

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Abderrahmane MIRA
Faculté des Lettres et des Langues
Département de français



Mémoire présenté pour l'obtention du
Diplôme de Master 2
Spécialité : Français

Option : Linguistique et didactique du FLE

**Le français en milieu professionnel, des besoins
langagiers aux réadaptations didactiques : Cas
du français de la médecine à Bejaia**

Présenté par :

Mlle HAMGA Hayat

Sous la direction de :

Dr DERRADJI Leila

Année universitaire 2014 / 2015

Remerciements

*Je tiens tout d'abord à remercier mon encadreur,
Mme DERRADJI Leila pour leur conseil et leur recommandation
éclairée.*

*Mes remerciements vont aussi à mes enseignants, en particulier
monsieur AMMOUDEN M'hand. Il mérite toute ma reconnaissance et
mon admiration.*

*Je voudrais remercier également mes parents, mes frères mes tantes,
en exception « 3amti Zahra et sa famille », mon cousin « Smail » et
sa famille et tous mes ami(e)s en exception mon ami « MIKA »*

*Je tiens aussi à remercier « Didah, Nawel, Tina, Nassima » pour leurs
soutien*

*Je remercie « 3ami Tahar » qui m'a toujours soutenu et encouragé au
cours de la réalisation de notre étude et de la rédaction de notre
mémoire.*

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail à toute la famille

« HAMGA »

*Aux étoiles qui éclairent ma vie, à ma source de tendresse : mes
parents*

- ◆ *Mon père source d'espoir, de conseils et de fierté,*
- ◆ *Ma mère source de douceur et de bienveillance.*

*Mes proches qui me sont chers, mon cousin, Smail et sa famille, mes
tantes, mes cousins et cousines.*

A ma très chère «Ayeline ».

Et à tous ceux qui m'ont souhaité le succès et la réussite.

Sommaire

Introduction générale	2
<i>Méthodologie de recherche</i>	6
<i>Plan de travail</i>	6
Chapitre 1 : présentation de l'organisme d'accueil et ses pratiques langagières.	8
<i>Introduction</i>	9
1.1. <i>Présentation de l'organisme d'accueil</i>	9
1.2. <i>Quelque genres discursifs</i>	15
1.3. <i>La compétence linguistique</i>	19
<i>Conclusion</i>	24
Chapitre 2 : Collecte des données et analyse des besoins langagiers	25
<i>Introduction</i>	26
2.1. <i>Démarche FOS en milieu professionnel</i>	26
2.2. <i>Collecte des données</i>	31
2.3. <i>Traitement des données et analyse des besoins langagiers des médecins dans le milieu professionnel</i>	37
Chapitre 3 : propositions didactiques	68
<i>Introduction</i>	69
3.1. <i>Aperçu global des séquences proposées</i>	69
3.2. <i>Séquence I : Les écrits médicaux</i>	70
3.3. <i>Séquence II : La sensibilisation scientifique « texte explicatif à visé argumentatif »</i>	74
3.4. <i>Séquence III : compte rendu</i>	80
<i>Conclusion</i>	81
Conclusion générale	82
Références bibliographiques.....	85
Table des matières	89

Introduction générale

La langue de Molière occupe une place prépondérante dans la société algérienne. Elle est présente dans la quasi-totalité des secteurs : économique, social et éducatif. N.Berbaoui souligne que : « *l'Algérie est considérée comme un deuxième pays francophone après la France* » (2011 :155)

Le boom linguistique s'est produit après l'indépendance en 1962, avec l'instauration de l'école obligatoire pour tous, cette dernière a tenu un rôle primordial dans l'enseignement des langues, y compris le français. A cette époque, l'Algérie utilise la langue française dans le domaine de l'enseignement, d'administration ainsi que le secteur professionnel. De ce fait, le développement et la propagation de l'enseignement en langue française a marqué sa présence sur la scène linguistique algérienne. N. Mérouani souligne que : « *L'arabisation du secteur de l'éducation n'est toujours pas complétée au niveau universitaire, notamment en médecine, en technologie, en électronique, en sciences de terre et même dans d'autres facultés où l'enseignement se fait encore en français.* » (2009 :4). L'usage du français s'est largement étendu même s'il est qualifié de langue étrangère, et il continue d'être une langue de travail et de communication dans différents domaines et, en particulier, dans le milieu professionnel.

L'enseignement des langues de spécialités ont été regroupées par la présence des langues scientifique et technique. Chacune se caractérise par une syntaxe réduite et un vocabulaire spécialisé. Nous trouvons le français scientifique, qui fait partie de ces langues de spécialités, R. Galisson (1976 :511) cité par Z. Ait Moula confirme que : « *c'est une notion purement linguistique pour désigner les langues utilisées dans des situations de communication orales ou écrites qui implique la transmission d'un champs d'expérience particulier, d'une discipline, d'une science, d'un savoir faire* » (2007 :7)

Les étudiants diplômés en ces spécialités ont des difficultés pour accélérer une carrière professionnelle dans le domaine de travail. A. Yessad affirme que : « *Les étudiants diplômés dans l'une des filières des sciences et des techniques n'ont pas acquis une compétence suffisante en langue française qui leur permettra d'obtenir un emploi dans un marché de travail très exigeant qui demande un niveau élevé dans cette langue* » (2014 :8). De même, A. Ammouden et M. Ammouden, montrent qu'un

nombre « *considérable d'étudiants n' [ont] pas encore acquis le niveau B1 après au moins neuf ans d'enseignement du français* » (2010 :41). L'ENS de St Cloud, CREDIF cité par D. Lehmann ajoute : « *Si l'on voulait adapter l'enseignement du français aux besoins nouveaux d'un public de « scientifique » de plus nombreux et exigeants, il fallait donc combler la lacune qui existait entre le F.F d'une part et les langues techniques d'autre part* » (1993 :91)

Depuis 1960, un nouvel enseignement du français est apparu pour faire face aux difficultés de langue des apprenants qui se différencie par ces besoins spécifiques. Cet enseignement vise un public spécifique d'où vient l'appellation FOS qui s'est imposé dans le champ didactique : il se développe tantôt comme français sur objectifs spécifiques, tantôt comme français à objectifs spécifiques calqué sur l'expression anglo-saxonne " English for Special Purposes. Selon J-P Cuq, « *le français sur objectifs spécifiques est né du souci d'adapter l'enseignement du FLE à des publics adultes souhaitant d'acquérir ou de perfectionner des compétences en français pour une activité professionnelles ou des études supérieures*» (2004 : 109).

Le français sur objectifs spécifiques (FOS) est un type de français qui a connu plusieurs développements qui se résument dans les étapes suivantes : le Français militaire, le français scientifique et technique, le français instrumental, et le français fonctionnel. L'enseignement du FOS « *se caractérise par deux paramètres essentiels : des objectifs d'apprentissage très précis et des délais de mise en œuvre limités* » (Idem : 110). Stéphane Hafez conclue que le l'enseignement du FOS vise « *à développer chez l'apprenant des compétences de communication professionnelle* » (2011 : 1).

Le français sur objectifs spécifiques couvre tous les domaines comme la médecine, et parmi les spécialités les plus demandées, on trouve le français médical. En effet, les médecins utilisent un langage spécifique avec des termes propres à leurs domaines de spécialités.

Le but des formations qui s'inscrivent dans le champ du français sur objectifs Spécifiques (FOS), est d'enseigner en fonction des besoins spécifique et précis à un public concerné. La didactique dans laquelle nous inscrivons notre étude, prend en charge spécialement les besoins qui concernent le milieu professionnel.

Problématique

Notre étude concerne le français en milieu professionnel qui prend en charge les besoins langagières que ressentent les médecins de l'hôpital. Comme l'annonce l'intitulé de notre mémoire « *le français en milieu professionnel, des besoins langagiers aux réadaptations didactique : cas du français de la médecine à Bejaia* », notre travail porte essentiellement sur l'analyse des besoins de la production écrite et de la production orale des médecins et à proposer des contenus didactiques pour enseigner le français sur objectif spécifique plus précisément, le français en milieu professionnel médical.

C'est pourquoi nous allons tenter de répondre à notre question de recherche à savoir :

- ❖ Quels sont les besoins langagiers des médecins ? Autrement dit:
 - Quelles sont les situations de communications auxquelles ils sont confrontés ?
 - Quels genres de productions écrites et orales utilisent-ils ?

En effet, le français marque sa présence dans la plus part des domaines professionnels, et en particulier, dans le secteur de la santé. Cela nous a poussées à proposer l'hypothèse sur l'utilisation de la langue française dans le domaine de la santé qui est :

- La maîtrise des termes scientifique ne suffit pas pour produire un texte scientifique cohérent.

De multiples raisons nous ont menée à entreprendre une telle étude qui va nous permettre d'amener des précisions sur l'usage du français de la médecine à l'hôpital. D'abord, nous portons un intérêt particulier au français de la médecine comme étant la spécialité la plus difficile. Ensuite, notre curiosité est de savoir si les médecins maîtrisent bien une langue de travail. Enfin, le désir de rendre scientifique, des hypothèses que nous avons longtemps supposées comme étant vraies.

Notre recherche s'inscrit dans le cadre du (FOS) qui est une formation qui aide l'apprenant à se préparer au marché du travail pour accélérer une carrière professionnelle ; pour améliorer son niveau car cette formation aide à enrichir ses compétences en français et pour faire face aux difficultés linguistiques dans son

domaine de travail. Cette formation permet d'élaborer des contenus d'un enseignement efficace pour maîtriser l'outil linguistiques dans le domaine professionnel.

C'est pour cela que notre enquête va s'effectuer au sein de l'hôpital et plus précisément au service des urgences pour la simple raison que c'est le lieu idéal pour les recherches spécifiques, mais également pour la présence de la matière à étudier (le français pratiqué par les médecins).

Méthodologie de recherche

Afin de réaliser notre modeste étude, nous avons procédé par deux approches : une linguistique et l'autre didactique. Ce choix méthodologique présente un double avantage, il reflète tout d'abord les représentations et l'attitude langagières des médecins.

✓ Le premier volet est linguistique, dans lequel nous avons analysé les données que nous avons collectées à travers les entretiens et le questionnaire, c'est-à-dire les représentations langagières des médecins et leurs positions sociolinguistiques à l'égard de la langue française en tant que langue de travail en Algérie.

✓ Le deuxième volet sera didactique, dans lequel nous avons pris en compte les productions écrites à partir des documents authentiques des médecins. Après avoir classé et décrit les données linguistiques et didactiques, nous avons essayées de mettre en rapport ces deux analyses afin de pouvoir confirmer nos hypothèses.

Plan de travail

Il nous semble important de présenter un plan schématique du mémoire que nous avons réalisé au cours de notre recherche. Notre plan de travail se base sur trois chapitres :

✓ Le premier chapitre se centre sur la présentation de l'hôpital d'Akbou et de ses pratiques langagières. Dans ce chapitre nous présentons l'organisme d'accueil et

ses différents services ainsi que la présentation des pratiques langagières des médecins qui travaillent à l'hôpital d'Akbou.

✓ Le deuxième chapitre s'appuie sur la collecte des données et l'analyse des besoins langagiers que ressentent les médecins.

✓ Le troisième chapitre est consacré à quelques propositions de séquences didactiques pour répondre aux besoins identifiés lors notre enquête de terrain.

Chapitre 1 : présentation de l'organisme d'accueil et ses pratiques langagières.

Introduction

Pour connaître les situations de communications à cibler dans la préparation d'un cours de français sur objectifs spécifiques, l'enseignant est appelé à la découverte et la connaissance du terrain, en appuyant sur des enquêtes de terrain, des activités de recherche et le recueil d'informations. Nous allons, tout d'abord, nous baser sur les genres discursifs (cf. infra. 1.2.1.). Ensuite, on va aborder la compétence linguistique et les pratiques langagières (cf. infra. 1.2.2.).

1.1. Présentation de l'organisme d'accueil

1.1.1. Position géographique de l'hôpital d'Akbou

L'Etablissement Public Hospitalier (EPH) d'Akbou, mise en service en 1968, baptisé « AKLOUL ALI ». De part sa structure et son activité est considéré comme la seconde structure hospitalière de la wilaya de Bejaia. En terme technique il est classé en catégorie « B ». Sa qualité de secteur régional lui est confiée par son implantation dans une région industrielle.

Il est situé à 70 KM du chef lieu de la wilaya, sa position par rapport à la route nationale n°26, il représente l'un des secteurs très important de la wilaya de Bejaia. L'hôpital d'Akbou est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, il est placé sous la tutelle du wali et Il relève du ministère de la santé.

Le nombre d'usager de cet hôpital est de 85232 sans compter les malades qui ne transitent pas par le Pavillon des urgences (PU). Exemple : la maternité : 4371 et hémodialyse 10669 séances/an.

1.1.2. Statuts de l'Etablissement Public Hospitalière d'Akbou

L'Etablissement Public Hospitalier d'Akbou se date de 1872. Dès 1881, la commune « mixte » d'Akbou a autorisé l'exercice du service médical au profil des militaires de la garnison qui s'y était installée. Cette structure a pris le nom d'Ambulance militaire et fut gérée par un officier comptable. L'Ambulance fut

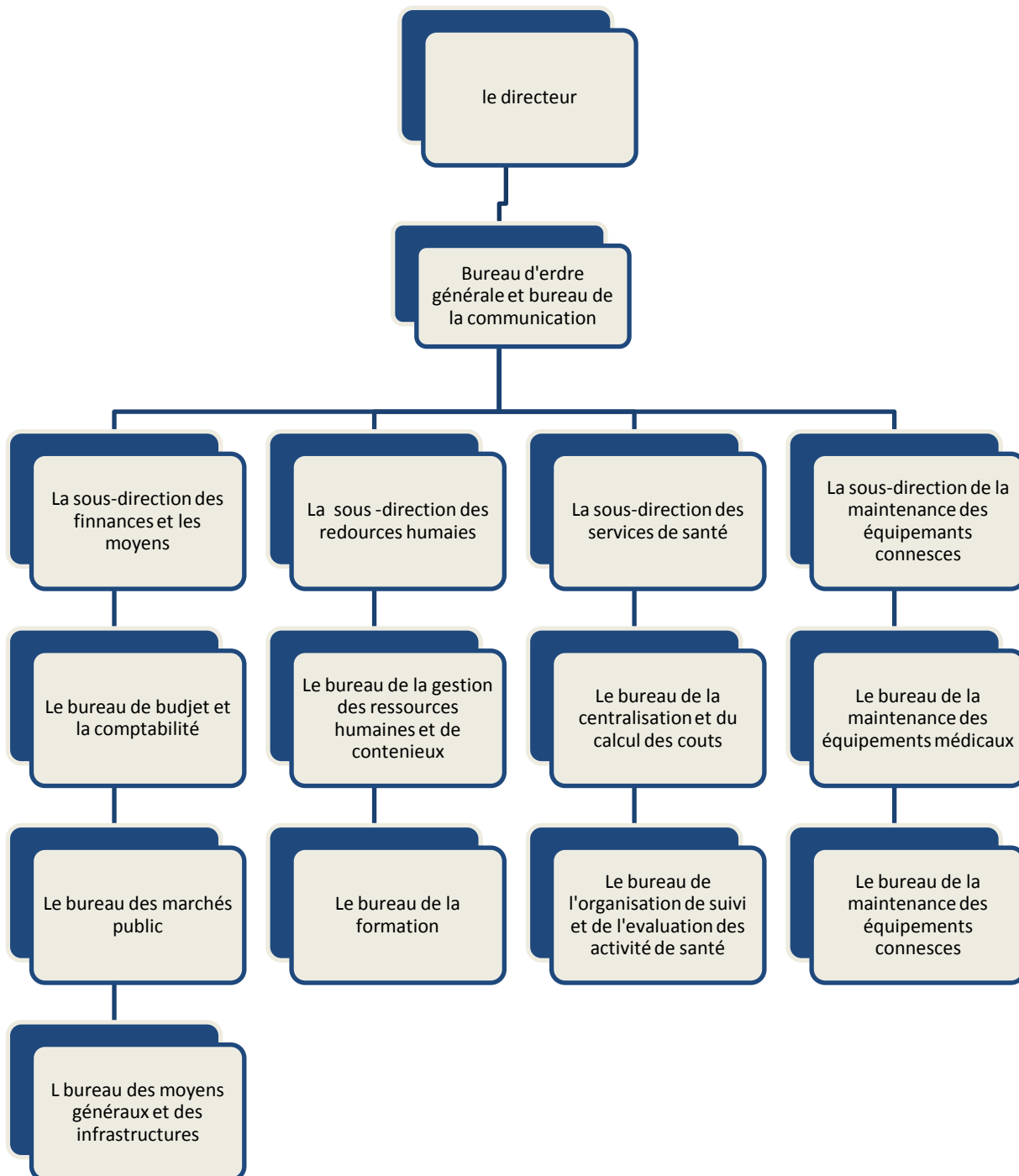
supprimée par le ministère de la guerre et dénommée sur décision du conseil communal. Hôpital civil commercial, le 23 juillet 1883, la gestion de cet établissement fut confiée à un personnel religieux en absence d'un personnel qualifié.

Ainsi il est constitué d'un ensemble de services d'exploration de soin, d'hospitalisation et des urgences.

Dans son domaine d'activité, l'hôpital a pour mission de prendre en charge de manière hiérarchisée les besoins sanitaire de la population, dans ce cadre il a pour taches :

- D'assurer l'organisation et la programmation de la distribution des soins, curatifs, palliatifs.
- De mettre en œuvre les activités de diagnostic, de soins et d'hospitalisation.
- D'appliquer les programmes nationaux et locaux de santé et de la population.
- De contribuer au recyclage et au perfectionnement des personnels des services de santé.
- L'hôpital d'Akbou peut servir de terrain de formation paramédicale et de gestion hospitalière sur la base de conventions signées avec l'établissement de formation.

1.1.3. Organigramme de l'hôpital d'Akbou



1.1.4. Domaines d'activités et différents services de l'hôpital d'Akbou

Aujourd'hui cet hôpital, après maintes opérations d'aménagement, regroupe les services techniques suivants :

- Les consultations médicales, chirurgicales et autres spécialités comme la réanimation, l'anesthésie, la médecine du travail et l'unité de contrôle et de traitement de maladies respiratoire.

A) Les services d'hospitalisation : totalisant 196 lits repartis et organisés ainsi :

- Médecine interne hommes : 33 lits
- Médecine interne femmes : 35 lits
- Pédiatrie : 33 lits chirurgie général : 44 lits
- Gynéco obstétrique: 34 lits
- Hémodialyse : 13 lits
- Un pavillon des urgences avec salle d'observation
- 02 blocs opératoires avec 04 salles d'opération
- 01 laboratoire d'analyses médicales
- 02 services radiologie
- 01 point de transfusion sanguine
- Salle de scanner (sans fonction)

B) les services administratifs :

- une direction générale attenante au secrétaire général
- les sous direction du personnel de la formation, de l'économat et de l'équipement des services sanitaires.

Ces trois dernières se sont rattaché les bureaux d'ordre suivants :

- 1- le bureau des coûts, le bureau des statistiques et le bureau de la planification.
- 2- le bureau des affaires économiques et sociales, le bureau du contentieux, le bureau de la solde.
- 3- bureau de la gestion des carrières

4- le bureau d'accueil et d'information

5- la surveillance générale et médicale ou bureau du mouvement et de coordination

6- un bureau des admissions (ancien bureau des entrées)

7- une cellule de communication

8- bureau du conseil médical

9- un bureau de la section syndicale

10- les services annexes et dépendances tel que : la cuisine, la buanderie, la maintenance, le parc auto et la cafeteria

1.1.5. Les moyens disponibles au service des urgences

La structure actuelle de service des urgences a été inaugurée en 1996. Elle a connu plusieurs modifications à savoir l'entrée principale ainsi que l'extension en débuts des années 2000. Le service des urgences est considéré comme le service le plus important. La gestion du service veille à l'organisation et au fonctionnement du travail du service pour une meilleure prise en charge des patients ainsi que leur orientation.

Nous distinguons de moyennes matérielles et humaines à savoir :

A)- Moyennes matériels disponible au service des urgences :

✓ Chariots :

- 20 chaises roulantes
- 03 lits roulants

✓ 15 lits

✓ 01 Appareille échographique

✓ 03 balances

✓ 01 Appareille de réanimation

B)- Moyens humains :

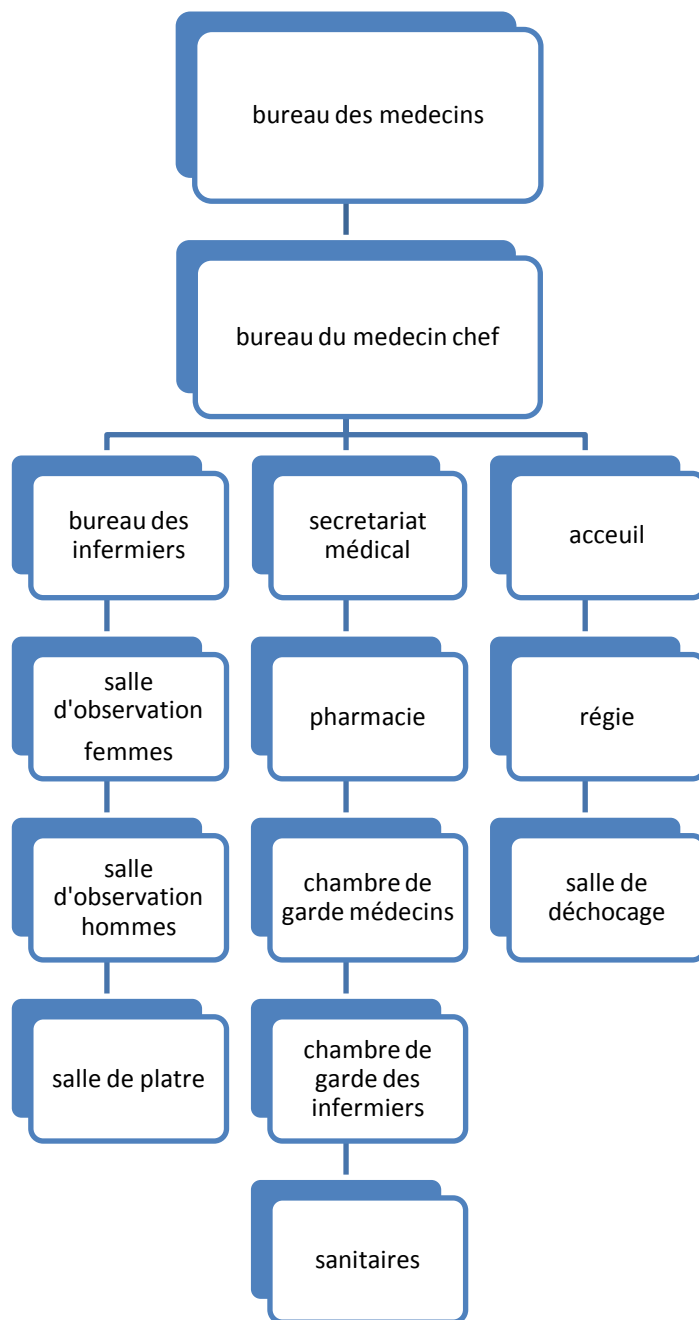
✓ Le personnel médical se compose de 34 personnels suivants :

- 15 Médecins généralistes
- 05 Médecins chirurgie générale

Chapitre 1 : présentation de l'organisme d'accueil et ses pratiques langagières.

- 05 Médecins traumatolo-orthopédistes
- 01 chirurgie infantine
- 01 Médecin cardiologue
- 01 Médecin interniste
- 01 Pneumo phthysiologue
- 01 Médecin-chef
- 04 Médecins réanimateurs
- 01 Psychologue
- ✓ personnel paramédical se compose de 30 personnels
- ✓ 02 Secrétaires médicales
- ✓ 01 Secrétaire administratif
- ✓ 05 Agents de service
- ✓ 05 Régisseurs
- ✓ 05 Agents de sécurité

- **Organigramme du Pavillon des Urgences (PU)**



1.2. Quelques genres discursifs

Nous allons traiter l'historique et l'émergence de la notion de genre ainsi que la notion de discours pour pouvoir dégager les spécificités de ces genres. J-C. Beacco explique à son tour que: « *Les genres discursifs constituent la forme immédiate sous laquelle la langue donne prise aux locuteurs*» (2004 : 111)

1.2.1. Du type au genre textuel

L'enseignement par genre est le nouvel angle comme l'indique les didacticiens. J-M Adam constate que : « *La prise en compte de cette ouverture pragmatique mène à l'abandon des typologies des textes au profit des catégories pragmatiques les plus pertinentes : les genres de discours.* » (2005 : 05). De plus, M. Cavanagh affirme que dans le cadre de l'élaboration d'une séquence didactique : « *(...) les connaissances doivent être sélectionnées en fonction du genre de texte visé et porte à la fois sur la grammaire du texte et de la phrase en tenant compte de l'âge des élèves.* » (2010 : 02)

1.2.1.1. La notion de discours

Toute production langagière (orale ou écrite) est considérée comme un discours. Ainsi les didacticiens qui travaillent sur cette notion, s'appuient largement sur cette théorie. A.O. Barry garantit que : « *Ce terme englobe à la fois plusieurs acceptions et une variabilité de discours qui empêchent toute tentative d'harmonisation des points de vue autour d'une définition unique qui serait acceptable pour tous les chercheurs* ». (2004 : 04). Ils préfèrent souvent l'appellation analyse de discours au lieu de l'analyse du discours, J-P Cuq confirme que : « *On ne parle plus aujourd'hui d'analyse du discours, mais d'analyse de discours; cette approche plurielle est bien illustrée en didactique par la diversité des genres de textes abordés en relation avec le contexte de leur production* » (2004 :74). Il ajoute également « *que la prise en compte effective de cette pluralité des genres de discours a été plus précoce et rapide chez les didacticiens que chez les linguistes, ceux-ci s'étant montrés très réticents à l'égard des notions venues de la pragmatique* » (Idem)

1.2.1.2. L'émergence des genres discursifs

Pour faire comprendre l'émergence des genres discursifs, nous avons fait appel aux langues de spécialités, qui touchent différents points comme le lexique qui différencie de la langue courante avec un vocabulaire de spécialité. J-J. Richer déclare que : « *le lexique des langues de spécialités est soumis à la variation attribuée au contexte sociolinguistique (...) et aux variations sémantique et sociale* » (2008 :17-18) Ainsi que la syntaxe qui détermine des règles pour le fonctionnement de la phrase, «*La forte fréquence du présent de vérité générale dans les écrits scientifiques/Techniques ainsi que le recours massif à la voix passive* » (idem). Grâce à la présence de genre de discours, la langue de spécialité se singularise de la langue générale. J-J. Richer signale que : « *la spécificité des langues de spécialités est à rechercher dans les genres de discours spécifique causé par chaque domaine professionnel et dans le lien étroit entre langage et action qu'impose le monde contemporaine du travail* » (2008 :20). Il ajoute aussi : « *Si le lexique et la syntaxe des langues de spécialité ne divergent pas de ceux de la langue courante, toutefois les langues de spécialité se singularisent de cette dernière, non plus au niveau de la phrase, mais à celui des énoncés dans leur totalité, par la présence de genres de discours* » (2008 :22)

1.2.1.3. La notion de genre

Le travail par genre permet de développée les capacités langagières chez l'apprenant, ce travail se caractérise par une dimension culturelle qui est clairement exprimée dans de nombreuses définitions du genre que proposent les différents chercheurs en didactique. De ce fait, S. Moirand considère un genre comme : « *représentation sociocognitive intériorisée que l'on a de la composition et du déroulement d'une classe d'unités discursives, auxquelles on a été "exposé" dans la vie quotidienne, la vie professionnelle et les différents mondes que l'on a traversés* » (203 :20). Et S.-G Chartrand définit le genre comme : « *un ensemble de textes oraux ou écrits qui possèdent des caractéristiques conventionnelles relativement stables. C'est pourquoi différents exemples d'un même genre peuvent être aisément reconnus par les membres d'une même culture comme appartenant à un genre* » (2008 : 23).

Ainsi J - M. Adam signale que le genre : « *est ce qui rattache – tant dans le mouvement de la production que dans celui de l'interprétation – un texte à une formation socio-discursive* » (2005 : 117)

1.2.2. Les niveaux d'analyse des genres

La notion de genre obéit à plusieurs niveaux d'analyse. Plusieurs auteurs ont proposés des outils d'analyse différents. Nous trouvons J-J. Richer (2005 : 69 cité par M. Ammouden) les énumère de la manière suivante :

- *« au niveau socio-énonciatif-pragmatique : tout genre investit globalement et préférentiellement un des deux systèmes d'énonciation (discours ou récit) mis en évidence par E. Benveniste (1966). Il règle la place, le statut social des coénonciateurs. Il constitue un acte de parole global (informer/ expliquer/convaincre/ polémiquer ...) qui vise à agir sur les représentations, le savoir, et les croyances du destinataire ;*
- *au niveau matériel : un genre sélectionne un médium spécifique (écrit/ oral/ visuel/ multimédia, hypertextuel...), ou une combinaison de ces médias, qui modèle l'énoncé (comme le montre les travaux de médiologie de R. Debray);*
- *au niveau thématique : un genre impose des contraintes thématiques ainsi en autorisant tel contenu thématique, en excluant d'autres ;*
- *au niveau formel : tout genre présente un plan de texte (conventionnel ou occasionnel (Adam, 1999 : 69)) qui impose ou exclut des schémas séquentiels (narratifs/ descriptifs/ explicatifs/ argumentatifs/ dialogaux) articulés selon des enchaînements spécifiques à chaque genre ;*
- *au niveau stylistique : un genre opère dans les sous-systèmes linguistiques composant une langue des sélections lexicales, grammaticales. » (2015 : 7-8). De ce fait, S-G. Chartrand distingue 05 types de caractéristiques d'analyse qui sont : «*
- *communicationnelles : situation de communication (but ou intention de communication; énonciateur et destinataire ; lieu social de production / réception temps et lieu)*

Chapitre 1 : présentation de l'organisme d'accueil et ses pratiques langagières.

- *discursives* : mode de mise en discours dominant (narration, description, argumentation...; univers représenté; thèmes traités)
 - *textuelles* : structuration de l'information (plan de texte, séquences textuelles;
 - *linguistiques* : structures et formes langagières.
 - *graphiques* : iconographie et marques graphiques, mise en page;
 - *matérielles* : supports divers (Livre, affiche, dépliant, site Web, courriel, etc.).
- (2008 : 26). Ainsi, J-M. Adam (1997 :17 cité par M. Ammouden) distingue 5 niveaux d'analyse : « - Sémantique (thématique) : (« familles événementielles » et rubriques) ;
- Énonciatif : (degré de prise en charge des énoncés, identité de l'énonciateur) ;
 - Longueur : (brièveté VS développement) ;
 - Pragmatique : (buts, intentions communicatives) ; Compositionnel : (plans de textes et séquences) ; Stylistique : (texture micro-linguistique) » (2015 :7)

1.3. La compétence linguistique

1.3.1. La notion de la compétence linguistique

Dans l'usage usuel, la notion de compétence, est une capacité de remplir ou d'effectuer une tâche. De ce fait la compétence linguistique est une forme de pratiques langagières, orales ou écrit, qui permet de communiquer et de résoudre un problème social, éducatif, ou professionnel.

1.3.2. Pratiques langagières à l'hôpital.

1.3.2.1. La communication orale et les interactions dans l'Etablissement Public Hospitalier (EPH) d'Akbou

La communication orale est une catégorie d'échange d'information et d'expression, elle permet aux individus d'extérioriser leurs pensées d'une manière fluide.

Lors de notre enquête nous avons remarqué que la communication orale est un outil fréquent dans l'hôpital, et elle est présentée sous plusieurs aspects : formel ou informel.

Dans la grille suivante, nous avons illustré les différentes interactions verbales dominantes lors de notre observation dans le pavillon des urgences à l'hôpital d'Akbou.

Tableau 01 : Les situations de communication à l'oral

	Milieu d'échange		Fréquence			L'importance		
	Formel	Informel	Journalier	Souvent	Des fois	Très important	Important	Peu important
Conversation avec les collègues du travail		X	X					X
Conversation entre médecins	X	X		X			X	X
Dialogue avec les patients	X		X			X		
Réunion	X				X		X	

1.3.2.2. La communication écrite et les interactions dans l'Etablissement Public Hospitalier (EPH) d'Akbou

La communication écrite est une production qui comporte un groupe de mots qui forment un atout sémantique, elle comporte des règles à respecter.

Durant notre enquête de terrain, qui s'est effectué dans le pavillon des urgences (PU) à l'hôpital d'Akbou nous avons récolté ces quelques documents écrits où le médecin a besoins de faire face à des situations écrites.

Dans cette grille d'observation, nous avons montré la dominance de différents documents médicaux, que le médecin utilise pendant les séances de consultations avec les patients

Tableau 02 : les situations de communication écrite

	Fréquence			Importance		
	journalier	souvent	Des fois	Très important	Important	Peu important
Les écrits professionnels dominants						
Ordonnance	X			X		
Fiche de soin		X		X		
Une radio		X			X	X
Demande d'hospitalisation			X		X	
Certificat médical			X		X	
Carte de vaccination			X		X	X

1.3.2.3. Les discours professionnels dans le pavillon des urgences à l'Etablissement Public Hospitalier d'Akbou

A travers nos observations dans le service des urgences, on a récapitulé les différents types de discours qui circulent dans le milieu professionnel, les lexiques spécifiques propres au domaine de la médecine et leur but de

communication. Ainsi que les écrits et les documents médicaux qui se différencient par leurs formes et leurs contenus. Chaque écrit comporte un objectif bien déterminé qui se caractérise par un style et une forme définie.

Tableau 03: Discours professionnels et lexique spécifique propre au domaine professionnel.

	Discours professionnels (écrit / oral)	Activités langagières	Lexique spécifique en circulation propre au domaine professionnel
Discours écrit	Ordonnance	Rédiger une liste des médicaments à suivre pour un traitement donné	Aspégic, Doliprane, Clamoxyl,
	Fiche de soin	Informers, indiquer, les infirmières sur la tâche qui devront effectuer aux malades	Injection, insuline, perfalgon, vitamine
	La radio	Découvrir, déchiffrer, une maladie qu'est ambiguë	Cliché, télétorexe(F+P)= face +profil.
	Demande d'hospitalisation	Prendre contacte avec un malade qui va être hospitalisé.	Examen clinique, traitement, résultat, garde malade, consultation, admission, évacuation, victime.
	Certificats médicaux	Rédiger des certificats médicaux descriptifs	Arrêt et reprise de travail, traitement, siège des lésions, état de santé, pronostic, justification médical

	Carte de vaccination	Fixer des rendez-vous pour traitement ou une consultation donnée	Vaccination, dose
Discours oral	Conversation avec les collègues	Négocier, discuter avec les collègues sur une maladie quelconque ou sur un cas d'un malade.	Hypertension artériel, diabète, hémorragie, pathologie, oxygène, réanimation, sérologie, analyse sanguine, laboratoire, opération, chirurgie, irritation, orthopédiste, infirmier(e)s, os, corp., sang, embolie, asthénie, étuve, anesthésie, symptôme
	Consultation des patients	Interroger et dialoguer sur l'état d'un malade (l'intéressé)	Grippe, allergie, Injection, battement du cœur, radio, hypertension, diabète, diagnostique, traitement, sérum, vitamine, injection, tousser, poumons, estomac, côlon, infection, fièvre.
	Réunion	Présenter un compte rendu des taches qu'ils ont effectué pendant toute la journée ou dans une	

		semaine	
--	--	---------	--

Conclusion

Nous somme entrée en contact avec le terrain d'enquête et nous avons découvert l'Etablissement Public Hospitalier d'Akbou. Nous avons présenté l'organisme d'accueil et ses différents services ; ainsi le service des urgences où nous avons effectué notre observation et nos activités. Cette découverte nous a permet de continuer la suite de notre enquête. Dans l'étape qui suit, nous avons déterminé les pratiques langagières dans le service des urgences à l'hôpital d'Akbou.

Chapitre 2 : Collecte des données et analyse des besoins langagiers

Introduction

Ce chapitre est basé sur la Collecte des données et l'analyse des besoins langagiers, il s'agit de montrer le programme de français sur objectifs spécifiques (FOS) , mise en relation avec le français langue professionnel FLP, inscrit dans le cadre des recherches en didactique des langues, proposé par J- M. Mangiante et C. Parpette en 2004. Nous avons montré les étapes de la démarche FOS en milieu professionnelle (cf. infra.2.1). Ainsi la phase de la collecter des donnée (cf. infra.2.2), nous a permet d'analyser les besoins langagiers des médecins en milieu professionnel (cf. infra.2.3). A travers ce chapitre avons proposé des contenus didactiques (cf. infra.2.4) et une conclusion.

2.1. Démarche FOS en milieu professionnel.

L'objectif de notre travail est de mettre en relation l'analyse de la formation linguistique à visé professionnel en Algérie avec la démarche du français sur objectifs spécifiques (FOS) , inscrite dans le cadre des recherches en didactique des langues proposé par J-M. Mangiante et C. Parpette qui signalent « *le modèle mis au point en FOS, fondé sur l'analyse des besoins , la collecte des données et l'élaboration de cours* » (2004 :9)

2.1.1. Français langue professionnel en Algérie

Le français langue professionnel (FLP) est une démarche d'enseignement du français à des fins professionnelles, elle est destinée à des publics qui exercent leur profession en langue française.

Vu que la langue française occupe une place importante dans différents domaines du travail en Algérie, les demandes d'amélioration des compétences des professionnels augmentent de plus en plus. F. Mourlhon-Dallies explique : « *On remarque donc que l'occupation des postes de travail, y compris de premier niveau de qualification, implique de plus en plus souvent une certaine habilité à lire, à écrire, et à transmettre, etc. Dans le même temps, le nombre de profession ne demandant pas de verbalisation diminue, y compris dans les métiers dits manuels. Dans ces conditions, la question de la maitrise de la langue dans le milieu de travail rejoint celle de*

l'accès à l'emploi et du maintien dans l'emploi » (2008 :69). Nous trouvons que la formation du français sur objectifs spécifiques (FOS) à visé professionnel prend en charge les besoins spécifiques des professionnels.

2.1.2. Description de la démarche FOS en milieu professionnel

L'objet de notre étude est d'articuler la compétence linguistique aux compétences professionnelles. Le français sur objectifs spécifique est une démarche méthodologique qui vise un public précis dans un contexte bien déterminé. La plupart des apprenants doivent effectuer leur formation dans un laps de temps pour satisfaire leur besoins langagiers en langue française dans le milieu professionnel. Nous trouvons la démarche FOS est une formation qui a été lancée par Jean Marc Mangiante et Chantale Parpette, (2004), elle répond à ce genre de besoin, elle comporte cinq (05) étapes :

➤ *Etape 01 : une demande (commande) de formation*

Proposée par des institutions professionnelles ou universitaires pour répondre aux exigences et aux besoins des apprenants dans le contexte professionnel. Une formation de FOS est une réponse à une demande (commande) précise et bien déterminé. Elle peut être destinée à un groupe des universitaires ou de professionnels comme médecins, technicien, etc. qui doivent travailler avec des francophones à l'étranger ou dans leur pays natal. J-M. Mangiante et C. Parpette confirme que : « *la mise en place d'un programme de FOS peut être le résultat de deux démarches très distinctes. Elle peut répondre à la demande d'un client qui exprime un besoin de formation ou, inversement, être une offre proposée par un centre de langue* » (2004 : 10)

➤ *Etape 02 : Analyse des besoins*

L'analyse des besoins se centre sur l'identification des besoins qui a pour objectif d'analyser les situations de communication auxquelles l'apprenant sera confronté dans le domaine professionnel. L.Porcher (1976 :6 cité par L.Z. Derradji) souligne que : « *le besoin n'est pas un objet qui existe et que l'on pourrait rencontrer*

dans la rue Il est un objet construit, le nœud de réseaux conceptuels et le produit d'un certain nombre de choix épistémologiques » (2014 :33)

➤ *Etape 03 : La collecte des données*

Cette étape est la plus spécifique dans l'élaboration d'un programme de FOS. Selon J-M. Mangiante et C. Parpette : « *cette étape comme étant le centre de la gravité de la démarche* » (2004 :46). Elle établit des renseignements sur le domaine et les situations de communication à traiter.

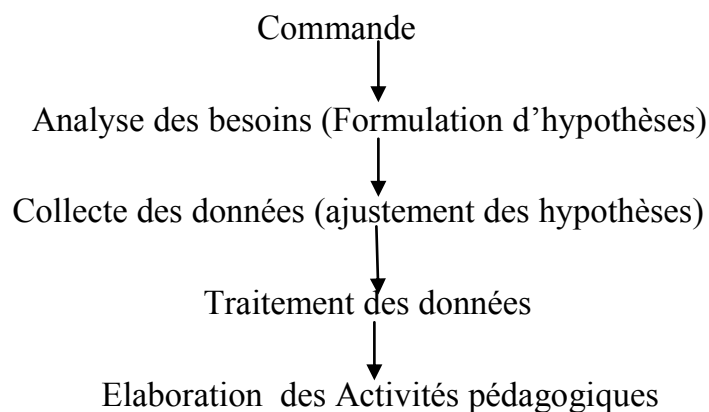
➤ *Etape 04 : Analyse des données*

Cette phase consiste à analyser les données recueillies pour connaître les différents types des situations de communication, l'analyse des données collectées « *constitue une étape à par entière dans le travail mené par le concepteur, compte tenu de la nouveauté de nombreux discours utilisés comme supports pédagogiques dans la formation FOS* » (idem : 78)

➤ *Etape 05 : L'élaboration des activités*

A partir des données collectées et analysées, l'enseignant prévoit les situations de communication à traiter, les aspects culturels à étudier et les savoir-faire langagiers à développer pour construire des contenus d'enseignements. L.Z.Derradji affirme que : « *le concepteur doit réfléchir à la mise en œuvre des activités avec les apprenants en classe et articuler étroitement l'élaboration des activités pédagogique à l'analyse des données collectées* » (2014 :35)

Nous montrons chronologiquement l'ensemble de la démarche Fos, tel qu'il a été proposé par C. Parpette (2006 cité par Z. Ait Moula) (2007 : 26) :



↓
Cours/classe

2.1.3. Distinction entre Français sur objectif(s) spécifique(s) et Français Langue Professionnel (FOS/FLP)

Le français langue professionnel (FLP) est faite partie du français sur objectifs spécifiques (FOS), tout les deux visent un enseignement du français à des fins professionnelles avec un but précis. Selon F. Mourlhon-Dallies (2008 :72), le français langue professionnel (FLP) est destiné à des personnes qui exercent leurs métiers en langue française et à ceux qui sont en voie de professionnalisation. F. Mourlhon-Dallies (2008 :75 cité par L.Z. Derradji) ajoute « *En effet, le FLP concerne aussi bien le jeune ingénieur français qui sort de son école et qui n'a jamais accédé un emploi, que le migrant déjà confirmé dans son métier (...)* Ce positionnement transversal au FLM, FLS, FLE, est une grande différence avec le FOS » (2014 : 42-43). Tandis que le FOS s'adresse aux publics de Français Langue Etrangère (FLE) appeler à travailler en français et qui sont déjà insérés professionnellement. Selon F. Mourlhon-Dallies (2008 :72 cité par L.Z. Derradji) , le FOS s'adresse : « *à des non natifs de maitrise le français dans leur contexte professionnel d'origine en ciblant des compétences limitées (besoins de leur de lecture technique, contact avec une clientèle française, négociation en français* » (2014 :42)

Le tableau ci –dessous, (cité par L.Z. Derradji 2014 :43), nous montre la distinction entre le français sur objectifs spécifique et français langue professionnel

Tableau 01 : Distinction Français sur Objectif(s) Spécifique(s) (FOS) et Français langue professionnel (FLP) FOS/FLP

FLP	FOS
- Cible l'ensemble de situations de communications qui caractérisent le milieu professionnel en générale	- Cible des situations de communications précises et d'un domaine d'activité bien déterminé
- Repose sur une approche	- Pose sur une approche par métier

transversale d'un domaine professionnel	
- Objectif de la formation cible des compétences transversale aux différents domaines (objectif large)	- Objectif de la formation cible des compétences limitées (objectif précis)
- Vise un public du FLE et FLM en voie de professionnalisation	- Vise un public du FLE déjà insérés professionnellement ou près de l'être.
- Formation à moyenne ou à longue terme (diversité des thèmes et des compétences liées à une discipline)	- Formation à court terme (centration sur certaines situations cible)
- Contenu nouveaux non maîtrisés par l'enseignant	- Contenu nouveaux non maîtrisés par l'enseignant
- Travail autonome de l'enseignant	- Travail en contact avec les acteurs du métier étudiés
- Matériel existant	- Matériel à élaborer

Nous avons appliqué la démarche FOS sur un public professionnel, les non natifs, les médecins algériens qui sont insérés professionnellement dans le domaine de travail.

2.1.4. Profil des professionnels « les médecins »

La médecine est une science qui a pour objet l'étude, le diagnostic, le traitement et la prévention des maladies. Elle est parmi les spécialités qui sont inscrites en langue française, elle se caractérise par un français particulier qu'est le français médical.

Les professionnels qui exercent ce métier ont besoin d'une bonne connaissance en français dans leur domaine de travail, afin d'accéder à un savoir scientifique reconnu et prestigieux pour faire face aux différentes situations de travail d'où la nécessité de suivre des documents ; de remplir des tâches en langue française, ainsi

que la communication avec des natifs et leurs homologues francophones. Z. Ait Moula affirme que : « *Les non francophones concernés par le français langue de formation scientifique peuvent être, d'une part, des scientifiques attestés qui ont besoin de la langue pour communiquer les contenus scientifiques* » (2007 :21)

La formation du français sur objectifs spécifiques(FOS) selon Z. Ait Moula: « *est toujours une réponse à une demande précise et ciblée, souvent formulée par une institution professionnelle ou universitaire. Elle peut être destinée à un groupe de professionnels (médecins, ingénieurs, ...)* » (2007 : 26). Cette formation vise un public bien déterminer qui se caractérise par leurs besoins spécifiques, Edith Harding (1978 : 63) cité par Z. Ait moula ajoute « *Ainsi il me semble qu'il serait temps que nous nous rendions compte du faite que les publics de langues de spécialité ou d'objectifs spécifiques loin d'être spéciaux, sont simplement ceux qui ont des besoins réels et pour lesquels il est possible d'établir des objectifs d'apprentissage précis* » (2007 :20)

Le profil professionnel est parmi les catégories les plus marqué par le public FOS. Pour déterminer les besoins langagiers de ce public, il faut commencer par une classification des professions et l'intérêt doit se porter sur ce que les professionnels doivent effectuer comme tâches et activités avec la langue française. L'objectif de cette formation n'est pas la maîtrise de la langue mais l'accès à des savoirs faire langagiers dans des situations de communication professionnelle. Les deux notions(le français sur objectifs spécifiques, le français langue professionnelle) a pour objet d'exprimer l'apprentissage de la langue à des fins professionnelles.

2.2. Collecte des données

2.2.1. Objectifs de la collecte des données

Nous nous sommes présenté à l'organisme d'accueil « Etablissement Public Hospitalière (EPH) d'Akbou », et nous avons exprimé notre intention d'effectuer un stage au sein de leur établissement. Une réponse favorable a été donnée car ils trouvent le thème de notre recherche intéressant, actuel, et très important.

La collecte des données est la première étape que nous avons réalisée dans notre recherche. Elle a duré 15 jours car il fallait étudier les activités professionnelles. J-M. Mangiante et C. Parpette signalent que cette étape a deux objectifs : « *La première fonction de la collecte des données est d'informer l'enseignant concepteur sur le domaine à traiter, ses acteurs, ses situations, les informations et les discours qui y circulent (...) La seconde fonction de la collecte des données concerne plus directement la dimension didactique* » (2004 : 47-52)

Nous avons visé à réaliser durant notre enquête de terrain et à décrire les pratiques langagières en situation de travail. L'inventaire de différentes situations a été réalisé par l'observation des échanges langagiers, Interroger les professionnels, recueillir les écrits. Aussi nous avons réalisée des entretiens et des questionnaires, afin de mieux définir les objectifs généraux de la formation linguistique, et de préciser les besoins que ressentent les médecins.

2.2.2. Traitement des données

2.2.2.1. L'observation

Nous avons présenté la première étape dans notre enquête à savoir l'observation des bureaux des médecins, et des séances de consultation effectuées au sein de service des urgences de l'hôpital d'Akbou.

Notre enquête consiste à observer tous les faits que nous voyons et à noter tous les faits que nous entendons, A. Mucchielli (1996 : 59 cité par L. Derradji) confirme que l' « *On ne peut étudier les hommes qu'en communiquant avec eux, ce qui suppose que l'on partage leur existence d'une manière durable au passagère. L'observation consiste réellement à la vie et aux activités des sujets observés* » (2014 :94)

Cette observation nous a permis de déterminer les situations précises dans lesquelles l'apprenant a besoin d'utiliser le français dans le domaine professionnel. Nous avons remarqué les différentes tâches que les médecins effectuent lors des séances de consultations comme le diagnostic et la consultation des patients, préparation des dossiers d'hospitalisations, etc.

Tableau 2 : Utilisation de la langue française dans les différentes situations de travail

La situation d'utilisation de la langue française au travail	Acte de langage utilisé dans le contexte professionnel	Acte de langage utilisé pour les contacts sociaux
A l'écrit	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre des notes - Prendre contact avec des documents professionnels (lire des documents scientifiques et médicaux) - Rédiger des correspondances (ordonnances, certificat médical, lettre d'orientation, etc.) - Réaliser un dossier d'hospitalisation - Préparer un compte rendu de tâches 	L'utilisation de la langue française est absente dans la situation d'écrit
A l'oral	<ul style="list-style-type: none"> - Accomplir une tâche - S'interroger les patients - Parler sur un cas d'un malade - Parler avec les infirmières 	<ul style="list-style-type: none"> - Saluer - Parler du travail - Expliquer une maladie - Discuter d'un problème personnel - Discuter avec les patients - Discuter avec leurs

		collègues
--	--	-----------

2.2.2.2. Les documents collectés lors de l'observation

Lors de notre observation au sein de service des urgences à l'Etablissement Public Hospitalier (EPH) d'Akbou nous avons récolté quelque documents écrits que nous récapitulons dans le tableau ci-dessus.

Tableau 3 : Documents professionnels collectés (les écrits des médecins)

Documents écrits	Définitions	Echantillons
Demande d'évacuation	C'est une demande que transmet le médecin au patient	Avis d'envoi pour une chirurgie d'une femme âgé de 28 ans
Fiche technique devant une brûlure grave	C'est un document qui décrit le degré du bruleur	Bruleur thermique d'un homme âgé de 45ans
Certificat médical de phtisiologie	C'est un certificat qui montre qu'un patient est indemne d'une affection tuberculeuse	Examen d'une jeune fille a l'hôpital d'akbou âgé de 24ans
Certificat médical de bonne santé	C'est un certificat qui montre qu'un patient est indemne d'une affection chronique ou contagieuse	Examen d'une jeune fille a l'hôpital d'akbou âgé de 24ans
Demande d'hospitalisation	Préparer le dossier d'un malade pour son hospitalisation	Dossier d'un homme âgé de 78 ans
Fiche d'identification « enquête sur les conduites suicidaires»	Document qui détermine la situation psychologique d'un malade	Enquête sur une jeune femme âgée de 18ans
Fiche d'observation		
Fiche de liaison d'un cas de morsure	Document qui montre qu'un malade est mordu par un chien	Examen d'un homme âgé de 24ans
Fiche d'évacuation de	Document entre les	Transfert d'un patient

Chapitre 2 : Collecte des données et analyse des besoins langagiers

malade entre établissements de santé	établissements de santé au le patient est transféré	âgé de 22ans a un autre hôpital
Fiche initiale et de liaison des cas d'envenimation scorpion que-1-	Bilan établit lors d'une envenimation scorpion que	Cas d'une femme agé de 45an
Demande de produit sanguine	Demande de transfusion sanguine	Un homme de 35ans
Certificat de constatations de décès	Document qui certifie le décès d'un patient	Le décès d'une vieille femme de 90ans
Fiche de soin	Fiche attribuer par le médecin au service des urgences	Un patient âgé de 28ans
Carte de vaccination au D.T.	C'est un petit document d'une couleur précise qui détermine les dates de vaccination	Le vaccin d'un nouveau née
Fiche Médicale	Fiche qu'on doit présenter à tout médecin appelé à donner des soins	Fiche d'un patient âgé de 33 ans
Certificat Descriptif	document ou le médecin décrit la maladie d'un patient	Cas d'un patient de 25ans
Certificat Médicale initial ou de prolongation	Certificat en cas d'un accident de travail	Cas d'un patient accidenté âgé de 24 ans
Certificat descriptif « cher confrère	Certificat en cas de guérison ou de consolidation d'un patient	Cas d'un patient de 25ans
Certificat médical	Certificat établit pour arrêt de travail suite à un accident	Cas d'un homme accidenté âgé de 40ans

Ordonnance	Fiche ou le médecin transcrit des médicaments à un patient	Ordonnance d'un patient de 25 ans
------------	--	-----------------------------------

2.2.2.3. Les questionnaires et les entretiens

Pour répondre à notre hypothèse, nous avons réalisé une enquête de terrain qui a été faite d'une manière objective et scientifique. Selon R. Richterich, « *le moyen de collecte et le plus commode(...) et sans doute le questionnaire où chacun peut fournir des renseignements sur ses besoins spécifiques d'ordre professionnel ou personnel* » (1985 :14)

Le questionnaire que nous avons distribué (annexe 1) aux 35 médecins et qui comporte 16 questions. Ces mêmes questions nous les avons divisées en cinq parties selon la visée de notre recherche

- ✓ Questions d'ordres personnels
- ✓ Question sur le statut de la langue française chez les médecins
- ✓ Question sur le français dans la situation de travail
- ✓ Question sur la communication avec les collègues
- ✓ Question sur communication avec les patients

Pour rendre plus compréhensible les réponses obtenues dans notre questionnaires, On les a accompagné par des entretiens avec quelques médecins, afin de recueillir des discours pour mieux expliquer certaines situations de communications. J-P. Cuq pense que : « *l'entretiens est une méthode d'enquête interactive, il permet de recueillir des données relatives aux représentations, aux attitudes et aux pratiques des différents acteurs* » (2003 :85).

2.2.3. Difficultés de la collecte des données

Dans l'étape de la collecte des données, nous avons eu beaucoup de difficultés à obtenir les rendez-vous avec les médecins car ils n'étaient pas souvent disponibles à cause des urgences des malades. Au moment de l'enregistrement, la présence d'un dictaphone a gêné les médecins : ils n'ont pas l'habitude de ce type d'enquête.

2.3. Traitement des données et analyse des besoins langagiers des médecins dans le milieu professionnel

2.3.1. La notion de besoin

2.3.1.1. Définition de la notion de « besoin »

Le terme "besoin " est articulé à celle des demandes, de manques, d'objectifs. J-P. Cuq explique que : « *L'approfondissement de la notion de " besoins des apprenants " renvoie aux notions de demande et d'objectifs. La notion de "besoins langagiers" à celle de la situation de communication et actes de paroles."Besoins spécifiques" à celles de publics spécialisés, domaine de spécialité, communication spécialisée, "besoins institutionnels" à celles d'offre et politique de coopération et enfin "besoins d'apprentissage" aux sciences de l'éducation* » (2003: 35). Il est nécessaire de lier les objectifs de l'apprentissage et les modalités de l'enseignement d'une part avec les besoins des apprenants d'une autre part. La notion de besoin est définie par Nuttin (1980 :106 cité par Ait Moula Zakia) comme « *une relation « requise » entre l'individu et le monde, ou plus précisément le besoin est cette relation en tant que requise pour le fonctionnement (optimal) de l'individu* » (2014 :57). Aussi, D. Lehmann signale que « *La question des besoins se lie donc à la fois à la reconnaissance du public comme paramètre de départ et la communication comme visée du sortie et si des choix en matière de contenu peuvent aller sans la notion de besoin, l'inverse n'est pourtant pas vrai* » (1993 :117). Il ajoute aussi que : « *ceux-ci, qui sont également langagiers, pour une bonne part, représentent l'ensemble de ce qu'il est nécessaire d'apprendre ou de savoir-faire pour apprendre efficacement à communiquer, notamment dans les situations cibles* » (ibid.)

Les apprenants utilisent la langue dans les situations données sur lesquelles nous devons avoir des informations précises pour connaître la spécificité, la culture, et l'aspect linguistique de ce public. R. Richterich pense que : « *Ce qu'un individu ou groupe d'individus interprète comme nécessaire, à un moment et dans un lieu donnée, pour concevoir et régler, au moyen d'une langue, ses interactions avec l'environnement.* » (1985 :95)

La formation FOS vient pour répondre aux besoins spécifique qui se classent dans l'urgence et la nécessité d'apprendre une langue, H. Qotb explique que : « *le besoin en FOS est conditionné et suscité par un moment et un lieu donnés* » (2009 :85)

2.3.1.2. La classification des besoins

D'après les deux rencontres de l'Asdifle en mars et octobre 2002, J-J. Richer annonce que « *tout enseignement /apprentissage du français était avec objectifs* » (2008 :15). A partir d'une réflexion sur le FLE/ FOS, la présence d'une commune préoccupation envers les besoins /objectifs a engendré une conclusion que le Français sur objectifs spécifiques est dépourvu de toute particularité qui comporte un raisonnement précoce, il appartient a une didactique des langues qui vise des contextes d'enseignement / apprentissage des langues.

A travers les classifications proposées par R. Richterich (1985 : 92-93) en distingue plusieurs types pour mieux saisir les caractéristiques des besoins langagiers :

➤ *Les besoins individuels/sociaux:*

Cette catégorie est liée aux renvoie et aux besoins des individus dans les pratiques sociales de la langue et de son emploi dans les différentes situations de communication socioprofessionnelle, socioculturel, etc.

➤ *Les besoins subjectifs/ objectifs :*

Cette deuxième catégorie permet de distinguer les différents usages de la langue qui dépendent aux différentes situations de communication.

➤ *Les besoins concrets/ figurés :*

Les besoins concrets correspondent aux usages observés par contre les besoins figurés correspondent aux représentations des apprenants de ces usages.

➤ *Les besoins exprimés /inexprimés :*

Les besoins exprimés, qui sont communiquer et manifester par l'individu, tandis que les besoins inexprimés n'ont pas encore communiqué et seules les situations de communication qui vont contribuer à les définir.

2.3.2. Description général de l'analyse des besoins

L'analyse besoins langagiers est l'un des points essentiels dans la démarche FOS. R. Richterich constate que « *L'analyse des besoins est une étape dont la fonction principale est de recueillir des informations sur et avec tous les partenaires engagés dans la réalisation d'un projet éducatif, information qui serviront à déterminer des objectifs* » (1985 :24) H. Qotb ajoute à son tour que : « *Les besoins langagiers des apprenants qui représentent un élément de l'enseignement/apprentissage du FOS* » (2008 :83). Cette analyse a pour objet de présenter des situations les plus remarquées à l'hôpital. L'étape de l'analyse des besoins langagiers se base sur les différentes situations exprimées lors des entretiens par les médecins et les questionnaires que nous avons distribués à ce public.

D'après J-M. Mangiante et C. parpette (2004 :44) nous avons récapitulé, pour déterminer les objectifs d'apprentissage il faut analyser les besoins en répondant à cette série de questions : à quelle situation de communication le français sera-t-il utilisé ? Avec qui parlera-t-il ? A quel sujet ? Que lirons-t-ils ? Qu'auront-ils à écrire ? Dans cette étape, nous avons analysée les situations de communication spécifique relative au domaine professionnel ainsi que leurs caractéristiques pour obtenir des informations plus profonde à propos des situations de travail dans l'hôpital.

2.3.2.1. Analyse de questionnaire

Nous avons analysé les questionnaires que nous avons distribués aux différents médecins. Afin de faciliter la lecture de notre travail de recherche, nous essayerons d'explorer notre corpus afin de mettre d'abord en lumière l'utilisation de la langue française en tant que langue de travail dans l'hôpital.

❖ Les variables

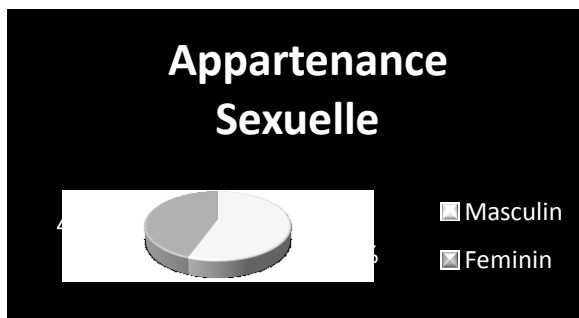
Nous sommes limitées sur les variables sociolinguistiques sexe, âge, profession, nous estimons plus pertinents pour notre recherche.

✓ Le sexe

L'importance du variable « sexe » est un facteur essentiel dans l'étude des représentations socio langagières d'une communauté linguistique donnée.

L'échantillon sur lequel nous avons mené notre enquête est composé de 40 médecins sollicités, et parmi eux nous avons trouvée 30 médecins ayant accepté de répondre au questionnaire. Nous sommes contents du nombre réel des 18 questionnaires rendus.

Représentation graphique



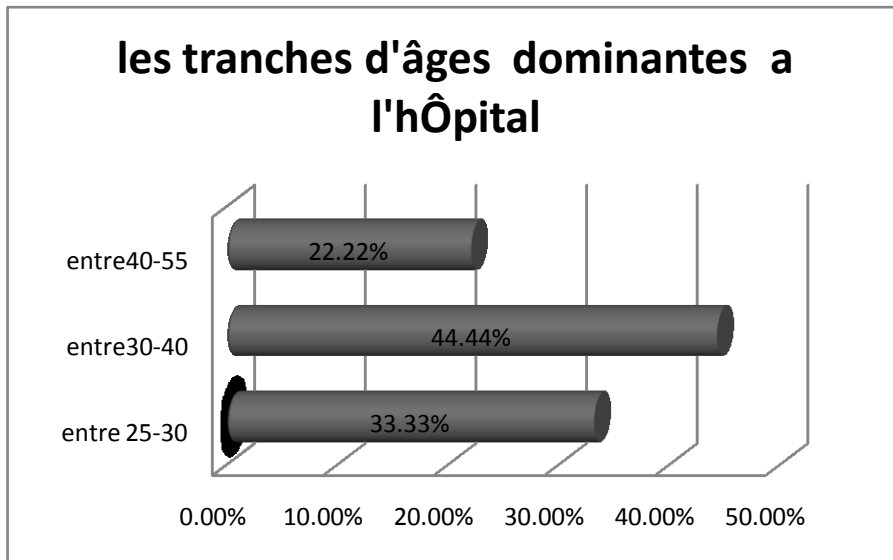
Nous avons relevées 08 questionnaires appartenant au sexe féminin, soit 44,44% de la totalité et 10 appartenant au sexe masculin, soit de 55,56% la totalité.

Nous remarquons la dominance du sexe masculin est légèrement supérieur à celui du sexe féminin par un déficit de 11,11%.

✓ L'âge

A partir de cette étape nous avons découvert la tranche d'âge qui caractérise la plus part des médecins qui travaillent au service des urgences à l'hôpital d'Akbou.

Représentation graphique



Nous avons constatée 44.44% des médecins ont un âge entre 30ans et 40ans. Et 33.33% caractérise l'âge de 25ans à 30ans. Ainsi 22.22% de médecins représente la tranche d'âge entre 40ans et 55ans.

Nous remarquons que la tranche d'âge de 30-40 ans est la plus dominante au service des urgences

✓ **La profession**

Parmi le nombre que nous avons interrogé entre médecins généralistes et médecins spécialistes, nous avons trouvée 12 médecins généralistes qui représentent 66,66% et 06 médecins spécialistes qui correspondent au 33,33%.

Nous retenons la dominance des médecins généralistes sont les plus disponibles au service des urgences par rapport aux médecins spécialiste.

2.3.2.2. Description des représentations linguistiques des médecins à l'égard du français langue professionnelle

Pour plus d'informations sur les représentations linguistiques à l'égard de la langue française en tant que langue de profession au service des urgences à l'Etablissement Public Hospitalier d'Akbou, nous avons élaboré 30 questionnaires et chaque questionnaire comportent 16 questions.

Pour que nous facilitions l'analyse, Nous avons partagé ces 16 questions en six (06) parties :

➤ **Questions d'ordre personnel qui comportent :**

1- *Quels diplômes avez-vous ?*

2- *Quelle est votre spécialité (profil professionnel) ?*

Nous avons posé ces deux (02) questions d'ordres personnels relatifs aux médecins afin de savoir leurs profils professionnels (médecins généralistes, médecins spécialistes : psychologues, hémodialyse, pneumologie, orthopédiste, Néphrologie et Chirurgien orthopédique.)

➤ **Le statut de la langue française chez les médecins :**

En posant ces 03 questions, nous avons pu savoir le statut et le rôle du français chez les médecins.

3- *Est-ce que vous utilisez le français ? Quand ?*

Nous avons interrogé les médecins sur l'utilisation de la langue française et nous avons demandé de choisir entre « oui, non, des fois », le résultat obtenu est à 100 % « oui ». On les a questionnés aussi sur le moment de leur utilisation la langue.

Nous résumons que les médecins qui travail au service des urgences utilise la langue française dans leur domaine de travail

La majorité des réponses sur la question « Quand ? » sont assez brèves avec des phrases non complètes.

Voici l'échantillon des réponses que nous avons obtenu :

Réponses obtenus à la question « Quand »
- Quotidiennement. Souvent. Régulièrement. Quotidiennement.
- entre personnel. Un peu partout. Qd la personne à qui je m'adresse comprend le français.
- Quand l'interlocuteur malade est francophone on s'exprimant bien.

- Entre collègues, malades francophones. Au travail.
- en préparant le dossier aux malades
- Ecriture des dossiers médicaux, présentation médical, discussion entre confrère.
- Au travail, en dehors du travail.
- dans la pratique quotidienne de ma profession
- nos conférences de médecine, quand c'est nécessaire. Al'hôpital entre les médecins.

4- Aimez-vous la langue française ? Pourquoi ?

Le résultat que nous avons constaté à cette question est à 100% « oui ». Pour la question « pourquoi ? », nous avons noté 50% des médecins interrogés qui considèrent la langue française comme une « langue professionnel » et ceux qui la considère comme une « langue de communication » avec un pourcentage de 22,22% , ainsi 11,11% comme une « langue internationale », sans oublier ceux qui n'ont pas répondu à cette question avec 16,67%.

Nous déduisons que les médecins estiment la langue française parce que c'est une langue professionnelle.

5- Que représentent pour vous la langue française ?

Nous avons trouvé 38,89% des réponses avec : « langue de connaissance, moyenne de communication » et 44,44% représente « une deuxième langue après la langue maternelle » ainsi 16.67% qui sont rendus vide

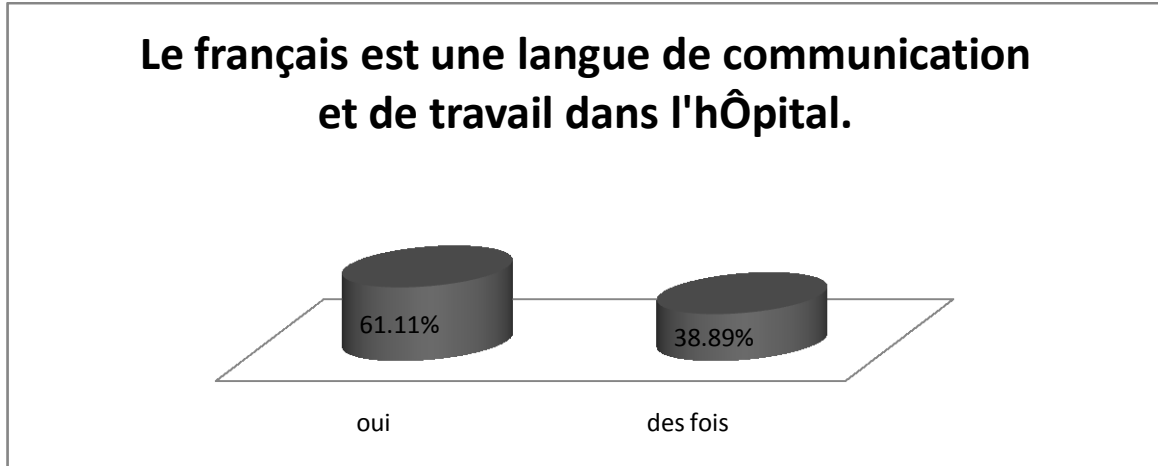
D'après ces résultats, nous avons constaté que la langue française est « une langue de connaissance et moyenne de communication »

➤ **Le français dans la situation de travail**

A travers cette partie, nous allons savoir le rôle du français dans la situation de travail à l'hôpital d'Akbou.

6- *Le français est-il une langue de travail et de communication dans l'hôpital ?*

Représentation graphique



Le résultat est assez élevé 61,11% pour ce qu'ont répondu par « oui » et 38,89%. Ont répondu par « des fois »

Nous déduisons que le français est une langue de communication dans l'hôpital

7- *Pensez-vous que le français est un outil efficace dans votre domaine ?*

Pourquoi ?

Les réponses obtenues à cette question sont :

Les réponses	Nombre de médecins	pourcentage
Oui	17	94.44%
Non	01	5.56%

La réponse « Oui » est dans la quasi-totalité avec un pourcentage 94,44% contrairement à la réponse « non » avec un pourcentage très faible 5,56%.

Nous remarquons que le française est un outil efficace dans le domaine professionnel

L'explication de ces réponses se résume dans ce tableau :

L'explication	Nombre de médecins	pourcentage
Langue de travail	08	44.44%
Les études ont été faites en français	07	38.89%
Les patients ne comprennent pas le français	03	16.67%

L'explication que nous avons obtenus est 44,44% comme « langue de travail », 38,89% par « des études ont été faites en français » et à propos de ceux qu'ont répondu par « les patient ne comprennent pas le français ». Le pourcentage est faible 16,67%

D'après ce tableau, nous prouvons que la langue française est une langue de travail.

8- *Quelles sont les principales tâches que vous effectuez ?*

Cette question se focalise sur la nature des tâches que les médecins effectuent.

Les réponses	Nombres des médecins	Pourcentage
Consulter, examiner, donner des conseils aux malades	13	72.22%
Prise en charge des patients hospitalisés	03	16.67%
Sans réponse	2	11.11%

D'après notre analyse, nous avons trouvé que les taches des médecins est de « consulter, examiner, donner des conseils aux malades » avec 72,22% aussi 16,67% sur la « prise en charge des patients hospitalisé » et 11,11% qu'ont été rendu sans réponse.

Nous raisonnons que les taches des médecins est de consulter, examiner, donner des conseils aux malades avec 72.22%

➤ **Communication avec les collègues**

L'effet de cette question est de découvrir la nature de la communication ou bien le jargon utilisé entre collègues dans le domaine de travail

9- *Quelles sont vos contacts avec vos collègues (la nature de la langue ou bien le jargon que vous utilisez) ?*

A travers notre analyse, nous avons obtenu 44,44% de réponses qui représente « le kabyle et le français » comme langue de communication entre les collègues, ainsi 38,89% de réponse ont été rendu vierges, et 17,78% correspond aux langues suivantes « Arabe, Français, Kabyle ».

➤ **Communication avec les patients**

Les questions de cette étape sont réservées à ce qui concerne la communication entre patient et médecin.

10- *Avec quelles langues vous communiquez avec les patients ?*

Les résultats que nous avons obtenus dans la dixième, les médecins utilisent à 100 % le « Kabyle, Français, Arabe » pour communiqué avec les patients.

Nous observons que les médecins utilisent les trois langues : Kabyle, français, Arabe.

11- *Trouvez-vous des difficultés pour expliquer aux patients leurs maladies ?*

Expliquer ?

Les réponses	Nombres des médecins	pourcentage
Oui	10	55.56%
Non	8	44.44%

Nous trouvons 55,56% des médecins qui ont des difficultés pour expliquer aux patients leurs maladies et 44,44% qui n'ont pas ces obstacles.

Nous expliquons que les médecins n'ont pas des difficultés pour expliquer aux patients leurs maladies.

Les justifications que nous avons récoltés est : « la terminologie française n'est pas toujours comprise » avec 44,44% ainsi 33,33% de réponses sont vierges et 22,22% pensent que le « niveau intellectuel est bas ».

D'après les justifications données, nous déduisons que la terminologie n'est pas toujours comprise

12- Quel genre de maladie menace la plupart des malades ?

Nous avons constatée 55,56% de maladies chronique menace la plus part des malades et les 44,44% restant sont partager entre tentative de suicide avec 16,66% et le cancer avec 27,78%.

Les réponses	Nombre de médecins	pourcentage
Les Maladies chroniques	10	55.56%
Suicide	3	16.66%
Cancer	5	27.78%

Nous signalons que les maladies chronique est plus fréquente chez les patients

13- Pouvez-vous nous parler nous un peu de cette maladie ?

A propos de cette question, nous avons noté que 66,67% des médecins interrogés ont répondu et expliqué certains maladies comme « Diabète, suicide, cancer » et 33,33% ont pas répondu à cette question.

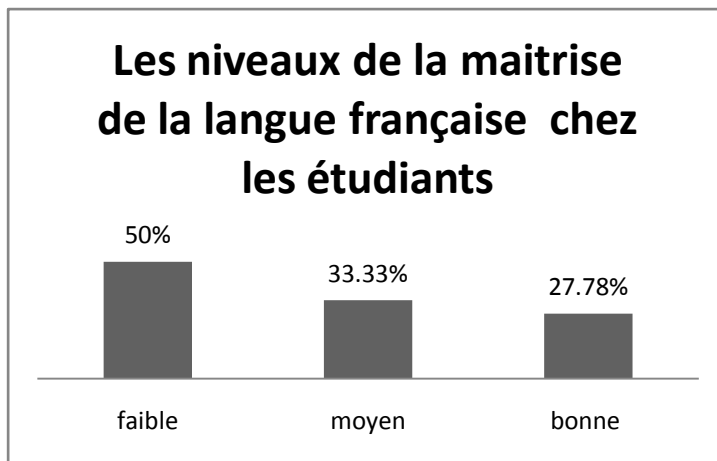
Nous pensons que les médecins ont expliqués certaines maladies d'une manière superficielle et très brève.

Nous avons consacré cette dernière étape à la production écrite d'un texte explicatif.

14- Que pensez- vous de la langue des étudiant(e)s qui préparent des diplômes en médecine ?

Les réponses	Nombre de médecins	pourcentage
Niveau faible	9	50%
Niveau moyen	6	33.33%
Niveau bien	5	27.78%

Représentation graphique



Dans la quatorzième question, nous avons demandé l’avis des médecins à propos de la langue des étudiants qui préparent des diplômes en médecine, et d’après leurs réponses, nous avons obtenue les résultats suivants : le niveau des étudiants est faible avec 50% ; le niveau est moyen pour 33,33% et 27,78% des étudiants ont une bonne maitrise de la langue française.

D’après ce graphe nous interprétons que les niveaux des étudiants qui préparent leurs diplôme en médecine est faible.

15-Ou situez-vous les difficultés de communication dues à la langue telles qu'ils l'utilisent (domaine de spécialité, écrit, oral, communication) ?

Les réponses	Nombre de médecin	pourcentage
Ecrit+ orale	9	50%
Ecrit + communication	6	33.33%

Sans réponses	3	27.78%
---------------	---	--------

La quinzième question éclaire, où situe les difficultés de communication avec les nouveaux collègues. La réponse dominante est 50% dans « écrit + orale », aussi dans « écrit + communication » qui représente 33,33% et 27,78% ont été rendu vide.

Nous déduisons que les difficultés des nouveaux collègues résident à l'écrit et à l'orale.

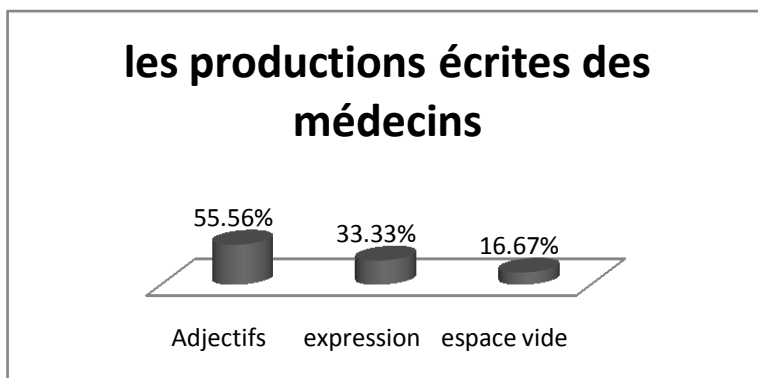
16- *Que pensez-vous de l'université algérienne ?*

Les réponses	Nombres de médecins	pourcentage
Se forme d'adjectifs	10	55.56%
Se forme d'expression	6	33.33%
Sans réponse	2	16.67%

La dernière question (la seizième) que nous avons posée aux médecins se base sur leurs avis à propos de l'université algérienne. Les 55,56% des réponses ont été donné sous forme d'adjectifs et 33,33% sous forme d'expression. Ainsi les 16,67% restante sont rendu avec un espace blanc.

D'après les résultats obtenus, nous concluons que les médecins utilisent beaucoup plus les adjectifs.

Représentation graphique



Constat

Nous avons constaté à travers l'analyse des 18 questionnaires, que nous avons distribués aux 18 médecins avec des professions différentes (médecins généralistes et médecins spécialistes), que l'utilisation de la langue française est assez importante dans leur domaine professionnel.

A travers notre analyse, nous avons remarquée, que les médecins n'ont pas l'habitude aux questions ouverts parce que les réponses obtenues sont assez brèves. Ainsi l'utilisation des Adjectifs et des Adverbes sont fréquents dans la quasi- totalité des réponses.

On outre, nous pouvons affirmer que les difficultés de langue dans les différentes situations de communications résident dans l'écrit et l'oral.

2.3.2.3. Analyse des propos des interviewés

Nous avons collecté des discours médicaux propre aux médecins dont nous avons effectuée au sein de service des urgences à l'Etablissement Public Hospitalier d'Akbou.

Les discours scientifiques professionnels auxquels nous avons été intéressées dans notre travail se produisent dans une situation de communication bien particulière. Ce discours se compose de mots scientifiques propres au domaine de la médecine qui jouent un rôle important dans l'expression scientifique.

Pour avoir l'accès à la complexité des discours scientifiques, nous avons proposée des situations de communication professionnelles (cf. annexe 2) où le médecin est obligé de s'exprimé en français.

➤ Transcription des entretiens produits par des médecins.

➤ Les sigles suivantes correspondent à :

H : enquêteur

MG : Médecins généraliste

// : Intervention avec langue maternelle (Arabe, Kabyle)

/ : Marque une pause

Dans ces deux extraits ci-dessus, nous avons proposée à ces deux médecins une situation au laquelle ils sont confronté dans leur vie professionnel. Par exemple « ils participent à une conférence et ils sont chargés d'expliqués sur une maladie qu'est le (SIDA) ».

Extrait 01

H : Vous participez à une conférence et vous êtes chargé de parler sur une maladie quelconque.par exemple le « SIDA ». Pouvez –vous nous expliquée un peu cette maladie ?

MG : Alors/euh/ tu me pose des questions !

H : Monsieur, vous êtes dans une conférence c'est à vous de nous parler sur cette maladie.

MG : euh ! dans la conférence ça se passe comme ça./Quelle est la maladie suscitée // par exemple « SIDA »

H : ok monsieur. Alors d'où vient nom « SIDA » ?

MG: Le « SIDA »/euh/ c'est un sigle qui résume/ euh/sandow diminue diffusion Acquis.

H : D'où vent cette maladie ?

MG: ya beaucoup/ plusieurs hypothèses, mais la plus retenue c'est que elle vienne/ euh/ d'un chimpanzé, transmettant /euh/ transmission sexuelle vers la femme // euh/ vers l'homme, mais elle reste toujours/euh//à confirmer.

H : Quelles sont ces symptômes ?

MG : Ces symptômes généralement c'est une/euh/ le SIDA, il est de très longue incubation peut aller jusqu'à 2 ans/ mais enfin le SIDA / généralement avant 2 ans / on

peut diagnostiquer par la sérologie donc la sérologie positive /euh/ syro positive. Donc c'est des gens qui sont malades qui portent le virus mais qui ne sont pas malades. Ils sont inapparu/ mais une fois l'installation/une fois la maladie est installer/une simple grippe/ euh / une simple infection/euh/ peut aggraver l'infestation du virus.

H : Comment se transmet cette maladie ?

MG : Il ya plusieurs voie de transmission/ la plus / euh/Il ya la transmission sexuelle/ y a transmission /euh transmission maternelle fœtale /donc la mère vers le fœtus/ya la transmission transfusionnelle par voie transfusionnelle/ au cour d'une maladie qui nécessite de transfusion par exemple andrépanocitos / qui nécessite beaucoup de transfusion/ répéter de plusieurs années /donc/ cela/euh/ augmente le risque de contamination.

Extrait 02

H : Vous participez à une conférence et vous êtes charger de parler sur le SIDA, Parler nous un peu de cette maladie.

MG 2: Aujourd'hui on va vous parler du SIDA/ le SIDA est une maladie à transmission sanguine due à virus très, très vérolant/ euh/ qui se transmet d'une personne à une autre par une contamination sanguin où un rapport sexuelle/ Depuis des années les malades augmentent de plus en plus de/ de nombre/ alors ça s'explique par la mauvaise prévention ou bien l'hygiène du vie des malades/ alors il faut se protéger comment/ euh/ par /euh / c'est-à-dire il faut se protéger contre cette maladie par des moyennes physiques surtout au niveaux des hôpitaux/Alors il faut porter des gans/l'utilisation des seringues jetables et l'hygiène diététique des malades surtout touché.

Nous remarquons que le contexte de cet extrait n'est pas cohérent, ainsi le médecin n'a pas compris, le mot « conférence ». Voici un extrait du discours produit :

« Vous participez à une conférence et vous êtes chargé de parler sur une maladie quelconque par exemple le « SIDA ». Pouvez –vous nous expliquée un peu cette maladie ?

MG : Alors/euh/ tu me pose des questions !

H : Monsieur, vous êtes dans une conférence c'est à vous de nous parler sur cette maladie.

MG : euh ! dans la conférence ça se passe comme ça./ »

. Aussi la répétition de « euh » qui revient à chaque fois. Ainsi, nous résumons dans le deuxième extrait l'emploi du mot « alors » qui est mal placé.

Dans l'extrait trois(03), nous avons proposée une situation sur la vulgarisation scientifique. Par exemple « invitation à une émission dans le but de sensibiliser les malades ». Nous avons demandée au médecin de sensibiliser et de donner des éléments de préventions sur une maladie chronique.

Extrait 03

H : Vous êtes inviter à une émission sur canal Algérie dans le but de sensibiliser et de donner des éléments de préventions sur une maladie quelconque. Alors sur quelle maladie pouvez-vous nous parler ?

MG : donc, prenons exemple de la maladie HTA (hypertension artérielle)

H : d'où vient cette maladie ?

MG : la maladie/ euh/elle est multi factoriel/ donc le diabète / il ya plusieurs facteurs qui peuvent donner la maladie/diabète/euh/ donc multi factoriel la sédentarité/le tabac/ l'âge/ beaucoup de facteurs regrouper dans la maladie.

H : Quels sont ces symptômes ?

MG : Symptômes de HTA/donc/on a débordements d'oreilles/peut donner des vomissements/des vertiges/euh/ tout ça

H : Est-ce que elle est héréditaire ?

MG : non/ ya une école je me souviens pas de laquelle/mais l'hérédité de l'HTA reste à confirmer.

H : Est- ce qu'on peut guérir de cette maladie ?

MG : la guérison totale/elle est/euh/tu peux dire/elle est inespérée/juste en évite des complications/par exemple des complications rénale/insuffisance rénale/des complications recul aire comme la /comment s'appel déjà/ la rétinopathie diabétique due avec/ en association avec l'HTA.

D'après cet entretien, nous résumons : le médecin a un manifeste d'idées mais il ne sait pas les enchaîner afin de produire un discours scientifique cohérent.

Les déclarations ci-dessous, « d'un médecin chef, médecin généraliste âgé de 55ans, et un spécialiste âgé de 53ans » nous montrent où réside les difficultés des nouveaux médecins qui travail au service des urgences.

Déclaration d'un médecin généraliste âgé de 55ans

« Il est nécessaire de maîtriser parfaitement la langue française parce que c'est une langue de profession, Mais malheureusement la plupart des nouveaux médecins qui travail ici a l'hôpital ne maîtrise pas la langue. Ils ont des difficultés dans l'écrit et surtout à l'oral. » Médecin généraliste

Déclaration d'un médecin chef

« Actuellement il est indispensable de maîtriser le français dans le domaine professionnel. On trouve que les nouveaux médecins qui travaillent ici à l'hôpital ont besoin de bonne maîtrise du français, soit sur le plan de l'écrit où ils vont être obligés de rédiger des certificats médicaux, des comptes rendus de tâches qu'ils ont effectués, de lire des articles médicaux...etc. Soit sur le plan de l'oral, ils sont appelés à prendre la parole en public, par exemple conduire ou participer à des conférences, des journées d'études, partir en formation à l'étranger »

Déclaration d'un médecin spécialiste âgé de 53ans

Sincèrement, les nouveaux diplômés en médecine ont beaucoup de difficultés pour s'exprimer en français, je propose qu'ils fassent des formations linguistiques urgentes pour améliorer leur français dans le but de garder le statut de la médecine en tant qu'une spécialité de recherche scientifique, et pour développer leurs compétences communicationnelles.

❖ **Constat**

Ces Entretiens sont de type directifs portant sur les différentes situations de communication.

A travers les entretiens que nous avons effectués pendant notre enquête de recherche, nous avons recueillies les différentes situations de communications auxquelles les médecins sont obligés de produire un discours scientifique cohérent.

Dans les propos des interviewés, nous avons relevée la maîtrise des termes médicaux. Mais ce que nous n'a remarqué, c'est l'ignorance des discours métalinguistiques..

Dans les déclarations ci-dessus, nous avons confirmée que les besoins langagiers des médecins réside dans :

L'écrit : lire des articles médicaux, écrire des comptes rendu ; écrire des ordonnance, des certificats médicaux, ect.

L'oral : prendre la parole en public : conduire des conférences, des journées d'étude, etc.

La réalisation des entretiens, nous a permis d'avoir une connaissance précise sur les situations de communications, et les besoins langagiers à traité dans le chapitre qui suit « proposition des contenus didactiques ».

Nous remarquons que le contexte de cet extrait n'est pas cohérent, ainsi le médecin n'a pas compris, le mot « conférence ». Voici un extrait du discours produit :
« Vous participez à une conférence et vous êtes chargé de parler sur une maladie quelconque.par exemple le « SIDA ». Pouvez –vous nous expliquée un peu cette maladie ?

MG : Alors/euh/ tu me pose des questions !

H : Monsieur, vous êtes dans une conférence c'est à vous de nous parler sur cette maladie.

MG : euh ! dans la conférence ça se passe comme ça./ »

. Aussi la répétition de « euh » qui revient à chaque fois. Ainsi, nous résumons dans le deuxième extrait l'emploi du mot « alors » qui est mal placé.

Dans l'extrait trois(03), nous avons proposée une situation sur la vulgarisation scientifique. Par exemple « invitation à une émission dans le but de sensibiliser les malades ». Nous avons demandée au médecin de sensibiliser et de donner des éléments de préventions sur une maladie chronique.

Extrait 03

H : Vous êtes inviter à une émission sur canal Algérie dans le but de sensibiliser et de donner des éléments de préventions sur une maladie quelconque. Alors sur quelle maladie pouvez-vous nous parler ?

MG : donc, prenons exemple de la maladie HTA (hypertension artérielle)

H : d'où vient cette maladie ?

MG : la maladie/ euh/elle est multi factoriel/ donc le diabète / il ya plusieurs facteurs qui peuvent donner la maladie/diabète/euh/ donc multi factoriel la sédentarité/le tabac/ l'âge/ beaucoup de facteurs regrouper dans la maladie.

H : Quels sont ces symptômes ?

MG : Symptômes de HTA/donc/on a débordements d'oreilles/peut donner des vomissements/des vertiges/euh/ tout ça

H : Est-ce que elle est héréditaire ?

MG : non/ ya une école je me souviens pas de laquelle/mais l'hérédité de l'HTA reste à confirmer.

H : Est- ce qu'on peut guérir de cette maladie ?

MG : la guérison totale/elle est/euh/tu peux dire/elle est inespérée/juste en évite des complications/par exemple des complications rénale/insuffisance rénale/des complications recul aire comme la /comment s'appel déjà/ la rétinopathie diabétique due avec/ en association avec l'HTA.

D'après cet entretien, nous résumons : le médecin a un manifeste d'idées mais il ne sait pas les enchaîner afin de produire un discours scientifique cohérent.

Les déclarations ci-dessous, « d'un médecin chef, médecin généraliste âgé de 55ans, et un spécialiste âgé de 53ans » nous montrent où réside les difficultés des nouveaux médecins qui travaillent au service des urgences.

Déclaration d'un médecin généraliste âgé de 55ans

« Il est nécessaire de maîtriser parfaitement la langue française parce que c'est une langue de profession, Mais malheureusement la plupart des nouveaux médecins qui travaillent ici à l'hôpital ne maîtrisent pas la langue. Ils ont des difficultés dans l'écrit et surtout à l'oral. » Médecin généraliste

Déclaration d'un médecin chef

« Actuellement il est indispensable de maîtriser le français dans le domaine professionnel. On trouve que les nouveaux médecins qui travaillent ici à l'hôpital ont besoin de bonne maîtrise du français, soit sur le plan de l'écrit où ils vont être obligés de rédiger des certificats médicaux, des comptes rendus de tâches qu'ils ont effectuées, de lire des articles médicaux...etc. Soit sur le plan de l'oral, ils sont appelés à prendre la parole en public, par exemple conduire ou participer à des conférences, des journées d'études, partir en formation à l'étranger »

Déclaration d'un médecin spécialiste âgé de 53ans

Sincèrement, les nouveaux diplômés en médecine ont beaucoup de difficultés pour s'exprimer en français, je propose qu'ils fassent des formations linguistiques urgentes pour améliorer leur français dans le but de garder le statut de la médecine en tant qu'une spécialité de recherche scientifique, et pour développer leurs compétences communicationnelles.

Constat

Ces entretiens sont de type directifs portant sur les différentes situations de communication.

A travers les entretiens que nous avons effectués pendant notre enquête de recherche, nous avons recollé les différentes situations de communications auxquelles les médecins sont obligés de produire un discours scientifique cohérent.

Dans les propos des interviewés, nous avons relevé la maîtrise des termes médicaux. Mais ce que nous avons remarqué, c'est l'ignorance des discours métalinguistiques.

Dans les déclarations ci-dessus, nous avons confirmée que les besoins langagiers des médecins résident dans :

L'écrit : lire des articles médicaux, écrire des comptes rendu ; écrire des ordonnances, des certificats médicaux, etc.

L'oral : prendre la parole en public : conduire des conférences, des journées d'étude, etc.

La réalisation des entretiens nous a permis d'avoir une connaissance précise sur les situations de communications, et les besoins langagiers à traiter dans le chapitre « Proposition des contenus didactiques » qui suit.

2.3.2.4 Analyse des écrits collectés

✓ Le genre 01 : « Certificat médical initial ou de prolongation »

Ce genre d'écrit « Certificat descriptif initial ou de prolongation » est généralement présenté sous forme d'une petite feuille bilingue (Arabe +Français) avec des dimensions :

13cm dans la largeur et 21cm dans la longueur. Son contenu est présenté sous forme de deux paragraphes à compléter : des phrases à compléter par des informations qui concernent le malade.

- Des caractéristiques de ce genre « Certificat descriptif, initial ou de prolongation ».

Ce genre de document est destiné au ce qu'ont un accident de travail.

En haut de la page, à gauche, nous trouvons un encadré qu'est réservé à l'agence et au centre de paiement, et en haut de cet encadré nous trouvons un titre ; par exemple : sécurité sociale , et a droite de la page en haut nous trouvons un petit titre écrit « accèdent de travaille » et juste sous le titre nous trouverons le nom de document qu'est séparé par un petit traits : « Certificat médicale, Initial ou de prolongation » et juste en bas du titre séparé par un petit traits, nous trouvons une observation l'importance de document par exemple: * A établir en deux exemplaires.

- Originale destiné a la sécurité sociale
- Double à remettre a la victime

Dans la premier phase de document, les trois phrases sont réserver aux les informations personnelle du médecin ou il va noter son nom, adresse, le grade et sa spécialité. Par exemple :

- Je soussigné, le docteur (le nom du médecin).
- Grade et spécialité
- Adresse.....

Ensuite, elle vient la phase à compléter par l'intéressé (le malade) qui comporte le nom du malade, Date de naissance, Adresse, Date et heur de la déclaration de l'accèdent de travail. Nous trouverons juste en bas de cette phrase, un espace réservé au nom et à la raison sociale et a droite nous trouverons un rectangle écrit en dessous « numéro d'immatriculation » la phase qui suit, comporte les informations sur la zone de l'accèdent par exemple :

- a) Siege des lésions : poignet DT
- b) Nature des lésions : Fracture EXT inferieur du poignet DT
- c) Pronostic :.....

La dernière partie est de mettre une croix sur l'information qui correspond au malade. Cette partie constitue la duré du congé de maladie. Par exemple :

(02sl 2xj)

- Aspegique 500

(01st 3xj) 03B

- Denoral

(01 c à S 3xj)

(Dans cette place, la notice ci-dessus est écrite en arabe)

La plupart des maladies se transmettent par les mains sales.

A) Analyse de quelques genres :

✓ **Le genre : « ordonnance »**

Dans notre analyse, nous allons adopter celle que propose Chartrand (2008 :26) qui comporte 06 niveaux d'analyses :

- **Le niveau communicationnel** : le document se caractérise par une situation de communication qui a pour but de faire savoir au malade son traitement et de permettre au pharmacien de lui délivrer des médicaments. Dans ce document, nous trouvons :
 - L'énonciateur : le médecin traitant
 - Les destinataires : le malade et le pharmacien.
 - Lieu sociale de production et de réception de document : au bureau du médecin traitant dans le service des urgences.
 - Le temps: (la date) 27-04-2015
 - Le lieu : Akbou
- **Le niveau discursif** :
 - Discours dominant : ce document est de type incitatif.
 - Univers représenté : le cas d'un malade après l'interrogatoire et l'examen clinique.
 - Thèmes traité : les noms des médicaments et leur mode d'emploi.
- **Le niveau textuel** :

- La structuration de l'information : les médicaments sont représentés sous forme d'une liste, des tirés.
- Plan de texte : le document comporte les noms des médicaments qui sont représenté sous forme de tirés, et en dessus de chaque médicament nous trouvons leur mode d'emploi, c'est à dire la quantité prescrite et la durée de traitement.
- Séquence textuel : nous trouvons le document est devisé en deux séquence : la première séquence se caractérise par un en-tête qu'est réservé au nom de la wilaya et de l'hôpital, la date et le lieu. Ainsi les informations qui concernent l'identification du service, nom du médecin traitant et les coordonnés du patient « Nom, Prénom, Age » .La deuxième séquence renferme des médicaments et leurs traitement.
 - **Le niveau linguistique** : Le document a une structure et une forme langagière unique par rapport aux autres documents, il se caractérise par :
 - Une majuscule au début de chaque nom de médicament.
 - Le mode d'emploie est présenté sous forme d'abréviation, et des numéros pour le traitement (la quantité du médicament que le malade doit prendre) par exemple :

Aspégic 500 03B = Aspégic : nom de médicament

500 =la quantité (la dose) de médicament

03B = 03 Boîtes.

01 st 03xj= 01 st: 01 sachet.

03xj : 03 fois par jour.

Denoral = nom de médicament

01 c à s 3xj = 01c à s : 01 cueillir à soupe.

03xj : 03 fois par jour.

- **Niveau graphique** :

- Mise en page :

- ♦ ce document a une forme de portrait

- ◆ le titre écrit en gras et majuscule
- ◆ ce document se forme d'une colonne
- ◆ la taille du document (largeur :13cm, longueur : 21cm)
- ◆ **Niveau Matériel** : document médical « **ordonnance** »

✓ **Le genre** « **certificat médical initial ou de prolongation** »

- **Le niveau communicationnel** : ce document est considéré comme une justification médicale pour ce qui a subi des accidents de travail. Nous avons trouvée dans ce document :
 - L'énonciateur : le médecin traitant
 - Les destinataires : la victime de l'accident, la sécurité sociale.
 - Lieu sociale de production et de réception de document : au bureau du médecin traitant dans le service des urgences.
 - Le temps: (la date) 29-04-2015 à 11h00
 - Le lieu : Akbou
- **Le niveau discursif** :
 - Discours dominant : discours direct, ce document décrit la zone de l'accident
 - Univers représenté : le cas d'un malade après l'interrogatoire et la consultation.
 - Thèmes traité : certificat médical qui décrit la zone de l'accident. « une fracture extérieure inférieure du poignet droit. »
- **Le niveau textuel** :
 - La structuration de l'information : l'information est représentée sous forme de phrases à compléter.
 - Plan de texte :
 - ◆ le nom de document « certificat médical initial ou de prolongation »
 - ◆ une case pour la sécurité sociale

- ◆ trois phases réservées aux renseignements sur le médecin traitant et le cas d'un malade.
- ◆ Date et lieu de prescription du document.
- ◆ Cachet et signature du médecin.
- Séquence textuel : le document est devisé en quatre séquences :
 1. La première séquence : comporte le nom de document, de la sécurité social, et les renseignements sur les coordonnées du médecin traitant et du patient.
 2. La deuxième séquence : vise à décrire la zone de l'accident. En précisant le siège et la nature des lésions.
 3. La troisième partie : explique les conséquences de quoi le médecin prescrit ce certificat médical.
 4. La quatrième séquence : constitue le lieu, la date de prescription, Aussi le cachet et la signature.
- **Le niveau linguistique** : nous trouvons que les caractéristiques linguistique de ce document résident dans :
 - ◆ La formule par laquelle commence le document « je soussigné, docteur..... » est une formule d'engagement.
 - ◆ Le temps dominant c'est : le présent « certifie, prescrit, fait, soussigné», le passé composé « a déclaré, avoir examiné »
 - ◆ Les phrases de ce document commencent par des verbes « né, demeurant, constate »
- **Niveau graphique** :
 - Mise en page :
 - ◆ Titre de document en gras et en majuscule
 - ◆ Une case à gauche réserver à la sécurité sociale
 - ◆ Les paragraphes à compléter
 - ◆ Le document a une forme de portrait
 - ◆ Taille de la feuille (largeur 13cm, longueur 21cm)

- ◆ Les numérotations (a,b,c)
 - ◆ La signature
 - ◆ L'écriture de la page est justifiée
- **Niveau Matériel** : document (lettre) médical « **certificat médical initial ou de prolongation** »

2.3.2.4. Bilan de l'analyse

A la lumière des données collectées lors de l'observation du pavillon des urgences (PU) à l'Etablissement Public Hospitalier (E.P.H) d'Akbou, et l'analyse des questionnaires que nous avons distribuée aux différents médecins, nous avons constaté que :

- Les différents moments de notre observation, nous a permet de détecter les différentes tâches langagières que les médecins réalisent lors de leur pratiques professionnelles.
- Nous retenons que l'utilisation de la langue française occupe une place importante dans le secteur professionnel, elle marque sa présence dans diverses situations de communications
- Au cours de notre observation et l'analyse de notre corpus qui comporte les questionnaires et les discours, nous avons soulignée que l'usage de la langue française se varie d'une situation à l'autre et sa maitrise est indispensable :
- en situation d'écrit, l'usage de la langue française est considérable pour préparer un compte rendu, Rédiger des certificats médicaux descriptifs, écrire des rapports opératoire, lire des documents et des articles scientifique et professionnel, etc.
- En situation de l'oral : l'utilisation est très importante pour argumenter, expliquer, conseiller, sensibiliser, diagnostiquer, exprimer un point de vue, participer à des conférences, à des journées d'études, à prendre la parole en public, faire des entretiens, animer un débat.

- D'après les résultats que nous avons obtenus lors de notre analyse, nous avons confirmée que les médecins qui travaillent au service des urgences à l'hôpital d'Akbou ont besoin d'améliorer leur compétences langagières dans les différentes situations de communication « écrite et orale » propre à leur domaine professionnel.
- Nous avons retenus que les savoir-faire langagiers doit être développer pour mieux s'exprimer en français et interagir à l'écrit (écrire des comptes rendus, rédiger des lettres médicaux, etc.) et à l'orale (expliquer, argumenter, etc.)

Conclusion

Dans la première étape du chapitre (02) « Collecte des données et analyse des besoins langagiers ». Nous avons exposée le statut de la langue française en tant que langue professionnel ainsi la description de la démarche FOS. Nous avons montrée la distinction entre le français sur objectifs spécifiques et le français langue professionnel. Ensuite, nous somme passée à la collecte et le traitement des donnés. Enfin, nous avons analysée les données collectées au sein du service des urgences à l'hôpital d'Akbou aussi, nous avons défini les besoins langagiers que ressentent les différents médecins.

Chapitre 3 : propositions didactiques

Introduction

A travers ce chapitre, nous allons proposer des contenus didactiques correspondant aux besoins langagiers des médecins, en vue de développer la compétence de la compréhension et de l'expression orale et écrite. Les activités constituent trois séquences et chacune comporte des modules qui visent les savoirs et les savoir-faire qui correspondent à leurs compétences.

3.1. Aperçu global des séquences proposées

Séquence I : les écrits médicaux

Objectif : Présenter les différents genres textuels médicaux

Module 01 : Compréhension écrite

Objectif : Compléter et faire comprendre les écrits médicaux

Module 02 : Expression écrite

Objectif : Apprendre à rédiger

Séquence II : La sensibilisation scientifique « texte explicatif à visé argumentatif »

Objectif : Sensibiliser les apprenants au discours scientifique

Module 01 : Compréhension orale

Objectif : Comprendre un texte scientifique.

Module 02 : Compréhension écrite

Objectif : travailler la compréhension du texte scientifique.

Module 03 : Expression orale

Objectif : Apprendre à convaincre un point de vue, à expliquer un cas.

Module 04 : Expression Ecrite

Objectif : Rédiger un texte explicatif à visé argumentatif

Séquencé III : compte rendu

Objectif : Synthétiser les tâches effectuées

Module 01 : Compréhension orale

Objectif : Travailler la compréhension orale

Module 02 : Expression Ecrite

Objectif : Rédiger un compte rendu.

3.2. Séquence I : Les écrits médicaux

Imprimé 1: Ordonnance

Activité 01 : compréhension écrite

Supports : imprimé : ordonnance, (Cf. annexe 1.4.1)

Consigne : Observez l'imprimé, puis répondez à la question suivante.

1- comment s'intitule l'imprimé ?

.....

2- quelles sont les informations indiquées à l'en-tête de document ?

.....

3- Quels renseignements le médecin doit-il compléter ?

.....

4- Que représente pour vous la partie manuscrite de document ?

.....

Réponse attendue

1- Ordonnance

- 2- nom de la willaya, de l'hôpital, le lieu et la date, nom de service et de médecin traitant), les coordonnées du patient (nom, prénom, âge)
- 3-le nom de service, médecin traitant, les coordonnées de patient
- 4-les noms des médicaments et leur emploi.

Imprimé 2: lettre d'orientation

Activité01 : Compréhension écrite

Supports : Imprimé, certificats médical « cher confrère ». (Cf. annexe 1.4.2)

Consigne : Observez l'imprimé puis donner des réponses qui conviennent aux questions suivantes :

1- De quel type l'imprimé s'agit-il?

.....

2- Quel est l'indique qui le montre ?

.....

3- Quel est le thème traité dans l'imprimé ?

.....

4- Quel est l'énonciateur et le destinataire de cet imprimé ?

.....

5- Avec quelle formule le texte est introduit ?

.....

6- Que signifie cette formule ?

.....

Activité 02 : Grammaire

Supports : Imprimé « lettre médical »

Consigne : Observez l'imprimé....., et répondez aux questions suivantes :

1-relevez les formes de politesse dans cet imprimé ?

.....

2-quel est le temps dominant dans cet imprimé ?justifier.

.....

3-quel sont les verbes employés dans cet imprimé ?

.....

Activité 03: Expression écrite

Supports : Imprimé « lettre médical »

Consigne : vous êtes un médecin urgentiste, vous recevez un cas d'un malade qui nécessite une orientation à un spécialiste. Rédiger une lettre d'orientation à votre homologue où vous expliquer l'objet de l'orientation.En commençant par :

Permettez- moi-----

.....

.....

.....

Réponse attendue

•Compréhension écrite

- 1- Le type de l'imprimé : « lettre médicale »
- 2- L'indice qui le montre : l'intitulé « cher confrère »
- 3- Le thème : faire une échographie, abdomino-pelvienne
- 5- L'énonciateur : le médecin traitent ; destinataire : confrère (leur homologie)
- 6- La formule : « permettez-moi »
- 7- Cette formule désigne la politesse

•Grammaire :

- 1- Les formes de politesse :
- ✓ Permettez-moi,

Chapitre 3 : propositions didactiques

- ✓ l'emploi de pronom personnel « vous »
- 2- les verbes employés dans cet imprimé sont : adressez, permettez, confier.
- 3- Le temps dominant c'est le présent de l'indicatif.
- 4- Justification : parce que l'action se déroule au moment où l'on parle.

Imprimé 3 : Certificat médical initial ou de prolongation

Activité 01 : Compréhension écrite

Support : Imprimé : certificat médical initial ou de prolongation, (Cf. annexe 1.4.3)

Consigne : Observez l'imprimé puis répondez aux questions suivantes

- 1- De quel type l'imprimé s'agit-il ?

.....

- 2- Quelle information porte l'en-tête ?

.....

- 3- Par qui est signé l'imprimé ?

.....

Réponse attendue

- 1- L'imprimé : un certificat médical initial ou de prolongation
- 2- Les informations qu'indique l'en-tête sont : le nom du document et une zone réservée à la sécurité sociale
- 3- l'imprimé est signé par le médecin traitant

Imprimé 4 : Demande d'évacuation

Activité : Compréhension écrite

Supports : Imprimé : demande d'évacuant

Consigne : Observez le document, puis répondez aux questions suivantes :

- 1- De quel type s'agit-il l'imprimé ?

.....
2- Qu'elle est le réceptionnaire de cet imprimé ?

.....
3- -qu'elle est la nature des informations exposées dans l'imprimé ?

.....
4- Par qu'est signé l'imprimé ?
.....

Les réponses attendues

- 1- L'imprimé est une demande d'évacuation
- 2- Le réceptionnaire : c'est le chirurgien
- 3- Les informations sont présenter sous formé de phrases à compléter
- 4- L'imprimé est signé par le médecin chef et le surveillant général

3.3. Séquence II : La sensibilisation scientifique « texte explicatif à visé argumentatif »

Activité 1 : compréhension orale

Support : Enregistrement de (3 :30 mn) : Présentation et explication de la maladie du « SIDA » (Cf. annexe 1.3.1)

Consigne : vous allez entendre l'enregistrement.

- Première écoute : dégager le thème globale du l'enregistrement.
- lisez les questions concernant le thème traité.
- Deuxième écoute : réécoutez attentivement l'enregistrement, puis

répondez aux questions suivantes :

- Quel est le thème traité dans l'enregistrement ?

.....
▪ Relevez la définition qui correspond au thème traité ?

.....
▪ Quelle est la cause de cette maladie ?

.....
▪ Comment se transmet cette maladie ?

.....
▪ Quelles sont les éléments de préventions citées dans l'enregistrement ?
.....

Activité 2 : Vocabulaire

Support : Enregistrement de (3 :30 mn) : Présentation et explication de la maladie du « SIDA » (Cf. annexe 1.3.1)

Consigne : réécoutez l'enregistrement attentivement. Et répondez aux questions.

▪ A quoi correspondent les sigles suivants ?

- SIDA :

- VIH :

- OMS :

Réponse attendue :

✓ Compréhension orale

▪ Le thème traité dans l'enregistrement est : la pathologie du SIDA

▪ La définition qui correspond au thème traité est : Le SIDA est une maladie émergente, apparue en Afrique, sur la base d'analyse de sérums sanguins conservés à des fins d'études biologique sur les maladies infectieuses.

▪ la cause de cette maladie est due nombreuse maladies comme infections, bactériennes ou virales, affection du système nerveux central.

▪ Cette maladie se transmet par : premièrement, par voie sanguine, la transfusion sanguines ; par exemple : Les échanges de seringues usagées chez les consommateurs de drogues, utilisation des brosses à dent, coupe-ongles, ciseaux, rasoirs, des personnes contaminées. Avec matériels des professionnels médicaux contaminés (aiguille, scalpel). Deuxièmement, par voie sexuelle comme les rapports sexuels non protégés avec un partenaire séropositif.

▪ Les éléments de préventions citées dans l'enregistrement sont :

- Désinfecter à toute nouvelle utilisation de la seringue.
- Stériliser systématiquement à chaque utilisation du matériel Médical.
- Utilisation d'un préservatif avec un partenaire séropositif.
- Respectez les règles d'hygiène.

✓ Vocabulaire

SIDA : Syndrome Immunodéficientaire Acquis

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humain

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

Activité 1 : compréhension orale : Jouer aux devinettes

Support : lecture oralisée par l'enseignant

Consigne : devinez les noms correspondant aux définitions suivantes.

- 1- L'état physiologique ou psychologique dans lequel la santé et le bon fonctionnement de l'organisme sont affectés?
- 2- Instrument utilisé pour ausculter un patient, et qui permet d'écouter et d'étudier les bruits émis par les organes internes ?
- 3- Perte des sensations, en particulier de la douleur, et, dans certains cas, de la conscience.
- 4- Sensation de malaise ou de vision tournante des objets environnants au-dessus du vide, due à des troubles de l'équilibre.

5- Ecoulement de sang hors de vaisseaux sanguins, provoqué par une maladie ou par un traumatisme, et se produisant soit à l'intérieur du corps, soit à l'extérieur.

6- C'est une petite extension de l'intestin en forme de ver.

Réponse attendue

1- Maladie. 2- Stéthoscope. 3- Anesthésie. 4- Vertige. 5- Hémorragie. 6- Appendice

Activité 1 : compréhension orale

Support : lecture oralisé du texte par l'enseignant, (Cf. annexe 1.3.2)

Consigne : Ecoutez attentivement et complétez le texte suivant.

Le cerveau est l'organe de la,de la,de la.....,de la,et du,de l'organisme. Il forme, avec la moelle épinière, ce qu'on appelle

Le cerveau humain pèse en moyenne 1,4 kg ; il représente en moyenne 2 à 3 % du poids du corps. Il est divisé en deux parties symétriques appelées..... Chaque hémisphère a ses propres spécialités :

–est l'hémisphère de l'imagination, des qualités artistiques, et des capacités à comprendre ;

– est responsable du raisonnement et de la logique, de la capacité à compter et, dans la majorité des cas, du langage.

Le cerveau contient un immense réseau de cellules nerveuses reliées entre elles. Ce sont les.....

Réponse attendue

Chapitre 3 : propositions didactiques

Le cerveau est l'organe de la conscience, de la pensée, de la mémoire, de la perception sensorielle et du contrôle de toutes les fonctions de l'organisme. Il forme, avec la moelle épinière, ce qu'on appelle le système nerveux central.

Le cerveau humain pèse en moyenne 1,4 kg ; il représente en moyenne 2 à 3 % du poids du corps. Il est divisé en deux parties symétriques appelées hémisphères cérébraux. Chaque hémisphère a ses propres spécialités :

– l'hémisphère droit est l'hémisphère de l'imagination, des qualités artistiques, et des capacités à comprendre ;

– l'hémisphère gauche est responsable du raisonnement et de la logique, de la capacité à compter et, dans la majorité des cas, du langage.

Le cerveau contient un immense réseau de cellules nerveuses reliées entre elles. Ce sont les neurones.

Activité 2 : Vocabulaire

Support : phrase à compléter

Consigne : A l'aide d'un dictionnaire complétez ce paragraphe par les mots suivants :

l'oxygène, d'hémoglobine, hormonal, globules, Sanguin, carence diminution, organes

Anémie est causé d'un trouble..... Caractérisé par une.....anormale du nombre de rouges ou du taux.....

Les globules rouges transportent..... dans tout l'organisme. En cas d'anémie, les symptômes traduisent le manque d'oxygène des différents..... Les trois causes principales d'anémie sont : la production insuffisante de globules rouges résultant d'unealimentaire, d'un dérèglement..... ou d'une maladie.

Réponse attendue

Chapitre 3 : propositions didactiques

Anémie est causé d'un trouble **sanguin** caractérisé par une **diminution** anormale du nombre de **globules** rouges (érythrocytes) ou du taux **d'hémoglobine**.

Les globules rouges transportent **l'oxygène** dans tout l'organisme. En cas d'anémie, les symptômes traduisent le manque d'oxygène des différents **organes**. Les trois causes principales d'anémie sont : la production insuffisante de globules rouges résultant d'une **carence** alimentaire, d'un dérèglement **hormonal** ou d'une maladie.

Activité 1 : compréhension écrite

Support : photos, annexe (Cf. annexe 1.5)

Consigne : Associer chaque profession et appareil médical la photo qui convient

Un ophtalmoscope	Photo.....
Réanimateur	Photo
Scanner	Photo
Le tensiomètre	Photo.....
Stéthoscope	Photo
Ophtalmologiste	Photo
Une lampe stylo	Photo.....
Echographie	Photo.....
Radiographie	Photo

Activité 1 : Expression orale

Support : photos (10), annexe (Cf. annexe 1.5)

Consigne : Observez la photo, puis répondez aux questions suivantes :

- Que représente pour vous la photo ?
- Combien de personnages y-t-il dans cette photo ?
- Que remarquez-vous ?
- Exprimez oralement, la discussion qui se déroule entre le patient et médecin ?

Activité 1 : Expression écrite

Support : photos (11,12), annexe (Cf. annexe 1.5)

Consigne : Observez les deux photos, puis répondez à la question suivante :

D'après les deux photos que vous venez de voir, rédiger un paragraphe de 10 à 15 lignes.

.....

.....

.....

.....

.....

3.4. Séquencé III : compte rendu

Activité 2 : Vocabulaire

Support : grille (photo 13), annexe (Cf. annexe 1.5)

Consigne : Complétez la grille suivante avec les mots qui englobe chaque définition.

Chapitre 3 : propositions didactiques

- 01- C'est une maladie émergente, apparue en Afrique, sur la base d'analyse de sérums sanguins conservés à des fins d'études biologique sur les maladies infectieuses
- 02- Ensemble des symptômes caractérisant une pathologie, mais ne permettant pas de poser un diagnostic
- 03- Spécialité médicale pour les maladies de la peau
- 04- Application scientifique et médicale des rayons X
- 05- Traiter par des soins de rétablissement des fonctions vitales menacées
- 06- Ensembles de soins à destinés à maintenir la propreté.
- 07- Technique médicale utilisant des ultrasons.
- 08- Agent microscopique pathogène
- 09- Pression artériel normalement élevée
- 10- Trouble sanguin caractérisé par une diminution anormale du nombre de globules rouge ou du taux d'hémoglobine

Activité 2 : Expression écrite

Support : enregistrement 02 annexe (Cf. annexe 1..3)

Consigne : Nous avons écoutez un enregistrement d'un médecin où il a fait un compte rendu pour les taches qu'il a effectué pendant toute la journée

En vous appuyons sur cet extrait, Rédiger un compte rendu de ce que vous avez fait pendant une semaine.

Conclusion

Dans ce dernier chapitre, nous avons proposée des séquences pédagogiques qui englobent les besoins que ressentent les médecins en le milieu professionnel. Nous avons basée sur la compréhension écrite et orale où nous avons élaborée des échantillons de quelques documents médicaux. Ainsi, nous avons proposée des activités qui concernent l'expression orale et écrite.

Conclusion générale

Conclusion générale

L'objectif de notre travail est d'effectuer une recherche objective et scientifique, afin de déterminer les besoins langagiers des médecins qui sont nouvellement insérés dans le domaine professionnel et de proposer des contenus didactiques répondant à ces besoins.

Notre modeste travail s'inscrit dans le cadre de la démarche du français sur objectifs spécifiques (FOS) à visé professionnel comme l'intitule notre thème de *recherche* « *Le français en milieu professionnel, des besoins langagiers aux réadaptations didactiques : cas du français de la médecine à Bejaia* ».

Notre enquête s'est effectuée au sein du service des urgences à l'hôpital d'Akbou baptisé « Akoul Ali ». Les outils sur lesquelles nous sommes appuyée sont le questionnaire, les entretiens, et l'analyse des écrits médicaux.

D'après le bilan de l'analyse que nous avons obtenus à propos des trois corpus, nous avons déduit que les médecins qui sont nouvellement insérés dans le domaine professionnel ont des difficultés pour s'exprimer en langue française et de produire des textes scientifiques cohérent. Ces derniers ont besoins d'une formation urgente axée sur leurs besoins langagiers .

Selon les résultats obtenus lors de notre analyse, nous confirmons l'hypothèse que nous avons proposée au début de notre recherche.

Pour solutionner ces besoins langagiers, nous avons appliquée la démarche FOS sur le public professionnel. Voici l'étape que nous avons effectuée :

✓ Demande ou commande de formation : cette étape résume les besoins langagiers que ressentent les médecins.

✓ Analyse des besoins : d'après l'analyse des questionnaires et des entretiens, nous avons détectée les besoins de ce public

✓ Collecte des données : nous avons collectée des écrits médicaux dans le service des urgences à l'hôpital relatifs aux médecins

✓ Traitement des données : nous avons analysée quelques genres textuels des médecins (Chapitre II)

✓ Elaboration des programme didactique : nous avons proposée des contenus didactiques afin d'améliorer leurs niveau (orale et écrit) en français de la médecine (chapitre III).

Conclusion générale

Nous trouvons que notre thème de recherche est assez vaste, actuel et intéressant. Nous pensons que notre travail ouvre des directions pour d'autres travaux de recherche.

Enfin, Le temps nous a pas suffit pour une analyse définitive, nous envisageons de les compléter dans les travaux de recherche de l'avenir, nous estimons d'analyser tout les écrits médicaux, de recueillir beaucoup d'entretiens et de distribuer plus de questionnaires qui englobe tout type de medecins (spécialistes et généraliste). Cette analyse porte sur les situations de communication dans le cadre professionnel qui concerne le français de la médecine.

Références bibliographiques

Références bibliographiques

- ADAM Jean-Michel (2005) « La notion de typologie de textes en didactique du français : une notion " dépassée" ? », in. *Recherches*, n°42, pp. 11-23, [en ligne] [http://www. recherches.lautre.net/iso_album/42_011-023__adam_.pdf](http://www.recherches.lautre.net/iso_album/42_011-023__adam_.pdf) consultée (28/12/2014)
- AIT MOULA Zakia (2007) « L'enseignement du français scientifique en première année tronc commun " sciences et techniques" », Mémoire de magistère, Université Bejaia (Dir. Claude Cortier).
- AIT MOULA Zakia (2014) « L'enseignement du français scientifique en « science et technologie » à l'université », Thèse de Doctorat, Université de Bejaia (Dir. Y-A ABBAS-KARA & C. Courtier).
- AMMOUDEN Amar & AMMOUDEN M'Hand (2010), « « Le français à l'université et l'échelle des compétences du Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues », Synergies Algérie n° 9, pp.pp. 37-44 [En ligne] <http://ressources-cla.univ-.fcomte.fr/gerflint/Algerie9/ammouden.pdf> (consultée le 23/11/2014)
- AMMOUDEN M'hand (2015) « Cours et activités de didactique de l'écrit. . L'enseignement/apprentissage par genres», Polycopié pédagogique, Université A. Mira-Bejaia. Disponible sur : <http://elearning.univ-bejaia.dz/course/> (consultée le 18/01/2015)
- BARRY Alpha Ousmane (2004), « *Les bases théoriques en analyse du discours* » [En ligne] http://www.infoamerica.org/teoria_articulos/discurso01.pdf(Consultée 2/05/ 2015)
- BEACCO Jean-Claude (2004) « Trois perspectives linguistiques sur la notion de genre discursif », in. *Les genres de la parole, Langages*, 38e année, n°153, pp. 109-119,(enligne) http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/lgge_0458-726x_2004_num_38_153_939 (consultée le 15/10/2014)
- BERBAOUI Nacer (2001), « La francophonie en Algérie », Séminaire national :«Enseignement / apprentissage du français en Algérie: Enjeux culturels et représentations identitaires »Les 23 et 24 Novembre 2011à l'université KASDI MERBAH-OUARGLA, [En ligne] <http://manifest.univouargla.dz/documents/Archive/Archive%20Faculte%20des%20Let>

Références bibliographiques

- MANGIANTE Jean-Marc et PARPETTE Chantale (2004), «Français sur Objectif Spécifique Ou l'art de s'adapter », [En ligne]<http://lesla.univlyon2.fr/sites/lesla/IMG/pdf/doc-592.pdf> (consultée le 01/05/2015)
- MANGIANTE Jean-Marc, et PARPETTE Chantelle., (2004), le français sur objectifs spécifiques : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours, Hachette FLE, Paris.
- MÉROUANI Nadia (2009), « les enjeux de l'aménagement linguistique dans le milieu scolaire algérien », [En ligne], <http://www.archipel.uqam.ca/2241/1/M10887.pdf> (consultée le 12/12/2014)
- MOIRAND Sophie (2003) « Quelles catégories descriptives pour la mise au jour des genres du discours ? », [en ligne] icar.univ-lyon2.fr/Equipe1/actes/Journée.../Moirand_cat_genres.rtf (consultée le 10/10/2014)
- MOURLHON-DALLIES Florence (2008) *Enseigner une langue à des fins professionnelles*, Paris: Didier, col. Langues & didactique
- MUCHIELLI R A. (1996), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*, A Colin, Paris.
- QOTB Hani(2009), *vers une didactique du français sur objectifs médié par internet*, Paris : Edition Publibook
- RICHER, Jean-Jacques (2008) « Le français sur objectifs spécifiques (F.O.S.) : une didactique spécialisée ?» in Synergies Chine, pp. 15-30, [en ligne] <http://ressources-cla.univ-fcomte.fr/gerflint/Chine3/richer2.pdf> (consultée le 30/12/2014)
- RICHETERICH. René (1985), *Analyse des besoins et objectifs d'apprentissage*. Hachette.
- YESSAD Amirouche (2014) « le Français sur objectifs universitaire en science infirmière : Des besoins scripturaux aux propositions didactique » dirigé par Dr Ammouden M'hand.

Table des matières

Introduction générale	2
<i>Méthodologie de recherche</i>	<i>6</i>
<i>Plan de travail</i>	<i>6</i>
Chapitre 1 : présentation de l'organisme d'accueil et ses pratiques langagières.	8
<i>Introduction</i>	<i>9</i>
1.1. Présentation de l'organisme d'accueil.....	9
1.1.1. Position géographique de l'hôpital d'Akbou	9
1.1.2. Statuts de l'Etablissement Public Hospitalière d'Akbou	9
1.1.3. Organigramme de l'hôpital d'Akbou	11
1.1.4. Domaines d'activités et différents services de l'hôpital d'Akbou	12
1.1.5. Les moyens disponibles au service des urgences	13
• Organigramme du Pavillon des Urgences (PU)	14
1.2. Quelques genres discursifs	15
1.2.1. Du type au genre textuel.....	16
1.2.1.1. La notion de discours	16
1.2.1.2. L'émergence des genres discursifs.....	17
1.2.1.3. La notion de genre	17
1.2.2. Les niveaux d'analyse des genres	18
1.3. La compétence linguistique	19
1.3.1. La notion de la compétence linguistique.....	19
1.3.2. Pratiques langagières à l'hôpital.	19
1.3.2.1. La communication orale et les interactions dans l'Etablissement Publique Hospitalier (EPH) d'Akbou	20
Tableau 01 : Les situations de communication à l'oral.....	20
1.3.2.2. La communication écrite et les interactions dans l'Etablissement Publique Hospitalier (EPH) d'Akbou	20
Tableau 02 : les situations de communication écrite	21
1.3.2.3. Les discours professionnels dans le pavillon des urgences à l'Etablissement Public Hospitalier d'Akbou	21

Tableau 03: Discours professionnels et lexique spécifique propre au domaine professionnel.	22
Conclusion	24
Chapitre 2 : Collecte des données et analyse des besoins langagiers	25
Introduction	26
2.1. Démarche FOS en milieu professionnel.	26
2.1.1. Français langue professionnel en Algérie.....	26
2.1.2. Description de la démarche FOS en milieu professionnel	27
2.1.3. Distinction entre Français sur objectif(s) spécifique(s) et Français Langue Professionnel (FOS/FLP)	29
Tableau 01 : Distinction Français sur Objectif(s) Spécifique(s) (FOS) et Français langue professionnel (FLP) FOS/FLP	29
2.1.4. Profil des professionnels « les médecins ».....	30
2.2. Collecte des données.	31
2.2.1. Objectifs de la collecte des données	31
2.2.2. Traitement des données	32
2.2.2.1. L’observation	32
Tableau 2 : Utilisation de la langue française dans les différentes situations de travail	33
2.2.2.2. Les documents collectés lors de l’observation	34
Tableau 3 : Documents professionnels collectés (les écrits des médecins) ..	34
2.2.2.3. Les questionnaires et les entretiens	36
2.2.3. Difficultés de la collecte des données	36
2.3. Traitement des données et analyse des besoins langagiers des médecins dans le milieu professionnel	37
2.3.1. La notion de besoin	37
2.3.1.1. Définition de la notion de « besoin »	37
2.3.1.2. La classification des besoins	38
➤ <i>Les besoins individuels/sociaux:</i>	38

Table des matières

➤	<i>Les besoins subjectifs/ objectifs</i> :	38
➤	<i>Les besoins concrets/ figurés</i> :	38
➤	<i>Les besoins exprimés /inexprimés</i> :	38
2.3.2.	Description général de l'analyse des besoins	39
2.3.2.1.	Analyse de questionnaire	39
✓	Le sexe	40
	Représentation graphique	40
✓	L'âge	40
	Représentation graphique	40
✓	La profession	41
2.3.2.2.	Description des représentations linguistiques des médecins à l'égard du français langue professionnelle	41
➤	Questions d'ordre personnel qui comportent :	42
➤	Le statut de la langue française chez les médecins :	42
➤	Le français dans la situation de travail	43
	Représentation graphique	44
➤	Communication avec les collègues	46
➤	Communication avec les patients	46
	Représentation graphique	48
	Représentation graphique	49
	Constat	50
2.3.2.3.	Analyse des propos des interviewés	50
➤	Transcription des entretiens produits par des médecins	50
	Constat	59
2.3.2.4	Analyse des écrits collectés	59
Chapitre 3	: propositions didactiques	68
	<i>Introduction</i>	<i>69</i>
	3.1. Aperçu global des séquences proposées	69
	3.2. Séquence I : Les écrits médicaux	70

Table des matières

3.3. Séquence II : La sensibilisation scientifique « texte explicatif à visée argumentative »	74
3.4. Séquence III : compte rendu	80
Conclusion	81
Conclusion générale	82
Références bibliographiques	85
Table des matières	89

Annexes

- Annexe n° 01 : Le Questionnaire
- Annexe n° 02 : Le guide d'entretien
- Annexe n° 03 : Les enregistrements
- Annexe n° 04 : Photos médical
- Annexe n°05 : Les écrits médicaux

Annexes n° 01 :

Questionnaire

Dans le cadre de notre travail de recherche qui porte sur *le français en milieu professionnel, des besoins langagiers aux réadaptations didactiques : cas du français de la médecine à Bejaia*. Nous vous sollicitons de bien vouloir répondre respectivement à ce questionnaire.

Votre collaboration sera d'un grand apport et restera anonyme

L'identité sociale / Origine

Sexe :

Age :

Profession :

1- Quels diplômes avez-vous ?

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

2- Quelle est votre spécialité (profil professionnel) ?

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

3- Est-ce que vous utilisez le français ?

Oui

Non

des fois

Quand ?

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

4- Aimez-vous la langue française ?

Oui

Non

Pourquoi ?

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

5- Que représentent pour vous la langue française ?

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

6- Le français est-il une langue de travail et de communication dans l'hôpital ?

Oui

Non

Des fois

7- Pensez-vous que le français est un outil efficace dans votre domaine ?

Oui

Non

Pourquoi ?

.....
.....

.....
.....

8- Quelles sont les principales tâches que vous effectuez ?

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

9- Quelles sont vos contacts avec vos collègues (la nature de la langue ou bien le jargon que vous utilisez) ?

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

10- Avec quelles langues vous communiquez avec les patients ?

Arabe Kabyle Français

11- Trouvez-vous des difficultés pour expliquer aux patients leurs maladies ?

Oui Non

Expliquez ?

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

12- Quel genre de maladie menace la plupart des malades ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

13- Pouvez-vous nous parler nous un peu de cette maladie ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

14- Que pensez- vous de la langue des étudiant(e)s qui préparent des diplôme en médecine ?

.....

.....

.....

.....

.....

15- Ou situez-vous les difficultés de communication dues à la langue telles qu'ils l'utiliser (domaine de spécialité, écrit, oral, communication) ?

.....

.....

.....

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

16- Que pensez-vous de l'université algérienne ?

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

Nous vous remercions pour votre précieuse collaboration.

Annexe n° 02 : Guide d'entretien

Situation 01 :

Vous participez à une conférence, et vous êtes chargé d'expliquer une maladie quelconque, « Grippe porcine », « Ebola », « cancer du sein », « sida » qui menace la plupart des femmes.

- 1- D'où vient son nom ?
- 2- D'où vient cette maladie ?
- 3- Quels sont ces symptômes ?
- 4- Comment se transmet cette maladie ?

Situation 02

Vous êtes invité à une émission sur canal Algérie dans le but de sensibiliser et de donner des éléments de prévention sur une maladie chronique.

- 1- La quelle ? (De quelle maladie vous pouvez parler)
- 2- D'où vient cette maladie ?
- 3- Quelles sont ces symptômes ?
- 4- Est-ce que elle est héréditaire ?
- 5- Est-ce que on peut guérir de cette maladie ? c non, pourquoi ?

Situation 03

- 6- Quelles sont les éléments de préventions que vous pouvez donner aux victimes des maladies chroniques. (incitatif)
- 7- Quelle sont les recommandations à suivre pour éviter l'obésité ?
- 8- Pouvez-vous nous cité quelque maladie qui sont grave ?
- 9- Quels sont les conseils que vous pouvez nous donner pour évitez ces maladie ?

Situation : 04

- 10- Vous êtes dans une réunion avec vos collègues et vos supérieur, et il vous est demandé de présentez un compte rendu des tâches que vous avez effectué pendant tout la journée ou (une semaine)

Situation 05

- 1- Pouvez-vous nous donner un traitement pour guérir de la tuberculose ?
- 2- Quel est le régime alimentaire à suivre pour une bonne santé ?

Annexe n° 3 : Les enregistrements

Enregistrement 01 de (03 :30 mn): Expliquer et Présentez la maladie du SIDA réalisé le 02-05-2015 au service des urgences par un médecin spécialiste « cardiologue ».

Le SIDA est une pathologie émergente, apparue en Afrique, sur la base d'analyse de sérums sanguins conservés à des fins d'études biologique sur les maladies infectieuses. Le mot SIDA veut dire, syndrome immunodéficitaire acquis, déclaré de l'infection de certaines cellules du système immunitaire par le VIH, c'est à-dire, virus de l'immunodéficience humain. D'abord, cette maladie se traduit par de nombreuses maladies comme infections bactériennes ou virales, affection du système nerveux central. Ensuite, elle se transmet par voie sanguine « la transfusion sanguines » comme les échanges de seringues usagées chez les consommateurs de drogues, l'utilisation des brosses à dent, coupe-ongles, ciseaux, rasoirs, des personnes contaminées et les matériels des professionnels médicaux contaminés (aiguille, scalpel). Ainsi par voie sexuelle dont les rapports sexuels non protégés avec un partenaire séropositif. Enfin, l'OMS, organisation mondiale de la santé, a organisé une journée mondiale du SIDA 1^{er} décembre depuis 1988 pour les préventions contre cette maladie, par exemple : désinfecter à toute nouvelle utilisation de la seringue, stérilisée systématiquement à chaque utilisation du matériel Médical, utilisation d'un préservatif avec un partenaire séropositif, respectez les règles d'hygiène.

Lecture oralisé du texte 02

Le cerveau est l'organe de la conscience, de la pensée, de la mémoire, de la perception sensorielle et du contrôle de toutes les fonctions de l'organisme. Il forme, avec la moelle épinière, ce qu'on appelle le système nerveux central.

Le cerveau humain pèse en moyenne 1,4 kg ; il représente en moyenne 2 à 3 % du poids du corps. Il est divisé en deux parties symétriques appelées hémisphères cérébraux. Chaque hémisphère a ses propres spécialités :

– l'hémisphère droit est l'hémisphère de l'imagination, des qualités artistiques, et des capacités à comprendre ;

– l'hémisphère gauche est responsable du raisonnement et de la logique, de la capacité à compter et, dans la majorité des cas, du langage.

Le cerveau contient un immense réseau de cellules nerveuses reliées entre elles. Ce sont les neurones.

« Le cerveau » Microsoft ® Encarta ® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation.

Enregistrement 03 : fait le: 30/04/2014 à 13h00. La durée (05 :00 mn)

Durant la garde de 04 mai 2015 qui s'est déroulée de 08h00 à 18h00, on a reçu 48 adultes et 15 enfants qui ont consulté pour des motifs différents. Et parmi ces gens là / il y avait une jeune femme de 30 ans enceinte de 07 mois / premier enfant qui était en pleine crise d'éclampsie / l'examen général / tension artérielle à 20 – 11 / des membres inférieurs ça veut dire l'avis des membres inférieurs qu'elle était vraiment renfler / euh/ faisait ces crises n'était pas consciente / enceinte de 07 mois / les battements du cœur du bébé étaient présents c'est un bon signe, ça veut dire que le bébé est vivant / pour la conduite à tenir mise en position de sécurité, l'oxygène, voie d'abord, prise de sang pour analyse, des médicaments pour arrêter la crise ensuite en fait une échographie rapidement / enfin que la crise est stoppée en fait une échographie pour confirmer que le bébé est encore vivant, une césarienne en urgence est indiquée chez la femme donc notre patiente a été césarisée / elle va bien / son bébé va bien. Pour le deuxième cas de figure un jeune homme de 28 ans chute d'une hauteur de 06 mètres avec plusieurs traumatismes / il y avait plusieurs fractures / euh / l'urgence que se porte sur ce jeune homme / c'est le traumatisme crânien qu'il présente à présenter une perte de tension initiale avec des vomissements / à la radiographie du crâne il n'y avait rien du tout / un scanner a été indiqué chez lui / il trouve un anneau

extradurale donc c'est un jeune homme qui sera évacué dans le cadre de l'urgence vers la neurologie de Bejaia pour prise en charge immédiate / troisième cas de figure c'est un enfant de 07 ans sans antécédent particulier des consulte pour leur abdominale / avec fièvre / vomissement / qu'ont apparus depuis le matin / donc la maman leur amène pour la consultation / en fait une échographie abdominale / une forte suspicion d'appendicite aiguë posée / en complète avec un examen biologique / le taux de blanc est élevé / donc avis de chirurgien de garde / effectivement sur forte suspicion d'appendicite aiguë / l'enfant se fait opéré .

Enregistrement04 : fait le 29/04/2014 à 11h00. La durée (2 :30mn)

MG : Le traitement de la tuberculose / c'est toute une chimiothérapie / et pour /euh / ça dépend tout d'abord de la localisation que ça soit pulmonaire où qu'elle atteigne d'autres organes / dans le siège pulmonaire ça dépend du type de la tuberculose caverneuse où molaire et tous / en tous les cas il y a un schéma standard , il y a tout un programme national contre la lutte contre la tuberculose qui vient codifier / ils ont standardisé le diagnostic et la prise en charge thérapeutique / c'est une chimiothérapie très / très lourde/ qui peut donner des effets indésirables chez le patient / même engager le pronostic vital du patient / donc il y a des gens qui sont bien formés dans ce sens / le traitement / la prise en charge / et le suivi/ vu l'importance du traitement / enfin c'est les effets indésirables et la durée de traitement qui est assez longue / 06 mois comme durée de traitement c'est très long / d'accord/

Enregistrement 04 : fait le 07/05/2014 à 15h00. La durée (03 :18)

H : Quels sont les éléments de prévention que vous pouvez donner aux victimes des maladies chroniques ?

MG : Bon ! Tout les maladies chronique / ya pas male de maladie/ si on prend le diabète par exemple, le HTA / la patient doit suivie un régime bien déterminer / donc évitez tous se qu'est gras / tous se qu'est sucrerie / euh / tous ce qu'est néfaste pour sa santé / surtout par rapport a sa pathologie / donc voila / euh/ faire une activité sportifs régulière qui vas l'aidé comme même à vaincre de sa pathologie et vivre normalement avec les gens / voila.

H : quels sont les recommandations à suivre pour évité l'obésité ?

MG : Donc l'obésité est un phénomène d'actualité dans le monde surtout en Algérie/ qui ont rapport avec notre alimentation qui devient de plus en plus mauvaise / donc plein de gras / donc pleine de sucrerie / donc les patients actuellement / donc l'individu / donc diminue de plus de faire une activité physique / donc les conseils où les recommandations à donner / donc d'éviter déjà de grignoter entre les repas / évitez tout ce qu'est sucrerie en axer / tout ce qu'est salé en axer et surtout / surtout les matières grâces / et faire une activité sportif régulière.

Enregistrement 05 : fait le 28/04/2014 à 08h30. La duré (03 :00mn)

H : Quels sont les éléments de préventions que vous pouvez donner aux victimes des maladies chronique ?

MG : de faite des visites régulières chez leur médecins traitant/de manger un peu bio/ d'éviter le gras/ surtout quand il s'age de l'HTA et de diabète/de faire du sport/euh/ ya pleine de truc mais généralement c'est des grandes lignes

H : Quels sont les recommandations à suivre pour éviter l'obésité ?

MG : l'obésité c'est une/ on ne peut pas dire/c'est un désordre Gino comportementale/ d'accord / On mange n'importe qu'elle moment/on grignote/euh/ donc il faux respecter

les horaires/le diner/le déjeuner/les collations/ c'est ça une meilleur hygiène alimentaire.

H : pouvez vous nous cité quelques maladies qui sont grave ?

MG : les maladies qui sont grave/on a le SIDA/les cancers/tout des cancers inclut/y compris le cancer du mer cérébrale mais celle qui sont maline bien sur/les cancers colorectaux parce que sont d'infirmié grave/etc.

H : Quels sont les conseilles que vous pouvez donner pour éviter ces maladies ?

MG : les conseils que je peux donner pour éviter ces maladies/euh/les maladies par exemple/euh /les maladies chroniques tels que le SIDA/ la tuberculose/ il faut éviter l'humidité/ aérer la chambre/éviter la contacte avec le porteur sain/porter les gans stériliser/ euh/ plutôt désinfecter le matériel de soin/ porter des gans pour le personnel/ euh/ pour les autres/ euh/ ça reste une sensibilisation à faire.

Enregistrement 06 : fait le 27.04.2015 à 9h30. La duré : (02 :33 mn)

H : Vous êtes dans une conférence et vous êtes charger de parler sur une maladie quelconque.par exemple le « SIDA »

MG : Alors/euh/ tu me pose des questions !

H : Monsieur, vous êtes dans une conférence c'est à vous de nous parler sur cette maladie.

MG : euh ! dans la conférence ça se passe comme ça./Quelle est la maladie suscitée // par exemple « SIDA »

H : ok monsieur. Alors d'où vient nom « SIDA » ?

MG: Le « SIDA »/euh/ c'est un sigle qui résume/ euh/sandow diminue diffusion Acquis.

H : D'où vent cette maladie ?

MG: ya beaucoup/ plusieurs hypothèses, mais la plus retenue c'est que elle vienne/ euh/ d'un chimpanzé, transmettant /euh/ transmission sexuelle vers la femme // euh / vers l'homme, mais elle reste toujours/euh//à confirmer.

H : Quelles sont ces symptômes ?

MG : Ces symptômes généralement c'est une/euh/ le SIDA, il est de très longue incubation peut aller jusqu'à 2 ans/ mais enfin le SIDA / généralement avant 2 ans / on peut diagnostiquer par la sérologie donc la sérologie positive /euh/ syro positive. Donc c'est des gens qui sont malades qui portent le virus mais qui ne sont pas malades. Ils sont inapparu/ mais une fois l'installation/une fois la maladie est installer/une simple grippe/ euh / une simple infection/euh/ peut aggraver l'infestation du virus.

H : Comment se transmet cette maladie ?

MG : Il ya plusieurs voie de transmission/ la plus / euh/Il ya la transmission sexuelle/ y a transmission /euh transmission maternelle fœtale /donc la mère vers le fœtus/ya la transmission transfusionnelle par voie transfusionnelle/ au cour d'une maladie qui nécessite de transfusion par exemple andrépanocitos / qui nécessite beaucoup de transfusion/ répéter de plusieurs années /donc/ cela/euh/ augmente le risque de contamination.

H : Vous participez à une conférence et vous êtes chargé de parler sur le SIDA,
Parler nous un peu de cette maladie.

MG 2: Aujourd'hui on va vous parler du SIDA/ le SIDA est une maladie à transmission sanguine dû à virus très, très vérolant/ euh/ qui se transmet d'une personne à une autre par une contamination sanguin ou un rapport sexuelle/ Depuis des années les malades augmentent de plus en plus de/ de nombre/ alors ça s'explique par la mauvaise prévention ou bien l'hygiène du vie des malades/ alors il faut se protéger comment/ euh/ par /euh / c'est-à-dire il faut se protéger contre cette maladie par des moyennes physiques surtout au niveaux des hôpitaux/Alors il faut porter des gans/l'utilisation des seringues jetables et l'hygiène diététique des malades surtout touché.

Annexes n°4. : Photos médicales

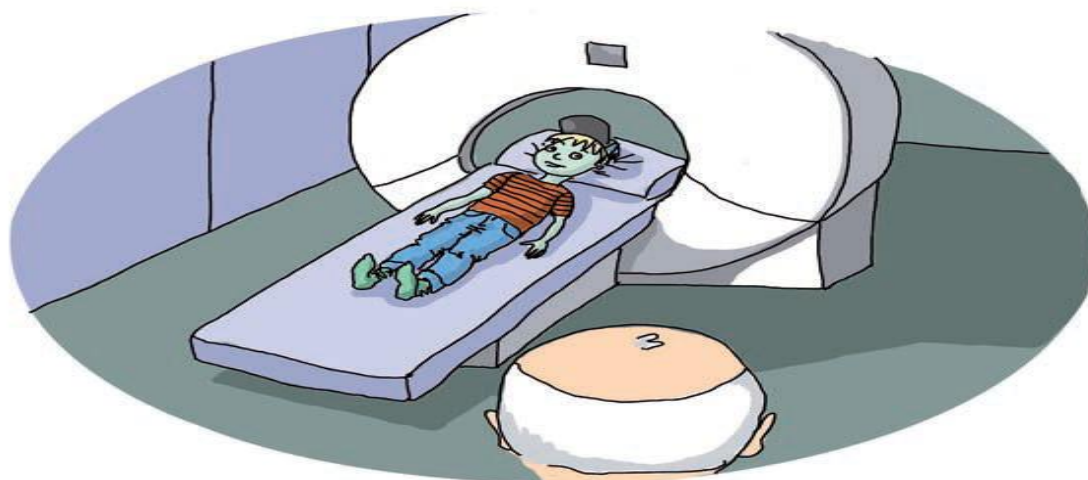


Photo : 01



Photo : 03



Photo : 02



Photo : 04

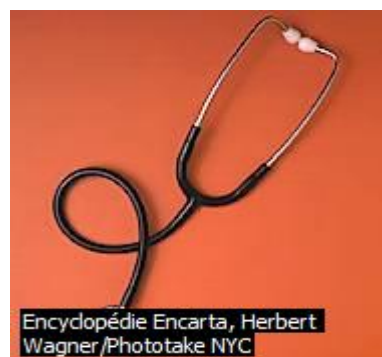


Photo : 05



Photo : 06



Photo : 07



Photo : 08



Photo : 10



Sylvie Rochart

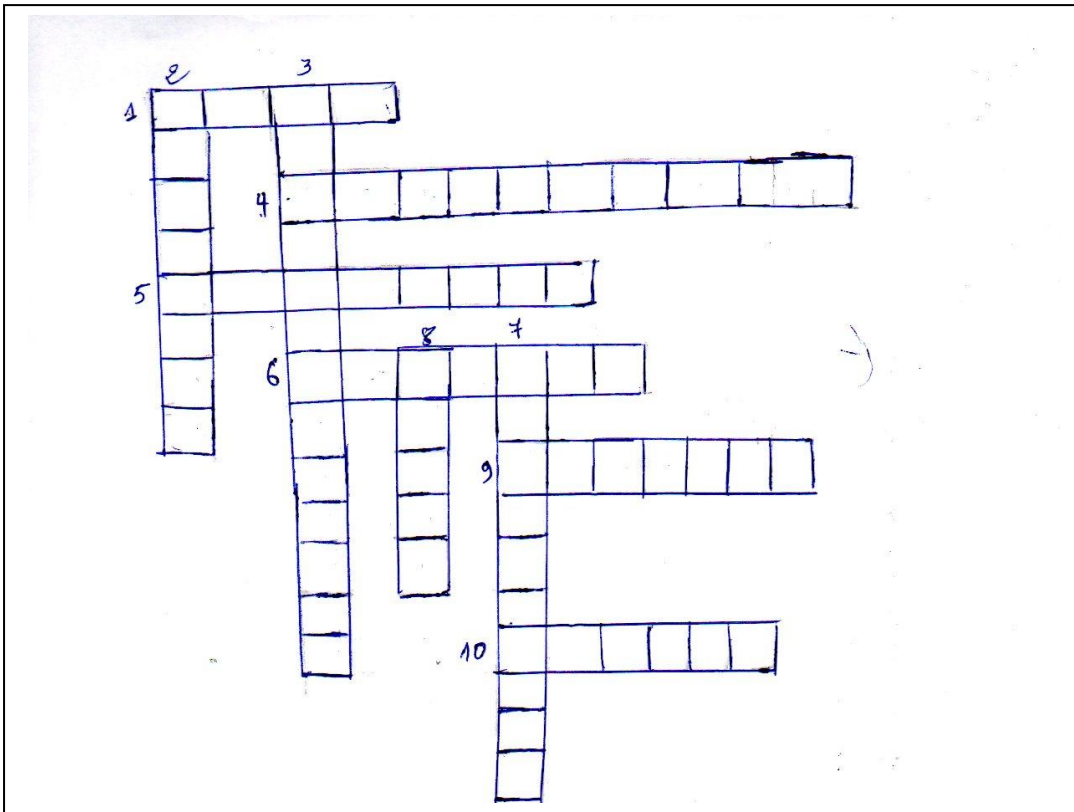
Photo : 11



© SH - Association SPARADRAP

Photo : 12

Photos 13



Annexe n° 05 : les écrits médicaux

5.1. Ordonnance

WILAYA DE BEJAIA ولاية بجاية
 المؤسسة العمومية الإستشفائية أكلول علي - أقبو
 ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER AKLOUL ALI - AKBOU
 Akbou, le 20 11 - 04 - 22

Service de : NOM :
 Médecin traitant : Prénom :
 Age :

ORDONNANCE

- Anacid Po. 100g
 2x12h
 - Aspirine Po 500mg
 1x12h
 - 2x12h
 3x12h

أغلبية الأمراض المنقولة سببها الأيدي الوسخة
 LA PLUPART DES MALADIES SE TRANSMETTENT PAR LES MAINS SALES

5.2. Lettre médicale

WILAYA DE BEJAIA ولاية بجاية
 المؤسسة العمومية الإستشفائية أكلول علي - أقبو
 ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER AKLOUL ALI - AKBOU
 Akbou, le 29 04 20 15

Service de : 20 NOM :
 Médecin traitant : Prénom :
 Age : 24 ans


ORDONNANCE

Réception - 1701 de vous adresser
 le patient sous votre, que consulte
 pour de 101, le jour.
 Je vous le coupe pour échographie
 abdominale - févrière

Conjointement

أغلبية الأمراض المتقلة سببها الأيدي الوسخة
 LA PLUPART DES MALADIES SE TRANSMETTENT PAR LES MAINS SALES

5.3. Certificat médical initial ou de prolongation

SECURITE SOCIALE	Accidents du Travail
Agence Centre de paiement	CERTIFICAT MEDICAL INITIAL OU DE PROLONGATION <small>à établir en 2 exemplaires : - Original destiné à la Sécurité Sociale - Double à remettre à la victime.</small>
Je soussigné, Docteur (en lettres d'imprimerie)	
Grade et Spécialité <u>D.G.</u>	
Adresse	
après avoir examiné M <u>HANEK</u> <u>HAUSTE</u> (en lettres d'imprimerie)	
né (e) le <u>23</u> <u>05</u> <u>91</u> Numéro d'immatriculation	
demeurant à : <u>ICHL</u> <u>OURLES</u> <u>COE</u> <u>ORILLATS</u> Numéro d'immatriculation	
lequel m'a déclaré avoir été victime d'un accident du travail le <u>29</u> <u>04</u> <u>15</u> à <u>14</u> ^h 00 heures au service de : Numéro d'immatriculation	
Nom et raison sociale : Numéro d'immatriculation	
constate et certifie ce qui suit :	
a) siège des lésions : <u>Poignet</u> <u>de</u>	
b) nature des lésions : <u>fracture</u> <u>est</u> <u>infectée</u> <u>du</u> <u>poignet</u> <u>de</u>	
c) pronostic :	
En conséquence de quoi je lui prescris.	
<input type="checkbox"/> (1) un arrêt de travail de <u>45</u> jours, à compter du <u>29</u> <u>04</u> <u>15</u>	
<input type="checkbox"/> (1) de prolonger de <u> </u> jours l'arrêt de travail prescrit par le certificat du <u> </u> <u> </u> <u> </u>	
<input type="checkbox"/> (1) de continuer le travail avec soins pendant <u> </u> jours	
<input type="checkbox"/> (1) il y a lieu de prévoir une incapacité permanente.	
<input type="checkbox"/> (1) il n'y a pas lieu de prévoir une incapacité permanente.	
Fait à <u>ARSON</u> , le <u>29</u> <u>04</u> <u>15</u> Cachet et Signature du Médecin, 	
(1) Mettre une croix dans la case correspondante. Imp. CNAS 12.92 - AT 03	

5.4. Demande d'évacuation

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

EPH AKLOUL ALI /AKBOU

DEMANDE D'EVACUATION

SERVICE DEMANDEUR : *Du*

NOM ET PRENOM DU MALADE AGE: *28*

Date d'évacuation *29/04/2015* destination: *CHU de Béjaïa*

Objet d'évacuation

Nom du convoyeur grade

AKBOU LE: *2015*

Le médecin chef Le surveillant général.

[Signature]

5.5. Fiche de soin

W/BEJAIA
EPH AKLOUL ALI /AKBOU
FICHE DE SOINS

NOM:
PRENOM:
PRODUITS A ADMINISTRER

- 01 mg de Voltarene
AKBOU LE,
LE MEDECIN

du 1 m.


5.5. Certificat descriptif

SECURITE SOCIALE	ACCIDENTS DU TRAVAIL CERTIFICAT DESCRIPTIF
Agence : Centre de paiement :	<input type="checkbox"/> de guérison <input checked="" type="checkbox"/> de consolidation <small>à établir en deux exemplaires : — Original destiné à la caisse de Sécurité sociale, — double à remettre à la victime.</small>
Référence :	
Je soussigné, Docteur	(En lettres d'imprimerie)
Grade et spécialité :	
Adresse :	
après avoir examiné M	<i>HENRI HAYALLE</i>
	(Nom en lettres d'imprimerie)
Victime d'un accident de travail le	<i>29 04 15</i>
né(e) le	<i>23 05 91</i>
	N° d'immatriculation
constate et certifie ce qui suit	<i>Consolidé</i>
En conséquence de quoi, je déclare que :	
<input type="checkbox"/> L'intéressé(e) est guéri(e) le
<input type="checkbox"/> L'intéressé(e) peut reprendre son travail le	<i>16 06 15</i>
<input type="checkbox"/> (1) l'état de l'intéressé(e) a été considéré consolidé le
<input type="checkbox"/> La blessure de l'intéressé(e) entraîne une incapacité partielle ou totale évaluée	
à % (à titre indicatif)
Fait à	<i>M. Bux</i> le <i>16 06 15</i>
	Cachet et Signature du médecin
	<i>[Signature]</i>

5.6. Certificat médical descriptif

WILAYA DE BEJAIA ولاية بجاية
 المؤسسة العمومية الإستشفائية أكلول علي - أقبو
 ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER AKLOUL ALI - AKBOU
 Akbou, le 20 15 - 04 - 21

Service de : NOM :

Médecin traitant :  Prénom :

Age :

ORDONNANCE

Certificat médical descriptif .

Je soussigné Certifie avoir vu
 et examiné le jour le mois
année qui me déclare être
 victime de coups et bleusures
Volontaires .

Il l'a examiné en note :

أغلبية الأمراض المتفولة سببها الأيدي الوسخة
 LA PLUPART DES MALADIES SE TRANSMETTENT PAR LES MAINS SALES

5.7. Fiche initiale et de liaison des cas d'envenimation scorpionique -1-

**Fiche initiale et de liaison des cas
d'envenimation scorpionique - 1 -**

Année :

Wilaya : Commune:.....

EPSP de:.....

Salle de soins de:..... Polyclinique de:.....

EPH deEHS de:..... CHU de:.....

1^{ère} partie : Volet socio démographique et environnemental

1. Nom du patient : Prénom :

2. Sexe : M / / F /

3. Date de naissance : / / / / (Préciser le jour, le mois et l'année)

4. Profession

5. Adresse de résidence :

6. Commune de résidence.....Wilaya de résidence :

7. Date de l'accident : / / / / (Préciser le jour, le mois et l'année)
Heure de l'accident : / / / H / / / Min

8. Lieu de l'accident :

8.1. Wilaya :

8.2. Commune :

8.3. Zone rurale / Zone urbaine

8.4. Intérieur du logement / Extérieur du logement

9. Type d'habitat : - Maison individuelle / Villa - Immeuble
- Habitat précaire - Maison traditionnelle (haouch)
- Tente de nomade - Autres , préciser :

10. Le scorpion a-t'il été vu par le patient ou sa famille? Oui / / Non /
Si oui : préciser sa couleur :
préciser sa taille : / / / cm

11. Le patient a-t-il fait l'objet de gestes inutiles ou dangereux avant de se présenter en consultation?
Oui / / Non /
Si oui, le(s)quel(s) ?

2^{ème} partie : Volet sanitaire

12. Date du 1^{er} examen : / / / / (Préciser le jour, le mois et l'année)
Heure du 1^{er} examen : / / / H / / / Min

13. Antécédents pathologiques : Oui / / Non /
Si oui, préciser :

14. Siège anatomique de la piqûre (Cf. Schéma dans le guide d'utilisation)

- Tête / Cou / - Tronc
- Membre supérieur / - Membre inférieur

5.8. Demande d'hospitalisation

ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER AKLOUL ALI AKBOU
DEMANDE D'HOSPITALISATION

SERVICE : Di (H) Spécialité :

Grade :

MODE D'ADMISSION

Mode d'entrée : ADMISSION NORMALE EVACUATION
 ACCIDENTE VICTIME EVENEMENT

Préciser :

PATIENT

Nom Nom de jeune fille

Prénom Age :

MALADE ORIENTE OU ADRESSE PAR

Nom et prénom du Médecin :

Grade : M.G Etablissement : Public Hospitalier Aklou

Service /Unité : Pu

GARDE MALADE

Nom et Prénom :

DATE ET VISA DU PRATICIEN
 LE :
27.04.2015

5.10. Fiche d'observation

EPH AKLOUL ALI / AKBOU
Sc. / UMC

FICHE D'OBSERVATION

NOM :

PRENOM :

AGE :

70 Ans

TA :

181/110

POULS :

-

T° :

MOTIF DE CONSULTATION :

pic hypertensif
sous HTA + diabète

TRT RECONISE :

- olac 100
- olac 100

EXAMENS COMPLEMENTAIRES :

SB - PK - ECG

DIAGNOSTIC :

- (4)
- Repos
- olac 100
- olac 100 si pic

ju

5.11. Fiche technique

République Algérienne Démocratique et Populaire.
Ministère de la santé et de la réforme hospitalière
Secteur sanitaire d'Akbou - Wilaya de Béjaia
Fiche technique
CAT devant une brûlure grave.

Nom : Prénom : Age :
 Date : Médecins :
 Poids : TA (mmHg) : Température :

Schéma de réanimation : les 48 premières heures selon la formule D'EVANS:
 $V(ml) = 2 \times \text{Poids (Kg)} \times \text{surface brûlée (\%)} + \text{ration de base} = 2000 \text{ ml pour l'adulte} \quad 60 \text{ à } 80 \text{ ml / Kg pour l'enfant}$
 Rythme des perfusions : Q/2 : Les 08 premières heures. Q/2 : Les 16 heures suivantes.
 Qualité des solutés :
 - 1/3 albumine ou grosses molécules.
 - 1/3 Sérum bicarbonate.
 - 1/3 Sérum glucosé G5 + électrolytes. Soit :
 - 0 - 8h :
 - 8h - 24h :
 - Le 2ème jour : Q/2
 - ATB :
 - Pansement gastrique :
 - Prévention tetanos :
 - Sédation :
 - Sondage gastrique et urinaire :

Tête	9	Face ANT	4,5	Tête	7
		Face Post	4,5	Cou	2
Thorax	9*2	Face ANT	9		
		Face Post	9		
Abdomen	9*2	Face ANT	9		
		Face Post	9		
Membre Supérieur droit	9	Face ANT	4,5	1 Bras	4
				1 Avant - Bras	3
		Face Post	4,5	1 Main	2
Membre Supérieur gauche	9	Face ANT	4,5	1 Bras	4
				1 Avant - Bras	3
		Face Post	4,5	1 Main	2
Membre inférieur droit	9*2	Face ANT	9	1 Fesse	2,5
				1 Cuisse	9,5
		Face Post	9	1 Jambe	2,5
				1 Pied	3,5
Membre inférieur Gauche	9*2	Face ANT	9	1 Fesse	2,5
				1 Cuisse	9,5
		Face Post	9	1 Jambe	2,5
				1 Pied	3,5
O.G.EXT	1				
Total					

Brûlure Thermique.
 Electrique.....
 Chimique.....
 Etendue estimée à : % de surface corporelle.
 Superficiel : %
 Profond : %
 Nombre U.B.S = (%2 degré) + (%3 degré *4)
 = (% total) + (%3 degré *3).
 Pronostic : UBS

5.12. Carte de vaccination au D.T

Date du Prochain R.D.V.

WILAYA DE BEJAIA
ETABLISSEMENT PUBLIC
HOSPITALIER AKLOUL ALI
A K B O U

CARTE DE VACCINATION
AU D. T.

N.B. : Cette carte devra être présentée à tout moment en cas de blessure ou d'intervention chirurgicale.

5.13. Demande de produit sanguins

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
WILAYA DE BEJAIA E P H D'AKBOU
POSTE DE TRANSFUSION SANGUINE Tel : (034) 35. 90. 35. poste : 218

DEMANDE DE PRODUITS SANGUINS
(A REMPLIRE EN DOUBLE EXEMPLAIRES)

Nom et Prénom du malade : _____ Service : _____
Groupe sanguin : A ⊕ positive Rhésus _____ phénotype : _____
-Diagnostique et motif de la transfusion : _____
-Polytransfusé : Non oui Date de la dernière transfusion : _____
-Date de la dernière R.A.I _____ Résultats : _____
-Réaction transfusionnelles : Non oui
- Types : _____
-Nombre de grossesses antérieures : _____

PRODUIT DEMANDES	QUANTITES	QUALIFICATIONS
-SANQ TOTAL		-Phénotype
-Concentré érythrocytaire	<u>02 lots</u>	-Autres
-P.F.C	<u>globulaires</u>	
-Autre		

Nom et signature du médecin prescripteur : _____ Cachet du SCE : _____

Numéros des unités distribuées : Nom et signature du porteur _____
DATE : 2015
Heure :

.....
.....

Joindre a la demande : Carte de groupage sanguin
Echantillon de sang du malade pour test de comptabilité

N.B : avant toute transfusion, s'assurer que les unités a transfusé correspondant à D'eux inscrits sur présente demande.
-Effecteur le contrôle pré transfusionnel ultime au du malade (cross match)
-Consigner toute transfusion de produit sanguin sur le registre transfusionnel du service et sur le fic transfusionnel du receveur.

5.15. Certificat de constatations de décès

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTER DE LA SANTE ET DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE
DIRECTION DE LA SANTE DE LA POPULATION DE LA WILAYA DE BEJAIA
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER AKLOUL ALI AKBOU

CERTIFICAT DE CONSTATATION DE DECES

Je soussigné, Docteur :

Chirurgien Gynécologue, Médecin Généraliste à l'établissement public hospitalier d'Akbou, avoir examiné

Le défunt (e) ;

Ce jour le : 2015 Agé (e) de : 90 Ans ans qui présente ce qui suit :

✓ Date et heure de la mort : 2015 / 201100 à Akbou

✓ Décrire ses blessures, leur nature, leur nombre, les signaler :

✓ S'agit-il d'un suicide, d'un accident ou d'un fait criminel :

• Examiner les parties génitales de la victime et dire s'elle a subi de violence sexuelle ou de rapport sexuel et si elle enceinte :

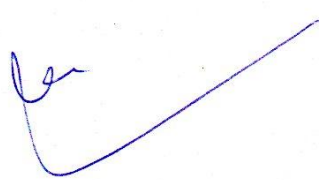
✓ Déterminer les causes de la mort : mort naturelle

Dont Certificat

Réquisition N° :

Du :

Par :

Akbou, le 2015 /
Cachet et Signature du Médecin.


5.16. Fiche de liaison d'un cas de morsure

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE LA SANTE DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

DIRECTION DE LA SANTE ET DE LA POPULATION DE LA WILAYA DE BEJAIA
SERVICE DE LA PREVENTION GENERALE

Fiche de liaison d'un cas de morsure

PU Alger Le 2016

1- Identification du malade :
 Nom Prénom Age 2 ans
 Fils de et de
 Adresse
 Commune n° de téléphone
 Date de la morsure / 2016 / 2016 / 2016 Siège de la morsure face

2- Renseignements sur l'animal mordeur :
 Chien Chat Rat
 Autre à préciser
 • Etat de l'animal mordeur : Connu Inconnu
 • Statut vaccinal : Oui Non
 Domestique Sauvage

3- Classification du cas :
 Grade I Grade II Grade III

4- Décision thérapeutique :
 Soins locaux Oui Non
 Antibiothérapie Oui Non
 Vaccination au DT Oui Non
 Sérothérapie antirabique Oui Non Date 2016

5- Vaccination antirabique : (Cocher uniquement le schéma suivi).

VACCIN SOURICEAU Sous cutané (région péri ombilicale).			VACCIN RABIPUR Intramusculaire dose de 1 ml.			
Enfants moins de 5 ans : une dose de 1ml (1/2 flacon).	<input type="checkbox"/>	Date	Schéma ZAGREB	Enfants moins de 5 ans : face antérolatérale externe de la cuisse droite et gauche (2 doses).	<input type="checkbox"/>	Date
Adultes et enfants de plus de 5 ans : une dose de 2 ml (1 flacon).	<input type="checkbox"/>	Date		Adultes et enfants de plus de 5 ans : deltoïde droit et gauche (2 doses).	<input checked="" type="checkbox"/>	Date
			Schéma d'ESSEN (Sujet immunodéprimé)	Enfants moins de 5 ans : face antérolatérale externe de cuisse (1 dose)	<input type="checkbox"/>	Date
				Adultes et enfants de plus de 5 ans : deltoïde (1 dose)	<input type="checkbox"/>	Date

Signature et cachet du médecin

[Signature]

5.17. Enquête sur les conduites suicidaires

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
LI/AKBOU

ENQUETE SUR LES CONDUITES SUICIDAIRES
Fiche D'identification

Sexe : F M

Age : 18 Ans

Situation familiale/ Marié Célibataire Veuf / veuve

Niveau d'instruction/ Primaire Moyenne
Secondaire Universitaire

Conditions socio professionnelles :

Déplorables Moyennes : Bonnes :

Antécédents personnels :

1. Maladies d'ordre général : Non

2. Psychiatriques : Si oui année de début des troubles Non

3. Antécédents de tentatives de suicides : Non

Si Oui - Nombre: 1

Antécédents familiaux psychiatrique :

Si oui citer : Non

Rang dans la fratrie : 3/5

Circonstances des tentatives éventuelles : Etat émotionnel

Moyens et procédés utiles :

Soins prodigués en urgence : Levage par les bras

Observations :

Lésions occasionnées : PLAS

Autres :

Date Admission du cas : 2015

Commune de résidence : Akbon

Signature du Médecin
[Signature]

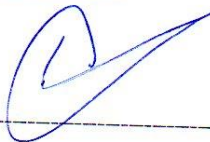
5.18. Certificat médical de phthisiologie et de bonne santé

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
WILAYA DE BEJAIA
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER AKLOUL ALI D'AKBOU
CERTIFICAT MEDICAL DE PHTISIOLOGIE

Je soussigné, Docteur : _____
Médecin a l'Etablissement Public Hospitalier d'Akbou, certifie avoir examiné ce
jour le (a) nommé (e) : Hanifa Hanjart
Ce dernier est indemne de toute affection tuberculeuse ou définitivement guérie (e).

Fait à Akbou, le 10/05/2021

Le Médecin



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
WILAYA DE BEJAIA
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER AKLOUL ALI D'AKBOU
CERTIFICAT MEDECAL DE BONNE SANTE

Je soussigné, Docteur : _____
Médecin a l'Etablissement Public Hospitalier d'Akbou, certifie avoir examiné ce
jour Mr, Mme, Melle : Hanifa Hanjart âgé (e) de 24 ans
et déclare qu'il (elle) est indemne de toute affection chronique, contagieuse ou
autre déclarable ce jour.

Fait à Akbou, le 10/05/2021

Le Médecin

