

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de L'Enseignement Supérieur et
De la Recherche Scientifique
Université Abderrahmane Mira – Bejaia-



Faculté des Lettres et des Langues
Département de français

Mémoire de master

Option : Science du langage

Thème : Etude Sociolinguistique des Inégalité
Social (Médecin/ Profane)

Présenté par :

M^{elle} Mouales Kahina
M^{elle} Mouhali Silia

Le jury :

Mme. OTMANI, président
Mme. AIT ANANE, directeur
Mme. BOURBIAA, examinateur

Année universitaire -2016-2017

Remerciements

Avant tous, nous tenons à remercier le Dieu tout puissant de nous avoir donné la patience et le courage pour réaliser ce modeste travail.

*Tout d'abord, nous remercions beaucoup nos copines : **Hadjira, Thinhinane, Thiziri, Zahra et tayakout**, qui nous a beaucoup aider à réaliser ce travail, et qui sont toujours montré à l'écoute et toujours disponible.*

*Nous exprimons notre gratitude pour la directrice de recherche: **madame Ait Anane.dj**.*

Nous voudrions également adresser nos vifs remerciements au président et membre de jury d'avoir accepté d'examiner notre travail.

Un grand merci également à tous les enseignants qui ont assuré notre formation durant Cinque années.

*Nous remercions aussi vivement tous personne qui a contribué, de près ou de loin, à l'élaboration de ce travail et surtout ceux qui nous apportent leurs soutiens dans les moments de découragement et sans oublier **Melle Bedar Sabrina**.*

Nous ne pouvons conclure sans remercier ceux qui nous ont aidés à la réalisation de notre travail.

Dédicace

Je dédie ce mémoire à ma mère qui m'a donné la vie et également tout son amour

A mon père qui n'a jamais cessé de m'encourager pour aller de l'avant

A la mémoire de mon frère SOFIANE qui nous a quitté trop tôt, que dieu lui accorde une place dans son vaste paradis.

A mon petit frère MOUMOUH qui m'illumine avec son sourire et me donne le courage pour avancer

A mes frères : KHELLAF, RAFIK et mes sœurs : QOQO, FAYROUZ et IMAN

A SOUHILA qui a toujours été là pour moi

Une spéciale dédicace à RACHID pour son soutien morale et affectif

A mes très chères amies : DJIDJI, LAMIA TINA, THIZIRI, ZAHRA, LOUIZA, FATIHA, KENZA, NEDJIMA, CHAFIA, YOUSRA

Ainsi qu'à : MASSI, KAMAL, AMIROUCHE, MENAD, SOFIANE, DANY

A ma chère amie et binôme CELIA qui m'a aidé dans la réalisation de ce modeste travail ainsi qu'à son marie

A tous ceux et celles que j'aime.

KAHINA

Dédicaces

A mes chers parents, Mahdi, Karima qui ont été la source de mon courage,

Et la lumière qui m'a toujours éclairée le chemin,

A mon cher mari Toufik, qui m'a soutenu tout au long du parcours

Et aussi à mes très chers frères et sœurs qui font le bonheur de ma vie

Nassim, Walid, Zahra, Sarah, Axel, Manissa

A ma grand-mère Mahdia

A mes tantes, Wahiba, Akila

A mes oncles, Fayçal, Aziz

A la mémoire de mon grand-père, Mirad chaaban

Et à tous les amis que j'ai connus durant mon cursus universitaire

SILIA

Sommaire

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Introduction générale..... | 6 |
| Chapitre I : de la sociolinguistique à l’analyse de discours..... | 11 |
| 1. La sociolinguistique : approches indispensable dans l’analyse discursive. | 12 |
| 2. 2. Concepts de base..... | 16 |
| Chapitre 2 : Description et analyse des enregistrements..... | 24 |
| 2. Analyse du corpus..... | 25 |
| Conclusion générale | 43 |
| Bibliographique | 46 |
| Table des matières | 47 |
| Annexes..... | i |

Chapitre II :

Analyse des enregistrements des consultations médicales

Bibliographie

Introduction générale

1-Présentation du sujet

En Algérie il y a énormément de langues en présence, qui entretiennent des relations de contact. Le locuteur algérien peut choisir la langue qu'il veut utiliser, selon la situation de communication ou au contraire mélanger toutes ces langues pour créer une langue spécifique aux Algériens, et c'est là où la langue française se positionne le plus dans le parler des locuteurs. L'Algérien est exposé au français dans tous les domaines de sa vie sociale, même si cette langue demeure pour certains « la langue du colon » mais elle occupe une place remarquable dans tous les domaines ce que soit dans le système éducatif, dans toutes les institutions de la vie sociale, économique et culturelle.

La société algérienne est plurilingue ce qui va créer des comportements langagiers très particuliers, les idiomes s'interpénètrent et s'accompagne d'une instabilité dans l'utilisation des langues en présence. Cette instabilité est marquée par la coexistence de plusieurs idiomes dans même séquence : les locuteurs passent très souvent d'une langue à une autre.

L'Algérie est un pays plurilingue qui ne cesse de marquer des phénomènes en pratiques langagières, et c'est pour cette raison que plusieurs chercheurs en sciences du Langage se sont intéressés à l'étude de ces pluralités linguistiques.

En effet notre travail ne se diffère de celui de ces chercheurs ; c'est de s'intéresser à ces phénomènes et comprendre les raisons qui font leur apparition dans un domaine bien précis qui est celui de la sphère médical.

Cependant, notre travail s'inscrit dans un domaine interdisciplinaire qui assemble deux volets : la linguistique et la sociolinguistique.

Pour ce qui nous concerne dans la première discipline la linguistique ; nous partons de notre intérêt personnel pour l'analyse du discours qui est une :

« Une nouvelle discipline apparue dans les années soixante, et qui se trouve aujourd'hui au cœur de l'ensemble de sciences humaines et sociales. Son objet, le « discours » n'est rien d'autre que le langage lui-même considéré comme activité en contexte construisant du sens et du lien social. Cette discipline carrefour s'est imposée progressivement »¹

¹ CHARAUDEAU PATRICK : *Dictionnaire d'Analyse du Discours*, Seuil, 2002, p 661.

En ce qui concerne la deuxième discipline la sociolinguistique ; nous intéressons à l'étude des inégalités sociolinguistiques de ces patients qui se reflètent à partir de leurs pratiques langagières.

Donc notre travail s'intéressera aux interactions entre le médecin et un patient. En effet, ces interactions représentent un domaine particulier en phénomènes langagiers.

Le plan de notre travail s'organisera de deux chapitres :

-Chapitre1 : le cadre méthodologique et théorique.

-Capitre2 : analyse des enregistrements des consultations médicales.

Nous commencerons par une problématique qui posera les questions de notre recherche qui sera suivi par les hypothèses qui représenterons des repenses provisoires aux questions de la problématique.

Après nous mentionnerons les vrais motifs qui nous motivent à réaliser ce travail.

La présentation du corpus et méthodologie est une partie qui sera consacrée à démontrer la démarche que nous allons adoptée dans ce travail.

2-Problématique

Le sujet de notre recherche s'inscrit dans un domaine interdisciplinaire. Dans cette étude nous nous baserons sur l'observation de la méthodologie utilisée par le médecin avec ses patients, et s'appuierons sur des travaux ayant en évidence des différences dans les pratiques langagières du cadre médicale selon les niveaux sociaux des patients, comment parle-t-il avec chaque patient ? Quels sont les marques et les indices qui démontrent le passage d'un langage soutenu à langage familier, afin d'aboutir à une compréhension des mécanismes de communication et sur des préconisations pour améliorer « l'habilité » communicationnelle ?

3-Hypothèses

Après que nous avons posé ces deux questions, nous allons formuler deux réponses provisoires :

- Du moment, médecin dispose d'une connaissance globale dans nombreux domaines et plusieurs langues, alors il manipule facilement l'utilisation des registres de langue, il utilise le même registre que le patient.
- Les marqueurs et les indices qui indiquent le passage d'un langage soutenu a langage familier, représente des expressions et des marques linguistiques (morphologiques, grammaticales, phonologiques etc...) qui diffèrent d'un patient à un autre (l'ironie, les phrases complexes et simples)

4- Choix et motivation

Ce qui nous a motivées dans cette recherche est la richesse de ces consultations médicales et la diversité des types et les interactions qui peuvent représenter un travail très important pour les études en Sciences du Langage.

5- Présentation du corpus et méthodologie

Pour mener à bien cette étude, nous bénéficions d'un matériau récolté et observé dans un corpus constitué à partir de l'analyse des enregistrements des consultations. Les résultats obtenus auprès de quelques généralistes de la wilaya de Bejaia.

Pour mieux présenter notre travail, nous l'avons divisé en deux chapitres :

Le premier chapitre

Qui représente la partie théorique, nous l'avons consacré pour la définition de quelques notions dans notre thème

- La sociolinguistique
- La linguistique
- La linguistique (analyse de discours)
- Un spécialiste
- Un profane

Le deuxième chapitre

Qui est la partie pratique, elle sera consacrée à la présentation du corpus ainsi qu'à l'analyse des enregistrements afin de fournir les éléments de réponse aux questions de recherche posées dans notre problématique, et nous analyserons ces enregistrements du côté linguistique et du côté de la sociolinguistique (les inégalités sociales)

Dans le cadre de notre travail, nous allons présenter une méthodologie d'analyse de corpus appliquer à un ensemble des consultations médicales, sous des enregistrements pour justement démontrer la qualité des interactions et les profils d'échange des deux coté, qui est le spécialiste (médecin) et un profane (patient).

Chapitre I

Le cadre méthodologique

& théorique

Introduction

Comme il est évident, le champ disciplinaire dans lequel se situe notre recherche, est dans deux domaines : la sociolinguistique et l'analyse de discours, dont le centre d'intérêt de ces deux derniers est bien l'étude de la langue, et les phénomènes langagiers à la fois.

Donc le travail que nous avons mené consiste à analyser des situations d'interaction verbales et les comportements langagiers entre les médecins et leur patients, ainsi que certains phénomènes qui influencent les pratiques langagières ; de ceux-ci au cours de l'entretien basé sur des séances de consultation médicales que nous avons enregistrées, notre travail s'organiseras de manière suivante :

D'abord on commencera par l'analyse de discours pour dégager les marques linguistiques (procédés d'explications) dans le discours médical, et les types de discours, et le rapport entre la langue et le discours.

Ensuite nous avons passé à la notion de la langue et les registres de langue qui apparaissent dans notre corpus de recherche, et la manière dont il manipule entre les registres de langue ?et à la fin le choix de la langue utilisée par les médecins avec leurs patients pour établir le contact et la transmission d'idée à leurs patients.

1- La sociolinguistique : approche indispensable dans l'analyse discursive

La linguistique est une discipline scientifique qui s'intéresse à l'étude de la langue. En effet c'est une discipline qui est apparue grâce à la volonté de FERDINAND de SAUSSURE, qui affirme l'objet de cette jeune discipline « *la linguistique a pour unique et véritable objet la langue envisagée en elle-même et pour elle-même* »¹ Pour lui, la langue n'est qu'un ensemble de signes, autrement dit, elle est purement un moyen de communication, mais cette discipline semble incomplète du moment où elle éloigne l'élément incontournable qui est la société. Cette dernière doit être présente dans cette étude car la langue est un élément social avant tout : « *la langue est un instrument de communication selon lequel l'expérience humaine s'analyse différemment dans chaque communauté* »²

¹ FERDINAND DE SAUSSURE : *Cours de linguistique générale*, éd, Bally et Sechehay, 1971, p318

² ANDR2 MARTINET : *Eléments linguistique générale*, Paris, Armand Colin, Col. Cursus, 4ème édition, 2005, p.20.

Donc pour bien mener notre étude de la langue nous devons faire recours à une discipline qui s'engagera à étudier la langue sans écarter le fait social qui représente la source de cette langue, ce qui a donné par suite la nécessité de créer une autre discipline qui assemble deux disciplines (la sociologie et la linguistique) dans le but de dégager l'objet d'étude qui consiste à mettre un lien entre les procédés linguistiques et les procédés sociaux, du moment où les langues n'existent pas sans les gens qui l'utilisent pour communiquer. Le structuralisme en linguistique s'est donc construit sur le refus de prendre en compte ce qu'il y a de social dans la langue.

WILLIAM LABOV est considéré comme le fondateur de la sociolinguistique, cette branche de la linguistique qui s'intéresse à l'étude de la langue dans son contexte socioculturel. Les enjeux préoccupant la sociolinguistique ou encore de la sociologie du langage, science qui entre autres, s'efforce de déterminer et d'illustrer les phénomènes par des phénomènes sociolinguistiques, extralinguistiques, ou encore sociaux.

Contre coup, LABOV considère qu'il est hors de question de concevoir « *une théorie ou une pratique linguistique fructueuse qui ne seraient pas sociales* »³. Voilà c'est à quoi s'intéresse la sociolinguistique selon les affirmations du père de l'approche variations:

*« Notre objet d'étude est la structure et l'évolution du langage au sein du contexte social formé par la communauté linguistique. Les sujets considérés relèvent du domaine ordinairement appelé "linguistique générale" : phonologie, morphologie, syntaxe et sémantique »*⁴

Elle essaie de décrire les caractéristiques linguistiques et fonctionnelles des variétés du répertoire verbal, quelle que soit leur nature (qui dépend de la profession, de la classe sociale, de la région ou de leurs interactions). La sociolinguistique tente à déterminer l'influence linguistique d'une variété sur l'autre, et étudier aussi de quelle manière les changements dans le processus, et l'influence réciproque des réseaux de locuteur peuvent modifier l'extension de leurs répertoires verbaux.

Alors on peut dire que la sociolinguistique s'occupe des phénomènes très divers: les fonctions et les usages du langage dans la société, la maîtrise de la langue, l'analyse du

³WILLIAM LABOV : *Sociolinguistique*, Éditions de Minuit, Paris.1976.p463.

⁴WILLIAM LABOV : *Sociolinguistique*, Éditions de Minuit, Paris.1976.p458.

discours, les jugements que les communautés linguistiques portent sur leurs langues. La planification et la standardisation linguistique les phénomènes langagier come l'alternance codique, le calque, qui sont aussi de l'autre part des éléments qui apparaissent dans notre travail de recherche .Elle s'est donnée pour tâche de d'écrire les différentes variétés qui coexistent au sein d'une même communauté linguistique et les mettrons en rapport avec les structures sociales. Et par là, nous distinguons que la sociolinguistique pourrait s'intéresser à plusieurs pistes comme les usages du langage et les représentations sociolinguistiques. La variété des phénomènes auxquels s'intéresse la sociolinguistique nous montre évidemment la forte ramification de celle-ci, c'est-à-dire plusieurs phénomènes langagières pourraient être étudiés par la sociolinguistique.

1.1. Les approches d'analyses du discours

L'analyse du discours est née dans les années 50 à la suite de la publication de l'article de ZELLIG HARRIS « *Discours Analysis* ».Alors c'est une technique de recherche en sciences sociales permettant de questionner ce qu'on fait en parlant, au-delà de ce que on dit. De point de vue de MAINGUENEAU (2005), il s'agit de l'analyse de l'articulation du texte et du lieu social dans lequel il est produit.

Dans la conception linguistique classique assortie de l'œuvre Saussurien, l'intérêt porte sur les structures de langue, phonologie, syntaxe, morphologie, sémantique structurale. Aucune considération n'est faite du sujet de la communication. La fonction objective du langage est mise au premier lieu. La linguistique classique se veut donc descriptive et immanentiste.

Il existe plusieurs approches d'analyse du discours, chacune prenant en considération des aspects de l'objet du discours. Alors on peut dire que le champ du discours est d'autant plus large et morcelé qu'on pourrait même parler d'éclatement dans ce domaine .Et les principes questions auxquelles l'analyse de discours est censée répondre, sont celles du « comment » et « pourquoi » de l'activité langagière par contre la méthode traditionnelle d'analyse qui plaçaient au centre de leur problématique les questions « qui » « quoi » « quand » « où ».

1.2. La langue/ langue de spécialité

C'est une composante de valeur sociolinguistique, et aussi un moyen de communication qui représente l'identité individuelle et collective de l'être humain. Ce système évolutif de signes linguistiques a une fonction essentielle dans la société. Elle est le lien entre passé et présent, individu et société, conscient et inconscient. Elle est le miroir de l'identité. Elle est l'une des lois qui structurent la personnalité.

La langue est aussi un marqueur social par excellence, elle est considérée comme étant un des facteurs déterminants dans la construction de toute identité. Le processus d'identification, qui inscrit l'individu dans une sphère sociale particulière, se traduit par les pratiques langagières. Dans ce cadre, la langue peut être perçue comme étant véhiculaire de l'identité.

1.2.1. Les caractéristiques de la langue commune

D'après RONDEAU, la langue commune est : « *l'ensemble des mots et expressions qui, dans le contexte où ils sont employés, ne se réfèrent pas à une activité spécialisée* »⁴ Alors que pour GUILBERT la langue courante est :

*« L'ensemble des moyens d'expressions à disposition des membres d'une communauté linguistique. Cet ensemble, théoriquement défini, est constitué par des éléments caractéristiques (syntaxiques et lexicales) utilisés par plusieurs groupes socioculturels ; ces éléments (surtout lexicaux) trouvent leur origine dans différents domaines de la propre expérience d'une communauté »*⁵

Dans le domaine du vocabulaire, il y a toute une série de mots, notamment des adverbes, qui sont couramment employés dans la langue de tous les jours, mais qui sont pratiquement inusités dans la rédaction de style administratif, juridique, soutenu, etc., dont voici quelques exemples : en tout cas, langue écrite : en tout état de causes.

Le lexique est le domaine dans lequel les usagers identifient le plus facilement des traits de langue parlée.

Par ailleurs, on peut considérer qu'il existe un certain nombre d'expressions ou de mots qui ne sont pas vraiment familiers, mais ne s'utilisent pas non plus dans la langue écrite.

⁴RONDEAU, DANIEL : *Introduction à la terminologie*, Gaétan Morin, Québec, 1991, p43

⁶GUILBERT L : *La créativité lexicale*, Larousse, Paris, 1975.p.59

Il s'agit souvent d'un emploi particulier de certaines constructions grammaticales, que l'on peut qualifier de tournures de la langue parlée. Autrement dit une façon de véhiculer le message en modifiant et parfois même en inventant d'autres mots comme le cas du médecin avec ses patients.

1.2.2- les caractéristiques de la langue de spécialité

La définition donnée par Dubois est la suivante : « *On appelle langue de spécialité un sous-système linguistique tel qu'il rassemble les spécificités linguistiques d'un domaine particulier* »⁶.

En général, on peut donc dire que les langues de spécialité sont des sources de connaissances spécialisées. Mais outre le fait que cette remarque est pour le moins « évidente », en outre « *les langues de spécialité seraient des sous-ensembles, fondamentalement pragmatiques, de la langue dans son sens global* »⁷Cabré (1998. p119). Cette notion de « sous-ensemble » nous semble très intéressante, car elle sous-entend que la langue commune et les langues de spécialité peuvent partager certains éléments, et qu'elles sont perméables les unes aux autres.

Ainsi, « *les langues de spécialité sont en relation d'inclusion par rapport à la langue générale et en relation d'intersection avec la langue commune* »⁸

L'ensemble des langues de spécialité est réparti en trois zones :

- **La zone mitoyenne** considérée comme étant la zone la plus proche de la langue commune, car c'est sur la langue commune que le vocabulaire spécialisé se construit.

- **La zone centrale** des langues de spécialité, zone où se trouvent des termes communs à plusieurs domaines du savoir.

- **La zone des ensembles ultra spécialisés**, c'est-à-dire, la zone des techniques de la recherche (Ex. chimie, mathématique). C'est une zone où le vocabulaire employé est très opaque dans la mesure où il est créé, définit et compris par un groupe socioprofessionnel réduit.

⁷DUBOIS et Al : *l'épreuve des cinq mots, fiche technique, neurologie psychiatrique*.Gériatrie.2001.p40

⁸CABRE : *Terminologie : théorie, méthode et applications*, Les presses de l'Université d'Ottawa.

Armand Colin, 1998.p119

⁹CABRE : la notion de variantes au sein des langues spécialisées.1998 .p126)

2. Les registres de langue dans les deux discours : scientifique et profane

2.1. Notion générale du discours

La question du « discours » est aussi compliquée qu'il y apparaît. Ce concept clé de la linguistique discursive et textuelle est issu des sciences du langage.

D'après sa notion, le discours est décrit comme une évolution, ou une représentation mentale, où les usagers de la langue appliquent des stratégies de résultat. Sa complication s'identifie à travers sa définition, selon HJELMESLEVE, la notion de discours est difficile à être définie : « *une partie du discours est souvent si mal définie que l'on peut, à la rigueur tous faire rentrer* »⁹. Il est à remarquer que le discours, s'étale pour toucher toutes les sortes de langagière.

Le terme « discours » est, un terme qui entraîne une perspective interdisciplinaire des faits de langue d'une part ; et d'une autre il présente un concept qui s'applique couramment à toutes sortes de production langagière.

Dans cette perspective, on peut l'opposer à l'action c'est cependant oublié que la question du discours n'est pas expliquée dans le cours linguistique de Saussure qui considère la linguistique comme une étude scientifique de la langue, en considérant cette dernière comme un système de signe.

Linguistique et les sciences sociales, considérant le discours comme figure de langage écrit (texte) ou parlé (conversation dans son contexte social, politique ou culturel). L'anthropologie et l'ethnographie traitent aussi l'évènement de communication, en ce qui concerne la philosophie, envisage le discours en tant que système social de pensée ou d'idées.

En effet, plusieurs sociolinguistes ont donné des définitions qui se diffèrent mais qui ont un lien logique du point de vue sémantique.

De l'autre côté, une définition semble proche à celle d'Orcchioni, Jaubert qui définit le discours comme étant « *du langage en situation* »

¹⁰HJELMESLEVE, *la notion du discours*, Paris, 1928, p66

Selon Mangueneau « *Le discours n'est pas un objet concret offert à l'intuition, mais le résultat d'une construction(…), le résultat de l'articulation plus en moins grande de structuration transphrastique, en fonction de condition de production* »¹⁰.

En d'autres mots, le discours est le résultat d'une construction qui obéit aux règles de production.

Mais notre intérêt personnel, nous nous dirigeons vers une définition qui nous guide vers notre sujet de recherche qui est celle de Benveniste dans son œuvre, il définit le discours entant que « *toute énonciation supposant un locuteur et auditeur, et chez le premier l'intention d'influencer l'autre en quelque manière* »¹¹BENVENISTE (1966). Donc ici selon Benveniste, le discours exige un locuteur, un auditeur, et une intention derrière l'interaction du locuteur. Le discours à l'oral nécessite un contexte où l'interaction se produit.

Le discours en réalité porte plusieurs formes selon Sophie Moirand « *On commence à mettre au jour la diversité des genres discursifs (et la variété des configurations) textuelles qui hantée le monde quotidien* »¹². Le discours mobilise des structures d'un autre ordre que celles de la phrase. Son étude ne relève donc pas de la syntaxe, mais se concentre sur les conditions de production des énoncés.

Le discours est orienté non seulement parce qu'il est construit en fonction d'une visée, mais parce qu'il est une forme d'action sur autrui. Toute énonciation constitue un acte (promettre, suggérer, affirmer, interroger…) qui vise à modifier une situation : c'est ce que J. L. Austin (Quand dire c'est faire) appelle des actes de langage (mais que l'on appelle aussi « actes de parole » ou « acte de discours »).

Le discours est par conséquent interactif : cette caractéristique est évidente sous sa forme orale (le dialogue entraîne une interaction) mais elle ne s'y réduit pas. Il y a une interactivité fondamentale (ou dialogisme) dans tout texte car le discours qu'il met en place prend en considération un destinataire.

¹¹MAINGUENEAU D : *Initiation aux méthodes de l'analyse du discours*, Hachette Paris, 1976, p16.

¹²BENVENISTE, *Problèmes de linguistique générale*, I. Paris : Gallimard, 1966.p357

¹³SOKOLOFF, NAOMI, « *Reinventing Bruno Schulz: Cynthia Ozick's The Messiah of Stockholm and David Grossman's See Under*, Cambridge University Press, 1988, p. 171-199.

Pour souligner l'importance de ce destinataire, on le qualifie souvent de « Co-énonciateur », car il participe à la production des énoncés : dans l'acte d'écriture, comme dans toute communication, on sait, ou on imagine, à qui l'on s'adresse, et cela influe sur le contenu et sur la forme de ce qui est dit.

Le discours est pris dans un inter-discours : il ne prend sens qu'à l'intérieur d'un univers d'autres discours à travers lequel il doit se frayer un chemin. Autrement dit, un discours ne prend bien souvent sens que par rapport à un autre. Et l'on retrouve les catégories fécondes dans l'analyse d'un texte de parodie (reprendre un discours pour le ridiculiser), controverse ("dialoguer" de manière polémique avec un autre discours), commentaire (mettre son discours au service d'un autre), citation (reprendre un discours), etc.

2.2. Le rapport entre le discours et la langue

Selon Saussure, la langue est le résultat d'une convention social transmise par la société à l'individu et sur laquelle ce dernier n'a qu'un rôle accessoire. Par opposition, la parole est l'utilisation personnelle de la langue.

Dans le premier cours de la linguistique générale de Saussure une définition apparaît différente au niveau de sens de celle de la parole : « *le discours revoit à l'espace social de la parole (à la communication), dans le sens est le discours qui est synonyme de la parole* »¹³. Autrement dit : le discours est le moyen de pratiquer une langue et ce que nous envisagerons de faire dans notre travail est de montrer comment le langage est mis en action par le locuteur initié qui s'adresse à une personne non initiée ou moins instruite ou parfois ignorante.

Ce concept ne se suffit pas à l'usage, en effet, les règles de la langue ne suffisent pas à l'expliquer. Celui-ci a ses propres règles : « *Une telle loi domine d'avance toute l'expression et toutes les combinaisons de mots que peut choisir le poète* »¹⁴Ms.Fr .cité in Starobinski, MM.

Il est utile ici de marquer un certains isomorphisme entre la langue et le discours comme les règles de la langue, les règles du discours s'imposent au sujet parlant, « *pour l'individu, impossibilité de changer* ».

¹⁴FERDINAND DE SAUSSURE. *Cours de linguistique générale* (1916, réd. 1995) p15

¹⁵MS.FR, *Etude linguistique et théorique*, Cité in Starobinski, 1985, p367

A cet égard, on peut affirmer, c'est avec la langue que les acteurs sociaux échangent et mettent en commun leurs idées, sentiments, pensées...etc. Et par le besoin de communication l'homme a ainsi imposé le langage, «*C'est le langage quel qu'il soit, qui rattache l'homme(le dedans) au monde(le dehors)*»¹⁵.

2.3. Types de discours

Il existe plusieurs types de discours dont on peut mentionner le discours politique, pédagogique, juridique, et chacun de ces types se caractérise par des marques qui le distinguent les uns des autres.

Nous intéresserons à deux types particuliers qui apparaissent dans notre corpus d'analyse. Les discours peuvent être classifiés de plusieurs manières. À ce résultat, nous pouvons les classer en relevant « les caractéristiques particulières ». Nous pouvons donc tenir quatre grands types de discours :

Le discours médiatique, le discours littéraire, le discours scientifique et le discours politique. Selon la tradition de l'éloquence classique, on en distingue cinq : le discours politique tel que celui de la tribune, le discours judiciaire tel que celui du barreau, le discours sacré tel que celui de la chaire, le discours académique et le discours militaire.

Dans notre travail on s'intéressera à deux types de discours qui apparaissent dans notre corpus d'analyse.

Le premier type est le discours scientifique qu'est un discours propre à une catégorie de personnes intellectuelles et savantes. Il concerne avant tout les chercheurs et les spécialistes d'une discipline donnée, il se caractérise par la clarté, la précision et la logique, la qualité de la langue utilisée et la rigueur de l'argumentation, afin de transmettre un message destiné avant tout à informer d'autres chercheurs et spécialistes. Alors on peut dire que le discours scientifique s'inscrit dans la pratique sociale de la communication scientifique.

Le second type est le discours profane qui est propre à une catégorie de personnes analphabètes ou non initiées dans des domaines de science est, c'est le cas de certains patients.

Dans ce dernier type, l'émetteur ne partage pas le même niveau de langage, mais également il n'a pas le même niveau de connaissance que le récepteur, alors l'émetteur

¹⁶AUGUSTE COMTE, *Le positivisme*, cité in Michèle eckhenschwiller, 1995, p15

transmet son message d'une manière différente que le récepteur. Car ce dernier doit comprendre bien le message et dans ce cas le médecin fait références aux outils de langage dans le but d'une meilleure transmission du message. « *Dans la communication, le plus compliqué ni le message, ni la technique, mais le récepteur* »¹⁶DOMINIQUE W (Mardi 10 janvier 2012 article)

Dans le travail que nous menons, c'est le cas du médecin (spécialiste) que nous allons étudier. De ce fait, notre recherche s'appuie sur ces deux types de discours afin de dégager les éléments constitutifs de ces derniers, et savoir comment les spécialistes (médecin) utilisent ses connaissances et ses capacités linguistiques afin de transmettre le message aux patients.

Nous allons aussi étudier le discours profane qui est réserver à une catégorie de personnes ignorantes ou non initiées dans des domaines de science est c'est le cas du (patient).

Dans notre travail nous nous focaliserons sur ces deux types de discours afin de dégager les éléments constitutifs de ces deux types, et voir comment le spécialiste (médecin) utilise ces connaissances et capacités linguistiques afin d'aboutir à une compréhension par le patient (profane).

2.4. Discours scientifique / Discours profane

Dans notre analyse des interactions entre (patients/médecin), Nous allons traiter deux types de discours ; discours scientifique et discours profane, mais ce qu'on doit d'abord faire est de démontrer ce qui caractérise ces deux types.

2.4.1. La caractéristique du discours scientifique

Le discours scientifique est une notion qui notifie la langue en opération dont la substance primordiale est la qualité. Dans son analyse sur « *La langue scientifique et technique* », plusieurs sociolinguistes pose en principe les critères typiques qui nécessitent d'assurer la qualité : La pureté, la clarté, la précision, l'univocité, l'immuabilité, la logique, et l'universalité. Si cela indique l'idéal à aboutir, certains socio-terminologues dévoilent dans leurs travaux sur le contexte d'énonciations que les emplois sont loin de respecter les critères recommandés. Ces dernières s'avèrent plutôt coordonner une certaine terminopraxie¹⁷.

¹⁷DOMINIQUE WOLTON, *il faut sauver la communication*, Mardi 10 janvier 2012 article,53

Dans une perspective linguistique de l'analyse du discours, le discours scientifique apparaît comme un intervalle constituant, déterminé par la contenance qu'il transmet et les styles d'énonciation qu'il recommande.

D'une manière globale, le discours scientifique en fait, comme un objet identifiable tout en particularisant de la langue commune par la terminologie.

2.4.2. Caractéristique du discours profane

Dans un deuxième type, où apparaît la notion du discours profane comme plutôt un antonyme du type précédant, en effet cette notion désigne l'opinion, c'est-à-dire l'imaginaire de l'individu, les représentations sociales.

Ce qui caractérise le discours profane, c'est sa production du savoir antérieur, savoir du sens commun et surtout son caractère de non scientificité, autrement dit, il s'écarte de la critique Gaston Bachelard écrit dans la formation de l'esprit scientifique

« La science, dans son besoin d'achèvement comme dans son principe s'oppose absolument à l'opinion c'est pour d'autres raisons que celles qui fondent l'opinion, de sorte que l'opinion, en droit, a toujours tort .L'opinion pense mal, elle ne pense pas ; elle traduit des besoins en connaissances »¹⁸.

Donc selon Bachelard, il existe une certaine rupture entre la connaissance scientifique qui caractérise le discours scientifique, et la connaissance commune qui caractérise le discours profane, rupture entre observation première et observation scientifique.

2.5. Le registre dans le discours scientifique

On peut définir les registres de la langue comme étant le niveau de langue d'un individu, ce dernier se dispose au moins de deux registres qui concernent la relation du locuteur au destinataire et le sentiment que le premier cherche à susciter chez le deuxième. Le registre est aussi la mise en action de la langue, et l'adaptation des expressions à un auditeur bien précis, certains choix lexicaux, syntaxiques, un ton, et le plus souvent une certaine liberté par rapport à la norme linguistique.

L'utilisation des registres doit se conformer à certaines règles, c'est-à-dire dans chaque situation de communication le locuteur doit savoir comment et quand est-ce qu'il peut

¹⁸BACHELARD GASTON : *la formation de l'esprit scientifique*, Paris, Vrin, 1967, p.14

utiliser chacun des registres pour ne pas causer un écart car chaque registre est adapté à une situation de communication à part. Le registre se perçoit facilement à l'oral à partir de l'intonation, des gestes et la mimique qui accompagne le discours.

Il existe plusieurs types de registres de langue dont on peut mentionner traditionnellement trois types : le soutenu, le courant, et enfin le familier.

Mais ce qui nous intéresse dans ce travail est bien le registre qui domine le discours scientifique.

Le discours scientifique est un discours qui se caractérise par la présence des mots de spécialité et parfois des mots rares, l'utilisation de la langue de science, l'argumentation et ces marqueurs renvoient au registre soutenu qui est dans notre travail le registre propre au médecin(spécialiste) dans son discours avec les patients, comme on peut trouver dans son discours la présence occasionnée d'un registre familier par exemple, car le spécialiste(médecin), se trouve des fois face à des situations qui nécessitent le passage à un autre registre qui peut être familier ou parfois courant même.

2.6. Le registre du discours profane

En réalité, chaque discours adopte un registre au minimum, donc le discours profane qui est propre à la catégorie non savante ou bien ignorante, c'est aussi une notion qui désigne le discours d'une partie non instruite.

En effet dans ce second type de discours, le récepteur qui est le (patient), n'a pas le même niveau de langue ni de connaissances scientifiques que l'émetteur qui est dans notre travail le spécialiste (le médecin).

De ce fait, nous allons partir de ces caractéristiques linguistiques, justement pour démontrer comment le spécialiste (médecin) avec ses connaissances scientifiques et encyclopédique arrive à faire passer son message aux patients.

Conclusion

L'Algérie autant qu'un pays plurilingue présente un parfait champ d'analyse en sciences du langage en tous les héritages et la sphère médicale est l'un des domaines les plus riches en pratiques langagières et pour cela on s'est intéressé à ce domaine en particulier.

Dans notre corpus, nous essaierons de voir la thématique exploiter par le médecin pour passer d'un registre à un autre, et aboutir aux marques linguistiques qui le démontrent, et d'autre part voir les procédés explicatifs utilisés par ce dernier afin d'aboutir une compréhension avec son patient.

Introduction

Dans notre recherche, nous avons consacré ce deuxième chapitre pour une étude analytique, qui contient des concepts selon le cadre théorique et méthodologique.

-En premier lieu, nous essaierons de décrire et de présenter notre corpus.

-En deuxième lieu, nous donnerons des définitions et des explications aux notions qui sont présentes dans notre recherche comme le contact de langue et ses dérivés (l'alternance codique et l'emprunt) et à la fin nous mettrons l'accent sur les procédés explicatifs qui font aussi partie de notre étude.

En effet, cette étude nous mène à avoir plus de résultat, qui fait recours aux phénomènes langagiers dans les échanges verbaux entre le médecin et le patient.

1. Description du corpus

Dans ce présent chapitre, il s'agit d'aborder le volet analytique de notre travail de recherche, ce dernier se divise en deux parties principales :

En cette première partie s'agit de décrire le corpus de notre étude qui représente des enregistrements, par la suite nous allons présenter les langues qui figurent dans ces enregistrements. Après nous procéderons à l'ensemble des langues utilisées par les interlocuteurs : les médecins et les patients en mettant point sur ces deux protagonistes qui symbolisent le centre d'intérêt de notre étude, et enfin nous terminerons cette partie avec la transcription de ces enregistrements.

En ce qui concerne la seconde partie de ce chapitre, et après avoir transcrit nos 06 enregistrements, nous précéderons à l'analyse de notre corpus.

Notre étude réunit deux disciplines, la linguistique et sociolinguistique. Comme on a déjà mentionné, ces disciplines ont pour but d'étudier des relations existantes entre le comportement linguistique et le comportement social, dans notre contexte consiste, c'est-à-dire distinguer le passage que fait le médecin du registre soutenu au registre familier ou profane, ainsi que dégager les marqueurs linguistiques et les procédés explicatifs existants dans notre corpus, et on achèvera par suite par une présentation des résultats de notre recherche et d'une conclusion qui annexera en fin notre modeste travail.

1.1 Les enregistrements

Afin d'élaborer un corpus sur lequel nous appliquerons une analyse discursive, nous avons procédé à l'enregistrement.

En effet, ce concept présente une des méthodes d'enquête dans les recherches en sciences du langage, c'est en quelque sorte l'archivage des données, et dans notre cas ces

données seront les interactions et les pratiques langagières produites par nos protagonistes le médecin et ses patients dans leurs contextes de production ce qui démontre la fiabilité de cette méthode d'analyse.

1.2. Les langues qui figurent dans notre corpus en question

Concernant les langues qui apparaissent dans notre corpus, nous remarquons la présence de trois langues à savoir : Le kabyle, le français, et l'arabe.

-Le kabyle présente dans notre corpus la langue maternelle du médecin et la majorité des patients

-Le français est la langue seconde langue utilisée par le médecin ainsi que par la plupart des patients.

-L'arabe qui se présente comme langue maternelle pour une minorité des patients, elle est considérée comme la troisième langue du médecin.

1.2.1. Les langues alternées par le médecin

L'effort de médecin en tant que locuteur plurilingue favorise, sur le plan linguistique, l'alternation de trois langues à savoir le kabyle comme une langue de base, son utilisation de la langue française semble comme une évidence en ce qui concerne les mots scientifiques. Ces derniers sont souvent alternés au cours de la conversation avec d'autres langues.

Quant à la langue arabe, plus précisément, son utilisation se limite seulement avec les patients arabophones.

De ce fait, on constate que le pourcentage de l'alternance codique utilisée par le médecin se diffère d'un patient à un autre, autrement dit, il utilise la langue française 40% avec des patients qui maîtrisent cette langue, ce qui laisse le recours à la langue kabyle accidentel.

Dans une autre portion, nous remarquons que le pourcentage d'utilisation de la langue française par le médecin se réduit presque 8% avec les patients, que ce soit kabylo phones ou arabophones ceux qui ne maîtrisent pas cette langue, en l'alternant avec leurs langues maternelles (kabyle ou arabe) à un pourcentage de 13% .En effet c'est à partir de ce tableau en dessous qu'on a pu dégager ce constat :

| Unités | Interaction du médecin | Type de patient | Mots utilisés en français | Mots utilisés en langue maternelle kabyle /arabe |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|
| 1 | : « Bonjour, <i>qimaθ/</i> » | Patient non savant mais initié | 1 | 1 |
| 2 | « ...// awa normal, Δ la grippe, <i>Δélwakθis↓</i> » | | 2 | 3 |
| 3 | « ...// awa noral, Δ la grippe, <i>Δélwakθis↓</i> » | | 2 | 2 |
| 4 | « pas mal ! reb3a kilo » | | 3 | 1 |
| 1 | « sbah <i>lhkiraJema,dachou ikemJuyen ?↑</i> »(| Patient non initié non savant | 6 | 0 |
| 2 | « ah/ le pied <i>wahiΔ la chevée↓</i> » | | 3 | 1 |
| 3 | « <i>ilaq amdefkague as3adid la</i> radio↓ » | | 3 | 2 |
| 4 | <i>xati g les urgences.</i> <i>yezmarlhal amdxamenle</i> plâtre/ » | | 4 | 2 |

| | | | | |
|---|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---|---|
| 1 | bonjour à vous, que peut-je- vous faire ?↑ » | Patient initiée et savant | 8 | 0 |
| 2 | « l'âge ? » | | 1 | 0 |
| 3 | « respire toi, <i>snufas mlih/</i> » | | 2 | 2 |
| 4 | « <i>Jes3a un médicament pour fièvre ?↑</i> » | | 4 | 1 |
| 1 | : «:weʃ bik↑? ?↑ » | Patient non savant mais initié | 0 | 2 |
| 2 | ah::: , c'est sûr <i>klit kaf haʒa douratek /»</i> | | 3 | 4 |
| 3 | «sûr <i>εandek</i> l'intoxication alimentaire . » | | 3 | 1 |
| 4 | « <i>mafi</i> toxication , intoxication » | | 1 | 2 |

Tableau N°1 : Les langues utilisées par le médecin avec ses patients

1.2.2. Les langues alternées par les patients

En ce qui concerne les langues alternées par les patients de ce cabinet médical, nous avons constaté que ces patients recourent à l'emploi du kabyle et du français, dans une moindre mesure, l'alternation arabe français.

Dans ce cas, on a pu constater qu'il y a une frange de patients qui utilisent la langue française avec un pourcentage qui éteint 40% ce qui laisse l'usage du kabyle superflu.

Dans une autre part, on voit que les patients qui ont des difficultés dans la maîtrise du française, utilise uniquement le kabyle avec un pourcentage de 22%.

Donc, dans ce second chapitre, nous allons mettre en principe les langues les plus utilisées par les protagonistes, et ensuite nous essayerons de dégager les marqueurs

linguistiques qui démontrent le passage entre les registres de langues ainsi que les phénomènes venant du contact de langue, et enfin, nous terminerons avec les procédés explicatifs dans le discours du médecin.

1.3. Le locuteur (médecin)

Donc dans l'analyse que nous allons mener, ce locuteur présentant un des éléments primordiale de notre corpus, se caractérise par sa maîtrise de tous les codes linguistiques parlés par ses patients, on mettant l'accent sur le fait que la langue maternelle du médecin est la langue kabyle.

1.4. Le locuteur (patient)

Ici, il s'agit d'une mixture entre différents codes linguistiques pratiqués par ces locuteurs, ou cette pratique dépend de la situation sociale et éducative de chacun d'eux ; il ya des patients qui on le kabyle comme langue maternelle, et d'autres qui ont l'arabe comme langue maternelle, comme il existe certains qui maîtrise plusieurs codes, quant aux autres, ils ne peuvent pratiquer qu'une seule langue.

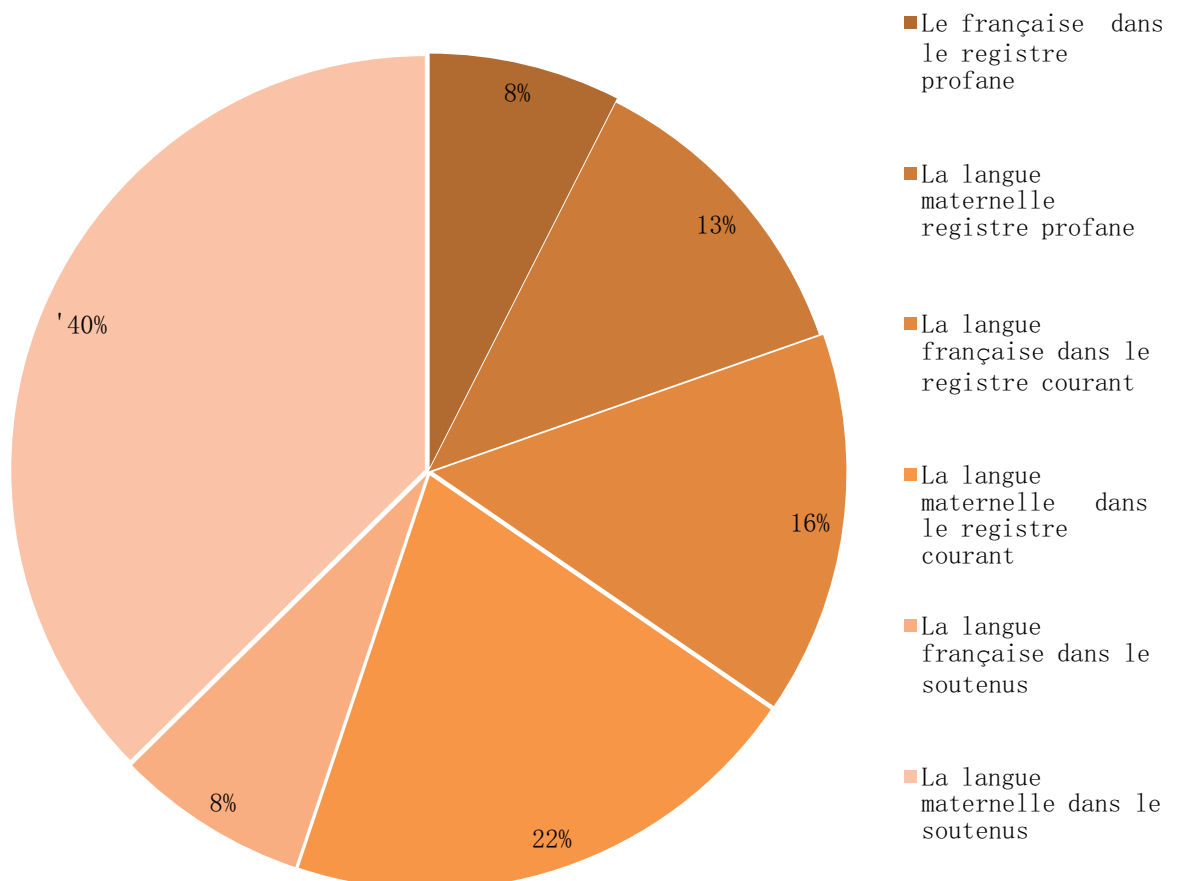


Schéma N°01 : La représentation des langues utilisées dans chaque registre

1.5. Transcription

Concernant la transcription de nos enregistrements, nous nous sommes contentés de transcrire uniquement les passages qui constituent notre corpus, pour cela nous avons opté pour deux systèmes de transcription qui conviennent le plus à notre corpus, le premier est celui de Véronique TRAVERSO dont les répliques sont désignées par les initiales suivant:

| | |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| +++++ | Désigne plusieurs interlocuteurs à la fois |
| [: | Désigne interruption et chevauchement de voix |
| Xxxxx | Désigne séquences incompréhensibles |
| == | Enchaînement immédiat entre deux tours de paroles |
| (.) | Pause dans le tour d'un locuteur inférieure à une seconde |
| (Silence) | Les pauses entre les prises de paroles de deux locuteurs successifs |
| / | Pause brève |
| // | Pause moyenne |
| /// | Langue pause |
| ? | Intonation légèrement montante |
| ↑ | Intonation fortement montante |
| I | Intonation légèrement descendante |
| ↓ | Intonation fortement descendante |
| : | Allongement d'un son |
| :::: | Allongement important d'un son |
| (Rires, bruits) | Les caractéristiques vocales sont notées entre parenthèses |
| (Grimasse, il se retourne) | Les gestes et actions sont notés entre parenthèses |
| (asp.) | Note une aspiration |
| (sp) | Un soupir |

| | |
|-----------|-----------------|
| (euh ...) | Les hésitations |
|-----------|-----------------|

A défaut de l'existence d'un système de transcription universel, nous avons essayé de choisir un système qui s'adapte le plus à notre corpus :

Quant à la transcription des passages en arabe et en kabyle, nous avons utilisé le système de transcription en A.P.I. Pour ce faire, nous adoptons les symboles proposés dans le tableau avec ceux qui les remplacent afin de pouvoir lire les séquences en arabe et en kabyle.

Chaque unité est accompagnée d'une traduction en langue française entre parenthèses. Pour le son (ف) nous gardons le symbole (g).

| | | | | | |
|---|----|---|---|---|---|
| ت | T | ض | D | ه | H |
| ء | A | س | S | ص | S |
| ب | B | ش | ج | م | M |
| د | D | خ | X | ن | N |
| ق | Q | ح | ħ | ر | R |
| ط | T* | ث | θ | ل | L |
| ذ | Δ | ز | Z | و | W |
| ج | 3 | غ | ɣ | ي | J |

2. Les marqueurs démontant le passage du registre soutenu au registre profane ou familier

2.1 Le recours à la langue maternelle du patient

Comme nous l'avons déjà mentionné dans la partie théorique, le recours à la langue maternelle du patient (quel que soit kabylophone ou arabophone) est l'une des marques qui démontre le passage d'un registre à un autre, et dans les exemples que nous allons citer ci-

dessous, il s'agit du passage du registre soutenu (celui du médecin) au registre familier (celui des patients non-initiés à la langue française) :

Extrait 1

JF : « *yés3a, θawla , Δou kaʔkouʔ* » (il a de la fièvre)

D : « *...// awa normal, Δ la grippe, Δélwakθis↓* » (ah, c'est sa période)

JF : « *difficile igetréspiri ? ↑* » . (Il respire)

D : « *sarsisθ* (pause le) *Δiʔan* (la bas), *θ fermiΔ kan étak↑* » (et ferme la fenêtre)

JF : « *ʔBa l* (combien) *Jawzan* (pais) **le bébé aJi↑ ?** » (Ce) ?

D : « **pas mal !** *reb3a* (quatre) **kilo!** »

D : « *amdefkagu* (je te donnerai) **les gouttes iwahnis** (pour ses yeux), *ismis* (elle appelle) **l'eau de mer↓** »

Extrait 2

V-F : « *sbaʔ lxir aJéli↑* (bon jour ma fille) »

D : « *sbah lxir aJéma, Δafou ikémJouyan?↑* (bon jour ma mère, qu'est que tu as ? »

V-F : « *γligue Jébzay ouΔariw/* (je suis tombé, mon pied s'est gonflé) » //////////////

D : « **Ah** :::(interjection) **le pied waʔi Δ la chevé↓** (avec »

Extrait 3

V : « *Asalam aelikoum↑* (le bruit de la canne frappant le sol)

D : « *welikoum asalam/aneam↑ ?* » (Oui?)

V : « **Ah a docteur !// θamyarθiw θéfabli tout le temps, wisén iwaf?↑** (ma femme se sent faible, je ne sais pas pourquoi ?) »

(////////// Après avoir consulté la vieille femme)

D : « **Apparemment** *Θέσε* (elle a) **l'anémie**, parce **que** *wériyiΘ walnis mliḌ* !/ (ces yeux sont très jaune !)= **V :** « **c'est pour ça** :::(murmures)! *ouΘféfara akiΘ* (elle ne mange jamais) »

D : « *Ihi ilaq atéfoursit aféf*, (il faut la forcer à manger) **sinon** *atékrevi am* (comme) **la moto masifak**(quand elle n'as plus) **l'essence**↓ »

Extrait4

JH : « SbaḌ lxir aɛlikoum↑ (bonjour) »

D : « SbaḌ lxir/ Δafou ikJouyan ?↑ (bon jour, qu'est-ce que tu as ?) »

JH: « Manéfhamf lékbaJliJa↑ (je ne comprends pas le kabyle !) »

D : « wef bik ? (qu'est-ce que tu as ?) »

JH : « A toubib↑**la nuit kamel maḌani neas menést*ar fel ventre** / (docteur je n'ai pas eu de sommeil à cause du mal aux niveaux/»

D : « Ah ::: (interjection)**c'est sur klit kaf haḌa duraté**k/(tu a manger quelque chose qui ne vas pas) »

Donc ici le médecin fait recours à la langue maternelle kabyle dans les extrait 1, 2,3, dans le but de pouvoir s'entendre le plus facilement possible avec ses patients, du moment que ces derniers ne maîtrisent que le code linguistique kabyle qui constitue leur langue maternelle.

En ce qui concerne l'enregistrement 5 dont le locuteur est arabophone, on distingue que le médecin en premier contact s'est exprimé en kabyle [*Δafou ikJouyan* ?↑] en français (**qu' est-ce que tu as ?**), mais après avoir constaté que le patient est arabophone et qui ne comprend pas le kabyle , et a peine le français, il a immédiatement changer de code linguistique afin de pouvoir arriver à la compréhension de ce patient .

2.2Le contact de langues

Dans la situation sociolinguistique algérienne, où se présente trois langues, qui provoquent le contact de langues, que ce soit entre le français et l'arabe d'une part, ou entre le

français et le berbère d'autre part, a engendré plusieurs phénomènes qui sont considérés comme des phénomènes langagières propres à cette société plurilingue.

Alors on peut considérer le contact de langues comme une condition humaine dans laquelle un individu ou un groupe sont conduits à utiliser deux ou plusieurs langues. Le contact de langues est donc l'événement concret qui provoque le bilinguisme.

Ensuite, il existe plusieurs interprétations de cette situation linguistique, mais ce qui relie ces définitions est le fait que le contact de langues représente la pratique de deux langues ou plus par un individu ou un groupe, ce qui incite le bilinguisme et le plurilinguisme à côté de quelques phénomènes dont lesquels nous citerons uniquement ceux qui intéressent notre problématique.

2.3 L'alternance codique

Ce premier phénomène langagier abordé dans notre travail, comme, nous la déjà mentionné dans la partie théorique, revoit à l'usage de deux langues ou plus dans une seule phrase ou dans un discours, et dans notre corpus cet élément s'est trouvé d'une mesure constante et en ces variétés dont on peut citer trois formes selon Poplack :

2.3.1 L'alternance inter-phrastique

Ce modèle d'alternance renvoie à l'insertion de longs segments de langue B dans la langue A. Cette forme est plus ou moins fréquente dans notre corpus, nous agrémenterons cela à travers ces modèles ci-dessous :

Extrait 5

D : « **Bonjour**, *kimaθ* / (asseyez-vous) »

F : « Aħbal iguewzan **le bébé** aJi ? ↑ (combien pais ?) »

D : « **pas mal** !*ravεa* **kilos** / (quatre) »

D : « *amdefkay* (je vais te donner) **les gouttes** *iwalnis* (pour ses yeux), **l'eau de mer.**

Extrait 6

D : « *Ilak amdefkay atesεediΔ* (il faut que je te donne faire) **la radio** ↓ »

V-F : « *Δayi atidxamay* ?↑ (je vais la faire ici ?) »

D : « *xati*↑ // g (non c'est aux niveaux) **les urgences**, *izmarlhal* (peut-être) *amedxaman* (ils vont te faire) **le plâtre**/ »

Extrait7

D : « **respire toi**, *snufas mliḥ*[: (respire profondément)

H : « **du courage** *ami* (mon fils) (silence) »//

D : « *Jesεa* (il a) **un médicament pour la fièvre**↑ ? »

H : « **non**, *uguesεara*↓ (il n'as pas) *γasmaθafkiΔas* (tu peux lui donner) **docteur**/ »

Extrait8

VH: « *Jerna tawiguyazd kulfi*↑ [: »

D : « **c'est parce que** *θeda gulaεmar* (elle est âgée)/ »

D : « **bon**, *azdefkay* **les empoules** aJi (ces), *ilak* (il faut) *aθentésu akiθ*(qu'elle les prennent tous),**en plus il faut** afeJ **bien sinon** *atehlek* (elle aura mal)**l'estomac**// »

Nous détendrons à indiquer que les éléments qui ont une tournure inter-phrastique sont signalés en gras dans les exemples ci- dessus, en nous focaliserons sur ces derniers, nous avons remarqué que dans certains énoncés, la forme d'alternance (français- kabyle-arabe) se situe au niveau de l'extrait 7, dans la phrase « **respire toi**, *snufas mliḥ* », où le médecin répète dans le même énoncé la même forme ; « *snufas mlih* » dont le deuxième mot « *snufas* » signifie en français « **respire toi** » .

Marquons également que l'alternance inter-phrastique peut se manifester dans des expressions diverses comme dans les formes de salutations comme « **bonjour**↑! »

Pour terminer, nous avons remarqué que cette forme d'alternance est présente d'une quantité remarquable, ce qui nous a permis de citer les éléments les plus représentatifs de cette forme d'alternance.

2.3.2. L'alternance intra-phrastique

Concernant cette forme, elle renvoie à l'utilisation de deux langues dans un énoncé, sans oublier le fait que ce modèle d'alternance exige la maîtrise de ces deux langues alternées, et les exemples que nous pourrions citer dans notre corpus sont les suivants :

Extrait9

VH : « **Oui, mais d'abord** *Əlaqak* (il te faut) **une consultation**, *iwaken* (pour) *anzar* (qu'on voie) *Δafu ikyuyan/* »

D : « *aka* (bien dis), **oui**, ↓ »

VH : « *aJou* :: (hurlements), **j'ai beaucoup mal** *Δina* (la bas) ↑/// »

Extrait10

D : « *ƏezriΔ*, (tu vois), *tilin* (il y a) **les cas** n(pour) **les maladies** *maxalafen* (qui sa différent) *,ilaq* (il faux) **la radio pour voir quel est le problème/** ».

Extrait11

D : « fouf↑ (regarde↑), *aguedxamay* (je te donnerai) **une lettre pour voir un radiologue, après les résultats** *anzar wef kajen* (qu'est- ce qu'il y a) | »

Extrait 12

D : « asalam əalikoum, **assez-vous** ↓ »

D : « **de rien**, *tBaΔar imanım* (prend soin de toi), **d'accord** ? ↑ »

Dans la forme intra-phrastique anticipant, les mots alternés en langues différentes se manifestent dans une même locution, prenons l'exemple de l'extrait 11, la forme de l'alternance se situe au niveau de l'expression « fouf↑ » qui est une expression de l'arabe dialectal, et qui signifie en français « regarde↑ », et aussi l'extrait 12 où la forme se situe au niveau de l'expression « wef kajen/ » qui signifie en français « qu'est- ce qu'il y a/ ».

En effet cette forme n'est pas si fréquente dans notre corpus, elle se limite aux niveaux des exemples ci-dessus.

2.3.3. L'alternance extra-phrastique

Cette forme d'alternance est aussi limitée dans notre corpus, elle se manifeste dans les passages suivants :

Extrait 2

D « Ah :::(murmures) **le pied** *wahi* Δ **la chevé**↓(Le pied et la chevé »

Extrait 3

V H: « *aJou* :::↑(hurlement) **j'ai beaucoup mal** *Δina*↑/// »

Extrait4

D : « Ah :::(:chucatement) **c'est sur** *klit kaf haʒa duraték*/(tu as mangé quelque chose qui ne vas pas) »

Extrait9

V : « *aJou* :::(hurlements), **j'ai beaucoup mal** *Δina*(la bas)↑/// »

L'alternance extra-phrastique se trouve, dans l'exemple 3 ; l'expression « *aJou* ::: *j'ai beaucoup mal Δina*↑(la bas) /// » transcrit en graphie française et l'expression « *Δina* » en kabyle qui signifie en français (la bas)

Nous devons signaler que cette forme est utilisée rarement, dans notre corpus par rapport aux autres formes précédentes, mais surtout par rapport à la première forme.

2.4. L'emprunt

Parmi les différentes sources d'enrichir le lexical d'une langue donné il faut signaler que l'emprunt est l'un de ces sources. Alors ce phénomène est un échange de mots entre deux langues gardant chacune son indépendance. Et aussi c'est une forme d'expression et sous-catégorie de l'interférence au niveau lexical.

L'emprunt est un phénomène généré par le contact de langues, il consiste en l'appropriation par une communauté linguistique d'une unité d'un système étranger, qu'elle intègre avec le temps dans son propre système linguistique, autrement dit, l'emprunt se réalise

quand ; « *Un parler »A »utilise et finit par intégrer une unité ou un trait linguistique qui existait possédait dans un parler »B » (dite langue de source) et que »A »ne possédait pas »¹.*

Alors parmi les autres faits dominants dans notre corpus l'emprunt qui se catégorise lui-même en deux types ; lexical et linguistique, mais pour nous dans notre analyse, nous travaillerons sur l'emprunt lexical, du moment où ce dernier se trouve abondamment dans notre corpus.

Donc, comme on l'a déjà signalé ce phénomène se trouve d'une quantité remarquable dans notre corpus, nous avons les exemples suivant :

Extrait1

JF : « **difficile** *igetréspiri ? ↑* ». (Il respire)

D : « *sarsisθ*(pause le) *Δiβan*(la bas), *θ fermiΔ kan étak↑* » (et ferme la fenêtre)

D : « **pas mal !** *reb3a*(quatre) **kilo** »

Extrait3

VH: « **ah** (interjection) **a docteur** *!!!,θamyarθiw*(ma femme est faible) *θéfabli tout le temps ,wisén iwaf' ? ↑* »(à ton avis pour quoi ?)

Dans les exemples précédents, on remarque la présence d'emprunt, des mots d'origine française sous une forme kabyle, l'exemple de l'extrait 1 « *igetréspiri ? ↑* » et dans l'extrait 3 l'exemple du mot « *θéfabli* », donc ici les emprunts lexical ont gardant le sens de la langue d'origine française qui est dans ce cas la langue qui prête, mais qui a connu une certaine transformation dans la langue emprunté qui est là langue kabyle.

Comme une même perspective, dans le deuxième exemple de l'extrait 1 le mot « *reb3a* », cet emprunt est d'origine arabe emprunté dans la langue kabyle en gardant le même sens qu'il avait dans sa langue d'origine, qui est un quantifiant.

2.5 Procédés explicatifs

¹DUBOIS, JEAN : *la nouvelle grammaire du français, école supérieure de Saint-Cloud*, 1994, p 30

Dans cette étape d'analyse, nous allons démontrer les procédés utilisés par le médecin à fin d'expliquer des notions, ou bien des expressions que certains patients n'arrivent pas à saisir facilement, et parmi ces procédés :

2.5.1 La comparaison

Consiste à rapprocher le phénomène ou le sujet à expliquer d'un autre phénomène avec lequel il a des points de ressemblance.

Soutient les explications en présentant des éléments connus de tous. Elle peut être utile pour illustrer vos propos en montrant l'évolution d'une situation dans le temps ou en mettant en parallèle des situations semblables, ce concept est illustré dans ces exemples :

Extrait13

D: « *Ihi* (alors) *ilaq* (il faut) *atéfoursit*(il faut la forcer) *iwakén afé/*(à manger), **si non** *atékrevi* (crève) *am* (comme) **la moto masifak**(quand elle n'as plus) **l'essence**↓ »

Extrait14

D « : **non, non, l'eau de mer** *aJi* (cette) *amaman* (comme l'eau) **normal/** »

Alors ici le médecin, afin de pouvoir expliquer à son patient son état d'une façon simple et ordinaire, il a utilisé une forme de comparaison pour-y arriver dans l' exemple de l'extrait 13 «, *atékrevi* (crève) *am* (comme) **la moto** », donc ici le médecin compare le cas du patient épuisé à une moto qui n'as plus d'essence en utilisant un outil grammatical de comparaison « *am* », en français « comme ».

Et en effet c'est le même cas dans le deuxième exemple de l'extrait 14, « **l'eau de mer** *aJi* (cet) *amaman*(comme l'eau) **normal/** », le médecin compare l'eau de mer qui est un sérum traiter à l'eau ordinaire en utilisant un outil de comparaison « *am* » qui signifie tel que en français ,pour justement rassurer la patiente et lui montrée qu'il n ya aucune raison pour s'inquiéter .

2.5.2 Les exemples

C'est un procédé employé pour apporter des précisions à l'argumentation ou aux informations présentées. On l'utilise pour expliquer ou illustrer une information.il permet de

faire comprendre une notion à partir des expériences ou des connaissances .l'exemple peut être amené par les marqueurs suivants : par exemple, ainsi, à savoir etc. l'exemple qu'on peut donner concernant ce model :

Extrait15

D : « *amdefkagu* (je te donnerai) **les gouttes** *iwalnis* (pour ses yeux), *ismis*(elle appelle) **l'eau de mer**↓ »

Ici le médecin décrit pour son patient un médicament qu'il lui a prescrit « les goutte » qui est indiqué selon le médecin par, « l'eau de mer », dans le but de le mettre en connaissance avec cette notion.

2.5.3. La définition

Est utilisé pour expliquer un mot rare, et aussi la description de ce qu'est une chose, un fait ou un phénomène. Précision sur le sens d'un mot en ajoutant la définition de dictionnaire. Et avec l'utilisation des mots plus pratiquant et simple on peut arriver à une définition plus simple et facile à comprendre, en fait cette forme n'est pas fréquente dans notre corpus elle se limite dans cet exemple :

Extrait16

D « : **non, non, l'eau de mere** *aJi* (cet) *amaman* (comme l'eau) **normal** *s3ane douwa*(traitée) *akén asikés oulsakéni goulnis*(pour que ses yeux guérissent)), *outouguaΔara*(n'est pas peur) **a madame** ↓»

Dans cet exemple, le médecin s'est d'érigé vers la définition qui est une forme d'explication, il donne une définition au concept qui semble être inconnu ou mal compris par le patient, « l'eau de mer » , en kabyle « *amaman normal s3ane douwa* »,qui signifie en français « l'eau ordinaire traitée » .

2.5.4. La reformulation

Permet la reprise d'une explication sous formes différents. Généralement lorsqu'on reformule on emploie des termes plus facile et simple afin de rendre la compréhension plus facile. Elle peut être encadrée par des virgules ou introduite par des termes comme c'est-à-dire, en d'autant terme, autrement dit, comme elle pourra être encadrée de cette façon.

Extrait16

D « : **non, non, l'eau de mere** *aJi* (cet) *amaman*(comme l'eau) **normal** *s3ane douwa*(traitée) *akén asikés oulsakéni goulnis*(pour que ses yeux guérissent)), outouguaΔara(n'est pas peur) *a* **madame** ↓»

Extrait17

D: « maji(ce n'est pas) **toxication**, **intoxication**, tasamoum yiΔai(intoxication alimentaire) »

Dans l'exemple 16, le médecin rend compte que le patient n'a pas compris le concept « intoxication », de ce fait il reformule son propos en traduisant le mot à la langue maternelle du patient qui est dans ce cas l'arabe, pour mener à une compréhension par son patient.

Conclusion

A la fin, notre analyse sociolinguistique et linguistique réalisées tout au long de notre travail nous a permis de confirmer nos hypothèses ,que le médecin manipule facilement les trois registres de langue ;le soutenu, le courant, et le familier , comme on a pu tirer les marques linguistiques et explicatives ;la comparaison, les exemples ,la définition ,la reformulation, utilisées par le médecin afin d'aboutir à une compréhension par ses patients de niveaux sociaux et éducatifs différent ,comme on a catégoriser les différents phénomènes langagiers à savoir ;l'alternance codique ,l'emprunt ,qui représentent eux même le produit de contact de langue.

Conclusion générale

Conclusion générale

Pour conclure, notre travail de bordure interdisciplinaire de volet sociolinguistique et linguistique, avait pour objectif d'étudier les inégalités sociales du spécialiste et profane : cas du médecin et du patient, notre objectif et de démontrer la thématique suivie par le médecin à fin de s'entendre avec chacun des patients tout en prenant en compte leurs niveaux sociaux et éducatifs, de ce fait nous avons procédé à l'enregistrement comme méthode d'enquête à fin d'avoir un corpus à analyser, donc nous nous sommes intéressés à la façon dont le médecin passe du registre soutenu au courant et du courant au familier, ainsi que les marques qui démontrent ce passage, bien entendu pour répondre à ces attentes nous avons formulé des hypothèses au départ qui nous ont été un guide tout au long de notre enquête.

Pour terminer la réalisation de notre travail d'initiation à la recherche, nous l'avons organisé en chapitres principales, nous avons présenté dans la première partie le cadrage théorique de notre étude, pour ce faire, nous l'avons ainsi tranché en deux grands titres dont le premier aborde les deux volets de notre recherche la sociolinguistique et l'analyse du discours appuyé sur tout ce qui se relie à ces deux approches d'analyse comme les approches d'analyse et le rôle de la langue dans le discours, quant au deuxième volet, il s'est consacré aux registres de langues existant dans les différents apparaissent dans notre corpus en question.

Le deuxième chapitre principal dit analytique, s'est principalement consacré à la présentation du corpus et l'analyse de ce dernier qui s'est composé de 06 enregistrements des consultations médicales.

Nous avons dans une première étape classifié dans un tableau quatre interactions du locuteur médecin avec trois types de patients ; à savoir le de catégorie de savoir moyen, faible, et savante, par suite dégagé le nombre de mots utilisés dans chaque langue ; qui inclut le français le kabyle et l'arabe, qui compose un échantillon de notre corpus et par suite on l'utilise comme modèle dans les statistiques.

Par conséquent, après avoir étudié le nombre de mots utilisés avec chaque patient nous avons dégagé un constat dans lequel les résultats indiquent que, le français est utilisé d'une quantité élevée dans le registre soutenu, quant à la langue maternelle se trouve abondamment dans le registre profane et, en ce qui concerne le registre courant, on remarque la domination de la langue maternelle du patient, comme on remarque la présence de la langue française d'une quantité limitée.

En analysant les langues dominantes dans le registre, nous avons constaté la présence des phénomènes langagiers à savoir ; d'alternance codique et l'emprunt dans notre corpus d'analyse, ce qui nous a poussé à traiter ces phénomènes du moment où ils représentent des outils linguistiques dans les interactions des locuteurs de notre corpus.

En fin, nous avons accompli la partie analytique, après avoir mis en évidence les procédés explicatifs utilisés dans le discours du médecin afin de faciliter au patient la compréhension ,et pour s'entendre avec eux le plus facilement possible, et ces procédés linguistiques ne sont pas un simple moyen de faciliter la tâche du médecin, mais elle représente en effet une stratégie de communication la plus convenable avec des locuteurs de différents niveaux éducatifs .

Pour conclure, ce modeste travail nous a permis de mettre en évidence les divers phénomènes langagiers présentant dans la sphère médicale, ce qui nous a permis d'étudier les pratiques langagières dans une perspective plus en moins spécial, malgré cela ce travail et d'aboutir tous ses cibles, il serait de ce fait enthousiasmant de faire une étude plus large et plus profonde sur ce présent thème étudié .Notre souhait est que ce travail d'initiation aux recherches ouvre de nouvelles image pour les prochains chercheurs sur l'analyse des interactions dans les consultations médicales en Algérie.

Bibliographie

Ouvrages et Articles

- BANGE P, 1992 « *Analyse conversationnelle* », Hatier.
- BATT M, TROGNON, VERNAT D, 2002, « *Quand l'argument effleure la conviction : Analyse interlocutoire d'une croyance dans un entretien de médecine prédictive* »
 URL:<http://web.upmf-grenoble.fr/SH/PersonPhilo/DenisVernant/Qd%20l'argument.pdf>,
 (consulté le 13/12/2016 à 23 :00h)
- BAYLON C, 1996, « *Sociolinguistique, Société, Langue et Discours* », Nathan, Paris.
- BENVENISTE, 1966 « *linguistique, analyse du discours et interdisciplinarité* », paris, Gallimard.
- BOYER H, 1996, « *Sociolinguistique : territoire et objets* », Paris : Delachaux et Niestle.
- BOYER H, 2001, « *Introduction à la sociolinguistique* », Paris : Dunod.
- CALVET L- J, 1993, « *La sociolinguistique, Que sais-je ?* » Paris : P.U.F.
- CATHERINE kerbrat-orecchioni, « l'analyse du discours en interaction : quelques Principes méthodologiques».
 URL: http://www.fflch.usp.br/dlcv/enil/pdf/Artigo_Catherine_Kerbrat_Orecchioni.pdf.
 Consulté le 29/02/2017 à 09 :30 h)
- COBBY F, 2009, « *l'analyse du discours* ».
 URL : <http://www.analyse-du-discours.com/>(consulté le 12/01/2017 à 11.35h)
- CHARAUDEAU P et MAINGUENEAU D, 2002, « *Dictionnaire d'analyse du discours* ». Paris
- JAUBERT A, 1990, « *l'analyse du discours*»,
 URL : <http://ferdous-doussa.over-blog.com/2014/05/l-analyse-du-discours>. (Consulté le 06/03/2017 à 22 :00h)
- MAINGUENEAU D, 1987, « *Nouvelle tendance en analyse du discours* », paris : hachette
- MAINGUENEAU D, 2005, «*l'analyse de discours et ses frontières* »p16
 URL : <http://dominique.maingueneau.pagesperso-orange.fr/texte01>, (consulté le 06/03/2017 à 22h :10)
- SAUSSURE F, 1972, « *la linguistique générale* », paris, Payot.
- VIORR, 2000, « *la communication verbal. Analyse des interactions* », Hachette supérieur, réédition, paris.

Thèses et mémoires

- ABDELHAMID F, 2013, « pour une étude lexicale de l’alternance codique dans les pratiques langagiers cas de l’émission télévisée «NESS NESSMA » Mémoire de Magistère, sous la direction de MR SAMIR ABDELHAMID, Université de Biskra.
- Aouadi L, 2015, « l’expression de la subjectivité dans le discours scientifique », mémoires de magister, Sous la direction du Mr Khennour S, Université de Mohamed Kheider-Biskra
- BENSAGESLI A, « Interactions et choix de la langue des médecins dans les consultations médicales », Mémoire de Magistère, sous la direction du Mme CHERRAD YASMINA, Université MENTOURI de CONSTANTINE.
- Boussehal S., 2007, « L’alternance codique dans la publicité radiophonique en Algérie », Mémoire de Magistère, Sous la direction du Mr Chehad Mohamed Salah, de l’Université MENTOURI de Constantine.
- Gharib N., 2011, « Analyse linguistique des discours des médias : Le discours publicitaire Théories, méthodes et enjeux », Mémoire de Magistère, Sous la direction du Mr SAMIR ABDELHAMID, Université El Hadj Lakhdar- Batna

Table des matières

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Introduction générale | 6 |
| Premier chapitre : de la sociolinguistique à l'analyse de discours..... | 10 |
| Introduction..... | 11 |
| 1- La sociolinguistique : approche indispensable dans l'analyse discursive..... | 11 |
| 1-1 Les approches d'analyse de discours..... | 13 |
| 1-2La langue/ langue de spécialité ?..... | 13 |
| 1-2-1 Les caractéristiques de la langue commune | 14 |
| 1-2-2 Les caractéristiques de la langue de spécialité..... | 15 |
| 2-Les registres de langue dans les deux discours : scientifique et profane..... | 16 |
| 2-1Notion générale de discours..... | 16 |
| 2-2 Le rapport entre le discours et la langue..... | 18 |
| 2-3 -Types de discours..... | 19 |
| 2-4 -Le discours scientifique /Le discours profane..... | 20 |
| 2-4-1- La caractéristique du discours scientifique..... | 20 |
| 2-4-2 -Caractéristique du discours profane..... | 21 |
| 2-5- Le registre du discours scientifique..... | 21 |
| 2-6 -Le registre du discours profane..... | 22 |
| Conclusion | 23 |
| Chapitre II : L'Analyse des enregistrements des consultations médicales..... | 24 |
| Introduction | 25 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1-description du corpus..... | 25 |
| 1.1 Enregistrement (maniéré d'étude)..... | 25 |
| 1.2 Les langues présentes | 26 |
| 1-2-1 Les langues alternées par le médecin | 26 |
| 1-2-2 Les langues alternées par le patient | 28 |
| 1-3 Le locuteur médecin | 29 |
| 1-4 Le locuteur patient | 29 |
| 1-5 La transcription | 30 |
| 2 Les marques démontrants le passage d'un registre soutenu à un autre courant..... | 31 |
| 2-1 Le recours à la langue maternelle du patient | 31 |
| 2-2 Le contact de langue..... | 33 |
| 2-3 L'alternance codique..... | 34 |
| 2-3-1 l'alternance inter-phrastique..... | 34 |
| 2-3-2 L'alternance intra- phrastique | 35 |
| 2-3-3 L'alternance extra-phrastique | 36 |
| 2-4 L'emprunt | 37 |
| 2-5 Les procédés explicatifs | 38 |
| 2-5-1 La comparaison | 39 |
| 2-5-2 Les exemples | 39 |
| 2-5-2 La définition | 40 |
| 2-5-3 La reformulation | 40 |
| Conclusion | 41 |

Conclusion générale.....42

Annexe

1-Le corpus

Interaction01

JF : « msalxir ealikhoum/ (bonsoir)/ »

D : « **Bonjour**, *qimaθ/* » (asseyez-vous)

JF : « *yés3a, θawla, Δou kaḂkouḂ↑* » (il a de la fièvre)

D : « *...// awa normal, Δ la grippe, Δélwakθis↓* » (ah, c'est sa période)

JF : « **difficile** *igetréspiri ? ↑* » . (Il respir)

D : « *sarsisθ* (pause le) *ΔiḂan* (la bas), *θ fermiΔ kan étak↑* » (et ferme la fenêtre)

JF : « *fḂa l* (combien) *Jawzan* (pais) **le bébé** *aJi↑ ?* » (Ce) ?

D : « **pas mal !** *reb3a* (quatre) **kilo!** »

D : « *amdefkagu* (je te donnerai) **les gouttes** *iwalnis* (pour ses yeux), *ismis* (elle appelle) **l'eau de mer↓** »

JF : « **Mais docteur** *mazaliθ méziJ* (il est petit) ! *ougériskara* »↑ (c'est pas risquer) ?

D : « **non, non,** **l'eau de mere** *aJi* (cet) *amaman* (comme l'eau) **normal** *s3ane douwa* (traitée) *akén asikés oulsakéni goulnis*(pour que ses yeux guérissent)), *outouguaΔara*(n'est pas peur) **a madame ↓** »

Interaction02

VF : « sbaḂ lxir (bonjour) *aJali↑* » (ma fille)

D : « sbah lhkir (bonjour) *aJema* (maman), *dachou ikemJuyen ?↑* » (qu'est ce qui

VF : « *ayeliγ* (je suis tombé) *Jevzagu ouΔariw↓* » (mon pied s'est gonflé)

D : « **ah/** (interjection) **le pied** *wahiΔ* (avec) **la chevée↓** »

D : « *ilaq* (il faut) *amdefkague* (que je te donne) *as3adid* (faire) **la radio↓** »

VF : « *ΔaJi atidxemay ?↑* » (je vais la faire ici ?)

D : « *xati* (non) *g* (au niveau) **les urgences**, *yezmarlhal* (peut-être) *amdxamen* (ils vont te faire) **le plâtre/** »

Interaction03

VH : « **Bon jour docteur**↑ ».

D : « **bon jour à vous, que peut-je- vous faire ?**↑ »

VH : « **la fièvre ne cesse d'élever, a cotés des maux de tête**

D : « *ΘousouΘ?* ↑ » (la touf ?)

VH : « **non, oulaf/** » (il n'as pas)

D : « **l'âge ?** »

VH : « **16 ans** »

D : « **respire toi, snufas** (respir) *mlih/* » (profondément)

VH: « **du courage ami** (mon fils) (silence) » ///

D : « *Jes3a* (il a) **un médicament pour fièvre ?**↑ »

VH : « **non,ouguesεara**(il n'as pas) *γas maΘefkiΔas*(tu peux lui donner) **docteur/** » .

D: « **cat algine, Θifema3in()** **je pense que c'est suffisant** *guelkaJi/* »(dans ce cas)

VH: **Comme vous voyez ?**

D: « **Mais surtout pour les suppositoires, il faut les prendre régulièrement** *akén*(pour) *atérédwiΔ* (réduire)**la fièvre**↑ »

VH: « **Dans le cas** *aniΔa*(ou) *outhèridouara*(s'est pas réduite) **la fièvre, que devrais-je-faire ?**↑ »

D : « **Dans ce cas vous me l'en mener pour lui faire un bilan/** »

Interaction04

VH: « asalam aelikoum↑ (bruit de canne frappant le sol) »

D : « :waelikoum asalam ; *anεam?* »(Oui ?)

VH: « **ah** (interjection) *a docteur* !!! *ΘamyarΘiw* (ma femme est faible) *Θéfabli tout le temps*, *wiséni iwaf'?*↑ » (à ton avis pour quoi ?)

(//////////Après avoir consulté la vieille femme)

D : « **Apparemment** *Θés3a* (elle a) **l'anémie, parce que** *wériyiΘ walnis mliḤ* /!(ses yeux sont très jaune) »

VH: « **c'est pour ça** :::(murmures), *ouΘéfarakith* ↑» (elle ne mange jamais)

D: « *Ihi* (alors) *ilaq* (il faut) *atéfoursit*(il faut la forcer) *iwakén aféj*(à manger), **si non** *atékrevi* (crève) *am* (comme) **la moto masifak**(quand elle n'as plus) **l'essence**↓ »

VH: « *Jérna*(en plus) *tawiyazd* (je lui en mène) koulfi (tout) ! »

D: « **C'est parce que** *Θéda gla3mar* (elle est âgée) »

D : « **Bon**, *azdéfkay*(je lui donneras) **les ampoules** *aJi*(ces) *ilaq*(il faut) *aΘéntésou akiΘ*(les prendre tous) **en plus il faut** *aféj*(qu'elle mange) **bien si non** *atéhlek*(elle aura mal à) **l'estomac ,parce que les ampoules** *aJi*(ces) *kouwant*(sont fortes) *aka alhédj* ?(d'accord ? »

VH: « Sahit (merci) *aJéli* (ma fille) *akmiḤraz rabi njalah* (que Dieu te garde) »

D : « Bla lémziJa (il n ya pas de quoi) *alhédje bechfa nchalah* (que Dieu la guérisse) ↓ »

Interaction05

JH : « SbaḤlxir aelikoum↑ (bonjour) »

D: «sbahlxir (bonjour), *Δafou ikJouyan?* (qu'est-ce que t'as ?)↑ »

JH: «manéfhamb lekbaJliJa ! / (Je ne comprends pas le kabyle ! /) »

D : «:wef bik↑? (qu'est ce que tu as ?)↑ »

JH: «**tout la nuit jamais** namt men star f (dormis à cause du mal au niveau) **le ventre/** »

D: «**ah**::: (interjection) , **c'est sûr** klit(tu as mangé) kaf haʒa(quelques chose) douratek(qui t'as fait mal) /»

JH: «**peut-être**, klit (j'ai mangé) lbaraḤ (hier) albara (dehors) !// »

D:«**peut être que c'est la raison, mais** habit (je veux) naeraf(s avoir) wida sratlek (est ce que sa t as arrivé) **déjà** ?↑. »

JH: «**oui** srat li (sa m'est arrivé) **déjà** besaḤ mafi lhad (mais pas a ce) **degré**/. »

D : «**sûr** εandek (tu as) **l'intoxication alimentaire**!. »

JH:«wef me (quelle) **toxication** /? »

D: « mafi(ce n'est pas) toxication , **intoxication**, tasamoum yiΔai(intixication alimentaire) , ṣouf(regard) nmedlek had(je te donnera ces) **les médicaments, et ils vont te calmer** wençalah tebra(que Dieu te guérisse) , **mais** lazem(il faut) tivit(éviter)i Imakla taε barra,thala fi sahtak↑ !(la nourritures de l' extérieure prend soins de toi !↑) »

D : « **merci docteur**, rabi Jεawnak (que Dieu vous aides), aya (eh bien) **bonne journée** !/ »

Interaction06 :

VH : « **Bonjour**↑ »

D : « **Bonjour, assoyez-vous**/ »

VH : « a tbibe (docteur) soufriy (je soufre) **au niveau du dos** !! »

D: « **oui, mais d'abord** Ḥlaqak **une consultation** iwakan (pour) anzar(voir) Δafu ikyuyan(qu'est ce qui t'arrive)/ »

VH « :aka(bien dis) ,**oui** »

VH: .. « aJou :::(hurlements) **j'ai beaucoup de mal** Δina (la bas) ↑ » ////

D: « **respire bien**/ »

VH : « **c'est insupportable**!↑ »

D « : ḤazriΔ (tu vois) **des fois** tilin (il y a) **les cas n les maladies** meXalafen (qui se different) ilaq (il faut) **la radio pour voir quel est le problème**/ »

D : « fouf↑ (regarde↑), *aguedxamay* (je te donnerai) **une lettre pour voir un radiologue,**
après les résultats *anzar wef kajen* (qu'est- ce qu'il ya)l »

3-Les tableaux

Tableau01 : Les langues utilisées par le médecin avec ses patients

4-Les graphes

Graphe 01 : La présentation graphique des langues utilisées dans chaque registre.

Résumé

Ce mémoire présente l'analyse d'interactions verbales entre médecin et patients intervenants dans la cabine médicale.

Il analyse le discours médical relatif au phénomène de l'alternance codique.

L'objectif est d'observer cet usage alterné des langues, où deux variétés y sont en présence, et leurs effets au cours des pratiques langagières.

Notre étude se propose également d'étudier les motifs et les besoins qui poussent les médecins à utiliser une langue ou une autre présente en Algérie au cours de leurs entretiens, ainsi que le rôle, l'emploi et la place que chacune de ces langues occupe lors des conversations.

Enfin nous avons également montré dans ce mémoire l'existence de la dimension culturelle dans les consultations médicales qui régit le choix des langues.

Les mots clés : La Sociolinguistique, Le Discours, La Langue, Médecin, Profane.