

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

UNIVERSITE LAARBI TEBESSI-TEBESSA



FACULTE DES LETTRES ET DES LANGUES

DEPARTEMENT DES LETTRES ET DE LANGUE FRANCAISES

Mémoire élaboré en vue de l'obtention du diplôme de MASTER en langue française

Option : **Science du langage**

Intitulé :

**L'expression (Geste/ Verbalisation) et sa combinaison
bimodale chez les médecins de l'hôpital Chebouki Med
à Cheréa-Tébessa**

Encadrant :

M. HIDOUS LazharZerfaouiManel

Brahmia Sabah

Présentées par :

Année universitaire : 2020/2021

REMERCIEMENTS

Nous remercions Dieu le tout puissant de nous avoir donné la force et la volonté pour ce travail.

Nous tenons à exprimer nos remerciements avec un grand plaisir et un grand respect à notre encadreur HIDOUS Lazhar pour ses conseils, sa disponibilité et ses encouragements qui nous ont permis de réaliser ce travail

Nous souhaitons remercier les membres du jury pour l'honneur qu'ils nous ont accordé en participant à cette soutenance.

Nous adressons aussi nos vifs remerciements aux enseignants du département qui ont contribué à notre formation universitaire.

Enfin, nous souhaitons également exprimer toute notre gratitude à celles et ceux qui nous ont aidés de près ou de loin.

Dédicaces 1

Je dédie ce modeste travail :

A mon trésor la plus chère au monde, à celle qui a sacrifié sa vie pour nous fournir le meilleur, à la plus chère à mes yeux, ma tendre Mère.

A mon cher Père qui a été toujours à mes côtés, je n'oublierai jamais ton encouragement qui me pousse à faire mon mieux.

C'est à vous que je dois cette réussite

Et je suis fier de vous l'offrir.

AU plus cher frère, que j'aime très fort Amer, que Dieu préserve pour moi.

A mes belles sœurs : Ahlem, Houda, Bouthaina, Aya. Que Dieu le tout puissant vous accorde santé, bonheur, qui étudie de l'esprit, vous protège de tout mal.

A mes meilleurs amis : Manel, Kamar, Karima, Yousra, Radia, Wassila.

Sabah

Dédicaces2

Je dédie ce travail accompagné d'un profond amour :

A ma famille, elle qui m'a doté d'une éducation digne, son amour a fait de moi ce que je suis aujourd'hui :

Particulièrement à mon frère TakiEddin, mon précieux offre de dieu, qui doit ma vie, ma réussite et tous mes respects à mes sœurs Soulef, Asma et Khaoula, et mon petit frère Wassime qui m'avaient toujours soutenu et encouragé durant ces années d'études.

A vous mes très chers parents, source de vie, d'amour et d'affection Othmane et ma mère, ma profonde gratitude pour votre éternel amour, qui ce rapport soit le meilleur cadeau que je puisse vous offrir.

A tous mes amis, tout particulièrement Souha, Yousra, Wassila et Radia. Sans oublier mon binôme Sabah.

Manel

Table des matières

Introduction.....	10
-------------------	----

Premier Chapitre :

La communication verbale.

1. La communication comme notion générale.....	13
1.1 Les modèles de la communication	14
1.2 La compétence communicative.....	17
1.3 La verbalisation et le langage.....	18
2. L'interaction comme notion générale.....	19
2.1 Les fonctions de l'interaction verbale.....	20
2.2 Les genres de l'interaction verbale.....	21
2.3 Spécificités de l'interaction verbale.....	21
2.4 Le mélange des langues et l'alternance codique.....	22

Deuxième Chapitre :

La communication non verbale

1. Le geste comme modalité d'interaction.....	25
1.1 Généralité sur les gestes.....	26
1.2 La typologie des gestes.....	26
1.3 Une classification du geste.....	28
2. La valeur des gestes dans une situation communicative.	
2.1 Le geste comme facilitateur à la compréhension.....	29
2.2 Le geste obstacle à la compréhension.....	30

3.L'interaction verbale et le choix de la langue chez les médecins :	
3.1La communication médicale.....	31
3.2 Les variétés linguistiques au milieu hospitalier.....	32
4. La place de l'interaction non verbale au milieu hospitalier.	
4.1La composante de la mimogestualité par les médecins étrangers.....	34
4.2 Les composantes de la communication non verbale entre médecin- patient.....	36

Troisième chapitre :

Analyse du corpus

1. Le corpus.....	40
1.1 Choix méthodologique.....	40
1.2 Recueil des données.....	40
1.3 Méthode de recherche.....	40
1.4 Présentation de corpus.....	41
1.5Catégories des participants.....	41
2. L'interaction verbale et le choix de la langue chez les médecins.....	42
3. service d'urgence avec les médecins cubains.....	43
4. service de pédiatrie.....	44
5. service de maternité.....	46
6. la variation de langues utilisées durant le diagnostic.....	47
7. difficulté orale durant le diagnostic.....	50
8. les moyens utilisés pour éviter les difficultés de communication.....	51

9. le rôle du geste.....	54
10.L'alliance des deux modalités (communication verbal/ communication non verbale) durant le diagnostic	55
11.Les problèmes généraux de la communication.....	57
Conclusion.....	63
Bibliographie.....	66
Annexes.....	70

Introduction :

INTRODUCTION

La communication est un phénomène complexe mettant en jeu de multiples modalités de fonctionnement « verbal et non verbal ».

Communiquer c'est le fait d'agir et interagir avec autrui par la parole ou par les expressions du visage et aux postures du corps afin de véhiculer des informations impossibles ou difficiles à transmettre via la parole.

La méthode interactive dans la relation soigné-soignant favorise la meilleure compréhension durant la consultation ou le médecin joue un rôle primordial, il adapte le jargon médical avec des mots simples et compréhensibles. Or, il interprète aussi la gestualité pour visualiser l'idée prononcée de ces patients.

A la lumière de la situation citée ci-dessus, le travail que nous allons mener consiste à communiquer par deux modalités langagière « geste, verbalisation » en cherchant sa continuum dans une situation communicative au milieu hospitalier.

La recherche a pour objectif de mettre en compte l'alliance entre le verbale et le non verbale en tant que couple parallèle d'une part. D'autre part de découvrir le langage des médecins en général.

Dans cette optique nous avons choisi ce thème qu'est l'expression « gestes et verbalisation » et sa combinaison bimodale chez les médecins de l'hôpital Med-CheboukiCheréa-Tébessa s'inscrit dans le domaine des sciences des langages précisément dans une approche sociolinguistique, nous concentrons notre travail sur la situation communicative lors de diagnostic à analyser les interactions verbales et non verbales des médecins locaux et cubains. Notre recherche s'inscrit dans cette problématique basée sur une question centrale qui est :

- À quel point l'usage de la gestualité favorise-elle la meilleure compréhension durant l'entretien thérapeutique?

Pour confirmer la pertinence de cette problématique nous nous proposons ces hypothèses :

- La concordance entre le verbal et le non verbal permet d'exprimer une communication réussite.

INTRODUCTION

- La gestualité aide à décoder le message linguistique et joue un rôle très important en tant que facilitateur pour arriver à l'accès du sens durant la consultation .
- Le geste joue un rôle crucial dans le développement langagier, renforce et visualise l'idée prononcée.

En vue réaliser notre travail, nous procéderons la méthode analytique par l'outil analyse des données pour les médecins locaux et cubains afin de collecter les interactions des intervenants (médecin /patient). Pour mieux cerner notre travail, nous avons adopté la démarche méthodologique suivante :

La recherche est divisée principalement en trois chapitres :

Le premier chapitre : la communication verbale est consacrée aux concepts théoriques et à présenter les principes de communication verbale. Ensuite, le deuxième chapitre s'intitule la communication non-verbale en commençant par le geste comme modalités d'interaction, la valeur des gestes dans une situation communicative et l'acte coopératif des deux modalités (geste et verbalisation)

Le troisième chapitre est destiné à analyser et à interpréter les données et les résultats obtenus dans notre terrain d'investigation (hôpital Med Chebouki Cheréa-Tébessa)

Chapitre 1 :

Généralité de la communication verbale.

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

1_ la communication comme notion générale.

Selon le dictionnaire de l'Étymologie : « Du latin *communicare*, mettre en commun, faire part de partage, dérivé de *commis*, commun.»¹

Selon le dictionnaire de français LAROUSSE : « Action, fait de communiquer de transmettre quelque chose.»² Action de communiquer avec quelqu'un, d'être en rapport avec autrui, en général par le langage : échange verbal entre un locuteur et un interlocuteur dont il sollicite une réponse.

Cette notion permet l'échange d'information avec autrui, le mot "communiquer" c'est le fait de transmettre quelque chose afin d'exercer entre autre une certaine influence cette opération nécessite des expressions des organes. Selon Jean Dubois :

La communication est l'échange verbal entre un sujet parlant, qui produit un énoncé destiné à un autre sujet parlant, et un interlocuteur dont il sollicite l'écoute et / ou une réponse explicite ou implicite (selon le type d'énoncé) La communication est intersubjective.³

Cette définition résulte de la contribution entre les éléments communicatifs : les deux acteurs (émetteur, récepteur) qui introduisent un message dans un code commun, un message compréhensible et conformément à un contexte donné dans une situation précise. l'émetteur (celui qui transmette le message) , le récepteur (celui qui reçoit le message) le code (c'est la langue servant à représenter et à transmettre l'information entre l'émetteur et le récepteur) Le canal (le média de transmission de l'information) Le message (signe , comporte toujours un signifiant (la forme utilisée pour transmettre , mot geste ...) et un signifié(représente le message transmit) le contexte (cadre dans lequel la situation communicative se joue). Pour les théoriciens de l'école dite de Palo Alto, c'est-à-dire influencés par Bateson : « La communication est d'une autre manière, un ensemble de rétroactions permanentes, de sorte qu'il est difficile de trouver un début et une fin au processus de communication du fait de sa circularité. »⁴

¹ . <http://www.toupie.org/dictionnaire/communication.htm> (consulté le 15/02/2020) à 14:02

² . <http://larousse.fr/dictionnaires/francais/communication/1756> (consulté le 17/02/2020) à 09:09

³ . Jean Dubois, le dictionnaire de linguistique et des sciences du langage , Larousse, Paris, 1994, p94.

⁴ . <http://interletter.com/communication/639-qu-est-ce-que-la-communication-definition-et-principales-theories> (consulté le 15/12/2019) à 10 :48

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

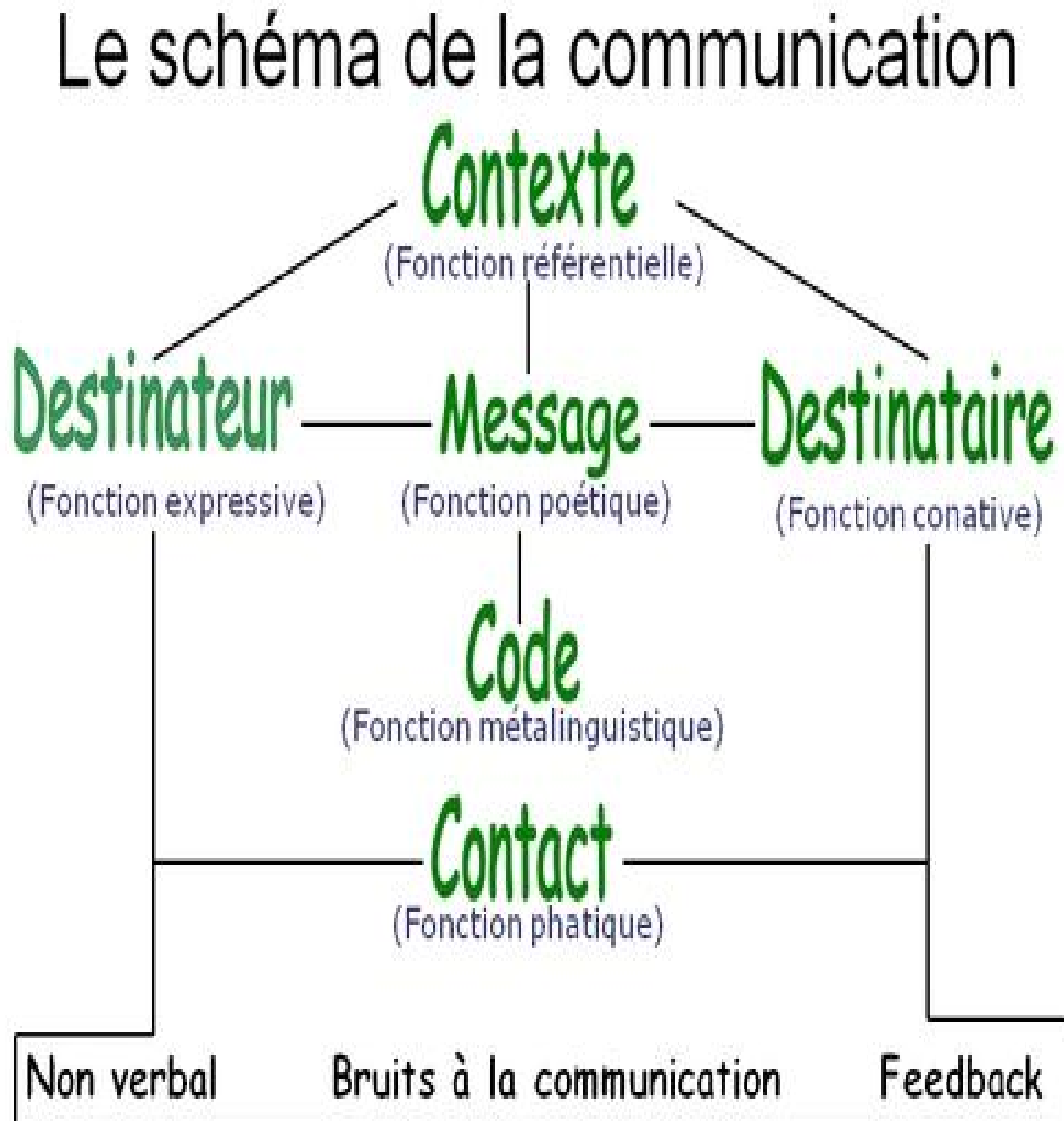
Cette définition tire principalement sur l'interaction verbale et non verbale « on ne peut pas ne pas communiquer »⁵ la vérité des formes d'expression et les modes (parole, geste, action) aident à ne pas être silencieux car la notion de communication c'est le fait d'être en commun, en relation. Et l'absence de l'un de ses éléments provoque un trouble dans la situation de communication. à titre d'exemple l'absence des expression du visage et les intonations de la voix dans la communication orale fait envisager la communication dans un trou et gardée comme un fait incomplète , insuffisante .Aussi dans la communication écrite le message doit être conforme à l'usage correct , la ponctuation , l'orthographe, les norme grammaticales afin de produire un message compréhensible à quelconque (à autrui .)

1_1_ les modèles de communication:

Selon le modèle de Jakobson (1963), la communication repose sur la transmission d'un message informatif sur l'axe émetteur (destinateur) /récepteur (destinataire), nécessitant un code (système de signes) et un canal (voix humaine).

⁵[https://lathese.com/on-ne-peut-pas-ne-pas-communiquer/\(consulté](https://lathese.com/on-ne-peut-pas-ne-pas-communiquer/(consulté) (consulté le 13/06/2020) à 13 :35

Elle est représentée par le schéma suivant⁶:

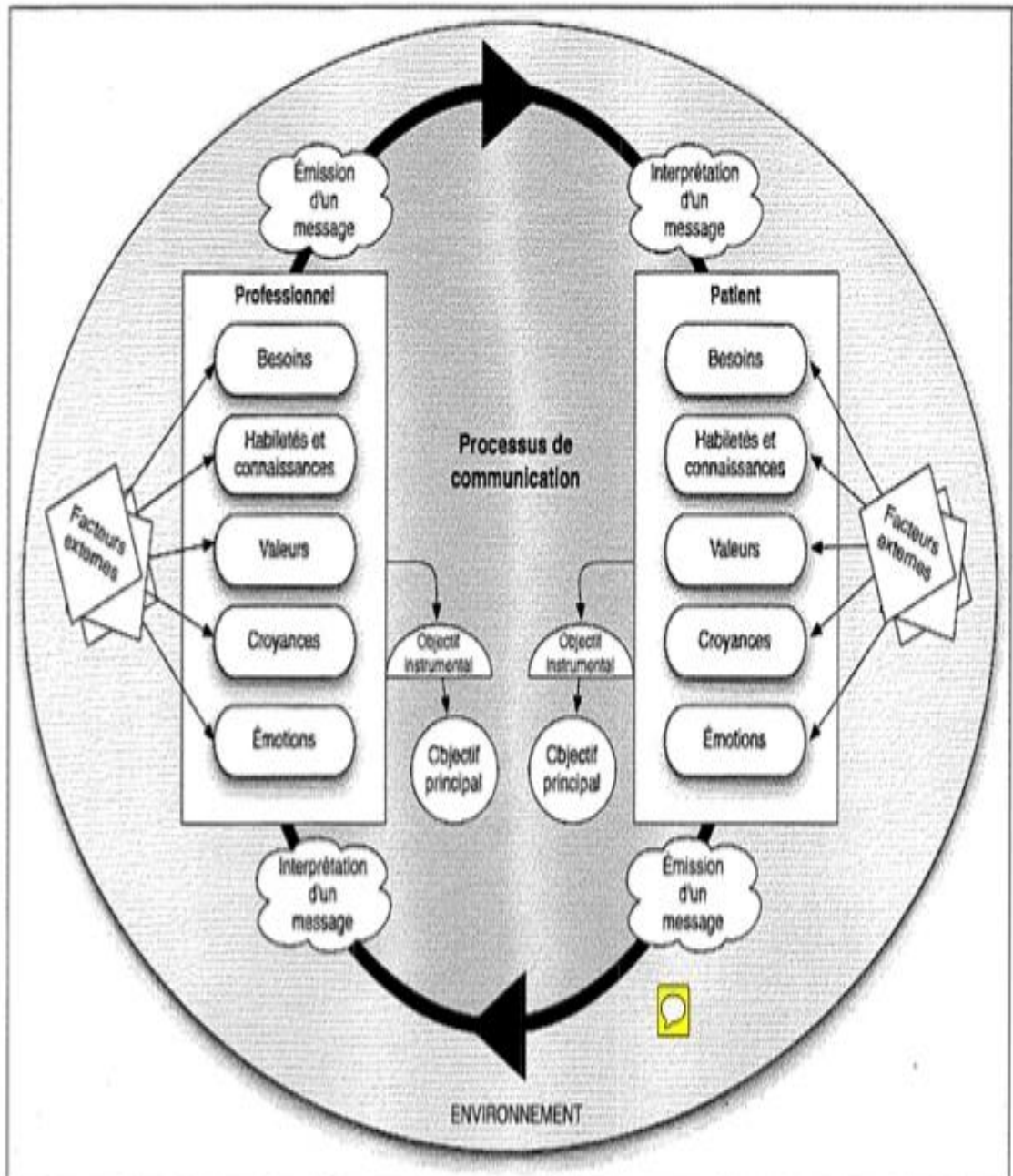


⁶. <http://www.alloprof.qc.ca/BV/pages/f1001.aspx> (consulté la 02/02/2020) à 14:55

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

Mais la représentation la plus adéquate de la communication est celle de Feldman-Stewart

Schématisée comme suit⁷:



⁷. <https://depositum.uqat.ca>Ju...PDF> (consulté le 02/02/2020) à 17h30

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

1_2_La compétence communicative :

La compétence de communication comprend un certain nombre de principes sociaux :

Selon John GUMPERZ. Sociolinguistique interactionnelle : « Parler dans ces situations ne consiste donc pas à se conformer simplement aux normes définissant ce qu'il convient de faire , c'est également véhiculer une information à propos de valeurs , d'opinions et d'attitudes.»⁸

D'ans cette optique ; la pertinence de l'information transmise doit être mesurée selon les règles sociales c'est-à-dire en communiquant dans une situation bien déterminé, le message va être compréhensible au récepteur, être dans le même contexte. C'est le fait d'interpréter usent d'autre type de discours dans l'interaction avec autrui que sont le niveau, la matière, le genre, il y'a trois degré basés sur ce titre. Premièrement : la compétence linguistique, deuxièmement, la sociolinguistique et enfin le stratégique, ils soulignent que l'usage d'une culture, d'un savoir, et/ou savoir-faire, est placée dans le cadre de l'interprétation de deux modalités de la communication (verbale et non verbale) en outre l'utilisation des règles du code linguistique dans différents contextes. Selon Dell Hathaway Hymes :

quand nous considérons des individus comme capables de participer à la vie sociale, en tant qu'utilisateurs d'une langue , nous devons , en réalité , analyser leur attitude à intégrer l'utilisation du langage à d'autres modes de communication tels que la gestualité , la mimique , les grognement ,etc (...) Ce que l'on sait et ce que l'on fait d'une langue tient aussi à la place que celle-ci occupe dans l'ensemble plus vaste des savoirs et des capacités entrant dans les divers modes de communiquer.⁹

La langue en tant que moyen de communication verra établir les règles d'emploi pour pouvoir communiquer, le bon usage de la langue sera adéquat pour la réalisation de la compétence langagière communicative. Une communication efficace est une communication qui atteint son objectif, la façon de dire aussi, le savoir et le savoir faire, la culture et la performance; pour préciser les raisons de commuiquer dans un

⁸John GUMPERZ. Sociolinguistique interactionnelle: une approche interprétative, L'Harmattans, Paris, p, 125.

⁹.Dell Hathaway Hymes, vers la compétence de communication, Crédit-Hatier, Paris, 1984, p 128.

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

contexte précis, sans compter les variants modes de communication exercés grace aux nouvelles technologie. Tout le monde ne parlera que d'une seule chose ou par une seule facon; non par contraire le manque de vocabulaire, difficultés à produire un texte tout cela compte dans le dossier d'amélioration,c'est-à-dire, on n'a pas le même savoir et la même façon de dire, chacun a son style, son empreinte individuelle. Communiquer clairement, c'est maitriser les règles d'usage de la langue écrite, tout en améliorant le langage oral.

1_3_ La verbalisation et le langage :

Le mot verbalisation : c'est l'action de verbaliser, celui, celle qui verbalise, qui adresse un procès-verbal.

(Sens1): Le fait de mettre des mots sur des pensées, notamment en psychologie.

(Sens2): « le fait de dresser un procès-verbal, lors d'un délit ou une infraction par les autorités compétentes. »¹⁰

Selon k.balslev : « Nous définissons la verbalisation comme une activité langagière, orale et écrite, produite dans des sphères d'activité spécialisées et formalisées.»¹¹

Le langage est définit selon Journet Nicolas :« Est une compétence innée, spécifique on humaine, qui permet le fonctionnement de la pensée. »¹²

Selon le dictionnaire Larousse : « Le propre du langage est d'une part, la capacité extraordinaire de parler en l'absence, c'est à dire d'évoquer et d'autre part, la capacité de parler en dehors du " ici et du maintenant»¹³.Et selon le petit Robert :

Le langage est la fonction d'expression de la pensée et de communication entre les hommes ,mise en œuvre au moyen d'un système de signes vocaux (parole)

¹⁰ . <http://www.internaute.fr/dictionnaire/fr/definition/verbalisation> (consulté le 14/03/2020) à15:12

¹¹ . k. balslveRevue Raison éducatives : le pari des sciences de l'éducation, de Suisse, 1988, p2

¹² . Journet Nicolas : le langage selon NoamChomesky.Dans science Humaines, 2010, p 52 .

¹³ . <http://educ.agency.fr/parler-aubebe-lacquisition-langage-et-verbalisation>. (Consulté le 13/03/2020) à 17 :30

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

et éventuellement de signes graphiques (écriture) qui constitue une langue en tant qu' instrument de communication.¹⁴

La verbalisation ou le langage verbal c'est ethnologiquement parlant est l'ensemble de sous émis dans laquelle une parole, un son ou une intonation produit à fin d'établir une communication avec autrui. En outre elle place comme le processus à utiliser le langage pour exprimer; autre c'est la mise de mot en papier on alors formuler sur l'esprit, et que la langue est homogène prend des signes prouvent être visuels, acoustiques, tactiles. A ce point le langage en tant qu'une capacité d'exprimer et de communiquer une pensée par le boteur d'un signe (signifié / signifiant), et que le langage est multiforme hétérogène serait le moyen de réaliser la verbalisation selon certaines conditions de communication bien déterminées.

Les deux termes voisins dégagent qu'il s'agit d'un couple parallèle une relation inséparable en tant que système régi par des normes et chaque acte de langage lui-même a des normes particuliers et moyen de communication s'inscrit sous une vaste institution de parole c'est l'activité verbal.

2_ l'interaction comme notion verbal.

L'interaction verbale est un concept composé de deux termes. D'une part « l'interaction » est définie par le dictionnaire LAROUSSE comme : « l'influence réciproque de deux phénomènes, de deux personnes » et d'une autre le terme « verbale » sous-entend l'usage d'un code langagier articulé¹⁵. Selon COFFMAN:

L'interaction verbale, est un ensemble d'influences exercées mutuellement dans des situations de face-à-face, comme le dialogue, la conversation,...

L'interaction est vue comme le lieu ouvert de Co-construction et de transformation permanente des identités et des microsystemes sociaux.¹⁶

L'interaction est un processus qui peut être un simple message qui cache en même temps un comportement complet qui suggère la réaction de l'autre, c'est clairement le sens de la réciprocité. Il est clair que toute interaction qui mène à une conversation ou

¹⁴ . <https://www.cairn.info/introduction-a-la-pragmatique--9782801116111-page-15.htm> (consulté le 15/06/2020) à 21:55

¹⁵ . Le dictionnaire de Larousse, 2010, le petit Larousse, édition Larousse.

¹⁶ .Erving Goffman, cité par Jean-Pierre Cuq, " dictionnaire de didactique du français langue étrangère et second", CLE international, Paris, 2003, P.134.

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

à un échange, qui se construit collectivement et se réalise de manière interactive par deux ou plus, qui échangent des messages verbaux et non verbaux.

Portant du principe coopération entre médecins et patients, l'interaction verbale permet d'exercer une influence mutuelle entre eux en construisant un discours moderne, c'est-à-dire action et réaction.

2_1_ les fonctions de l'interaction verbale:

Le linguiste JAKOBSON identifie six fonctions du langage, chacune liées à un des éléments du schéma de communication. Il considère également que ces fonctions « ne s'excluent pas les unes des autres, mais se superposent »¹⁷

- La fonction référentielle :

Elle a permet d'exposer une réalité objective c'est-à-dire le référent ou le sujet que nous parlons, cette fonction exprime une vérité, une explication...etc.

- La fonction poétique :

Cette dernière est centrée sur l'aspect esthétique, la métaphore ou autre du message transmis.

- La fonction conative :

Cette fonction concerne le destinataire. Elle cherche à produire un effet sur l'interaction.

- La fonction expressive:

Cette fonction met l'accent sur le destinataire qui essaie d'exprimer des sentiments et ces opinions.

- La fonction phatique :

Cette fonction se focalise sur d'interrompre la communication entre le destinataire et le destinataire.

¹⁷. JAKOBSON Roland, Essai de linguistique Générale, Minuit, 1963.P. 213-214

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

- La fonction métalinguistique :

Elle a pour but de permettre à un langage de parler d'un autre langage pour transmettre un message.

2_2_ Les genres de l'interaction verbale:

L'interaction verbale suppose qu'il y a plusieurs genres, en particulier, la conversation qui est l'unité principale de toute interaction, sans elle l'interaction ne se fait jamais, car la conversation représente la forme la plus commune et la plus essentielle qui peut réaliser l'échange verbal.

Ainsi, l'interaction verbale porte deux types généraux sont : l'interaction symétrique et l'interaction complémentaire, le premier oppose la deuxième c'est-à-dire qu'il n'y a pas de différence entre les participants. Mais la deuxième désigne qu'il existe des différences entre eux.

L'interaction qui n'est pas complémentaires se caractérise par le désir de comprendre le point de vue de l'autre, de l'intégrer comme un des éléments importants de la communication. Ce terme définit tout simplement comme une relation d'égalité.

D'autre part, l'interaction complémentaire peut être harmonieuse, elle se caractérise par la position haute d'un membre, l'autre en position basse de dépendance. Elle est considérée comme une place inégalitaire entre médecins et patients.

Les deux capacités qui manquées par d'un de ces membres sont: le pouvoir et le savoir. Dans cette mesure, la conversation entre un médecin et un patient donnera la réalité de ce rapport existe entre eux...

2_3_ Spécificités de l'interaction verbale:

L'interaction verbale contient plusieurs caractéristiques :

_ **La coprésence** des sujets en interaction qui permet de se comprendre en s'appuyant à travers des éléments verbaux et non verbaux (regards, postures, gestes, mimiques,... etc.), et aussi permet d'influencer entre eux à travers leurs comportements.

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

_ **La cogestion** : des sujets en interaction leur permet de bon déroulement c'est-à-dire le succès ou l'échec de la communication puisqu'ils visent à communiquer l'un avec l'autre entre les deux participants.

En dernier lieu, l'interaction verbale permet de partager le savoir et la compréhension entre les participants, ce principe est aussi appelé « principe d'interaction ». Il a été introduit par **Grice**, qui souligne que : « Les partenaires d'une interaction langagière s'attendent toujours à ce que chacun d'eux contribue à la conversation d'une manière rationnelle et coopérative pour faciliter l'interprétation de ses énoncés »¹⁸. De ce qui précède, l'interaction verbal se caractérise par la présence de deux participants ou plus dans le cas d'un échange verbal.

3_2_ Le mélange des langues et l'alternance codique.

A) Le mélange des langues:

Le mélange des langues désigne " une stratégie de communication " utilisée par des médecins qui parlent deux langues ou plus. Cette stratégie consiste à faire alterner des unités de longueur variable de deux codes l'intérieure d'une même interaction verbale. Ce dernier est défini par Michel Blanc: « L'expression mélange codique (code mixing) est généralement employée par les linguistes dans ses très large pour désigne tout type d'interaction entre deux ou plusieurs codes linguistiques différents dans une situation de contact de langues »¹⁹. Ainsi, le mélange des langues est investi comme une méthode scientifique de communication. Par laquelle les deux systèmes linguistiques subsistent dans un face à face permanent qui n'entre en aucun cas en conflit avec ceux qui les pratiquent.

B) L'alternance codique

L'alternance codique considère comme un mélange des langues utilisées tour à tour par le sujet parle afin de produire un énoncé ayant un sens qui correspond à une situation linguistique donnée. Or, le changement de langue s'effectue une même phrase ou d'une phrase à une autre. Elle peut se définir selon J.J. GUMPERZ comme:

¹⁸. Grice, cité par, Mahieddine Azzeddine, « dynamique interactionnelle et potentiel acquisitionnel des Activités communicatives orales de la classe de FLE », thèse de doctorat, université de Tlemcen, 2009, p.26

¹⁹. Moreau, Marie-Louise, Sociolinguistique, les concepts de base, Margada, 1997

Chapitre 1 : Généralité de la communication verbale

« la juxtaposition à l'intérieure d'un même échange verbal de passages ou le discours appartient à deux systèmes ou sous-systèmes grammaticaux différents. »²⁰

L'alternance codique définit comme un phénomène surtout par des personnes ayant une compétence certaine dans les différents alternées. Selon P. GARDNER

CHLOROS :

Il y a code switching parce que la majorité des populations emploie plus qu'une seule langue et que chacune de ces langues a ses structures propres, de plus chacune peut comporter des dialectes régionaux ou sociaux, des variétés et des registres distincts dans un discours ou une conversation.²¹

L'alternance codique contrairement aux autres marques transcodique présuppose une bonne maîtrise des langues utilisés et transcende le simple mélange linguistique dont serait même capable le locuteur monolingue.

²⁰. John Joseph. GUMPERZ, Sociolinguistique interactionnelle: Une approche interprétative. Ed. L'Harmattan, Université de la Réunion, 1989. P.57

²¹. P. GARDNER CHLOROS: " code switching; approches principales et perspectives" dans " la linguistique" Vol19 fax, 2,1983. P.21.

Chapitre 2 :

La communication non-verbale

1_ Le geste comme modalité d'interaction :

La signification de message transmis n'est complète que lorsque l'émetteur prend en compte la composante verbale et le non verbale pour éviter le risque de monopoliser la compréhension. Selon J. Cornier :

L'expression (langage du corps) est une expression courante utilisée généralement avec une connotation psychanalytique pour désigner des manifestations expressives à support corporel qui constituent des formations substitutives, compromis symboliques symptomatiques de conflits inconscients
22
...

Le mot ne compte que le faible pourcentage le mimi-gestuelle, le regard compte autant le grand partie ou la situation communicative tiennent son vrai objectif le médecin doit tenir compte à ces éléments durant l'entretien thérapeutique être capable de discuter et de comprendre le problème du patient consciemment. Selon J. Cosnier :

Toute parole est le fruit d'une énonciation corporelle, et tout langage est langage du corps... La part corporelle de la chaîne signifiante : c'est toute la question de la mimogestualité conventionnelle. Il s'agit du sous-système "corporalisé" de la langue fondamentale. D'une certaine manière le symptôme de conversion est apparenté à ce sous-système, qu'il peut d'ailleurs utiliser, mais son caractère inconscient, sa nature plus symbolique que conventionnelle en font un idiolecte plus proche du sous-système verbal dont il dérive et que la thérapie permettra, que du sous-système corporel dont il emprunte le canal.²³

L'interaction se subdivise en deux modalités l'un c'est le verbal l'autre c'est le non verbal l'une complète l'autre une sorte de continuum, le deuxième c'est un facilitateur pour mieux comprendre le message adressé par l'émetteur ; il intervient au cas où le message linguistique était incompréhensible pour les récepteurs surtout dans la relation thérapeutique entre médecin-patient. Il est important que le médecin adapte le langage verbal et le non-verbal (geste et parole) car l'association apporte une aide sur le plan de compréhension afin de garantir le bon déroulement des soins au-delà des mots de spécialités les attitudes car le patient n'est pas capable de comprendre le jargon médical.

²². J. Cosnier. Les voies du langage: communications verbales, gestuelles et animales. Paris, 1928.p, 301

²³. Ibid., P302, 303.

Chapitre 2: La communication non-verbale

1.1 Généralité sur le geste :

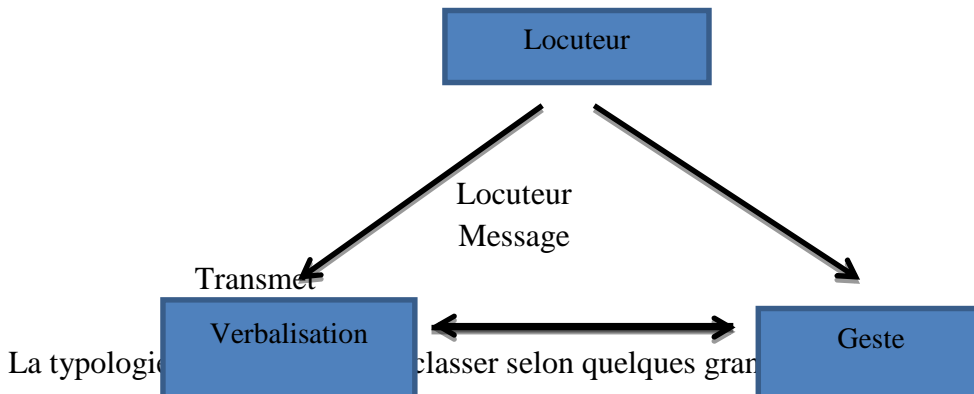
Selon Jean-Claude Schmitt : « La geste est le mouvement et la figuration des membres du corps adaptés à tout action et attitude. »²⁴ Le langage non verbal est l'un de composante de la communication; traduire par le geste permet de renouer certaines situation ou les mots seront inefficaces.

Jean Claude SE GUIN affirme que : « Le geste est une image à double appartenance, une image qui participe de deux système distincte. »²⁵ Le terme geste est employé dans plusieurs sens différents et en fonctions des éléments non-verbaux étudiés (mimiques faciales, gestes de mains et des bras mouvements du corps, etc...) Plusieurs classification de gestes ont été élaborés comme le regard et l'expression faciale est plutôt considéré comme une partie de la communication non verbale un regard fait l'attention , inspirer la confiance ,l'expression facial exprimer par le visage pour exprimer les sentiment, les émotions à titre d'exemple : la joie ,la tristesse , l'inquiétude .

Le geste qui accompagne le message auditif aide à comprendre de ce qui est dit afin de véhicule du signifie.

1.2 La typologie du geste :

Le non-verbal favorise la compréhension et la transmission du message; d'après quelque gestes abordé d'un locuteur à un allocateur afin d'être capable de comprendre le langage verbal et ses règles, elle vise à illustrer une information, un propos, sous plusieurs formes : mimique faciales, attitudes /postures.



²⁴. <https://books.openedition.org>pupRésultatsWeb> (consulté le 13/06/ 2020) à 21 :08

²⁵. Jean Claude SE GUIN, le langage des mains dans EL Verdy. P, 127

Chapitre 2: La communication non-verbale

a) **Les gestes descriptifs:** qui servent à clarifier ou à faire ressortir une idée (comparaison, opposition, taille,...)

b) **Les gestes rhétoriques:** réservés à l'emphase pour signaler l'ardeur, la conviction...

c) **Les gestes évocateurs:** qui expriment les idées et les émotions de façon symboliques

D) Les gestes mobilisateurs: qui indiquent à l'auditoire ce que l'on attend de lui.

Cependant, il existe d'autres gestes qu'on présenterait dans la partie qui sont :

1_1_ Le geste iconique:

Le terme iconique est utilisé pour un geste qui rappelle d'une manière directe la forme d'un objet dans le discours. La forme de ce geste entretient typiquement une relation directe avec le référent objet auquel il renvoie

1_2) Le geste déictique:

Les déictiques sont des gestes de pointage afin de montrer quelque chose par une direction du geste dans l'espace de la gestualité, par le biais de l'index ou du pouce pour les gestes manuels. Ces gestes s'appliquent aussi à la temporalité dans le discours sont exclus cependant, le geste de la main ouverte indiquant une direction, un geste dit " pointage discursif " dont la distinction du pointage n'est pas précisée.

1.3 Le geste métaphorique:

On en parle quand le rapport référent et geste est indirect. La raison de l'ajout de la classe métaphorique par rapport à certaines études peut venir de l'hypothèse selon laquelle l'objet, l'action et la qualification fonctionneraient différemment dans la cognition du sujet parlant.

A noter qu'il existe d'autres gestes encore dans cette liste de la typologie « une liste non exhaustive, geste idéographique, geste pentatonique etc... »²⁶

Cette variation classée sous le titre de typologie de geste; le geste déictique mise en place l'alliance entre l'acte de langage et les composantes situationnelles, L'autre c'est les gestes iconiques qui accompagnent la parole et participent à la construction du sens autre appellation le geste significatif. Le geste sert à interpréter et traduire clairement la transmission des énoncés verbaux de présenter l'utilité et l'efficacité de produire le geste dans la communication à partir de ces classements.

²⁶. <https://journals.openedition.org/corpus/2002> (consulté le 16/02/2020) à 22h13.

1.3 Une classification du geste.

Le langage non verbale semble à un état physiologique use dans une interaction face à face. Or, le geste est un comploteur d'un message auditif en exprimant des émotions, des valeurs et des sentiments pour faire comprendre et passé un message ou une information. Un médecin étrangères a toujours un recours spontané a de nombreux gestes pour réaliser une illustration de ce qu'il est entrain de dire (mimiques, gestes,...) aux patients.

Les gestes intègrent deux grandes catégories sont: « gestes extra-communicatifs » et « gestes communicatifs ».

1. Gestes communicatifs: « Il existe pour Jacques Cosnier, trois types de gestes communicatifs, les gestes Quasi-linguistiques, les gestes syllinguistiques, les gestes synchronisateurs.»²⁷

1.1 Quasi-linguistiques: Ce sont des gestes conventionnels qui peuvent exister en dehors des paroles, ayant un sens propre. Il peut également être lié puis appelé "gestes illustratifs". Ces quasi-linguistiques sont liés à une culture donnée.

1.2 Syllinguistiques: Ces gestes s'accompagnent toujours de la parole. Cette catégorie se compose des gestes:

1.2.1 Phonogènes: qui accompagne les gestes par les articulateurs lors de l'acte de parole (gestes permettant la lecture labiale).

1.2.2 Co-verbaux: sont toujours dépendants d'une production verbale simultanée et se répartissent en plusieurs sous-groupes:

* les para-verbaux: Ils s'intéressent au ton, à l'intonation, au rythme d'un énoncé. Mais aussi aux pauses, c'est-à-dire aux périodes de latences entre les mots.

* Les expressifs: Il s'agit principalement mouvements faciaux. Ils connotent la parole et aident à la comprendre.

* Les illustratifs ou gestes référentiels: Illustrent la parole par le geste ou en pointant le référent (gestes déictiques).

1.3 Synchronisateurs: Ils sont à rapprocher des gestes phatiques ayant pour le but le maintien et la régulation de l'échange.

²⁷<https://d1n7iqsz6ob2ad.cloudfront.net/...PDF>(consulté le 7/03/2020) à 22:35

Chapitre 2: La communication non-verbale

2. Gestes extra-communicatifs: ils sont aussi appelés non communicatifs, et sont des gestes dites de confort (auto-contacts, manipulations d'objets, stéréotypes cinétiques,...) qui accompagnent la parole sans véhicule d'information officielle, sans valeur communicative réelle. On y trouve:

- Les gestes autocentrés (auto-contacts, grattages).
- Les gestes ludique (fumer, jouer avec un crayon).
- Les gestes de confort (changer de posture, se redresser, se gratter).

La gestualité aide à la compréhension de message auditif donc l'usage de ce dernier et de faciliter la tâche de la compréhension d'une part, d'autre part la coopération entre les deux modalités (geste et parole) sert à donner l'objectif souhaité à une situation communicatif ici le geste sera classé comme complément dans l'interaction face à face. La mise en place de langage non verbal dans la relation médecin-patients oblige le médecin d'ignorer la langue de spécialité afin de faire l'entretien thérapeutique. En vue de comprendre la problématique et les points de vue des patients durant la consultation.

3. La valeur des gestes dans une situation communicative

3.1 Le geste comme facilitateur à la compréhension :

Le geste est avant tout utilisé pour son pouvoir sur la compréhension. (kelly, Barr, Breckineidge Church & Lynch, 1999) : « Il a été mis en évidence que les gestes avaient un effet facilitateur sur la compréhension de demandes ambiguës des adultes en termes pragmatique »²⁸. L'utilisation de geste aide à encoder l'information de manière à faciliter la réception du message auditif, il permet de traduire facilement les mots difficiles c'est l'effet par lequel le corps être très significatif. Le geste permet de capter et de maintenir l'attention et facilite l'accès au sens en langue étrangère ; Le non-verbal aide à encoder les idées par des différent modalités cela permet de contribuer ou d'apprendre une bonne compréhension dans une situation de communication donnée. La mise de la production du geste aide à (Goldin-Meadow, 2003) :

Les gestes peuvent représenter un canal, pour l'expression de l'information qui n'est pas approprié à la structure analytique du langage , et être un moyen de

²⁸<http://www.cain.info/revue-enfance2-2010-3.page-355.htm> (consulté le 20/05/2020) à22:00

Chapitre 2: La communication non-verbale

réduction de la charge cognitive pendant les tâches complexes de réflexion ou d'expression orale en externalisant certains processus cognitifs.²⁹

Le geste permet de remplacer des propos verbaux et/ou renforcer à le comprendre le fait d'utiliser le non verbal et de capter l'attention des récepteurs afin de rendre la communication plus efficace car le geste appartient à un système non codé cela aide à exprimer des expressions lexicales difficiles à comprendre par la parole. L'utilisation de geste pouvait activer le processus de la compréhension durant la communication. Wagner Cook et al. (2008) : « Ont trouvé que l'information devenait plus facilement accessible après avoir produit des gestes. »³⁰

Le geste enrichit le message verbal et en faciliteront donc la compréhension et la maîtrise de la gestualité aide à encoder l'information et à faciliter le rappel, peut-être on l'associant à des savoir implicites qui existe d'ailleurs.

3_2_ Le geste obstacle à la compréhension :

Chaque communauté sociolinguistique possède un répertoire communicatif être incompréhensible devant d'autres communautés car le non verbale ici adopte comme un système non codé par rapport à d'autre langue car la culture est différentes dans ce cas le geste parasiter la compréhension au lieu d'aider à mieux comprendre car l'emblème utiliser propre à une culture ne sont pas partagés par différentes cultures d'une part. D'autre part ; la représentation du geste est mal trahit car il n'appartient pas à la représentation gestuelle d'un interlocuteur.

L'usage de geste peut poser des difficultés de compréhension partagée en deux champs :

- Dans un premier temps ; le champ de compétence (représentation):

Mal interpréter le message par les signaux non-verbaux

La façon d'exprimer le geste

- Dans un second temps : le champ de culture (reconnaissance) :

La multiculturel ; la diversité des langues, le geste ici ne correspond pas au répertoire mentale des personnes non natifs.

²⁹. Op cit (site web consulté le 20/05/2020) à 22:00

³⁰. Ibid (site web consulté le 20/05/2020) à 22:00

Chapitre 2:La communication non-verbale

Surtout dans la relation soignés /soignants sont liées à un défaut de communication car la consultation médicale à des étapes et l'insuffisance de temps résulte le mal écoute de problématique de patient durant la consultation ; autre l'incompréhension de jargon médical plus le mal trahit/mimer le geste cela permet de paralyser l'expression de message auditif et gestuel.

La production du geste pourrait aider le message linguistique et pourrait aussi pose problème de l'incompréhension car la représentation des mouvements corporels n'appartient pas aux répertoires des interlocuteurs des personnes non natifs dans une communauté multiculturelle

1. L'interaction verbale et le choix de la langue chez les médecins :

1.1 La communication médicale :

La communication médicale comporte deux fonctions, l'échange d'informations et le développement d'une relation entre médecin-patient .La coopération médicale inscrit une communication, menée directement comme un principe constatif de l'action au cœur du milieu hospitalier.

Durant l'entretien thérapeutique le médecin use une recueille d'information devant le patient pour la consultation sera adéquate par l'usage de deux modalité geste et verbalisation c'est-à-dire que le médecin a le rôle intermédiaire d'utiliser la langue spécifique (le jargon médicale) et use aussi le non verbal en tant que facilitateur à la compréhension de message auditif.

F. Pascaline dans son ouvrage mentionne que :« le discours médecin-patient qu'est présente une grande variabilité dans la langue car le professionnel de santé opéra un va-et-vient entre langue générale et la langue de sa spécialité pour pouvoir comprendre »³¹. Dans la relation soigné-soignant la communication soit incompréhensible au cas au le médecin parle avec un jargon médical sans explication le message inscrit incompréhensible durant le consultation, il utilise une langue spécifique mais le besoin de négociation oblige le médecin d'accompagner le geste d'une part. D'autre part, l'utilisation de la langue maternelle pour comprendre le point de vue de patient et de faire comprendre aussi son problématique ; c'est une

³¹Pascalins Faure, « des discours de la médecins multiples et varies à la langue médicale unique et universelle « AS P58, 2010 73-86

Chapitre 2: La communication non-verbale

responsabilité du médecin sur l'éthique médicale, or ; la communication médicale évalue mieux l'efficacité d'interaction au milieu hospitalier. L'interaction entre les deux partenaires résume en deux critères l'un c'est le pouvoir professionnel, l'autre c'est le différent savoir (multiculturel). Pour que l'interaction reçoive son objectif le médecin assure un processus de communication effectif par l'utilisation des deux modalités verbale et non verbale.

1.2 Les variétés linguistiques au milieu hospitalier:

L'utilisation du langage est le produit de la socialisation de l'individu, qui use de toutes ses compétences langagières afin de mieux faire passer son message. Le terme compétences a été introduit par CHOMSKY: « il désigne la capacité qu'a tout individu parlant une langue de produire des phrases grammaticales.»³²

Dans l'hôpital, les médecins étrangers utilisent différentes langues: l'arabe classique, l'anglais, le français et l'espagnol.

1.2.1 L'arabe classique:

L'arabe classique dénommé aussi « arabe littéral » a connu une grande extension au lendemain de l'indépendance. Il est considéré comme la première langue nationale et officielle du pays. C'est la langue sacrée du coran et de la religion. Cette langue n'a plus connu, depuis longtemps, « c'est une langue morte, selon G. GRANDGUILLAUME, comme le Latin, que l'on apprend pour lire saint. »³³

L'arabe classique enseigné dans les premières années de l'école dans les pays arabe, n'est compris et maîtrisé que par les personnes qui ont bénéficié d'une instruction. Encore langue de prestige car langue du Coran, elle est aussi celle de la littérature, du théâtre, de l'université, des médias...etc. Or, l'arabe littéral. Selon VERSTEEGH :

Est une autre forme d'arabe qui s'impose progressivement comme moyen de communication écrite dans le monde arabe. Elle est utilisée aussi dans les pays arabe dans la littérature contemporaine, dans les publications scientifiques, dans les médias, dans l'économie et le droit, sans oublier Internet.³⁴

L'arabe classique représente le cercle idéologique au niveau communautaire, ce qui fait les médecins cubains l'utilisent un peu pour faciliter la compréhension d'un patient.

³² GOBERT F, Glossaire bibliographique des sciences du langage, Pris, Panormits, 2001, P.120

³³ GRANDGUILLAUME, G. Arabisation et politique linguistique au Magreb. Paris: éd. Maisonneuve et Larose, 1983. P.250

³⁴ Versteegh, Kees, The Arabic Language. Edinburgh University Press, 1997.

Chapitre 2: La communication non-verbale

1.2.2 L'anglais

L'anglais est une langue universelle, elle occupe le statut de la première langue du monde, car c'est une langue qui favorise l'accès et la technologie et à la civilisation. Elle est utilisée de plus dans tous les domaines.

Depuis le milieu du 19^{ème} siècle, le rôle de l'anglais dans le monde n'a fait que croître. Aujourd'hui, cette langue est devenue le véhicule des sciences et des techniques des médecins, de l'informatique, de la finance et des échanges internationaux.

1.2.3 Le français:

Tout au long de son histoire, le français est passé du statut de la langue nationale à la première langue internationale avant de céder sa place à la domination croissante de la langue anglaise.

Cette langue étrangère à un statut particulière par rapport à toutes les autres langues existantes, la langue française occupe une place fondamentale, elle dominait toute la situation linguistique en Algérie. C'est la langue qui permettait et permet encore une formation professionnelle dans tous les domaines (médecins, pharmacies, etc.) Et qui existe encore dans tous les secteurs professionnels (à l'exception des secteurs religieux et judiciaire) soit seul, soit côte à côte avec l'arabe malgré le statut officiel de la langue étrangère. La langue française en Algérie est considérée comme la langue de transmission du savoir des connaissances scientifiques, techniques, économiques. Elle est enseignée à partir de la troisième année du primaire, et elle a une place comme langue étrangère dans les études secondaires et supérieures, en particulier dans les matières des universitaires. D'après R. SABAA :

Sans être officielle, elle véhicule l'officialité, sans être la langue d'enseignement, elle reste une langue privilégiée de transmission du savoir, sans être la langue d'identité, elle continue à façonner l'imaginaire culturel collectif de différentes formes et par différents canaux. Et sans être la langue d'université, elle est la langue de l'université. Dans la quasi-totalité des structures officielles de gestion, d'administration et de recherche, le travail s'effectue encore essentiellement en langue française.³⁵

3.3.4 L'espagnol:

³⁵R. SEBAA, L'Algérie et la langue française, l'altérité partagée, Dar el Gharb, Oran, 2002, p.138.

Chapitre 2: La communication non-verbale

La langue espagnole au castillan est une langue romane parlée en Espagne et dans de nombreux pays d'Amérique et d'autres territoires dans le monde associés à un moment de leur histoire à l'Empire espagnol.

L'espagnol est une langue importante mondialement tant au niveau économiques que culturel. En effet, la demande est croissante en ce qui a trait à l'apprentissage de l'espagnol comme langue seconde ou tierce. L'espagnol est la langue maternelle de presque 470 million de personnes à travers le monde et elle est la seconde langue maternelle la plus parlée par nombre d'habitants après le mandarin. En ce sens, le gouvernement espagnol évoque plusieurs raisons qui en justifient l'importance

Selon Ministerio:

L'espagnol est la deuxième langue en termes de communication internationale, la deuxième langue en nombre de locuteurs natifs de la deuxième langue la plus étudiée au monde. En 2050, les Etats-Unis seront le pays qui comportera le plus grand nombre d'hispanophones. Au Brésil également, l'espagnol est en plein essor. En 2050, 10% de la population mondiale pourra communiquer en espagnol.³⁶

La langue espagnol désigne comme langue officielle à Cuba et des îles cubaines, qui est la langue maternelle de 90% des cubains, car l'Espagne était le pays colonial de Cuba jusqu'en 1897 après avoir été libérée du colonialisme espagnol.

2. La place de l'interaction non verbale au milieu hospitalier.

2.2 La composante de la mimogestualité par les médecins étrangers:

Tout d'abord, la mimogestualité se compose de deux mots « la mimique » et « le gestuel ». Selon le dictionnaire de l'Encyclopédie Universalisé : « la mimogestualité est l'ensemble des mimiques et des gestes réalisés par un individu. »³⁷

La mimogestualité c'est la transmission d'un message sans utiliser ou sans passer par la parole, elle est comme la communication non verbale. Autrement dit, elle se fait par l'utilisation des expressions faciales, le regard, des gestes et des mouvements de corps. En effet, la mimogestualité à trois composantes:

³⁶. Ministerio de Asuntos Exteriores y de cooperación, 2014, p.11

³⁷. <https://www.Universalis.fr/dictionnaire/mimogestualite/> (consulté le 03/03/2020) à 13:30

Chapitre 2:La communication non-verbale

2.2.1 Le gestuel:

Selon Jean Pierre Cuq: «Le langage gestuel désigne l'ensemble des énoncés signifiants véhiculés par des gestes on envisage alors le geste (attitude ou mouvements du corps ou du visage) non seulement comme un acte mais comme porteur d'une signification.»³⁸ Cela signifie que le geste peut être utilisé avec ou sans la parole, par conséquent c'est un signe corporel qui complète, appuie une personnalité. En effet, le geste est une expression sociale. Or, c'est une acte culturel qui est adapté l'identité culturelle d'une société et qui traduit une personnalité. Il semble donc qu'il fait partie intégrante de la culture du corps.

2.2.2 La mimique:

Il s'agit des expressions faciales qui se manifestent sur le visage d'une personne qu'elles soient innées, automatiques ou universelles. Les mots sont insuffisants pour exprimer exactement, donc les médecins cubains utilisent une communication émotionnelle qui correspond aux manifestations des états internes de l'âme (pleur, rire, douleur... etc.). Cette communication peut faciliter la compréhension et le contact entre médecin-patient mais cette interprétation reste toujours subjective et généralement elle est accompagnée de gestes corporels.

Selon Jean Pierre Cuq: «on désigne de non de mimique le langage par gestes et attitudes du visage.»³⁹ Cependant, la mimique est un aspect important de la communication non verbale et que c'est un moyen qui aide à exprimer des émotions et des sentiments comme la joie, la tristesse, le dégoût, la colère, la surprise... etc.

2.2.3 La kinésique:

Il considère l'étude des mouvements du corps comme un code communicatifs. La kinésique s'inscrit qui étudie les mouvements corporels (mimique, gestes de tête et des mains, la posture...etc.) que ce soit avec ou sans parole la communication non verbale est étudiée aussi par la kinésique, comme la définit dans le dictionnaire le petit Larousse, elle est une: « Etude des gestes et des mimiques utilisée comme signe de

³⁸ Jean Pierre Cuq, Dictionnaire de Didactique de Langue Etrangère et Secondaire, 2003, p. 221

³⁹. Jean Pierre Cuq, Dictionnaire de Didactique de Langue Etrangère et Secondaire, p.304.

Chapitre 2: La communication non-verbale

communication, soit en eux-mêmes, soit comme accompagnement du langage parlé.»⁴⁰

La fonction cognitive du geste est aussi importante entre les médecins cubains et patients. D'après J. Consier: «si l'énonciateur pense et parle avec son corps, l'énonciateur perçoit et interprète aussi avec le corps.»⁴¹

Donc, en sémiologie, les signes verbaux et non verbaux sont deux faces inséparables car ils appartiennent à un moyen système interactif. Il faut avoir une complémentarité entre les trois composantes de la communication. De plus, il y a plusieurs fonctions de la mimogestualité qui permettent au médecin cubain de bien expliquer pour établir des liens de joie et d'aisance avec ses patients et les aider à accéder facilement au sens des paroles.

2.3 Les composantes de la communication non verbale entre médecin-patient:

La communication non verbale est plus efficace dans les situations sensibles. Les signes non verbaux dans la relation médecin sont utilisés pour rendre le message plus puissant et persuasif, elle pourrait permettre au médecin de développer une relation de meilleure qualité avec le patient, parce qu'il obtiendra des explications et des informations supplémentaires pour mieux le comprendre.

La communication non verbale comprend différentes composantes qui sont: le contact physique, le regard et l'expression faciale, les gestes et même le silence peuvent porter un message implicite.

2.3.1 Le contact physique :

Le contact est un élément très puissant du langage corporel qui communique un nombre important de messages, qui peuvent être perçus de bien de façons différentes. Donc, la pratique médicale est une profession où le contact et l'examen physique sont nécessaires. Selon Paul Valéry : « Ce qu'il y a de plus profond chez l'Homme, c'est la peau. »⁴². Pendant les soins, le médecin doit toujours garder à l'esprit pour éviter de porter des gants de manière excessive et inappropriée, la porte de gants peut priver le patient de son humanité, qui peut vivre la porte des gants comme un signe de

⁴⁰ Définition donnée par le dictionnaire "le petit Larousse", Paris, 2011.

⁴¹ File://C:// Usrs/MAISONXP/Downloads/Documents/2-14-Lecorps et interaction.pdf. P.03.

⁴² Paul Valéry, « L'Idée Fixe ou Deux Hommes à la mer », Les Laboratoires Martinet, 1932, P25

Chapitre 2: La communication non-verbale

rejet ou d'exclusion. Il existe différentes façons de toucher (Caresser, cajoler, tenir, heurter, tapoter...) et ce sont des moyens importantes de communication non verbale faisant passer des messages d'intensité variable. C'est plus vrai pour une personne dans le coma : le toucher permet à ce type de patient de réaligner son plan corporel en fixant les limites du corps.

2.3.2 Le regard et l'expression faciale:

Le regard fait partie intégrante de la communication non verbale. Le regard est très signifiant: un regard fuyant menacent, ou au contraire le regard peut inspirer confiance, le médecin joue un rôle primordial d'observation du patient, qui est également inclus dans les règles du travail dans le code de la santé publique. En effet, l'expression faciale est un aspect du comportement et de la communication non verbale, elle représente une forme du langage corporel non verbal. Il existe deux zones faciales: premièrement, au niveau des yeux, peuvent être repérer un froncement de sourcils, un clignement des paupières ou encore un plissement du front, la base du visage correspond à la zone qui parle et qui sourit. Deuxièmement, au niveau du visage qui permet d'exprimer six émotions fondamentales: la surprise, la joie, la tristesse, la peur, la colère et dégoût selon l'observation faciale des patients.

2.3.3 Les gestes:

Il est certainement été le premier moyen de communication entre médecin-patient et constituent un véritable paralangage qui accompagne et complète le message verbal. Dans toute consultation le médecin adresse deux messages bien distincts au patient le premier par sa voix, le second par son apparence, son attitude et ses mouvements, tels que les mouvements des bras, des mains et des doigts. Tous ces gestes s'intègrent dans le langage corporel. Une poignée de main un peu moite, un souffle court, une voix tremblotante, des yeux fuyant, des gestes maladroits et dissymétriques, dans ce genre de cas, il n'est pas difficile de repérer le malaise.

2.3.4 Le silence :

Les silences font intégralement partie de la communication, car ils expriment quelque chose et qu'ils sont indispensables à l'écoute de l'autre.

Chapitre 2:La communication non-verbale

Le silence peut influencer sur la conversation d'une manière positive ou négative. D'une part, le silence peut créer des tensions et un malaise. De l'autre part, il peut donner à une autre personne le temps de rassembler ses pensées et de se calmer.

Tous ces types de communication non verbale s'impliquent dans la communication médecin-patient spontanément ou intentionnellement, ils contiennent des messages

Chapitre 3:

Analyse du

corpus

1. Le corpus :

Le travail que nous allons mener consiste à communiquer par deux modalités langagières « geste, verbalisation » en cherchant sa continuum dans une situation communicative dans l'hôpital de Med Chebouki Cheréa-Tébessa. L'analyse des données servira à diagnostiquer la situation communicative et d'apporter la réponse à notre problématique, nous avons entamé notre recherche par la présentation de corpus et les participants (les médecins locaux et cubains) durant la consultation médicale.

1.1 Choix méthodologique :

La méthode interactive dans la relation soigné-soignant favorise la meilleure compréhension durant la consultation où le médecin joue le rôle primordial il adapte le jargon médical avec des mots simples et compréhensibles. Or, il interprète aussi la gestualité pour visualiser l'idée prononcée à ces patients. Dans l'hôpital nous avons amené à observer que les patients éprouvent de grandes difficultés au niveau de la compréhension de ce que disent leurs médecins, pendant la consultation médicale c'est pour ça le médecin accompagne les mouvements corporels pour leur expliquer d'avantage de ce qui est incompréhensible d'une douleur.

1.2 Recueil des données :

Notre recherche s'inscrit dans le domaine des sciences du langage. Elle traite un sujet qui s'intitule : " l'expression (Geste et Verbalisation) et sa combinaison bimodal chez les médecins de l'hôpital Chebouki Med Cheréa- Tébéssa nous avons adapté l'outil analyse des données pour analyser les deux approches communicatives geste et verbalisation en cherchant l'acte bimodal entre eux durant le diagnostic.

1.3 Méthode de recherche :

Notre analyse s'inscrit dans une approche communicative a pour objectif de découvrir le langage des médecins en général, en le considérant comme incompréhensible par les

patients d'une part. D'autre part de mettre en compte l'alliance entre le verbale et le non verbale en tant que couple parallèle lors de la consultation.

En vue ; réaliser notre travail, nous procéderons par la méthode analytique par l'outil analyse des données.

1.4 Présentation de corpus :

L'établissement de la santé "hôpital " de Med CheboukiCheréa-Tébessa comporte des unités d'hospitalisation destinés au pratique médical service de : Maternité, chirurgie, laboratoire d'analyse...tout dépend des cas des patients.

L'alliance des deux canaux vient à cause de la présence des médecins étrangers(cubains) cela permet de les contacter dans le mesure où existe les variables :la profession , le niveau d'études , l'âges , et ça pose un problème de contacte ou de rencontre chez eux spécialement entre les médecins étrangers(cubains) et les médecins locaux durant l'entretien thérapeutique . Ce lieu possède aussi sa langue et ses propres codes en considérant le jargon médical en premier lieu.

1.4 Catégories des participants :

Dans L'hôpital de Med CheboukiCheréa-Tébessa ils existent deux catégories de médecins généralistes et spécialistes interviennent dans la prise en charge médicale des malades, soins d'urgence, chirurgien, maternité...Ils diagnostiquent et traiter déférentes maladies dans le but d'arrivent au bon soin.

a) Les médecinsspecialists :

Peuvent développer une expertise dans l'un des nombreux domaines : gynécologue, chirurgien, pédiatrie...ont des activités principale où ils interrogés et ausculté son patient, traitent les symptômes et faire passer des radios et scanners.

b) Les médecins généralistes :

Expliquent le type de soins nécessaire en leur prescrivant des traitements ; orienter les patients vers des spécialistes au cas où les symptômes du patient ne sont plus de son ressort.

2. L'interaction verbale et le choix de la langue chez les médecins :**2.1 La communication médicale :**

La communication médicale comporte deux fonctions, l'échange d'informations et le développement d'une relation entre médecin-patient .La coopération médicale inscrit une communication, menée directement comme un principe constatif de l'action au cœur du milieu hospitalier.

2.2 Les moyens de communications :

La méthode interactive dans la relation médecin-patient est partagée en deux canaux langagiers l'un c'est le verbal où les médecins adaptent le jargon médical, l'autre c'est le non-verbal pour visualiser l'idée prononcée à ces patients.

a) Verbale :

L'échange de l'information durant le diagnostic se diffère selon les participants où il y'a des médecins locaux et bilingues dans cette situation nous avons rencontré plus de langue : arabe, français, anglais et espagnol.

b) Non-verbale:

Le geste occupe une place très importante tant dans le développement langagier, il aide le rappel lexical et à avoir une bonne compréhension durant l'entretien thérapeutique.

3. service d’urgence avec les médecins cubains :

Nous avons tenté de voir l’acte coopératif des médecins cubains et locaux, cette relation incarne une transmission de savoirs unifié le langage verbal et non verbal et permet de créer une homologie structurelle qu’il détient de visualiser le sens inconnus par les patients.

3.1 Médecins durant la consultation :

3.1.1 Grille d’observation concernant le type des gestes utilisés :

Tableau n°= 1 :

Geste	Type de CNV	Pour dire
Lève la main sur le haut	Métaphorique	Salut !
L’index sur l’oreille	Iconique	Ecoutez !
Regard et lève les sourcilles	Expression faciale	Marque d’inquiétude
Toucher	Posture corporelle	Le médecin gère le patient pour connaitre la douleur
Lève l’index sur le haut	Posture corporel	Bien
Balance les mains	Métaphorique	Un peu
Fait tourner les deux mains d’un demi-cercle	Geste iconique	S’interroge

3.1.2 Observations :

Le tableau indique que :

Les médecins cubains adaptent le langage non verbal mieux que la parole et spécialement la posture corporelle et le geste métaphorique pour bien guérir la problématique d’une maladie d’un patient. Or le toucher est plus utilisé par les médecins pour connaitre facilement la localisation de la maladie.

Le geste est le dominante dans l'interaction médical entre un médecin cubains et un patient algérien par apport l'énoncé.

3.1.3 Résultats d'analyse :

Le tableau que nous avons utilisé nécessite la même catégorie de grille d'observation, on a sélectionné la majorité de la catégorie gestuel, adapter par les médecins durant le diagnostic, l'expression facial, posture corporelle le toucher aussi les variations sonores (énoncés).

Nous retrouvions les différents canaux utilisés durant le diagnostic nous avons partagé la grille d'observation en trois colonnes (gestes, types des gestes, pour dire) le médecin cubain a mis l'index sur l'oreille pour dire écoutez, il a utilisé l'index pour présenter l'état à ces patient « l'index sur le haut » pour dire bien aussi il a balancé les mains pour dire un peu il a utilisé des gestes différents lors de traitement.

Nous avons observé particulièrement l'effet non verbal durant le diagnostic le geste utilisé et le type de geste afin de rendre plus visuelles les informations et pour faciliter l'analyse des données.

4. Service de pédiatrie EPhChéria de Tébessa

1. Médecin abd .M

La consultation est pleine d'interaction entre le médecin et son patient ce dernier pose des questions directes et jette des mots en français à titre d'exemple (le problème ..., même..., radio ...,os ..., estomac...) et faire recoure à la gestualité tous le temps mentionner par le doigt à ces organe .Le deuxième patient M.A âgé de six ans admis à cet service pour une maladie de « Sinusite » ,le patient A.A âgé de 10 ans admis au service pour une maladie de « Mucoviscidose ».

4.1 tableau montre l'acte coopératif des deux modalités CV et CNV durant le diagnostic :

Remarque : (CV= communication verbale et CNV=non verbale)

Tableau n°=2 :

	Enoncé	Geste
M 1 :	Bonjour	Regard
P 1 :	Salam	Lève la main
M 1 :	Assez-vous ?	Mettre la main de haut aux bas
P1 :	Prendre la place	Met la main sur les gorges
M 1 :	Dit-moi où vous sent la douleur ?	Fait tourner ses deux mains d'un demi-cercle
P1 :	Au niveau des gorges	Met l'index sur les lèvres
M 1 :	Ecoute tu dois faire un radio URM	L'index sur l'oreille
P1 :	S'interroger	Fait tourner ses deux mains d'un demi-cercle
M 1 :	Tu –sens bien après le traitement	Pivoter le sourcil
P1 :	Oui, bien	Lève l'index vers le haut

4.1.1 Observation :

Nous avons constaté que le Médecin (1) utilise fréquemment des gestes de types iconique, déictique et métaphorique dans le but de faire accéder au sens, facilite la tâche de bonne compréhension pour arriver au bon soin. Le patient comprend mieux en suivant ses gestes et répond à la question de médecin facilement .

4.1.2 Résultats d'analyse:

Le médecin Abd .M emploie des éléments issue du gestuel, depuis l'arrive de ces patients, il agit et interagir par le message verbal et aussi par son corps qui est progressivement visible par son soin ; il active la compréhension par une variation de geste qui mènent dans les tableaux.

5. Service de maternité EPhChéria

- **Médecine M.Ghozlène**

1. Patient M.I a une douleur de colique néphrétique sur hydronéphrose droite âgé de 33 ans.

5.1 Tableau montre l'alliance des deux modalités geste et parole durant le diagnostic :

Tableau n°=3 :

	Médecin 2	Patient 2
M 2 :	Madame !une minute	Lève l'index sur le haut
P 2 :	Oh !ma3liche (ok)	Rire
M 2 :	Wach 3andik? (tu sens quoi)	Avec le toucher
P 2 :	Satra (douleur)	Met la main sur le ventre
M 2 :	Tu injecté	Mettre la main sous forme d'injection
P 2 :	Ah ! oui deux fois	Lève deux doigts en haut
M 2 :	Tu -a combien de mois ?	Fait tourner la main d'un

P 2 :	J'ai sept mois et je sens le vertige	demi-cercle Mettre la main sur son front
M 2 :	Tu dois contrôler	L'index sur le haut
P 2 :	Ah !ok toujours	Rire et met la main sous le ventre

5.1.1 Observations :

Nous constatons que le toucher est plus utilisé par les médecins pour connaître facilement la localisation de la maladie.

Les médecins adaptent la gestualité et spécialement la posture corporelle et le geste métaphorique pour bien guérir l'état de patient.

5.1.2 résultats d'analyse :

Pour médecin M. Ghozlène , elle utilise fortement le geste pendant la consultation pour comprendre la problématique du madame enceinte . elle utilise aussi des gestes iconique et déictique et touche presque tous le corps du patient pour réaliser bien où est la douleur afin de donner le traitement .Le patient écoute bien et s'intéresse à son médecin , elle peur de perdre son grossesse

Dans la consultation médicale, la communication verbale intervient pour une faible part de l'information que le médecin(Gozlène) veut transmettre au patient (madame enceinte), parce que la pratique de la médecine nécessite des explications approfondies, le médecin doit rentrer dans le corps de son patient, pour lui faire comprendre les processus qui en se produisent et le défaut qui lui a conduit aux problèmes de la santé.

6. La variation de langues utilisées durant le diagnostic :

Dans l'hôpital, les médecins étrangers utilisent différentes langues: l'arabe classique, l'anglais, le français et l'espagnol.

6.1 Les variétés linguistiques :

Grille d’observation montre un dialogue entre deux médecins, l’un Cubain et l’autre Algérien qui ont parlé de la maladie dont souffre leur patient. (Le patient souffre d’un calcul rénal)

Les variétés linguistiques	Arabe	français	Anglais	Espagnol
D2: Good morning! (lève la main)			X	
D1: Bonjour, wachrak?				
...P : Sbahelkhir! Ça va pas,	X	X		
D2 : Qué es el sufrimiento ?	X	X		
D1: Speak english, please!				X
D2: What is suggerning.			X	
D2: ciantosdias has estadoenfermo?			X	
D1: what?				
D2: days, days, what?			X	
P : D’accordtebib.			X	
D1: Rabi ychfiknchallah.		X		X
P : Amin, merci !	X			
D1 : De rien.	X	X		
		X		

6.1.1 Observations :

Durant ce dialogue les deux médecins et le patient utilisent quatre langues : l’arabe, le français, l’Anglais et l’espagnol.

Nous constatons que les médecins maîtrisent plus de langue durant le diagnostic et utilisent le française car c’est la première langue étrangère en Algérie.

Le mélange des langues intervient à cause de la coexistence de plusieurs langues maîtrisées dans l'hôpital.

6.2 Analyse et observation :

Dans la relation du soin la variété linguistique constitue une véritable richesse, qui montre clairement la coexistence de plusieurs langues dans ce milieu, ils mélangent fréquemment les langues Arabe/Français, Français/Anglais, Anglais/Espagnol, car ils y'a des médecins bilingues.

a) Premier cas :

Du médecin cubain et local pour diagnostiquer un malade :

D2: ¿cómo estás hoy?

P : (...)

D1: ¿qué?

D2: días, días, ¿qué?

L'interaction verbale entre les médecins cubains et locaux crée un malaise car l'usage de la langue espagnol et anglais n'est pas maîtrisé dans l'hôpital

Le désaccord de médecin et patient sur le contenu (traitement des symptômes, consultation) amène un trouble de communication durant le diagnostic, car les médecins parlent avec un jargon médical et sans explication simplifiée ; les patients ne vont pas comprendre.

b) Deuxième cas :

Médecin et patient algériens (où le médecin simplifie ce que le médecin cubain traite durant le diagnostic par le recours à la langue maternelle l'arabe)

P : D'accord, merci.

D1: Rabi ychfiknchallah.

P : Amin, merci !

D1 : De rien.

6.2.1 Observation :

Les usages variables des deux ou plusieurs langues par les médecins viennent à cause de la présence des médecins bilingues (cubains) ils adaptent l'espagnol car c'est la langue maternelle à Cuba, l'anglais c'est la première langue étrangère et le français car le terrain oblige de parler avec le jargon médical. Ce facteur crée un problème de contact de la langue dans la relation des soins où les médecins sont obligés de faire le recours à la langue maternelle à fin d'améliorer l'état de santé de leur patient.

7. Difficulté Orale durant le diagnostic :**7.1 Transmission du message :**

Méd c : porfavor tome asiento .Qué te estálastimando ?

P : (...)

M : il a une scoliose

Méd c : (dit à l'infirmière) el paciente va al quirofano.

Nous constatons que les médecins cubains rencontrent des difficultés au niveau de la transmission du message, ils ne peuvent pas poser des questions directement aux patients ; ils veulent créer une interaction directe avec les patients mais le rôle de médecins diffère car ils sont étrangers et la présente dans une situation arabophone pose un grand problème dans la relation du soin .

7.2 Réception de message :

P : wach 9al docteur ?

Méd c : the process is currently necessary.

P : y'à un problème je n'ai pas compris ce que me entraîne de dire.

Les patients durant l'entretien thérapeutique rencontrent des difficultés au niveau de la réception de message si le patient a voulu de diriger ses questions au médecin et sa pose

des difficultés dans leur communication avec les médecins cubains à cause de la coexistence des plusieurs langue dans ce terrain.

7.3 Observation :

Méd c =médecin cubain

M =médecin algérien

Durant le diagnostic la communication avec les patients pose une difficulté car ils n’ont comprennent pas les termes de spécialités, différence de niveau d’étude aussi l’existence de plurilinguisme (langue espagnol/anglais/français/arabe) dans l’hôpital pose un grand problème de compréhension durant le diagnostic.

8. Les moyens utilisés pour éviter les difficultés de communication :

Texte et gestuel	
Le médecin écoute le problème de son patient (vous avez quoi ?)	Mouvement de la tête et la gauche près de sa tête
Patient explique (j’ai une douleur du gorge)	Mouvement des mains (poigner)
Le médecin quitte l’explication (vous sent le vertige)	Tourner la tête et lève l’index vers le haut
Le médecin commence à consulté (plonger-vous)	Lève les bras à la hauteur du cou et prend le stéthoscope (toucher)
Le patient inquiet	Les paumes des mains tournées vers le corps
Le patient ne comprend pas le jargon médical (l’infirmière traduisse)	Mouvement rapide par les deux sourcilles

Le médecin commence à écrire l'ordonnance P : s'il vous plait je besoin de faire un radio URM pouvez-vous m'écrit une lettre médicale	Les mains appuyées sur le bureau Met les deux mains sur le visage, mouvement de la tête
--	--

8.1 Observation :

Nous constatons que les médecins locaux et étrangers adoptent plusieurs procédés pour éviter les difficultés linguistiques durant l'entretien thérapeutique ; ils utilisent les gestes, expression facial et les mouvements de corps afin de simplifier la compréhension de message auditif.

8.2 Résultat :

Le recours au geste dans l'interaction entre le médecin et patient lors de diagnostic une influence positive sur la qualité des soins.

Type des gestes	Descriptions	Exemples
Déictique	Le geste de pointage afin de montrer quelque chose pour une direction du geste. Ex : biais de l'index de la main ouverte.	Lève l'index vers le haut
Iconique	Le geste entretient une relation directe avec la référence objet auquel revoit.	Fait tourner les deux mains d'un demi-cercle
Métaphorique	Régule les échanges au mesure au le médecin représentent une idée abstraite Ex : déplacement des bras les paumes vers le ventre pour expliquer.	Balance des mains

8.3 L'analyse des interactions :

▼ Ton de la voix

// Le silence

● Mouvement de tête

☹☹ Sourcilles élevés

★ ★ Le regard

Interaction	Les elements	Utilisent pour	Exemples
Verbale	La parole	L'expression orale durant le diagnostic permet d'informer directement avec les patients tout simplement, mais au cas au il y'a multilingue le non-verbal intervient car la transmission de message incomplète.	M : vous devez faire les analyses que je vous donne aussi un radio scanner va nous permettre de vérifier. P : Mais la douleur rénal a persisté ▼
	La voix	Permet de capter l'intention des patients afin de créés un climat de confiance durant la consultation.	P : aaaaa7! touje3. ▲
Non-verbale	Regarde	Le contact visuel dans la relation thérapeutique permet de contrôler la réaction entre le médecin et son patient afin de capter l'intérêt de diagnostic.	D1: Bonjour, wachrak ? ★ ★ P : Sbahelkhir ! Ça va pas, 3andi star fi klaya. ☹☹
	Silence	Permet de donner le temps aux médecins pour réfléchir et diagnostiquer bien la douleur de son patient, il aide à ponctuer l'idée prononcée.	P : Nchallah(...) m3a slama //
	Les mouvements corporels	Les mouvements utilisés durant le diagnostic aide à dynamiser le message auditif d'une part. D'autre part, ils servent à focaliser et ponctuer la parole afin que le médecin complète la guérison.	D: Aspri madame chwiya. (Il touche autrefois la hernie). ●

9. Le rôle du geste :

Le geste peut remplir des fonctions différentes :

9.1 Les gestes peuvent contredire le message auditif :

	médecin 2	Patient 2
Enoncé	Tu injectes	Ah! oui deux fois
Geste	Mettre la main sous forme d'injection	Lève deux doigts en haut

Le geste produit par le médecin (Mettre la main sous forme d'injection) contredire le signifié parler (Tu injecté) nous constatons que le geste accompagner dans la communication du soin agisse pour illustrer certains items lexicaux (Lève deux doigts en haut) pour illustrer le propos lexicale (deux fois)

9.2 Les gestes peuvent faciliter ou renforcer l'idée prononcée :

	médecin 2	Patient 2
Enoncé	Tu -a combien de mois ?	J'ai sept mois et je sens le vertige
Geste	Fait tourner la main d'un demi-cercle	Mettre la main sur son front et l'autre sur la ventre

Grace au geste les patients ont suffisamment saisi le sens de message verbal facilement durant la consultation (Tu -a combien de mois ?)Car il visualise l'idée prononcés cela permet un accès au sens.

9.3 Les gestes peuvent remplacer le message auditif :

	Médecin 2	Patient 2
Enoncé	Wach 3andik ? (tu sens quoi)	Satra (douleur)
Geste	Avec le toucher	Met la main sur le ventre

Le toucher durant le diagnostic favorise la meilleure compréhension d'une douleur où occupe un substitut positive d'une question générale afin de traiter bien la problématique

du patient le signe des mains (Met la main sur le ventre) remplace le propos oral qu'il a une douleur au niveau de ventre.

10. L'alliance des deux modalités (communication verbal/ communication non verbale) durant le diagnostic.

Grille d'observation montre un dialogue entre un médecin spécialiste des maladies cardiovasculaires et le patient souffre d'un trou de cœur :

Marqueurs oraux.	Marqueurs non verbaux.
P : Salam!	(il a levé la main)
M : Tfadel.	(Il a montré la chaise).
P : Tbib 3andi star fi 9abli toujours ysatr	(il a touché son cœur).
P: (...)	(Il a enlevé sa chemise).
P: Bahi.	(Il a enlevé ses vêtements et est montré sur la table).
M: da9at 9albk faible.	(IL a mis le stéthoscope).
M: Say.	(IL a posé les machines sur le patient et commencer à travailler).
P : Oh !	(IL a met ses vêtements).
M : Pour le moment, Na3tik traitement te3 dwanchallah avec le temps yro7.	(Il a écrit dans l'ordonnance médicale).
M : Non b dwabrknchallah trta7.	(Il a lève la tête vers le patient).
M : Tb3 traitement chaque jours drktchfa.	(IL a remis l'ordonnance en main au patient)

L'alliance des deux modalités geste et parole dans la relation médecin et patient durant le diagnostic le mot ne coupe qu'un faible pourcentage c'est le cas de mettre en compte sur le gestuel, le toucher, le regard ... afin de comprendre la douleur de ces patients.

Les médecins adaptent les deux modalités à la fois pour repérer une bonne relation thérapeutique.

Nous avons constaté que l’alliance des deux modalités geste et parole permettent d’exprimer une communication réussite durant la consultation.

La communication verbale et la communication non verbale sont les plus utilisées par les médecins car ils leur permettent de communiquer facilement avec les patients.

Analyse des marqueursoraux.		Analyse des marqueurs non verbaux.	
Hésitation et interjection	Répétition	Le silence	L’écoute
<p>M: Ihih ! O93di madame.</p> <p>P: Aaaah ! ih !Ana mrida.....</p> <p>M:Aaah !Oui, oui w 3alrjti 3lih ou non? ↑</p> <p>P: Hih ! 3aljt w 9ali Tbiblirtft.</p> <p>P: Ahah !(Elle a grimpé sur la table et a enlevé sa robe).</p> <p>P: (...), aaah ! oooh ! ↑</p> <p>P : Aaah !raw yoje3 fiya toujours...</p>	<p>M:Bonjour ! Bonjourmadame.</p> <p>M: Aaah Oui, ouiw 3alrjti 3lih ou non ↑</p> <p>M: Bien ! bien !(IL enlevé le stéthoscope et touche la hernie).</p> <p>P : Aaa7 ! Aaa7 !</p> <p>M : Oui ! Oui !aninchof madame.</p>	<p>P: ok, merci(...)</p> <p>P : (...), aaah ! oooh !</p> <p>P : (...)tsamandir l’opération normale ?</p> <p>P : Nchallah(...)m3a slama.</p>	<p>P :emm !(Elle a souris).</p> <p>P : Fi kirchi(Elle a touché son ventre).</p> <p>P: Ahah !(Elle a grimpé sur la table et a enlevé sa robe).</p> <p>M: (IL a mis le stéthoscope).Respire bien.</p> <p>M: Bien ! bien ! (IL enlevé le stéthoscope et touche la hernie).</p> <p>M: Ospri madame chwiya. (Il touche autrefois la hernie).</p> <p>P : (Elle a souris).Fare7tini a tbib.</p>

11. Les problèmes généraux de la communication :

Dans la relation des soins l'interaction se résume par le partage de l'information (jargon médicale) en tant que incompréhensible par les patients les mouvements corporels sont chargés afin d'accéder à un certain degré de compréhension .Nous avons partagé les problèmes en trois cas :

11.1 La communication n'a pas lieu :

Le message est reçu mais non compris .C'est le cas de diagnostic entre un médecin cubain et un patient arabe où le médecin bilingue parle l'espagnol et anglais

M2: ciantosdias has estadoenfermo?

P : (...)

M1: what?

M2: days, days, what?

11.2 La communication est plus large :

Certains signe n'est pas totalement compris du haut niveau .le jargon médical est incompréhensible par un patient où le médecin algérien utilise tout le jour il a l'habitude de parler le français de spécialité mais sa pose un problème de contacte durant le diagnostic.

Ex :

Le patient inquiet

Le patient ne comprend pas le jargon médical (l'infirmière traduit)

11.3 La communication est parfaite :

Les signes sont compréhensibles par les patients.

Le cas de médecin algérien est un patient algérien à un niveau culturel adapte le langage verbal et non-verbal en parallèle durant la consultation cela permet de bon soin car le geste facilite la compréhension et complète le message auditif.

- Le médecin écoute le problème de son patient (vous avez quoi ?) (Mouvement de la tête et la gauche près de sa tête)
- Patient explique (j'ai une douleur du gorge) (Mouvement des mains (poigner))
- Le médecin quitte l'explication (vous sent le vertige) (Tourner la tête et lève l'index vers le haut)

Remarques et résultats :

1. Nous avons constaté que la présence de **l'alternance codique** dans la première situation d'en le médecin est cubain et le patient arabe met la consultation dans le degré où la communication n'a pas lieu par ce que le médecin est bilingue et le patient essayé de le contacte
2. **Le niveau d'étude varié :**

Dans la deuxième situation « la communication est plus large » où le médecin et le patient sont arabes, le patient n'a pas bien accéder à comprendre le jargon médical, dans ce cas-là le médecin fait recours à la langue maternelle (Arabe dialectal) pour fournir la meilleur compréhension

3. Pour la troisième situation où la communication est parfaite :
Le patient et le médecin ne rencontrent aucune difficultés au niveau de diagnostic parce que le patient a créé **une interaction directe** avec le médecin est ça semble d'obtenir le bon soin

Tableau récapitulatif :

Modalités et aspects de communication	CNV	CV
Vocabulaire		Très fréquent
Toucher	fréquent	
Hésitation		peu
Interjection		peu
Regard	fréquent	
Silence		peu

Expression facial	fréquent	
Gestuel (iconique, métaphorique)	Trèsfréquent	

Le tableaux ci- dessus présente quel place occupe le gestuel durant le diagnostic où le médecin joue le rôle primordial d'adapter les éléments qui acquièrent des explications et des informations supplémentaire à mieux comprendre le message auditif à partir cette grille nous pouvons dire que la communication verbale et non-verbale adaptent le taux utilisation dans la relation médecin-patient et la présence des aspects communicatifs ,le toucher, le contact visuel, le silence, la voix ont une tendance à la penser d'une part le geste peut faciliter ou remplacer un énoncé d'autre part l'hésitation et l'écoute ont favorisé de bien agir et interagir mieux avec le patient afin de comprendre la douleur.

Synthèse des résultats obtenus :

Dans ce chapitre nous avons observé tout ce qui concerne le geste et la parole utilisés par les médecins à ces patients pendant le diagnostic afin de vérifier nos hypothèses .Nous avons essayé de voir tous les variétés linguistiques et les variations des gestes produits.

La communication gestuelle et la communication verbale sont étroitement liées et elles interagissent en fonctionnant de concept. En effet, nous ne pouvons pas s'exprimer verbalement sans avoir une expression faciale. Pour communiquer, les médecins utilisent bien plus que des mots : dans leurs interactions, avec les patients, le corps possède aussi son propre langage, le gestuelle, la fonction de s'asseoir, de parler et d'établir un contact visuel sont autant de moyens de communication non verbeux qui influencent le message que transmettre verbalement.

Nous avons effectué notre analyse avec les médecins cubains et locaux de différentes langues, niveau d'étude, prenant en considération le rôle d'interaction de chaque médecin : parole, explication, hésitation, attitude et interjection. Il ressort qu'ils adaptent le gestuel et la parole en tant que couple parallèle durant le diagnostic pour comprendre mieux le problème de patient car c'est une responsabilité des médecins sur l'éthique médicale.

La communication médicale évalue mieux l'efficacité d'interaction dans la relation soigné-soignant pour améliorer la prise en charge et les soins donnés aux malades, et aussi par la prise en compte de leur point de vue à partir l'observation thérapeutique.

L'alliance des deux modalités geste et verbalisation s'appuient sur les caractéristiques linguistique et corporelles, l'usage des gestes n'est qu'un support pour comprendre et déterminer un message auditif ; il permet de traduire les mots difficiles et rendre le corps très significatif. Enfin, et d'après l'analyse des données nous pouvons dire que les médecins utilisent son corps pour véhiculer le sens et à la lumière des résultats obtenus nous pouvons confirmer que :

- La concordance entre le verbal et le non verbal permet d'exprimer une communication réussite.
- La gestualité aide à décoder le message linguistique et joue un rôle très important en tant que facilitateur pour arriver à l'accès du sens durant la consultation.
- Le geste joue un rôle crucial dans le développement langagier renforce et visualise l'idée prononcée.

L'acte coopératif des médecins au milieu hospitalier permet d'améliorer la relation thérapeutique où il y'a des médecins généralistes et médecins spécialistes , qui jouent le rôle de l'autorité de leurs connaissances médicales ils ont puissants de contrôler la vie des patients et de comprendre les problèmes poser afin de remédier la douleur d'une maladie , le médecin dans cette institue thérapeutique adopte une étude de médecine qui est difficile et complexe , avec une langue spécifique mais il doit communiquer clairement avec le patient cela le cas où le non verbal intervient pour mieux comprendre le message verbal.

Conclusion

Conclusion

Chaque communauté sociolinguistique possède un répertoire communicatif être incompréhensible devant d'autres communautés car le non verbal ici adopte comme un système non codé par rapport à d'autres langues ; sous l'angle de la diversité des moyens de communication (verbal et non verbal) nous avons présenté notre travail vise à étudier le continuum entre les deux modalités langagières geste et verbalisation lors de l'entretien thérapeutique.

Notre analyse qui s'intitule l'expression « geste/ verbalisation » et sa combinaison bimodal chez les médecins cas de l'hôpital Med-Chebouki Cheréa-Tébessa s'inscrit dans le domaine des sciences de langages précisément dans une approche sociolinguistique, se propose également pour étudier les motifs et les besoins qui poussent les médecins à utiliser le gestuel en tant que moyen d'interaction ainsi la place de non verbal lors de l'entretien thérapeutique nous avons adapté la méthode analytique par l'outil analyse des données .

Au premier lieu, et d'après les résultats obtenus nous avons arrivé à répondre à notre problématique qui s'articule sur le langage des médecins en général, en le considérant comme incompréhensible par les patients d'une part. D'autre part, l'alliance des deux modalités geste et verbalisation dans la relation du soin.

Nous trouvons qu'ils utilisent généralement le langage verbal et non verbal (CNV/CV) à la fois durant la consultation médicale. Ils ont utilisé le gestuel car ils sont des bilingues et utilisent que l'espagnol puisque c'est la langue maternelle au Cuba en outre, ils ont adapté l'interaction compétitive le mot ne sera pas là mais un geste pourra le remplacer.

Au deuxième lieu, concernant les médecins locaux ils ont adapté les deux canaux geste et parole en parallèle car les patients n'arrivent pas à comprendre le jargon médicale ils ont fait recours à la gestualité pour bien comprendre le message auditif.

Enfin , nous arrivons à conclure d'après les résultats obtenus, le geste à le rôle primordial pour éclairer les deux modalités durant le diagnostic entre les deux pôles de communication médecin-patient sur la qualité de soin car le mot ne compte qu'un

Conclusion

faible pourcentage c'est le cas de mettre en compte sur le geste le toucher, le regard afin de comprendre la problématique d'une douleur ; le médecin doit adapter les deux approches geste et verbalisation à la fois pour repérer une bonne relation thérapeutique.

Le bon déroulement de la consultation médicale nécessite la coopération des deux modalités geste et verbalisation pour obtenir une interaction efficace entre le médecin et son patient car le recours au geste renforce le message verbal à fin de mettre la simplification et la clarification.

La complémentarité du geste et verbalisation s'appuie sur les caractéristiques physiques et le contenu linguistique, l'usage gestuel n'est que mode utilisé pour déterminer et préciser un message verbal. Il facilite l'accès à la parole de pouvoir communiquer, l'alliance des deux modalités geste et parole au milieu hospitalier précisément entre médecin/patient lors de l'entretien thérapeutique permet d'exprimer une communication réussie.

En conclusion, que le système de communication est bimodal et que le recours aux gestes, peut clarifier le message verbal entre médecin-patient.

Bibliographique

Ouvrage :

1. Dell Hathaway Hymes, vers la compétence de communication, Crédit-Hatier, Paris, 1984, p 128.
2. Fabienne M-J et les médias : la chair épourvée par les médias et les espace sociaux, Paris, de oursBoek université, 2008, p.27.
3. G.CALBRIT. Langue française description pour le français langue étrangère. Saint-Cloud, 1985.p66.
4. GRANDGUILLAUME, G. Arabisation et politique linguistique au Magreb. Paris: éd. Maisonneuve et Larousse, 1983. P.250
5. J. Cosnier. Les voies du langage: communications verbales, gestuelles et animales. Paris, 1928.p, 301
6. JAKOBSON Roland, Essai de linguistique Générale, Minuit, 1963.P. 213-214
7. Jean Claude SE GUIN, le langage des mains dans EL Verdy. P, 127
8. John GUMPERZ. Sociolinguistique interactionnelle: une approche interprétative, L'Harmattans, Paris, p, 125.
9. John Joseph. GUMPERZ, Sociolinguistique interactionnelle: Une approche interprétative. Ed. Le Harmattan, Université de la Réunion, 1989. P.57
10. JournetNicolas:le langage selon NoamChomesky.Dans science Humaines, 2010, p 52
11. Ministerio de AsuntosExteriores y de coopération, 2014, p.11
12. Moreau, Marie-Louise, Sociolinguistique, les concepts de base, Margada, 1997
13. P. GARDNER CHLOROS:" code switching; approches principales et perspectives" dans " la linguistique" Vol19 fax, 2,1983. P.21.
14. Pascalins Faure, « des discours des médecins multiples et varies à la langue médicale unique et universelle « AS P58, 2010 73-86
15. Paul Valéry, « L'Idée Fixe ou Deux Hommes à la mer », Les Laboratoires Martinet, 1932, P25
16. R. SEBAA, *L'Algérie et la langue française, l'altérité partagée*, Dar el Gharb, Oran, 2002, p.138.
17. Revue Raison éducatives : le pari des sciences de l'éducation, de Suisse, 1988, p23

18. Versteegh, Kees, The Arabic Language. Edinburgh University Press, 1997.

Sitographie :

1. <http://www.toupie.org/dictionnaire/communication.htm> (consulté le 15/02/2020) à 14:02
2. <http://larousse.fr/dictionnaires/francais/communication/1756> (consulté le 17/02/2020) à 09:09
3. <http://interletter.com/communication/639-qu-est-ce-que-la-communication-definition-et-principales-theories> (consulté le 15/12/2019) à 10 :48
4. <http://www.alloprof.qc.ca/BV/pages/f1001.aspx> (consulté le 02/02/2020) à 14:55
5. <https://depositum.uqat.ca>Ju...PDF>(consulté le 02/02/2020) à 17h30
6. <http://www.internaute.fr/dictionnaire/fr/definition/verbalisation> (consulté le 14/03/2020) à 15:12
7. <http://educ.agency.fr/parler-aubebe-lacquisition-langage-et-verbalisation>. (Consulté le 13/03/2020) à 17 :30
8. <https://www.cairn.info/introduction-a-la-pragmatique--9782801116111-page-15.htm> (consulté le 15/06/2020) à 21:55
9. <https://books.openedition.org>pupResultatsWeb> (consulté le 13/06/ 2020) à 21 :08
10. <https://journals.openedition.org/corpus/2002> (consulté le 16/02/2020) à 22h13
11. <https://d1n7iqsz6ob2ad.cloudfront.net>...PDF>(consulté le 7/03/2020) à 22:35
12. Jean-Claude ABRIC, Psychologie e la communication, Ed, Armand Colin, publié le 08/07/2014 en ligne:
<http://www.journaldunet.com/management/efficacite-personnelle/1141199-les-fonctions-de-la-communication-non-verbal>
13. <https://www.Universalis.fr/dictionnaire/mimogestualite/> (consulté le 03/03/2020) à 13:30
14. <http://www.cain.info/revue-enfance2-2010-3.page-355.htm> (consulté le 20/05/2020) à 22:00
15. <http://e-classrom.over-blog.com/la-communication-nonverbal.com> (consulté le 20/02/2020) à 21 :30

16. File://C://Usrs/MAISONXP/Downloads/Documents/2-14-Lecorps et interaction.pdf. P.03.

Thèses:

1. Grice, cité par, MahieddineAzzeddine, « *dynamique interactionnelle et potentiel acquisitionnel des activités communicatives orales de la classe de FLE* », thèse de doctorat, université de Tlemcen, 2009, p.26.

Dictionnaires :

1. Définition donnée par le dictionnaire " le petit Larousse", Paris, 2011.
2. Erving Goffman, cité par Jean-Pierre Cuq, " dictionnaire de didactique du français langue étrangère et second", CLE international, Paris, 2003, P.134.
3. Jean Dubois, le dictionnaire de linguistique et des sciences du langage , larousse, paris, 1994,p94.
4. Jean Pierre Cuq, Dictionnaire de Didactique de Langue Etrangère et Secondaire, 2003, p. 221
5. Jean Pierre Cuq, Dictionnaire de Didactique de Langue Etrangère et Secondaire, p.304.
6. Le dictionnaire de Larousse, 2010, le petit Larousse, édition Larousse.

Annexes

Les données du corpus :

Consultation 1:

Un dialogue entre deux médecins, l'un Cubain et l'autre Algérien qui ont parlé de la maladie dont souffre leur patient. (Le patient souffre d'un calcul rénal)

M2 : Good morning ! (lève la main)

M1: Bonjour, wachrak?

P : Sbahelkhir! Ça va pas, 3andi star fi klaya.

M2 : Qué es el sufrimiento ?

M1: Speak english, please!

M2: What is suggerning.

M1 : Ici ! (il let la main sur la rénal).

P : aaaaa7 ! touje3.

M2 : ciantosdias has estadoenfermo ?

P : (...)

M1: what?

M2: days, days, what?

M1: 9ideh 3andk w intamrid?

P : 3andi deux jours.

M1 : youhe3 fik ici ? (touche le ventre de patient).

P : la !

M1 : (IL s'approche du patient et le tourne vers la côté gauche).

P : yzi! yzi! A tbib ma kdartchndor.

D1 s'entretient avec la D2 :

M1: We should do him scanair

M2 : si ! today.

M1 vers P : Ra7 ndirolk radio scanair w nchofo est ce que ndirolk opération wala traitement.

P : D'accordtbib.

M1: Rabi ychfiknchallah.

P : Amin, merci !

Consultation 2:

Un dialogue entre un médecin spécialiste des maladies cardiovasculaires et le patient souffre d'un trou de cœur.

P: salam ! (lève la main).

M: Salit ! tfadel (il montre la chaise).

P: Merci (...).

M: Wach youje3 fik?

P : tbib 3andi star fi 9albi toujours ysatr (touche son cœur).

M : Sauf 9albk ou bien kayna 7aja okhra ?

P : la tbib, Ghir 9albi brk.

M : D'accord ! A3tini idek n9isl la tentionartiéle.

P : (...), (Il a enlevé sa chemise).

M : La tention t3k rahi tay7a 5.9. Atl3 fo9 la table.

P : Bahi (il a enlevé ses vêtements et est montré sur la table).

M : (IL a mis le stéthoscope). Da9at 9albk faible, Izemndirrk electrocardiogram.

P: Kifah a tbib ?

M: Matkhadech, ra7 ndiriktakhtit el9alb.

P : Aaaaah ! D'accord.

M: (IL a posé les machines sur le patient et commencer à travailler). Say, ahbetilbes 9achik.

P : Oh ! (IL met ses vêtements).

M: Donc, 3andk un tho9b fi 9albk.

P: macho khatir ?

M : Pour le moment, Na3tik traitement te3 dwanchallah avec le temps yro7 (Il écrit dans l'ordonnance médicale).

P: Atbib ya3ni b dwabrknarte7 makanchadrarokhra ?

M : Non b dwabrknchallah trta7. (Il lève la tête vers le patient).

P : Nchallah.

M : (IL a remis l'ordonnance en main au patient). Tb3 traitement chaque jours drktchfa.

P : Merci, rabi y7fdk.

M : De rien.

Consultation 3:

Entretînt thérapeutique entre un chirurgien et une patiente souffre d'un asthme et une hernie.

M : **Bonjour ! Bonjour**madame.

P : Bonjour (**Elle a souris**).

M: **Ihieh !** O93di madame.

P: ok, merci(...)

M: Wach youje3 fik ?

P: **Aaaah ! ih !** Ana mridaasthmaticque w 3andi 11 snamrida b fat9 fi kirchi(**Elle a touché son ventre**), w dkhalt la salle des opérations kifaditkharjouni.

M : **Aaah ! Oui, oui** w 3alrjt 3lih ou non ?

P: **Hih !** 3aljt w 9ali Tbibbilirtft.

M : Mieux ! atl3i fo9 la table.

P : **Ahah !**(**Elle a grimpé sur la table et a enlevé sa robe**).

M : (**Il a mis le stéthoscope**).Respire bien.

P : (...), **aaah ! oooh !**

M : **Bien ! bien !**(**Il a enlevé le stéthoscope et touche la hernie**).

P: **Aaa7 ! Aaa7 !**

M: Asprimadamechwiya. (**Il a touché autrefois la hernie**).

P : **Aaah !**raw youje3 fiya toujours même bla ma nmeso.

M : **Oui ! Oui !**aninchof madame. Donc, lazemlk opération w ana ndirrk normal mais lzmtjibili acceptation mn 3and tbibk te3 l'asthmaticque.

P : (...)**tsamandir** l'opération normale ?

M : Oui madame ida wafe9 tbib l'asthmaticque, ana j'espère bili 100% naj7a.

P : (**Elle a souris**).Fare7tini a tbib.

M : Nchallahkaynghirelkhir.

P : Nchallah(...) m3a slama.

M : Rabi yjibchefa.P : Nchallah

Consultation 4: Dialogue montre la difficulté Orale durant le diagnostic :

M : Bonjours, vous avez quoi ?

P : Je viens de consulter je souffre de mes reins

M : Eh ! D'accord plongez-vous ici.

P : euh ! D'accord.

M : vous devez faire les analyses que je vous donne aussi un radio scanner va nous permettre de vérifier.

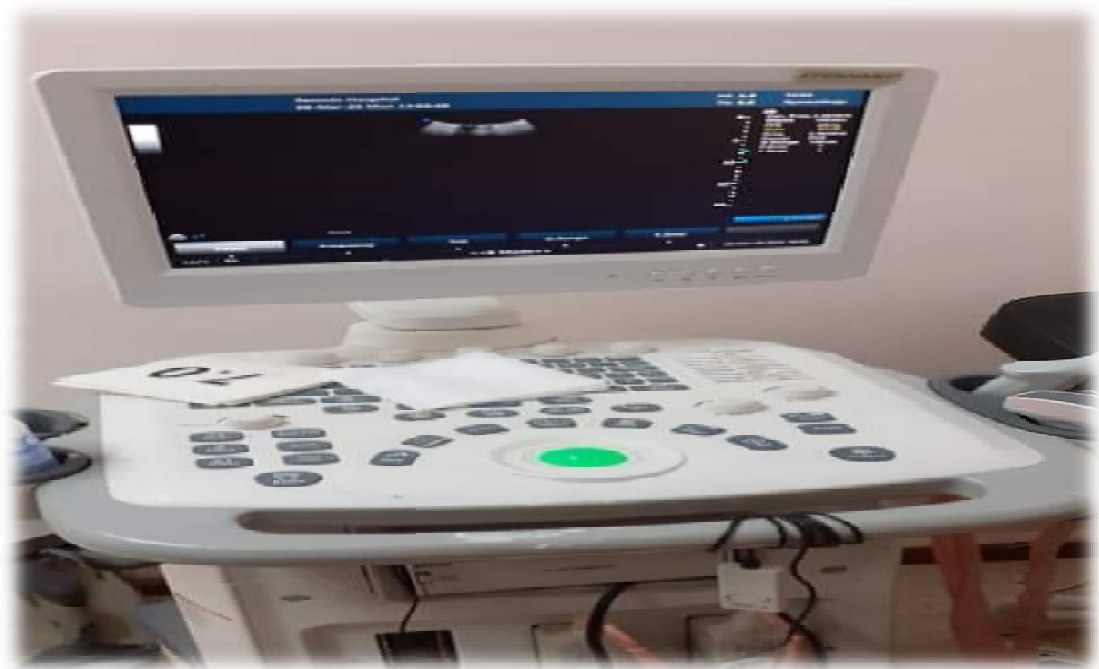
P : Mais la douleur rénal a persisté

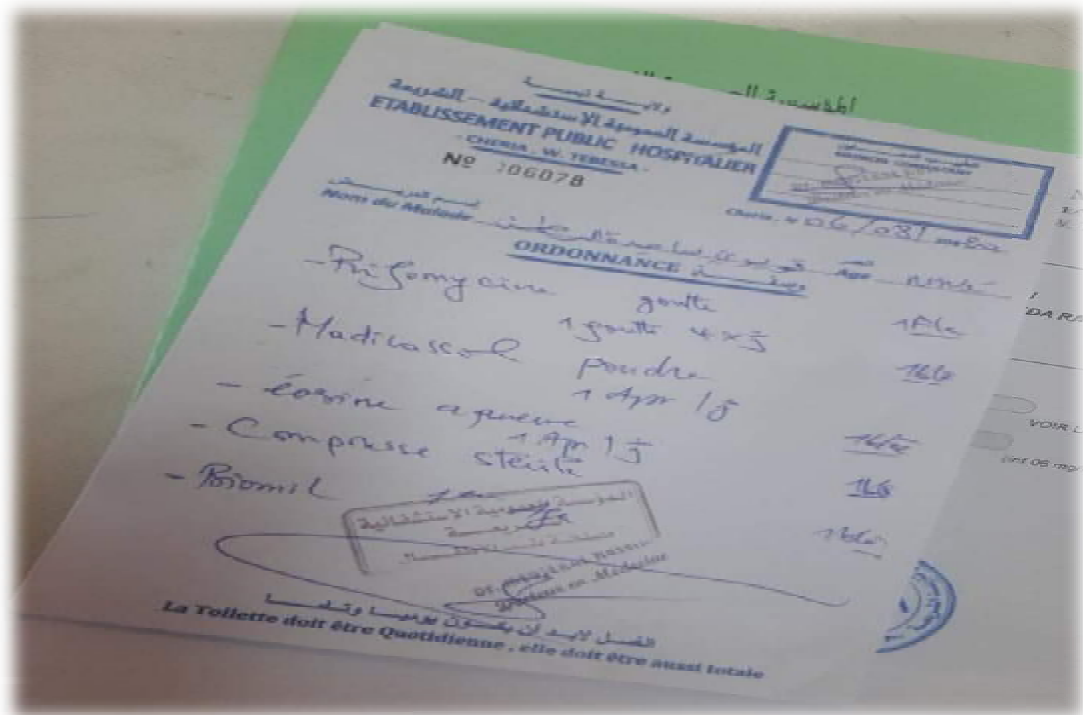
M :(dit à l'infirmière) éjecté le par un solymidrol je pense qu'il a un chronique rénal failure.











REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
 MINISTRE DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE
 ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER CHERIA
 SERVICE : LABORATOIRE CENTRAL
 NOM : Boumelal PRENOM : Sabab N° 1021125 AGE : Ad SEX : M SV : ad

DIRECTION DE LA SANTE ET DE LA POPULATION DE LA WILAYA DE TERESSA

RÉSULTATS DES EXAMENS

BIOLOGIE	UNITS	UNITS	REMARKS
Glycémie	0.74	0.7-1.10g/l	
Urée	0.70	0.1-0.5g/l	
Créatinine	0.66	5.6-19.5mg/l	
Calcémie		8.4-10.5mg/dl	
Phosphorémie		15-50mg/l	
TGO		< 45 UI/l	
TGP		< 47 UI/l	
BIL T		0-11 mg/l	
BIL D		0-2.5 mg/l	
Cholestérol		1.5-2.5 g/l	
Triglycéride		0.3-1.7 g/l	
Phosphatase AL		95-280 UI/l	
Protéine T		55-90 g/l	
Albuminémie		35-55 g/l	
AC Urrique		2.5-7.5 mg/dl	
Fer sérique		59-145 mg/dl	
Amylasémie		0-90 UI	
CPK		20-175 UI/l	
LDL		0-60g/l	
Ionogramme		Na ⁺ 130-140 K ⁺ 3-5 mEq/l	
ASLO		< 200 UI/l	
CRP		< 6 mg/l	
FRH		< 8 UI/l	
CHIMIE DES URINES	PH..... GLU..... CC..... Sanz.....	PROL..... LEUCO..... NITRITE..... BRB..... RESTES.....	
AUTRE PARAMETRES			

Le responsable de laboratoire :