

N°

Ordre...../F.S.S.A/UAMOB/2020

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE AKLI MOAND OULHADJE-BOUIRA



Faculté des Lettres et Langues
Département de Littérature et Langue Français

Mémoire de fin d'étude

Présenté par :
Azoug Thassedda
Mezhoud Asma

En vue de l'obtention du diplôme de **Master 02** :

Filière : SCIENCE DU LANGAGE

Thème :

La coexistence des langues dans le secteur médical de Bouira
(Cas de Pharmacien, Médecine et Patient)

Devant le jury composé de :

Nom et prénom	Grade	UAMOB	Président
Nom et prénom	Grade	UAMOB	Keciri Rachid
Nom et prénom	Grade	UAMOB	Examineur
Nom et prénom	Grade	UAMOB	Examineur

Année Universitaire 2019/2020

Remerciements

Nous tenons à remercier notre Directeur de mémoire Monsieur Keciri ainsi tous les enseignants qui nous ont formés durant notre cursus universitaire , nous tenons à remercier tout l'ensemble médical, médecin , pharmacien et patients qui ont répondu à nos questions .

Un grand merci pour tous ceux et celles qui nous ont aidé de près ou de loin pour la réussite de se modeste travail.

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à ma mère qui n'a jamais cessé de me soutenir et de m'épauler pour que je puisse atteindre mes objectifs , à mon père en lui souhaitant un bon rétablissement , à mes chers frères «mustapha , Malik et Ali» A ma chère sœur « Meriem » à mes petits trésors «Anes, younes et yani» à mes belles-sœurs et mon beau-frère. A mes grands- parents, mes cousins et cousines

Mon oncle Roby en particulier qui est mon support. A tous mes amis(es). A tous ceux qui me sont chers (es).

Thasseda.

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à mes chers parents , ma sœur aya, toute ma famille ainsi que mes proches sans oublier mes amies et les personnes que j'aime . Une grande dédicace également à toutes les personnes qui ont toujours cru en moi tout au long de mon parcours d'étude du primaire à l'université.

Asma.

Introduction :

Après deux ans de formation dans les sciences du langage ,nous sommes en fin arrivées à présenter un modeste travail de recherche qui sera intitulé « la coexistence des langues dans le domaine médical à Bouira (cas des médecins et pharmaciens avec leurs patients) » . Il s'agit d'un travail essentiellement inscrit et lié à la sociolinguistique . Ce choix d'approche est référé à l'utilisation des langues dans le domaine sanitaire à Bouira et spécialement par rapport aux patients . Le patient donc représente la société alors que les médecins et les pharmaciens seront des professionnels face à des individus dans des situations langagières au sein d'une société bien précise sans oublier qu'on a exclusivement choisi la ville de Bouira en Algérie pour son plurilinguisme et ses plusieurs cultures.

Nous avons toujours été attirées par tout ce qui est médical . La médecine et ses actualités nous ont souvent fascinées. Nous observions tout les gestes , les termes et les décors des cabinets médicaux ,des hôpitaux et des pharmacies ;Et avec notre formation des sciences du langage ,nous avons commencé à remarquer également les langues et le langage utilisés dans ce secteur à chaque occasion .

En voyant des vieilles malades dans les salles d'attente , des personnes étrangères avec d'autres langues que les miennes ,un panache de culture énorme à la ville de Bouira , on peut se poser cette question : « comment va se dérouler le discours ? » .

Le secteur médical est un domaine très sensible dans le quel il faut assurer un bon diagnostic et un efficace traitement .Cette opération ne serait jamais faite correctement sans une bonne communication . Cette dernière se fait par le partage d'un même code alors qu'à la ville de Bouira il y a plusieurs langues comme l'arabe ,le kabyle , le français ...

Cette wilaya plurilingue nous a motivées d'aller sur le terrain médical pour voir ce qui se passe réellement entre un médecin compétent mais avec un bagage linguistique limité et un patient avec une langue de jamais vu par le médecin .Nous voulions comprendre comment expliquer un terme de spécialité à un simple vieux d'un apprentissage ancien ou néant . On voulait des réponses sur la manière avec laquelle

une personnes chinoise, espagnole, turque ... explique sa douleur et ses symptômes à un médecin ou un pharmacien pour assurer une aide et nous avons spécialement opté pour ces deux métiers car le patient les consulte en ayant un contact direct ,Il demande, donc ,leurs aides pour un traitement .

Nous avons ,et par une grande motivation ,opté pour cette thématique puisque le contact langagier dans le secteur médical n'est pas seulement à décrire ou à analyser mais plutôt à revoir et à assurer pour le bien et la santé de tout le monde .

C'est pour quoi , et après un travail sur terrain , on vous expose un mémoire dans lequel on aura deux parties ,une première théorique et une deuxième pratique dans laquelle on présentera nos résultats et nos analyses d'enquête .

Quelles sont donc les langues utilisées dans le secteur médical à la ville de Bouira ?
Quel langue utilise le médecin et le pharmacien ? et comment se passent le discours et la rencontre entre les patients et leurs médecin et pharmacien ?

La partie théorique :

1-Introduction partielle :

La linguistique et la sociolinguistique sont des approches langagières très vastes. Nous avons, pour ce travail ,essayé de définir quelques notions ayant un rapport à notre domaine de recherche et aux résultats ainsi qu'aux phénomènes langagiers qu'on a pu croisés sans oublier de présenter le lieu sur lequel on a travaillé :

2-La sociolinguistique :

Historiquement , la sociolinguistique comme discipline constituée à part entière s'est élaboré dans les années 1960 aux USA autour d'un groupe de chercheurs (Dell Hymes,Fishman Gumperz Labov,Ferguson ,etc).

Les approches peut se résumer comme suit « *étudier qui parle quoi, comment où et à qui* » (FISHMAN, 1971). Les rapports sociaux entre les individus deviennent centraux , cela s'inscrit de manière plus ou moins marquée en opposition avec le structuralisme.

Elle est l'une des sciences du langage dont Wiliam Labov est un précurseur et considéré comme l'un des pères fondateurs . Cette discipline considère »*qu'il s'agit là tout simplement de linguistique* « (LABOV ,1976 ,p.258).

Cette affirmation prend position entre contre les linguistes qui suivent la traditions saussuriennes et ses enseignements du Cours de linguistique générale .

Pour Wiliam Labov , les linguistes de la lignée de Saussure se tiennent au principe d'immanence de toute étude linguistique et « *s'oobstinent à rendre compte des faits linguistiques par d'autres fait linguistique ,et refusent tout explication fondée sur des*

données extérieures tirées du comportement social « (LABOV ,1976,P.259)

« *La sociolinguistique prend en compte tous les phénomènes liés à l'homme parlant au sein d'une société* »(BOYER H.1996)

On peut considérer donc qu'une critique objective des orientations théoriques et méthodologiques de la linguistique structurale a abouti à l'émergence d'un nouveau champ d'investigation et de recherche .

En effet , si la linguistique dite structurale penche sur l'étude d'un système autonome en le décrivant de manière immanente ,la sociolinguistique considère la langue comme le produit d'une société vivante dont l'interaction permanente de toute les franges détermine les objectifs et les pistes de recherches .

Toutes les productions linguistiques :études des politiques linguistiques , des rapports langues /identité , des relations sociales à travers les études des noms , les études de la variation ,et les facteurs sociaux expliquant cette variation (géographique ,ethnique ,sociale , etc)constituent le domaine de recherche de la sociolinguistique .

A la fin des années soixante , la sociolinguistique prend un important intérêt scientifique dans le domaine des études des langues . Cela ne tardera pas à apporter du renouvellement grâce au principe d'un linguistique de contact .

Les langues perçues auparavant comme des systèmes autonomes seront perçues comme des systèmes fluides ,flexibles , variables , et indéfiniment renouvelables.

Néanmoins , et comme toute discipline ,la sociolinguistique a eu également tendance à se fragmenter en de multiples sous domaines . Parmi les grandes tendances actuelles :

- Tous les travaux relevant d'une sociologie du langage où l'intérêt est porté sur les groupes sociaux , les politiques linguistiques etc et où la description des faits linguistiques est relativement laissée en arrière plan .
- La linguistique dite « Variationniste » ,tendance LABOV, qui s'attache principalement à l'étude des variantes sociales à l'intérieur de ces systèmes et considère que la variation est le moteur de l'évolution linguistique .Cette branche reste néanmoins cloisonnée dans une conception systématique du langage.
- La sociolinguistique internationale qui est du domaine d'une pragmatique de la communication , son domaine touche aux actes du discours , jeux de positionnement et de « switch » entre les différents registres /variétés de langues des locuteurs .

- La sociolinguistique urbaine (Bulot , Clevet) qui définit le cadre urbain comme un domaine de recherche . Elle s'interroge , du fait , sur l'interaction de la cité et les différentes pratique langagière .
- La sociolinguistique du « *contact des langues* » dont l'essor n'est plus à démontrer surtout depuis l'avènement de la mondialisation et de l'internet . Cette branche regroupe plusieurs approches et autant de théories .

« *La sociolinguistique s'intéresse donc à des phénomènes très variés . Les fonctions du langage dans la société , les niveaux de maîtrise de la langue , l'analyse du discours , les perceptions que les communautés linguistiques ont de leur(s) langues(s)* » . C. baylan La planification et la standardisation linguistique .

Sa tâche principale est de décrire le fonctionnement et mécanique des différentes variétés qui coexistent dans une communauté linguistique par l'étude des structures sociales . Elle englobe pratiquement tout ce qui est étude du langage dans son contexte socioculturel .on peut alors affirmer que la sociolinguistique est issue de l'existence de deux facteurs dominants . D'une part , un état de connaissance sur fond de remise en cause des grammaires dites formelles et l'émergence du principe de l'interaction sociale comme préalable à toute analyse des données de la communication . D'autre part , un état de fait défini par le recensement de problèmes linguistiques qui intéressent la vie sociale de certaines communautés .

C'est cette dualité radicale du langage , à la fois intégralement formel et foncièrement traversée par des facteurs subjectifs et sociaux qui fait l'objet de la sociolinguistique .

3- Définition de la notion représentation :

3-1-introduction :

« *Les représentations sociales* » ont un impact apparent sur les sciences humaines , et leur apport quant au développement de celles-ci est important . Les symboles , l'imaginaire social ,les idéologies , les langues , les sciences dites cognitivistes ainsi que la sociolinguistique en sont l'extension logique ayant suscité l'intérêt de beaucoup de chercheurs .

Dans ce qui suit , nous allons tenter de clarifier un tant soit peu un aperçu sur les représentations ; telles les représentations sociales ainsi que les représentations en classe de langue .

Le terme « représentation » a été utilisé par **Serge Moscovici** (1961) qui désigne les représentations communautaires . L'idée y affaissant est au point de connexion de plusieurs disciplines ; à savoir la sociologie , la psychologie sociale , la psychologie cognitive , l'anthropologie et l'histoire . D'après **S.Moscovici** , la spécificité de la représentation sociale réside dans le fait qu'elle soit collectivement produite et engendrée .

Il est à noter que le terme en question se manifeste dans plusieurs occurrences dans les dictionnaires de langue . Impliqué dans plusieurs champs sémantiques , le mot regorge de significations.

3-2- Notions de « représentation » :

Pour **Emil Durkheim** « la représentation » désigne en premier lieu un large éventail de formes mentales (sciences , religions , mythes , espace , temps) , d'opinions et de savoirs . C'est l'équivalent de ce qu'est une idée ou un système . Elle est de nature à conserver relativement fixité et stabilité et est reproduite et partagée de manière collective .

« La représentation n'est pas le fruit d'une minorité d'individus proposant leur propre vision de certains aspects du réel . Il s'agit bien d'une élaboration collective qui d'une certaine manière va définir un consensus au sein d'un groupe social »
MOLINER P. Images et représentations sociales. PUG .p10 .

D'autres chercheurs et spécialistes en la matière estiment que la connaissance du réel est partagée par une communauté d'individus où chaque élément , en construisant son point de vue , participe en même temps à la construction de concepts collectifs .

A la moitié du XXème siècle « la représentation sociale » prend une forme de connaissance populaire dite « *de sens commun* ». On la distinguera par plusieurs caractéristiques :

a)- Son élaboration en société et sa diffusion .

b)- Ses objectifs d'organisation ,de connaissance de l'environnement et des orientations des conduites et des rapports sociaux .

c)-Construction d'une vision et d'une réalité commune à une communauté sociale et culturelle donné dans une dimension pragmatique .

La représentation est une sorte d'interface qui configure l'extérieur à l'intérieur ,elle n'est pas une simple image de la réalité mais un système organisé produisant un sens précis . Elle n'est pas une simple production d'image mais une construction avec un une part d'autonomie et de création individuelle ou collective dans la communications .

« **La représentation** » est capable de « *fusionner percept et concept* » et « *d'assurer un caractère imageant* » tout en véhiculant un caractère signifiant (Moscovici,1990).

Les représentations sociales donc , en plus d'être des outils de compréhension et d'interprétation du monde , elles permettent aussi de l'identifier , l'expliquer et le comprendre .

Elles servent de guide d'action dans un environnement donné et encadrant le rapport au monde et autres.

« **Représenter** » est un procédé de la pensée par lequel le sujet se rapporte à l'objet . Dans le dictionnaire « **le Robert** » (1980). L'on trouve trois articles d'explication pour ce mot :

a) « *rendre présent à l'esprit (un objet ou un concept) en provoquant l'apparition de son image au moyen d'un autre objet qui lui ressemble ou qui lui correspond* » .

C'est la reproduction mentale , le représentant mental d'autre chose , personne , objet , événement matériel ,psychique , idée ...

b) « *tenir la place de (...)agir en (...)* ».

c) « présenter de nouveau ».

En tant que phénomène :

« Les représentations sociales se représentent sous des formes variées plus ou moins complexes .Images qui condensent un ensemble de significations, systèmes de référence qui nous arrive voire de donner ton sens à l'inattendue ; catégories qui servent à classer les circonstances , les phénomènes , les individus auxquels nous avons affaire , théories qui permettent de statuer sur eux souvent quand on les choisit dans la réalité concrète de notre vie sociale , tout cela ensemble « (Moscovici,1990 ,p.360)

La représentation génère des opinions en rapport étroit avec les intentions des individus ,elle reconstruit leur réel et lui attribue une signification précise , ce qui lui confère une double fonction :rendre l'étranger familier et l'invisible perceptible (Farr,1984) tout en orientant les individus dans leur environnement matériel et social .

Jodelet nous donne une définition de représentation de façon générale : *« Le concept de représentations sociales désigne une forme de connaissance spécifique , le savoir de sens commun dont les contenus manifestent l'opération du processus génératif et fonctionnel socialement marqué . plus largement , il désigne une forme de pensée sociale . Les représentations sont des modalités de pensée pratique orientées vers la communication , la compréhension et la maîtrise de l'environnement social , matériel et idéal . En étant que telles , elles représentent des caractères spécifiques au plan de l'organisation des contenue , des opérations mentales et de la logique . Le marquage social des contenus ou des processus de représentations , aux communications par lesquelles elles circulent , aux fonctions qu'elles servent dans l'interaction avec le monde et les autres » , Jodelet ,D(1990) :op cit p360 .*

Nous pouvons donc en déduire que les représentations sociales sont liées à :

a)Un contenu : les informations , images , opinions , attitudes qui se rapportent à la langue .

b)L'individu qui est en relation avec une langue .

3-3- Le concept représentation en sociolinguistique :

Initialement les représentations sont utilisées dans les sciences humaines , elles constituent l'ensemble de phénomènes complexes toujours activés dans la vie sociale .

« *Leur richesse phénoménale caractérisée par une totalité signifiante* » Grapin F(2002), la démonstration des langues et ses enjeux à Mostar , TER des sciences du langage , université de stendhal Grenoble 3 . Ce qui leur permis s'étaler sur plusieurs domaines d'études , entre autre la sociolinguistique qui envisage le langage dans sa dimension sociale car : « *La sociolinguistique est inséparablement une linguistique des usages sociaux ,qui repère à la fois consensus et conflit et tente donc d'analyser les dynamiques linguistiques sociales* » BOYER .H 1990 ;P104

Nous pouvons envisager les représentations sociolinguistiques comme une composante des représentations sociales .

En ces même termes donc , il serait juste d'ajouter que les représentations sociolinguistiques sont ce que les personnes conçoivent des langues , ou des ressources linguistiques .

Il s'agit de ce qu'ils identifient comme étant leurs propres potentiels linguistiques , mais aussi ces des autres personnes .

Et c'est aussi toutes les associations faites avec ces ressources à savoir les connotations ,valeurs sociales et affectives inhérentes , fonctions identitaires , utilisés , etc.

Au même temps , cela inclut la détermination des façons , des moyens par lesquels sont mobilisées ces même ressources comme prononciations , intonations , rythmes ,accentuations employés par exemple.

Les représentations sociales se sont au centre des interactions sociales , elles déterminent tout positionnement d'un groupe par rapport à un objet précis .De ce fait , elles vont jouer un role dans les rapports sociaux des différents groupes , comme l'explique Pascal Moliner : « *La représentation doit être comprise comme un système organisateur et régulateur de l'interaction sociale qui se noue autour d'un objet présentant une valeur d'enjeu pour les différents groupes sociaux* » MOLINER P

.Images de représentations . 1996.CHAPITRE 02 :L'émergence de représentations sociales .

4-La situation sociolinguistique en Algérie :

L'Algérie ,de par son Histoire et sa situation géographique ,présente un échantillon communautaire riche en matière de langues . Une situation parfois très complexe vue les différentes politiques linguistiques menées par le régime en place .

Notons que l'Algérie est le seul pays du Maghreb à ne pas avoir rejointre la francophonie pour des raisons que nous connaissons , et cela , en dépit du fait qu'elle soit un pays où la francophonie a une large influence .

Dès l'indépendance , le régime adopte officiellement un monolinguisme étatique ;l'arabe classique est consacrée langue officielle et nationale .Néanmoins , cette mesure n'était pas à même d'empêcher la présence d'autres langues comme l'arabe algérien (que certains nomme « **derdja** ») ,du **tamazight** (promue langue nationale à partir de 2002) avec toutes ces variantes et aussi du **français** (que certains qualifient de langue de colonisateur).L'arabisation massive du Moyen Age et la colonisation française sont deux étapes historiques majeurs quant à la création du profil linguistique algérien .

Ainsi la présence de toutes ces langues en Algérie n'est –elle due qu'à son Histoire.

Le paysage linguistique algérien relève plus d'une pluralité culturelle riche que de tentatives de standardisation et d'unification qui jalonnent son Histoire .C'est plus le corolaire de la coexistence de plusieurs langues et plusieurs variétés langagières. Chacune de ces langues jouit d'un statut qui lui est propre ;l'arabe classique jouit du statut de 1ere langue officielle, l'arabe dialectal dit « **derdja** » dont l'usage est majoritaire à ceci de particulier qu'il soit présent dans l'ensemble du territoire national, le berbère (tamazight , avec toutes ses variantes) et bien sur le français dont l'usage reste tributaire de l'enseignement, en particulier ce qui concerne l'enseignement scientifique .

S.ABDELHAMID pose déjà ce préalable d'une situation assez complexe « *le problème qui pose en Algérie ne se réduit pas à une situation de biliguisme , mais peut être envisagé comme un phénomène de plurilinguisme* » S . Abdelhamid (2002 p 35) . la situation linguistique de l'Algérie est très délicate .

L'Algérie , comme nous l'avons noté plus haut , a subi plusieurs invasions qui émaillent aujourd'hui son histoire (phénicienne , romaine ,byzantine , espagnole , turque , arabe et française) . En se succédant , ces présences étrangères alternées en terres berbères ont fait que le paysage linguistique soit l'un des plus riches et des plus diversifiés . D'où la légitimité de se poser toutes les questions à même de clarifier ce champ d'investigation scientifique quant au florilège de parlers d'un pays grand comme un continent.

En effet , **L'arabe algérien** ou **dialectal (derdja)** est essentiellement une langue orale à fort usage transrégional qui , de par son ancrage dans la société algérienne , assure l'intercompréhension et les communications quotidiennes des Algériens .Meme les régions majorité berbérophones y ont recours .

Ce parler ne bénéficie cependant d'aucun statut politique , encore moins d'études approfondies qui le codifieraient et le standardiseraient ; d'où les variantes propres à chaque région .**L'arabe classique** dit « **Foss-ha** » bénéficie quant à lui d'une politique linguistique mise en place par l'Etat pour la généraliser et la promouvoir.C'est la politique de « **l'arabisation** » qui prône l'usage de cette langue dans toutes les institutions ainsi que les communications officielles à dessein d'un rattachement socioculturelle au monde arabo-musulman .

Pour *la langue française* et sa présence en Algérie l'histoire commence avec la colonisation ; qui au demeurant, consacra la prédominance de cette langue par rapport aux langues locales . Le français est officiellement langue de tout échange et de tout enseignement en Algérie .

Les Algériens se sont trouvés donc devant les portes de l'école française et n'étaient autorisés à étudier ni en arabe ni en berbère , mais bien contraints d'apprendre la langue française .Après l'indépendance , la masse intello-culturelle algérienne s'est

scindée en deux catégories distinctes : » les arabophones et les francophones « . Ce la a placé la langue française dont l'ancrage social s'étoilait face aux résidus d'un ressentiment collectif à l'égard du colonialisme , en situation de conflit avec l'arabe dont les politique associaient à une appartenance identitaire au monde arabo-musulman.

Pour le tamazight et ses variantes locales ;le kabyle (taqbaylit),le chaoui (tacawit),le touareg (c'est -à-dire les variantes *tamasheq,tamahaq,tamaqiaq*) le mozabite ,le chilha et le tamatit pour ne citer que celles -là,elles étaient confinées dans leurs régions géographiques ne bénéficiant d'aucune politique étatique de développement .

5-Le contact des langues :

Le contact des langues est un phénomène sociolinguistique qui désigne l'existence de plusieurs langues à la fois dans un lieu et par des individus .Ce phénomène apparait dans les sociétés qui contiennent des individus avec de différentes langues ou des passagers.

Pour L'Algérie , les facteurs **géographique** et **historique** ont réalisé ce phénomène de contact des langues d'une façon claire et remarquable :

L'Algérie est un pays qui se trouve géographiquement au nord africain .Son emplacement géographique lui permet d'être proche de l'Europe avec ses différentes langues comme le français et l'anglais , du Maroc et de la Tunisie qui sont des pays arabes formant « Le Grand Maghreb » et également d'autres pays africains comme le Mali . Et comme KHAWLA TALEB IBRAHIMI affirme : « *Le Maghreb, et donc L'Algérie, a de tout temps -de par sa situation géographique et son histoire mouvementée -été en relation avec l'Autre ,avec les étrangers à des degrés et des moments divers ,relations qui ont permis aux langues utilisées par ces étrangers d'être en contact plus ou moins long avec les locuteurs maghrébins et donc avec leurs variétés propres. »*

Et si on parle du facteur historique on se réfère automatiquement à la période du colonialisme français précédée par les différentes cultures passées en Algérie comme la culture turque .

Toutes ces richesses culturelles ont fait de L'Algérie un terrain d'un contact de plusieurs langues comme le français ;l'arabe ,le tamazight ...

6-Le bilinguisme :

Le contact des langues dans un groupe ou dans une société donne une conséquence évidente que les linguistes appellent « le bilinguisme ».Il s'agit de la maîtrise ou de l'utilisation de deux ou plusieurs langues par un individu ou une personne. D'après le linguiste canadien WILIAM F. MACKEY , le bilinguisme est un phénomène international , et malgré la signification de la partie « bi » dans son terme (qui veut dire « deux ») il y a des linguistes qui lui donnent la définition de l'utilisation de deux ou plusieurs langues .Le linguiste MAKEY confirme donc cette réflexion par sa citation : « *D'autres auteurs –les plus nombreux –considèrent que toutes les questions touchant la présence de deux langues dans la société et dans l'individu sont applicables à trois ,quatre , cinq langues ou plus , font du bilinguisme un emploi générique .* » (Marie Louise Moreau , Sociolinguistique , concepts de bas).

Le bilinguisme ne peut pas être homogène car le comportement langagier diffère d'un locuteur à un autre, chaque individu peut posséder un vocabulaire et une maîtrise langagière bien propre à lui uniquement .Cette compétence langagière peut évoluer par l'utilisation et la pratique des langues(pendant les études ,les voyages ,la fréquence d'autres individus avec d'autres cultures et d'autres langues ...).

La société algérienne peut donner à ce phénomène linguistique d'après notre **enquête** deux aspects :

-Un aspect communicationnel : quand il s'agit de l'utilisation du bilinguisme seulement pour communiquer convenablement tout dépend de la situation et du contexte .

-Un aspect culturel : la société considère que la personne bilingue est compétente en ayant deux ou plusieurs langues et il y a même une possibilité qu'on montre son bilinguisme pour être classé comme instruit et cultivé au sein de sa société .

Enfin ,le bilinguisme est un phénomène linguistique et social par excellence . Cette capacité montre le rôle de la société et de l'entourage dans l'évolution linguistique de l'individu car ce dernier ne pourra point être bilingue sans découvrir d'autres langues qui sont transportées par le savoir ou par d'autres groupes d'individus.

7-L'alternance codique :

Le contact des langues chez l'individu bilingue peut lui pousser à tomber dans un autre phénomène linguistique que les linguistes appellent « l'alternance codique ».

Il s'agit d'utiliser plusieurs langues à la fois et au même moment et pour transmettre un seul message ,par exemple , on peut trouver un algérien qui peut utiliser cette phrase : *»tu peux tji avec moi ? «* .Cette phrase contient donc du français ,de l'arabe et du kabyle .

Cette opération d'alternance codique est faite volontairement par l'individu bilingue contrairement à l'interférence codique qui se produit sans faire attention par des individus qui sont déjà habitués à plusieurs langues .

La partie pratique:

1-Introduction partielle :

Notre travail de recherche sur la coexistence des langues dans le secteur médical à Bouira a nécessité une recherche sur terrain . Nous avons commencé par distribuer des questionnaires dans des hôpitaux , des cliniques et des cabinets privés et des pharmacies afin de récolter le maximum d'information et nous avons été présentes sur place pour pouvoir comprendre tous les détails et les petits points et même des fois bien expliquer le but exact de la question .Nous notons qu'il existe des questions non répondues et nous Commençons par les questionnaire des « médecin » et « pharmacien » :

2- Description et analyse des résultats :

2-1-Questionnaires « pharmaciens » :

On commence par le **genre masculin** qui a présenté **50%** des questionnés pharmaciens :

Question 3 : « Vous vous exprimez le mieux en quelle langue ? »

Langues	Pourcentage	Pourquoi
arabe	33, 33%	-langues maternelle -études -je suis algérien
arançais	41 ,66%	-Je suis bilingue -études -Je suis algérien
kabyle	33,33%	-langues maternelle -je suis algérien

Nous mentionnons que la réponse « **je suis algérien** » a été trois fois répété par un même questionné , il a donc choisi la même justification à son bilinguisme (français ,arabe et kabyle).Pour lui donc et pour peut être d'autres gens , l'Algérie est un pays plurilingue par excellence .

Nous avons également remarqué que la justification « langue maternelle » a été mentionnée pour le kabyle et l'arabe , ce qui peut signifier que la meilleure

expression langagière ne peut être que par la langue maternelle comme l'évoque Friedrich Durrenmatt dans son ouvrage(Notes personnelles sur un problème de langage) : « *J'aime ma langue maternelle comme on aime une mère .* ».

Question 4 : « dans votre cursus d'étudiants , y 'avait il des langues interdites ou mal vues ? ».

Pour la réponse « **non** » on a obtenu **41 ,66 %** alors que pour la réponse « **oui** » le résultat était **8 ,33 %** sans aucune justification , ce qui peut exprimer que les langues interdites ou mal vues représentent un tabeau que les individus ne peuvent pas directement déclarer .(on peut dire par exemple que si on classe la langue arabe comme une langue interdite on la juge en jugeant les individus qui la parlent .).

Remarque : il y avait des questionnés qui n'ont laissé aucune réponse pour cette question .

Question 5 : « langues au travail » :

arabe	100%	Langue maternelle
français	90%	Langue courante
kabyle	20%	

Nous précisons qu'on a récolté également des choix pour la réponse « autres langues » avec les précisions : « la langue la plus utilisée » .

« Je reçois beaucoup de langues comme le syrien »

« Ceux sont les langues courantes »

Ce qui peut signifier que beaucoup de pharmaciens hommes optent pour les langues utilisées ou les langues des patients pour réussir et assurer les interactions.

Question 5 : « langues entre collègues »

arabe 20%	kabyle 60 %	français 100%
-----------	-------------	---------------

Selon l'explication orale qu'on a pu avoir avec certains pharmaciens, le français revient en force dans chaque réponse car il s'agit de la langue de leurs études.

Remarque importante :

Le reste des questions a été sans réponse pour les pharmaciens sans préciser aucune cause. Nous avons supposé que leur travail avec les patients au même temps que celui des questionnaires a bien été la cause car toutes les pharmacies dont on a pu rentrer étaient remplies et avec un espace un peu insuffisant.

La deuxième partie va être donc consacrée pour **le genre féminin** avec le pourcentage de **50%** des questionnaires, ce qui nous donne de la variété et la précision dans les réponses récoltées.

Question 3 : « vous vous exprimez le mieux en quelle langue ? »

arabe	100%	-« Langue maternelle » -« pour pouvoir communiquer avec la population. »
français	10%	-« la langue qu'on utilise le plus dans notre domaine »
kabyle	10%	-« langue maternelle »
anglais	10%	-« Je regarde beaucoup de série américaine et je lis en anglais. »

Contrairement donc aux hommes , les femmes pharmaciennes ont rajouté la langue anglaise .On peut expliquer cela par l'effet de la variation féminine qui leurs propose un détail spécial en parlant une autre langue que les hommes ou bien le fait d'être à jour puisque l'anglais commence, peut être, à avoir une place importante de plus en plus dans le monde .

Question 4 : « langue interdite ou mal vue »

Les pharmaciennes femmes de notre enquête ont répondu à cette question et ont précisé des langues et même des avis personnels :

50% des réponses ont été pour le choix « oui » avec des commentaires comme : « **Personnellement, les gens qui parlaient en arabe me semblaient d'un niveau bas .** » L'arabe donc a été une langue interdite et mal vue ainsi qu'une réponse pour le français. Cette petite partie peut exprimer donc le jugement qu'on peut avoir sur les gens rien que pour leurs langues et que par le fait que l'arabe ne soit pas une langue d'étude qu' elle soit automatiquement éliminée .

Question 5 « Langues au travail »

Beaucoup de pharmaciennes on pris le choix de répondre par les expressions « Selon le patient » , « c'est notre métier qui le demande » alors que d'autre (80%) ont donné la réponse « arabe » ,90% ont précisé « français » avec des explications comme « Les études et les termes sont en français » et 70% ont coché la case de la langue kabyle et certaines d'entre elles ont précisé par des expressions comme : « La plupart de malade à Bouira sont kabyle » .

Ce panache dans les réponse a confirmé encore une fois le plurilinguisme que la wilaya de Bouira possède.

Question 5 : Langues entre collègues

arabe 80%	kabyle 10%	français 70%
-----------	------------	--------------

On remarque donc la variété langagière et le retour à l'arabe et au kabyle malgré l'influence de la langue française qui représente la langue des études .

Remarque importante :

Comme pour les hommes , nous avons eu le même problème dans les dernières questions, du aux facteurs temps et espace

2-2- Les questionnaires médecins :

Chez les hommes :

L'expression des médecins dans leur vie quotidienne ne diffère pas de celle de la plupart des gens dans une société telle que la notre .

Dans notre enquête , nous avons noté que cette expression est souvent liée à des paramètres relevant des origines et de l'entourage .

Nos témoins ont eu des propos différents et variés :

Un informateur déclare : « **Je suis arabe** » , il précise que son choix de la langue est lié à son origine « arabe », ce qui fait d'elle sa langue première d'expression dans toutes les situations de sa vie .

C'est aussi le cas pour certains avec la langue « kabyle » qui est la langue maternelle de plusieurs individus .Elle est aussi prise en premier lieu comme moyen d'expression .Pour Saussure : « *La langue est élaborée par la communauté* »(Ibtissame Chachou , Sociolinguistique du maghreb, p39 ,2018).

Certains médecins optent pour l'utilisation de plusieurs langues, mettent dans un monde « switch » toutes les langues en activités.C'est l'exemple de type d'un informateur qui a déclaré : « **arabe+français+kabyle** »,on comprend donc l'aptitude de cette personne à ces trois langues qui forme un lien fort avec son parcours d'études et c'est ce qui fait de lui un « plurilingue » qui a recours à ces langues dans la société.Un autre informateur le confirme : « **je mélange** »

Les gens bilingues font toujours la part des choses et prennent en considération l'espace spatio-temporel ou la situation du lancement du discours .

La société de son côté a toujours une influence dans le choix de l'utilisation de la langue .Cela on le voit chez plusieurs informateurs :

« **langue de la société** », « **arabe compris par tout le monde** ». Selon ces deux informateurs ,la société dans laquelle on évolue détermine le choix des la langue ,néanmoins l'expression « **tout le monde** » est significative en ce sens qu'elle

désigne le seul entourage du sujet , l'on parle à l'utilisation de la langue par rapport à sa vie quotidienne .

Dans ce bilinguisme , on peut se permettre de citer le français comme accompagnateur des deux langues sociales « **arabe, kabyle** ».L'informateur qui cite « **langue véhiculaire** » voit que le français sert pour une transmission de message et peut être une langue comprise par un groupe dans la société , comme elle peut transmettre et régir des discours entre les individus en dehors de leurs vies professionnelles .

Chez les femmes :

Si on parle du français , cette langue est pour certains femmes médecins à Bouira se trouve considéré comme une langue douce comme dans une de leurs expressions citées : « **Je préfère le français pour adoucir mes mots ;exemple :laisse moi tranquille au lieu de روح اخطيني** ». Ce qui peut exprimer une variation féminine .

Le Kabyle , quand il n'est pas langue maternelle chez certaines femmes ,il est considéré comme langue de communication et de partage « *on peut évoquer dès le cas des enfants qui ne sont pas élevés par leur propre parents ou les situations où on imposait à la femme d'apprendre et parler à ses enfants avec la langue de son mari* »(L.Dabène,1994 :10).

Le fait de partager une vie avec un kabyle pousse ces autres à apprendre kabyle juste pour communiquer la langue parlée par le partenaire et gérer mieux son « foyer » comme le confirme une des femmes médecin à Bouira : « **je suis mariée à un kabyle** ».

Le tissu social est déterminant quant au choix et à la maîtrise de la langue ;on peut aussi dire que la vie en communauté est un facteur fort en contact et qui permet d'avoir des connaissances sur la langue des autres .

2-3-Langue mal vues :

Etant un pays bilingue , voire plurilingue ,l'Algérie conjugue l'existence et l'utilisation de plusieurs langues par les individus et les franges communautaires au mode « conflits identitaires » évidents, comme l'une de nos médecins le précise : « **Le**

Kabyle était mal vu pour des problèmes identitaires » L'arabe, dans certains milieux, n'avait pas la cote ; c'était aussi une langue refusée ,rejetée dans le secteur médical tout au long du cursus des études .Certaines femmes médecins ne manquent pas de l'indiquer : « **L'arabe , langue interdite pendant la présentation de la maladie** », « **pas d'arabe avec les professeurs** » .Il n'était peut être pas nécessaire pour l'explication d'une maladie et pour communiquer avec les professeurs , même doté politiquement du statut de la langue officielle .

2-4-Langues utilisées au travail :

Les résultats de notre enquête illustrent des taux variés en ce qui concerne la fréquence et l'utilisation de chaque langue en fonction du sexe de nos informateurs (homme ou femme). **39%** est le taux d'utilisation du français chez les hommes .Nos informateurs y ont opté pour des raisons professionnelles liées à un impératif communicatif dont dépend la clarté de l'information médicale 'expliquent-ils.

« **le français est mieux pour transmettre l'information** », « **le français est la langue utilisée dans le travail courant** » ,disent-ils.

Cet usage de langue française dans le domaine médical est beaucoup plus intense en « intra-muros », notamment entre collègues ,qu'en « extracorporel » lorsqu'il s'agit de communiquer avec des étrangers au corps médical, autrement dit : les patients.Cela s'explique sans doute par le fait que les médecins informateurs ont eu un environnement de formation exclusivement en langue française. Cependant ,un autre environnement linguistique pluriel oblige nos informateurs à avoir recours à plusieurs niveaux de communication et employer simultanément une sorte de langue « Hybride », variant les énoncés entre l'arabe et le Kabyle .

L'arabe chez les médecins hommes est utilisée à hauteur de **35%** , cela s'explique par le fait que dans la masse de nos informateurs beaucoup ne sont pas favorables à l'utilisation de l'arabe dans leur domaine . Ceux qui en ont recours se justifient du rapport profond que cela a avec l'arabisation de la société . Un informateur en a la conviction « **l'entourage est arabisant** », un autre déclare : « **la majorité de mes patients comprennent l'arabe** ».Pour le Kabyle , **26%** de nos

médecins hommes ne l'utilisent pas peut être par rapport à leur environnement arabophone .

Nous avons constaté que le même taux **39%** est enregistré pour les femmes médecins par rapport aux français .Parmi nos enquêtées , y figurent celle qui considèrent le français comme une langue de prestige . Elles préfèrent parler et s'exprimer en français au lieu de se servir d'une autre langue. Une de ces médecins nous donne un exemple : « **On ne peut pas dire استعجالات mes les urgences** ».Quant à l'arabe et au kabyle des expressions comme : « **les langues de l'entourage** » ont confirmé leur rôle et existence .

Chez ces médecins , l'harmonie de ces trois langues est un choix social , qui peut être trouvé chez chaque individu .

31% et **26%** sont dans l'ordre les taux que nous avons enregistré pour l'utilisation du kabyle et l'arabe en mm temps .

Certains médecins auprès desquels nous avons enquêté ont avoué avoir recours aux langues maternelles de leurs patients en cas de difficulté langagière : « **pour faciliter la communication entre médecin et son patient** », « **le médecin ne peut pas se lier à une seule langue** ».

Ce facteur contraignant d'adaptation est du à la nature même des fréquents contacts qu'ont les médecins avec la société configurée par toutes les tranches d'âge et tous les niveaux d'instructions . Le bon fonctionnement de ce système de communication repose en grande partie dans les aptitudes de sociabilité , les compétences linguistiques ainsi que la représentation sociolinguistique de l'hierarchie sociale (enfant ,jeune, adulte et vieux).

2-5- Langues utilisées entre collègues :

A) Le français : chez les hommes 40% et chez les femmes 38%

Comme nous l'avons déjà constaté , certaine femmes préfèrent le français pour une bonne transmission scientifique de l'information concernant les maladies et les soins appropriés ; d'autres justifient leur préférence par un certain « prestige femme » . Le constat est légèrement différent pour les hommes quoique similaire dans le fond ;

ceux-ci optent généralement pour l'utilisation du français entre collègues plus que les femmes .Le métier ,arguent –ils , nécessite cette option plus que les autres , mais nous avons relevé que parfois cela n'est du que pour un certain prestige .Pour les un et les autre , cela fait partie du snob médical.

B) L'arabe : chez les hommes avec 45% et chez les femmes avec 24%

Notre enquête nous a mises en face de médecins hommes qui sont des arabes de par l'origine . Leur préférence initiale est de parler ou discuter entre confrères en langue maternelle , celle qu'ils partagent et celle qu'ils se représente comme langue de société .

C) Le kabyle 15% pour les hommes et 29% pour les femmes .

La tendance est donc inversée comparée a celle de l'arabe . maintenant ceux sont les femmes qui justifient leur choix du Kabyle par les mêmes arguments déjà utilisés par les hommes .

D) 0% pour chez les hommes et 9% pour les femmes .

Les femmes qui ont mentionné l'anglais l'ont justifié par le fait qu'elles communiquent avec leurs collègues dans des séminaires à l'étranger , notamment « Egypte » et en « Jordanie » où l'anglais est considéré comme une langue de société .

Réception d'un malade avec une autre langue .

Etre médecin n'est pas chose aisée , aussi noble soit le métier . La médecine met le pratiquant devant beaucoup de situations .

Pour le cas du recevoir un patient avec une langue étrangère ,certains de nos informateurs déclarent « **je demande un interprete** » , « **j'insiste pour l'interprèt** » alors que d'autre optent pour la nouvelle technologie : « **j'utilise google traduction**».Au besoin , certains médecins à Bouira utilisent des images ou des dessins en l'occurrence pour établir ce lien médecin –Patient .Cette interaction propre à établir un pont de communication est plus facile quand il s'agit d'un patient d'un même environnement ,exemple : un médecin arabe peut demander de l'aide à des

collègues kabyle pour pouvoir communiquer avec un patient qui ne comprend que le Kabyle .

Le recours aux geste et aux mimiques se considère aussi comme une solution dans les pires des cas sur tout quand il s'agit d'un patient sourd muet par exemple .

Si on cite le patient étrangé on cite automatiquement l'interrogatoire qui est une sorte de questionnement orale qui intervient au début de chaque consultation pour comprendre l'état du patient et avoir le maximum d'informations . La communication et la langue font donc une phase très importante pour assurer le bon déroulement de la consultation .

2-6-Comment se fait la vulgarisation chez les médecins ?

Les étude de médecine en Algérie se font exclusivement en langue française . Un tel cursus prépare l'archétype du médecin francophone dont le vocabulaire ,en particulier celui en rapport à son jargon professionnel , et en français . Il dispose d'un répertoire riche de termes scientifiques lui permettant de cerner l'objet de son métier et les maladies . Cela , en général , n'est pas pour lui faciliter la tache de communiquer avec son malade pour lui expliquer en mots simples ce dont il est question .

Les médecins se voient contraints d'adopter leurs discours en fonction de leurs patients , de leurs niveaux d'instruction , leur milieu social et même leur environnement linguistique ; comme nous l'avons déjà souligné .Les mots ou les termes qu'ils utilisent comme le type de la maladie sont en français . Quels sont donc ces modalités de vulgarisation que ces médecins utilisent dans leur métier ?

Si le médecin utilise son « pathos » médical pour décrire et évaluer la maladie quant à un éventuel échange d'avais avec ses confrères , l'entreprise est toute autre quand il s'agit de communiquer les résultats à son patient .Cette phase d'explication des termes médicaux et de la maladie selon nos informateurs est une étape obligatoire et de fort impact sur l'action médicale . Nos informateurs ont différentes approches , chacun à sa manière , d'expliquer la situation à son patient .

Selon un de nos informateurs , le niveau intellectuel du patient ainsi que son instruction sont très importants pour lui expliquer ce genre de termes scientifiques .L'informateur 10 le dit « **Je simplifie , je donne juste le plus important** » . D'après lui ,donc , les détails importent peu .

Les médecins adaptent aussi leur langue à la rendre accessible , simple pour tous , en fonction du profile de leurs patient . C'est pourquoi ils utilisent des langues de société comme l'arabe et le kabyle sur tout quand 'il sagit des personnes agés ou des enfants : « **en utilisant leur langue habituel** », « **Kabyle et arabe mais la signification change , exemple : rhumatisme = روماتيزم الدم pour certains patients alors que cette expression n'existe pas en arabe comme maladie , il s'agit plustot de التهاب المفاصل** », « **j'utilise les mots arabes les plus simples** » ...

Il n'est plus à démontrer que cette vulgarisation peut être une phase importante , déterminante dans l'établissement d'une communication saine entre le médecin et son patient ; cela y consacre toute la noblesse et toute la déontologie du métier .Pourtant , certains médecins ont du mal à s'en accommoder linguistiquement parlant à toutes les situations . Par conséquent , ils n'hésite pas à faire appel à leurs confrères comme le cas de notre informateur 7 : « **Je suis généraliste , je préfère ne pas expliquer pour ne pas dramatiser les choses , je les envoie vers un spécialiste qui va vous expliquer** » .

2-7-Les médecins entre le français et l'anglais :

Pour l'anglais , les médecins hommes favorable à cette langue sont à **66%** alors que les non favorables sont à **44%**. Pour les femmes , **77%** sont non favorable à cette langue anglaise comparant aux **22 %** qui ont été d'accord avec .

Une grande partie des médecins hommes est favorable à l'utilisation de la langue anglaise le domaine sanitaire . Ils soutiennent que l'anglais est une langue internationale et mondiale de par sa domination dans le monde économique , scientifique , technologique et politique . L'informateur 12 fait avec sa conviction cette assertion : « ...langue mondiale , politique , économique , sociale »

Aussi l'anglais occupe –t-il une place essentielle dans le domaine médical selon certains informateurs ; c'est une clé d'accès à la formation , les stages et les recherches à l'étranger . C'est dire toute l'importance de la représentation que l'on se fait de cette langue et son statut .

-L'informateur 1 dit « **Les séminaires et les formations internationales sont en anglais qui est une langue internationale** »

-L'informateur 17 : « **je ne maîtrise pas l'anglais mais ça reste une clé des stages à l'étranger et c'est une langue internationale** »

-L'informateur 13 : « **Le monde évolue : 97% parlent anglais /et seulement 3% parlent français** ».

Notons que ce dernier a juste argumenté sa position par des statistiques à l'importation .

Ceux qui sont défavorable à l'anglais le justifient par une prétendue incompétence qu'ils ont de la langue , c'est le cas de l'informateur 10 : « **Je ne suis pas compétent , donc évite** » .

Ils arguent aussi cette attitude par le fameux « butin de guerre » et l'héritage historique du passé colonial de l'Algérie . On ne peut pas se débarrasser du jour au lendemain d'un tel passif ; la langue française est devenue une langue sociale , et son utilisation chez certains ne diffère pas à celle des deux langues officielles (arabe et tamazight) .

L'informateur 4 qui dit que l'Algérie est un pays « francophone » Du reste , tous nos informateurs considèrent que le français est une langue première dans le métier :

- L'informateur 8 : « **par ce que le français est une langue par excellence en matière de biomédical** »

- Informateur 5 : « **On ne peut pas déraciner le français de la société algérienne même si l'anglais est une langue internationale** » .C'est dire à quel point le lien historique entre le français et l'Algérie a influé même sur le statut de l'anglais . La langue française a un fort ancrage dans la société algérienne ; elle est parlée et comprise par un large pan de société . L'anglais quant lui nécessite une

entreprise aussi couteuse que longue pour le promouvoir et en faire une langue de communication .

2-8-Résultats et analyses des questionnaires « patients » :

Après avoir fini notre enquête avec les médecins ainsi que pharmaciens, nous avons confirmé le rapport aux patients . Les langues utilisées dans ce secteur sont essentiellement basées sur le patient afin d'assurer une interaction réussite . Pour ce fait , nous avons distribué 38 questionnaires du modèle suivant aux patients qu'on a pu trouvés dans les lieux de santé à la ville de Bouira

Les résultats de ce questionnaire ont démontré beaucoup de détails et d'informations .

Nous voulions faire un équilibre entre les hommes avec **47,37%** et les femmes avec **52,63%** pour avoir plus de varrité et plus de précision dans notre recherche .

L'age a été également un centre d'interet pour pouvoir avoir l'avis de plusieurs générations .On a donc obtenu **39,48 %** entre **18 et 25 ans** , **31,58 %** entre **26 et 40 ans** sans oublier le pourcentage de **28,94%** pour les gens ayant **plus de 40 ans** .Et en fin , et puisque les langues peuvent avoir une relation avec les études . Nous avons inséré une question sur laquelle il faut préciser le niveau d'études . Cette dernière a récolté un pourcentage de **68,43%** de réponse (terminal et moins) alors que le reste était des (bac et plus) avec **37,57%**.

Question 4 : langues parlées

arabe	100%
kabyle	68%
français	84,21%
anglais	42,10%
autres	Espagnoles (5,26%) /allemand 2,63%

Ce petit tableau démontre que beaucoup de patients à Bouira parlent **l'arabe** peu importe leurs origines . Ces résultats peuvent également exprimer que le **français** est une langue présente au sein de la ville de Bouira et entre les patients de la santé ,ce qui peut être du au facteur historique , les études ou bien l'habitude et la nécessité dans certains secteurs . **Le Kabyle** a également

Obtenu un pourcentage élevé et c'est une confirmation que Bouira est une ville kabylophone sans oublier **l'anglais** qui a été mentionné avec un pourcentage moyen montrant l'existence de cette langue appelée internationale entre certains individus et patients à la ville de Bouira .

Question 5 : Quand vous consultez un médecin ou un pharmacien ,vous préférez que vous commenciez vous-même l'interaction ou bien l'autre coté ?

Je préfère la commencer moi-même (42 ,10%)	L'autre coté (28 ,95%)	Tout dépend (28 ,95%)
--	------------------------	-----------------------

Pour imposer ma langue (18,43%)	Je m'adapte à toutes les situations (81 ,57%)
----------------------------------	---

Remarque : Pour le décalage du pourcentage ,il y avait deux réponses dans une seule .Comme on peut le remarquer dans ces deux petits tableaux , il existe une petite contradiction au niveau des réponses . Le pourcentage élevé de la préférence du commencement de l'interaction devait être fait pour imposer sa langue et assurer la compréhension alors que la réponse « je m'adapte à toutes les situations »a pris aussi un fort pourcentage , ce qui peut exprimer que les patients finissent toujours par s'adapter à n'importe quelle situation langagière et avec tout les moyens afin de passer et recevoir l'information .

Question 6 : Vous préférez que le médecin ou le pharmacien vous parle dans quelle langue ?

D'abord , **le français** était la langue la plus mentionnée avec **50%** des réponses .
Les questionnés patients qui ont précisé cette réponse et l'ont justifiée par :

-« **Je suis plus à l'aise** » , « **Je comprends le français** » , « **Je maîtrise le français**».Ce qui peut exprimer que le français est bien parlé et bien compris pour certains patients à Bouira .

-« **Pour les termes scientifiques** », « **Pour pouvoir faire des recherches** » exprimant que même les patients savent qu'en Algérie comme à Bouira ,le français est la langue des études de médecine ,des notices médicales ,des termes scientifique et presque tous les éléments qui ont une relation avec le secteur médical.

-« **Pour apprendre la langue** », « **langue de ma spécialité** », « **Pour me cultiver** » ?.Ces réponses peuvent démontrer que même les dialogues et les interactions médicales sont une occasion pour pouvoir développer sa langue et cette fois ci le cas est pour le français puisque le patient sait que le médecin ou le pharmacien d'en face est quelqu'un qui a fait toutes ses études en français , ce dernier ,donc peut être très utile comme interlocuteur .

-« **Médecin qui parle bien français est un médecin compétent** », « **langue de dialogue entre les gens instruits en Algérie** ».Il s'agit donc des expressions qui démontrent que pour certains patients , Le français représente la langue des compétents et des instruits . Ce qui peut signifier que ces mêmes patients prennent en considération l'apparence et la maîtrise langagière du français afin de faire confiance au médecin traitant , au pharmacien ou même à l'infirmier .

Ensuite ,le deuxième plus grand pourcentage était consacré pour la réponse « **Toute langue** » avec **28,94%**. Pour argumenter ce choix de réponse , les patients ont choisi de différentes expressions comme : « **Je suis bilingue** » , « **facilité de communication** » , « **Pour comprendre** », « **je n'ai pas de complexe** » , « **Pour mieux s'entendre** », « **J'ai pas de préférence** » , « **le message passe** ».Nous avons supposé que ces arguments peuvent exprimer que pas mal de patients à Bouira sont bilingues , ce qui facilite la communication lors des consultations médicales . Ces même patients profitent de leurs bilinguisme pour bien comprendre et pour bien passer et recevoir le message et l'information . Et en dernier ,et de point de vue sociolinguistique , ces expressions démontrent que ce bilinguisme et cette acceptation

de différentes langues sont liés à la sécurité linguistique et à l'absence des préférences et des complexes .

De plus , **l'arabe** vient avec **26,31%**. Cette langue à été mentionnée en appuyant sur des arguments comme : « **Je comprend à 100 %** » , « **langue maternelle**, « **langue de société** » et « **je comprends seulement l'arabe** ».

On constate que la compréhension est un terme qui a beaucoup été répété .Cela peut exprimer que ces patients préfèrent d'utiliser arabe pour assurer que les informations passées et reçus soient bien claires . D'autres éloignent le coté compréhensif et évoque le coté social ,Ils se réfèrent donc à la langue maternelle pour se sentir en sécurité en étant à l'aise ou peut être choisir la langue nommée d'après eux de « de société » pour être au même niveau social que l'autre coté en partageant la même langue .

Enfin , le pourcentage du **Kabyle** était **2,63%** sans aucune justification . Le choix d'une langue sans donner des arguments précis peut exprimer que ce patient a seulement voulu imposer sa langue ou bien qu'il est à l'aise et c'est très évident pour lui de la choisir au point de ne pas avoir besoin de mentionner des explications .

Question 7 : Quel est le problème qui vous dérange par rapport à la langue ou à la communication pendant les consultations médicales ?

Cette question a donné trois réponses pertinentes avec des pourcentages réguliers .

1)La première réponse était par rapport **aux comportements et à l'utilisation de la langue sans oublier la situation de la communication** avec un **39,47%**.

Nous avons remarqué des expressions comme : « **Les fautes de langue** », « **quand il métrise pas la langue** », « **Lorsque il persiste à communiquer dans une langue qu'il ne métrise pas** » . Nous avons supposé que ces réponses sont liées à deux éléments :

- 1- L'élément de la compréhension : On l'explique donc par le fait de ne pas pouvoir arriver à comprendre les dires du médecin , du pharmacien ou de l'infirmiers quand il ne métrise pas vraiment la langue .
- 2- L'élément de la compétence : Il s'agit de juger l'autre cote , rien que pour sa langue .

On a également observé des réponses comme « **Il faut avoir un comportement professionnel** », « **j'ai un problème avec le comportement** », « **Quand il parle pour rien dire** », « **On néglige le côté psychologique** ». Cela peut exprimer que le patient à Bouira ne consulte pas seulement pour avoir du traitement mais il prend également en considération le comportement du médecin ou du pharmacien surtout quand il s'agit de son côté psychologique lors des visites médicales . Il préfère donc d'être de plus en plus mieux traité et mis en valeur pour être à l'aise et bien expliquer ses maux en recevant des réponses bien précises et bien claires.

Le troisième point remarqué a été par rapport au facteur « temps ». Les expressions du genre de « **Ils parlent rapidement** » et « **le temps n'est pas suffisant car il y a d'autres patients qui attendent** » nous ont fait constater que les patients trouvent des difficultés langagières quand il s'agit du temps rapide qu'il doivent consommer lors des consultations . La rapidité et les petits moments que les patients passent avec leurs médecins ou pharmaciens leurs dérangent . Ils ne peuvent pas, donc, bien transmettre leurs exactes problèmes en plus de ne pas arriver à bien comprendre soit la langue rapide et étrangère du médecin soit le propre sens de ses dires .

L'expression « **Quand il parle dans une langue que je ne comprends pas comme le français ou le Kabyle** » a été également mentionnée comme réponse .Cela signifie ,qu'automatiquement ,le patient a presque toujours besoin d'être mis à l'aise en lui parlant une langue qu'il comprend afin d'assurer la réussite de son interaction médicale puisque il est sur place pour être traité et guéris .

2)La deuxième grande partie des réponses était en relation avec **les termes scientifiques** avec **36,84%**. Nous avons noté des expressions comme : « **Je comprends pas les termes scientifique** ». Ce qui peut signifier qu'il y a quand même un pourcentage presque moyen dont les patients ne comprennent pas les termes scientifiques par fois dits par les médecin ou leurs collègues .Et ce point pose un problème surtout quand on croise d'autres réponses qui renforcent cette idée avec « **Je suis timide quand je comprend pas un terme scientifique .** ».Ce modèle de réponse peut nous montrer l'insécurité linguistique qui peut arriver à un patient

lorsque il comprend pas des termes scientifiques . Il souffre par la suite d'une mauvaise compréhension langagière .

3)Un troisième pourcentage de **28,94%** a exprimé qu'il existe des patients qui n'ont **aucun problème** par rapport à la langue ou à la communication avec les médecins ; les pharmaciens ou les infirmiers .

Remarque :Il peut y avoir deux réponses ou plus dans une seule (pour le décalage du pourcentage).

Question 8 : Cherchez -vous à comprendre les termes de spécialité ?

Nous avons obtenu un résultat non équilibré pour cette question . **84,21%** des patients ont mentionné « **Oui** » ,ce qui peut signifier que ces même patients prennent en compte le coté langagier et cherchent à savoir le sens des termes pour mieux comprendre leurs situations alors que **15,79%** ont choisi la réponse « **Non** » en nous donnant une hypothèse que pour ces patients, à Bouira, les termes scientifiques et peut être même le langage ne sont pas aussi importants que d'avoir pris un traitement et guérir .

Question 9 : La recherche chez soi après les consultations médicales .

Pour cette question ,nous avons constaté deux grandes parties des patients :

1) La première partie : Il s'agit des patients qui ont mentionné la réponse « **Oui** »avec **84,21%**. Nous avons par la suite observé leurs explications qui ont formé :

***Les patients qui ne font pas très confiance aux médecins /pharmaciens :**

Les termes et les expressions choisis par ces patients nous ont poussé à pouvoir choisir ce petit titre . Ils ont choisi des expressions comme : « **Parce que je ne fais pas vraiment confiance** », « **Si je n'étais pas convaincu du médecin** », « **je vois même un autre médecin , on m'a dit une fois que j'avais un cancer et c'était faux** ». Ce manque de confiance peut être dû à plusieurs causes mais le coté qui nous intéresse dans notre travail de recherche est bien celui de la sociolinguistique . On peut lier ce

manque de confiance a la mauvaise utilisation langagière qui ne laisse pas les courants passer ,à la mauvaise compréhension liée à la langue ou bien un autre souci social comme les barrières sociales entre les médecins et les simples patients , la peur ou même la non acceptation .

***Les patients qui ont évoqué « internet » :**

Ces patients nous ont donné la réflexion qu'ils sont en train de confirmer, ils montrent que internet existe et prend une place importante de nos jours de plus en plus .

Ils l'évoquent ,donc, négativement comme dans « **Le net n'est pas toujours fiable** » ou bien positivement comme dans « **Le net est plus utile surtout pour voir les symptômes** »

En liant cela à notre domaine de recherche , nous avons pensé au choix d'internet par rapport à la santé . Internet est peut être une machine qui ne fait que nous répondre sans juger notre langue ou bien imposer la sienne .Elle nous expose le choix de plusieurs langues . On peut écrire ou parler sans gêne et avoir des réponses mais ces dernières ne sont pas toujours justes car les corps et les anatomies se diffèrent .

***Les patients qui cherchent car la consultation ne suffit pas :**

Il existe des patients qui ont précisé cette réponse en ajoutant : « **je suis timide surtout face aux hommes médecins** » , « **pour m'adapter** », « **je n'aime pas trop parler aux médecins** ». Ces réponses peuvent démontrer que par fois le patients n'est pas prêt pour des interactions ou des conversations médicales pour plusieurs raisons comme des raisons sociales (la timidité , la peur ...) ou bien des raisons de langue .

***Les patients qui aiment le domaine médicales :**

Ces patients à Bouira ont bien précisé cette réponses par des expressions comme : « **J'aime le domaine médical** », « **pour savoir plus** », « **par curiosité** » ...

2) La deuxième partie :Il s'agit sans doute des patients qui ont mentionné la réponse « **Non** » avec **15,79%**

Cette partite est énormément opposée à la première :

-Ces patients font confiance à leurs médecins et pharmaciens comme dans l'expression : « **Quand je choisi un médecin ou un pharmacien ce qu'il est quelqu'un de compétent** ».

-Ils préfèrent les médecins , les infirmiers et les pharmaciens qu'internet comme le dit une de leurs expressions «**Internet est vaste , je me contente de ce qui est dit par les médecins** ».

Conclusion finale :

Vingt questionnaires pour les pharmaciens , Vingt deux pour les médecins et trente huit pour des patients nous ont donné la possibilité d'étudier la coexistence des langues dans leur domaine sanitaire à Bouira .

Ce travail de recherche nous a confirmé la richesse langagière à cette wilaya plurilingue . Nous avons découvert les langues présentes pour les médecins et les pharmaciens du part de leurs études et de leurs carrières professionnelles passant par des langues mal vues ou non utilisées et arrivant aux langues utilisées avec les patients ,surtout quand il s'agit de la vulgarisation des termes de spécialité et de la bonne explication en ce qui concerne les différentes maladies.

Nous avons également essayé de trouver des réponses et des avis de médecins et de pharmaciens par rapport à la langue anglaise qui est en train d'être proposée en Algérie, surtout que le domaine médical représente un élément important et instruit dans chaque pays .

Les patients étaient l'élément social sur lequel on a basé notre travail . le rapport social entre un médecin et un patient est une relation très pertinente surtout quand il s'agit des langues utilisées entre ces deux derniers et au discours ainsi qu'au passage de l'information . Les patients à Bouira nous ont , donc , donné pleine de réponses et de justifications en ce qui concerne leurs langues utilisées et celles qu'ils utilisent avec les médecins et les pharmaciens . Ils nous ont posé leurs problèmes langagiers dans les interactions médicales d'une façon très précises confirmant qu'ils cherchent toujours un bon entretien car il s'agit de leurs santé.

Ce travail nous a permis de trouver des chercher dans cette problématique , d'étudier des cas , de décrire et d'analyser la coexistence des langues entre les médecins , les pharmaciens et les patients à la ville plurilingue de Bouira mais nous a également poussées à réfléchir encore , encore plus loin et pourquoi pas à l'échelle nationale : L'Algérie est un pays très vaste et très riche en cultures . Les algériens ont plusieurs langues et plusieurs codes.

Un médecin ou un pharmacien peut se déplacer pour travailler . il peut être Kabyle et partir travailler au sud , le contraire ou même d'autres plusieurs hypothèses de l'est à l'ouest et du sud au nord . La langue et les codes peuvent donc être différents et

avec certaine difficulté surtout qu'il s'agit d'un métier très sensible , noble et très humain . Pourquoi donc ne pas proposer à l'état de former linguistiquement les médecins et les pharmaciens avant d'occuper leurs postes devant des patients dont les langues peuvent être différentes ?

Annexes :



Questionnaire élaboré par les étudiantes :- Azoug Thassedda

- Mezhoud Asma

Dans le but de préparer un mémoire de master 2 ,spécialité des sciences du langage , département de la langue française ,faculté des langues étrangères .

① Vous êtes : homme /femme

② Vous êtes : Médecin /pharmacien

③ Vous vous exprimez le mieux en quelle langue ?

arabe français tamazghit angalais autres

Pourquoi ?

.....

④ Dans votre cursus d'étudiant ,y avait il des langues dont l'utilisation était interdite ou mal vue ? Oui / Non

Si c'est oui la quelle :.....

⑤ Dans votre travail ,vous utilisez :

le français L'arabe L'anglais le tamazight autres

Pourquoi ?

.....
.....

⑥ Vous utilisez quelle langue entre collègues (confrères et consœurs) ?

arabe / kabyle /français /anglais /autres

⑦ Le discours avec les patients ,nécessite –t-il une grande variation dans les langues ? oui / Non

⑧ Si vous êtes appelé à recevoir un patient qui parle une langue que vous ignorez ,comment vous réagissez ?

.....
.....

⑨ comment vous vulgarisez (simplifiez) les termes de spécialités à vos patients ?

.....
.....

⑩ Etes vous favorables à l'utilisation de la langue anglaise au lieu du français en Algérie ?

Oui /non

Pourquoi ?

.....
.....



Questionnaire élaboré par les étudiantes MEZHOUD ASMA et AZOUG THASSEDDA pour le mémoire du Master 2 ;département de français ,faculté des lettres et langues .

①-Vous êtes : homme / femme

②-Votre âge :

③-Niveau d'études ou profession :
..... /

④-Vous parlez : arabe kabyle français anglais autres

⑤-Quand vous consultez un médecin ou un pharmacien ,vous préférez que vous commenciez vous-même l'interaction ou bien l'autre coté ?

Moi-même Le médecin ou le pharmacien tout dépend

Pourquoi ?

Pour imposer ma langue je m'adapte à toutes les situations

⑥-Vous préférez que le médecin ou le pharmacien vous parle dans quelle langue ?

.....

Pourquoi ?

.....
.....

⑦- Quel est le problème qui vous dérange par rapport à la langue ou à la communication pendant les consultations médicales ?

.....
.....

⑧- Cherchez- vous à comprendre les termes de spécialité pendant les consultations médicales ?

Oui Non

⑨- Après la consultation et en rentrant chez vous ,cherchez vous à savoir encore plus sur votre maladie à travers internet ou autre ?

Oui Non

Pourquoi ?

.....
.....

Bibliographie :

1. Fishman . Sociolinguistique, Concepts de base , Marie-Louise Moreau. Edition Mardaga .
2. Labov .La Sociolinguistique. Louis-Jean Calvet deuxième édition corrigé 8 mille.
- 3 S.Moscovici . la representation social 1990
- 4 D. jodelet op cit.1990. La représentations sociales . Paris puf .
5. Introduction à la sociolinguistique édition Dunod .2007
- 6 C.Baylan . Sociolinguistique : société , langue et discours.
- 7.F.M wiliam « concepts de base Marie-Louise Moreau. Edition Mardaga.
- 8 I. Chachou Sociolinguistique du Maghreb édition Hibr 2018
- 9 L.Dabène 1997 la sociodidactique naissance et développement.

Thèses et mémoires consultés :

- 1 Moliner.P . Image de représentations.1996. Chapitre 02. L'émergence de représentations sociales.
- 2 S.Abdelhamid. La representation sociolinguistique du français chez les étudiants de 1ère année langue française. Soutenu par Imene Menad.

Thèses et mémoires consultés

Sommaire

Remerciements

Dédicace

Introduction : 1

Partie Théorique

1-Introduction partielle :..... 4

2-La sociolinguistique :..... 4

3- Définition de la notion représentation :..... 7

3-1-introduction :..... 7

3-2- Notions de « représentation » : 7

3-3- Le concept représentation en sociolinguistique : 10

4-La situation sociolinguistique en Algérie :..... 11

5-Le contact des langues : 13

6-Le bilinguisme : 14

7-L'alternance codique : 15

Partie Pratique

1-Introduction partielle :..... 17

2- Description et analyse des résultats : 17

2-1-Questionnaires « pharmaciens » : 17

2-2- Les questionnaires médecins : 21

2-3-Langue mal vues : 22

2-4-Langues utilisées au travail :..... 23

2-5- Langues utilisées entre collègues : 24

2-6-Comment se fait la vulgarisation chez les médecins ? 26

2-7-Les médecins entre le français et l'anglais : 27

2-8-Résultats et analyses des questionnaires « patients » : 29

Conclusion finale : 37

Annexes : 39

Bibliographie : 43

Sommaire