sollicité afin de réduire l'écart entre la forme linguistique et le contenu spécialisé.

1.3. Objet/ savoir

Les langues de spécialités se caractérisent par une fonction référentielle. Le référent ne concerne pas uniquement les domaines spécialisés en situation intramuros mais concrétisation de ce savoir en situation extramuros. Les domaines de spécialités ne cessent de proliférer avec l'apparition d'autres professionnels liés aux développements technologiques, et aux mutations politiques et sociales. Ce sont ces éléments motrices qui forgent les contenus

4.3. Vocabulaire général d'orientation technique

Dans son travail, Maillet (1998, p375) s'est attaché à faire ressortir les particularités du VGOT par rapport au VGOS : «*Dans les textes techniques, nous observons une stratification lexicale allant des termes spécialisés..., aux mots de la langue générale, en passant par un espace intermédiaire qui permet l'expression technique. Cet espace renferme un vocabulaire commun à plusieurs domaines...*»

Il conclut que le VGOT se distingue du VGOS surtout par le vocabulaire et non par la structure ni par la taille.

4.4. Vocabulaire général d'enseignement scientifique

Le vocabulaire général d'enseignement scientifique VGES est un vocabulaire pédagogique de base inspiré des travaux du CREDIF (CHETOUANI.L, vol.54. 1989 p.83). Le corpus ayant servi à l'élaboration du VGES est composé de textes provenant de la langue parlée et de la langue écrite, dans les domaines des sciences exactes et des sciences sociales.

Nous tâcherons dans ce qui suit à définir le domaine du français sur objectifs spécifiques et à présenter ensuite sa démarche méthodologique.

1. Le français sur objectifs spécifiques FOS

Le FOS est le sigle formé à partir de l'expression "Français sur Objectifs Spécifiques". Il s'agit d'une branche de la didactique du FLE. Si cette dernière s'adresse à toute personne voulant apprendre le français dit "général", le FOS est marqué par la spécificité de son public. Un public de professionnels ou d'universitaires qui veulent suivre des cours de français à visée professionnelle ou universitaire. Donc, ils veulent apprendre non LE français mais plutôt DU français pour réaliser un objectif donné.

L'intérêt des didacticiens pour les publics diversifiés et leur demande s'inscrit dans les transformations du marché linguistique. Appelé "français sur objectifs spécifiques", "français de spécialité" ou "français à des publics spécifiques", la logique de formations, destinées à des apprenants ayant des besoins de communication en langue étrangère, présente une base solide pour une didactique spécifique au FOS.

Pour essayer de tracer les grandes lignes d'une didactique spécifique, Jean Jacques RICHER, prend appui sur les paramètres essentiels de toute situation d'enseignement/apprentissage tels qu'il les énumère dans son *Dictionnaire actuel de l'éducation* :

- L'enrichissement du lexique général provient surtout de la diversification sémantique de termes déjà existants ; l'enrichissement du lexique spécialisé se fait par création de nouveaux mots liés à l'apparition de nouveaux objets, de nouvelles réalités physiques et conceptuelles.

-Le lexique général englobe peu de mots savants et utilise des schémas de dérivation usuels ;

-le lexique spécialisé emploie abondamment des bases grecques et latines.

-Le lexique général est moins perméable aux emprunts aux langues étrangères ; le lexique spécialisé s'ouvre facilement aux emprunts.

Entre ces deux extrémités (langue de spécialité /langue générale) se trouve un éventail de vocabulaires que nous définirons dans la section suivante.

4. Stratification lexicale

4.1. Vocabulaire fondamental

Ces vocabulaires ont pour but principal de faciliter l'acquisition d'une langue étrangère. Ils sont composés des mots les plus fréquemment utilisés d'une langue (âge, couleur, beaucoup, se présenter etc.) et permettent de comprendre et d'exprimer rapidement les idées et besoins courants de la vie quotidienne. Comme le décrit Pottier :

« ...le vocabulaire fondamental reprend les unités lexicales communes à la majorité des membres d'une communauté linguistique. » (POTTIER, 1973, p544)

4-2. Vocabulaire général d'orientation scientifique (VGOS)

Le VGOS est un vocabulaire intermédiaire entre le vocabulaire usuel et le vocabulaire des différentes spécialités. Il est composé majoritairement de mots de la langue générale mais utilisés à des fins d'expression scientifique et technique. Michéa donna le sens suivant au VGOS :

« Vocabulaire général, à la fois parce qu'il fait partie du lexique général de la langue et parce qu'il est commun à toutes les spécialités considérées du point de vue spéculatif; "d'orientation scientifique" » (MICHEA R. 1984. p 134)

Ce vocabulaire limité a été conçu pour faciliter aux étudiants, chercheurs et techniciens étrangers l'accès aux études scientifiques en langue française.

«*Quelle que soit l'approche que l'on adopte ou privilégie (...), la composante lexicale nous semble une composante clé, qui irrigue tout champ, si spécifique pour le FOS et donc incontournable.* » BINON.J et VERLINDE.S (1998 vol.33, n°4, p437)

1.2- Syntaxe des langues de spécialité

On pourrait s'attendre à ce que les langues de spécialité se particularisent par des traits syntaxiques originaux. Cependant Lerat. P souligne que :

«*Les langues de spécialités ont une syntaxe qui est tout à fait celle des langues de référence, mais avec des prédilections en matière d'énonciation (comme le fameux style impersonnel des sciences) et des phraséologies professionnelles (comme les formules stéréotypées des administrations)* »

D'un point de vue syntaxique, les langues de spécialité sont différentes de la langue des échanges courants seulement par la fréquence d'apparition plus ou moins élevée de certains traits syntaxiques (par exemple, la forte fréquence du présent de vérité générale dans les écrits scientifiques / techniques, ce qui s'explique par le fait qu' :

«*en situation technique, tout au contraire, il s'agit d'installer le fait dans sa permanence. Tout travail technique se situe dans une perspective atemporelle.*» (VIGNER.G, 1979. p37)

Par exemple, le recours massif à la voix passive, qui trouve sa justification dans les contraintes de présentation des faits dans le domaine technique.

1.3- Langue générale et langue de spécialité

Les terminologues s'entendent pour dire qu'il n'existe aucune mesure permettant de délimiter langue générale (appelée également langue usuelle ou langue commune) et langue de spécialité. Les langues de spécialité sont composées de textes spécialisés qui eux contiennent des mots (le vocabulaire usuel) et des termes (le vocabulaire spécialisé).

Toutefois nous pourrions signaler quelques distinctions de type lexical :

-Le lexique général est marqué de polysémie et de connotation de toutes sortes, le lexique spécialisé tend à être monoréférentiel, et est dépourvu de traits de type connotatif.

-Le lexique général est relativement stable ; le lexique spécialisé subit un renouvellement et un enrichissement considérable.

l'enseignement de la langue de spécialité. Des besoins qui vont des besoins langagiers individuels des apprenant jusqu'aux besoins disciplinaires et académiques de la formation. Dans le cas de cet article, l'analyse des besoins sera portée sur la langue elle-même de la discipline paramédicale afin de recenser ses caractéristiques lexicales et morphologiques. Des caractéristiques qui seront exploitées en situation intramuros afin de permettre aux apprenants paramédicaux de comprendre les cours de spécialité dispensés en langue française.

1. Qu'est ce qu'une langue de spécialité ?

La notion de « langue de spécialité » renvoie à une terminologie relevant d'un champ disciplinaire particulier. Elle est définie comme étant une « expression générique pour désigner les langues utilisées dans des situations de communication (orales ou écrites) qui impliquent la transmission d'une information relevant d'un champ d'expérience particulier. (Galisson et Coste 1976 : 511). La langue de spécialité témoigne d'un usage particulier de la langue générale dans une situation de communication qui implique la transmission d'information relevant d'un champ d'expérience particulier. Les spécialistes opposent souvent langue de spécialité et langue générale, cette dernière étant composée du vocabulaire commun utilisé et compris par les locuteurs d'une communauté linguistique.

Plusieurs définitions ont été données à la LSP ; Kocourek (1991, p327) dresse une liste des principales appellations, nous en retenons deux:

- langue spéciale et langue technique,
- langue de groupes particuliers,

Parmi les termes qui composent la documentation spécialisée, certains sont empruntés à la langue commune (à titre d'exemple : *sentiment* en psychologie, *mémoire* en informatique et *stratégie* en marketing...). À l'inverse, des termes passent de la langue spécialisée à la langue générale lorsqu'ils entrent dans le vocabulaire des non-spécialistes (stress du domaine psychologique, imprimante du domaine informatique et idiotie du domaine médical par exemple)

1.1. Lexique des langues de spécialité

L'exigence terminologique que comporte les langues de spécialité imprime souvent à leur lexique un « caractère univoque et monoréférentiel qui se reconnaît au fait qu'il est impossible de substituer un terme à un autre » VIGNER.G (1979. p45)

De plus, le lexique acquiert en FOS une importance telle que certains didacticiens en font sa marque distinctive :

Application de la démarche FOS aux domaines spécialisés : cas de la formation paramédicale.

Soufiane LARACHI*

Résumé:

Dans cet article, il est question de présenter une mise en application de la démarche type du français sur objectifs spécifiques (FOS) dans le cadre de l'enseignement du français comme langue de spécialité au sein de la formation paramédicale. Un domaine qui se caractérise par la particularité de sa langue de spécialité à savoir la langue médicale. Nous tenterons par le biais d'un questionnaire de recenser les besoins spécifiques des apprenants et dégager les régularités linguistiques qui caractérisent la langue médicale grâce à une analyse morphologique et phrastique dans le but de servir le travail de l'élaboration didactique destinée aux apprenants paramédicaux.

Abstract:

In this article, we will present an implementation of the French approach to specific objectives (FOS) in the context of the teaching of French as a language of specialty within the paramedical training. An area which is characterized by the particularity of its language of specialty: the medical language. Through a questionnaire we will attempt to identify the specific needs of the learners and to identify the linguistic regularities that characterize the medical language through a morphological and syntax analysis in order to serve the work of the didactic elaboration for the paramedic learners.

Introduction

L'enseignant de langue française au niveau des formations spécialisées se trouve confronté à une double problématique ; celle qui fait appel à un choix didactique qui unit à la fois un enseignement purement linguistique de la structure de la langue (grammaire, syntaxe, lexique...) à un enseignement disciplinaire de la spécialité en question. L'intervention d'une didactique spécifique est très sollicitée dans ce type de situations. En effet, grâce aux moyens offerts par la didactique du FLE en générale et le français sur objectifs spécifiques en particulier, le didacticien définit les besoins spécifiques à

* Maître ,A, Université de Bouira