



# **Le français médical – le travail en perspective**

**Nadejda ABAKAROVA**

Université d'état des Sciences Humaines (RGGU)/CCF, Fédération de Russie

Aujourd'hui l'enseignement du français sur objectifs spécifiques (FOS) gagne de plus en plus de terrain dans notre pays. De plus en plus de jeunes qui ne choisissent pas le français comme leur spécialité - les futurs ingénieurs, juristes, économistes, médecins parlant très bien le français aspirent à s'en servir dans leur futur métier. Le français général n'étant pas suffisant les apprenants optent pour le français à visée professionnelle. L'étude du français devient donc une opportunité pour ces étudiants en médecine afin d'accéder à un savoir scientifique reconnu et prestigieux. Nous pouvons le constater à l'exemple du Centre Culturel français de Moscou qui d'une année à l'autre propose des programmes de cours de français langue professionnelle à destination d'un public identifié. Nos professeurs enseignent le français des affaires, le français juridique et depuis février 2009 le Centre a ouvert un secteur destiné aux professionnels de la santé: médecins, étudiants en médecine, infirmières etc.

Dans cet exposé en parlant du français pour les médecins nous allons utiliser les termes – le français sur objectifs spécifiques, le français de spécialité, le français langue professionnelle et le français à visée professionnelle comme synonymes sans entrer trop en détails. L'analyse nuancée de cette terminologie étant donnée et expliquée dans ses ouvrages par Florence Mourlhon-Dalliès, Maître de conférences de l'Université de la Sorbonne nouvelle Paris 3. Pour nous toutes les quatre notions expriment l'apprentissage de la langue à des fins professionnelles, qu'il s'agisse de travailler en langue étrangère tout en restant dans son pays d'origine ou de se rendre à l'étranger, pour apprendre un métier ou pour l'exercer dans une langue non maternelle.



Donc notre cours est orienté vers les personnes qui désirent approfondir leur connaissance du milieu médical français et qui se destinent à travailler dans le domaine de la santé et qui seront appelés à travailler avec des professionnels de la santé francophones ou sur des documents médicaux rédigés en français.

### **Bases méthodologiques.**

Les deux questions qui se posent tout de suite devant l'enseignant du FOS – quelles sont les compétences qu'il doit développer pour être performant dans ce domaine? Et comment domestiquer le domaine et acquérir les compétences nécessaires sans être soi-même spécialiste?

Des les premières minutes de notre formation à la CCIP notre formatrice Anouk Pouliquen nous a rassurées: les professeurs de français médical restent toujours des professeurs de français. On ne deviendra pas médecin en quelques semaines de stage ni même après des années d'enseignement du français médical. Donc, les professeurs, des spécialistes de la langue ne sont pas experts en soins médicaux. Par conséquent, ils n'ont pas à vérifier l'exactitude clinique des réponses et des opinions des étudiants lors des activités. Leur rôle exige plutôt qu'ils mettent l'accent sur le développement des compétences langagières des étudiants. Et nous avons abordée cette question dès le premier cours avec nos étudiants.

Quant à la réponse à la deuxième question - comment enseigner le français d'une spécialité quand on n'est pas soi-même spécialiste du domaine en question? En effet, si l'on aborde le lexique spécialisé selon des approches relevant tour à tour des logiques linguistique, disciplinaire et professionnelle, il est tout à fait possible d'entrer dans la spécialité sans maîtriser pour autant celle-ci dans son intégralité. La compétence que l'enseignant de français doit développer est avant tout d'ordre méthodologique et didactique, « car il s'agit de produire des exercices et des activités variés, articulés en programmes de formation pointus, afin de préparer à la pratique - en français - des professions considé-



rées ». (F. Mourlhon-Dalliès, Université Paris 3)

Le concepteur de cours de français médical se heurte à plusieurs difficultés dont la principale – est le manque de formation dans ce domaine. Dans notre pays les enseignants FOS sont généralement de formation linguistique ou littéraire et ont du mal à préparer le cours du FOS. Ils méconnaissent ou ignorent la réalité de FOS. La tâche du concepteur est d'autant plus difficile car avant de commencer son cours il ne connaît pas vraiment les besoins langagiers de son public.

Pour piloter un projet de la formation il faut repartir la préparation en trois étapes :

**1. Recherche et analyse :**

a) analyser la situation prise de renseignements sur l'apprenant

b) inventorier les besoins

**2. Création et organisation :**

a) définir les objectifs

b) élaborer le programme

c) réunir les supports, les documents authentiques

d) élaborer le matériel didactique

e) mettre en œuvre (techniques d'animation, activités)

**3. Suivi et évaluation :**

a) suivre et contrôler l'évaluation

b) analyser l'information

c) redresser la barre

d) relancer le processus

**1. L'analyse des besoins des apprenants**

Chaque concepteur des programmes du FOS doit avant tout identifier les besoins de ses apprenants. L'analyse des besoins constitue une étape capitale de l'élaboration des cours du FOS où le concepteur doit déterminer précisément les besoins de ses apprenants. Il s'agit de déterminer souvent les situations de communication cibles qu'affronteront plus tard les apprenants.



On propose plusieurs moyens visant à analyser les besoins langagiers du public. Vient au premier plan, l'entretien où le concepteur discute avec ses apprenants sur les situations de communications cibles. Les apprenants peuvent également exprimer leurs besoins en répondant à un questionnaire préparé par le concepteur. Il peut également consulter des spécialistes du domaine concerné. Beaucoup de didacticiens proposent des grilles d'analyse en vue de mieux connaître les apprenants et les situations cibles. Le site LE FOS.COM a élaboré une grille assez détaillée qui vise à avoir toutes les informations nécessaires en vue de mieux adapter la formation aux caractéristiques des publics.

La présence des publics du FOS est liée toujours à la prise en considération de leurs besoins spécifiques qui constituent la particularité principale de ces apprenants du FOS. C'est grâce à ces besoins spécifiques que les publics du FOS se distinguent par rapport aux autres publics du FLE qui veulent avant tout apprendre DU français et non pas LE français. Cet apprentissage a pour fonction de réaliser des buts précis dans des contextes donnés. Vu cette relation étroite entre les publics du FOS et ses besoins, on les appelle parfois « publics des besoins spécifiques ».

**2 a).** Une fois que les besoins sont identifiés, le concepteur est en mesure de définir les **objectifs à atteindre** lors de la formation prévue. Ces objectifs tournent autour de compétences linguistiques, communicatives et culturelles que les apprenants doivent maîtriser dans un domaine donné. Enfin, le concepteur passe à la dernière étape qui consiste à élaborer le contenu sensé répondre aux besoins des apprenants.

**2 b).** Elaborer la trame du programme de français médical.

Les principales contraintes liées au montage d'une formation en langue pour ce type de public sont l'extrême spécificité du domaine professionnel, le niveau de compétences en français généralement fort inégal de ces étudiants, ainsi que leur manque de disponibilité. On peut ajouter également le manque de ressources pédagogiques consacrées à l'enseignement du français de spécialité médicale. Longtemps restreinte à la terminologie



médicale, cette dénomination tend à recouvrir à présent l'ensemble des connaissances et compétences en français nécessaires au travail médical. Ainsi, une formation au français médical « utile » doit intégrer des activités d'aide au développement d'une véritable compétence langagière professionnelle qui n'exclue plus l'oral et permette le travail au contact des patients et de l'ensemble des personnels hospitaliers (médical, paramédical et administratif). La spécificité de ce public et de ses besoins, ainsi que le temps de formation réduit qui lui est généralement consacré, ont conduit l'équipe de PUG des 2003 à adopter une démarche de français sur objectif spécifique (FOS) comprenant une analyse extrêmement précise des besoins, la collecte de données spécifiques, leur analyse détaillée et l'élaboration d'activités pédagogiques pertinentes pour répondre aux besoins identifiés. De cette démarche est né le manuel « Le français des médecins » qui a facilité énormément la tâche des professeurs de français médical. Les auteurs Thomas Fassier et Solange Talavera-Goy ont choisi d'observer les médecins en action sur leur lieu de travail quotidien, ce qui a permis de recenser la plupart de situations de communication professionnelle. L'étude des documents collectés a mis en évidence la prépondérance de l'oral dans la réalisation de ces interactions et montre que, dans de nombreux cas, le savoir-faire langagier se confondait avec le savoir-faire technique. La compétence langagière représente donc une compétence professionnelle à part entière dans le travail médical. Par conséquent, il est important que l'écrit ne soit pas surreprésenté dans la préparation linguistique des personnels hospitaliers non-francophones si la formation veut être en adéquation avec leurs besoins. Mettre l'accent sur des activités de lecture d'articles médicaux et d'étude lexicale serait négliger les besoins professionnels répertoriés qui montrent la nécessité, avant toute chose, d'aider le public médical non-francophone à développer une compétence de compréhension orale, ainsi que d'acquérir la capacité de reformuler à l'oral des énoncés « savants » en langue vulgarisée (à destination des patients), et inversement, de pouvoir « traduire » en langue « savante », à l'oral



comme a l'écrit cette fois, des informations données en français« courant » par les patients.

En-voici une petite illustration. Exemple de l'exercice a flèches (Le français pour les médecins p.46, ex.13) :

*Reliez ce que dit le patient au terme médical que note le médecin (plusieurs réponses exactes sont parfois possibles).*

**Le patient dit**

1. J'ai du mal a respiré
2. J'ai de la température
3. Je manque d'air
4. Je tousse et je crache
5. J'ai mal

**Le médecin note**

- A. Hyperthermie
- B. Dyspnée
- C. Anorexie
- D. Douleur
- E. Toux avec expectoration

Ce type d'exercices permet de travailler sur la reformulation et sur les variantes du discours: registre non spécialisé (le patient, ses paroles) – registre plus spécifique de la langue médicale (la transcription du médecin dans le dossier médical). L'intérêt de cet exercice tient a la prise en compte de la pratique réelle de consultation.

**2 c) Conception du matériel**

**Connaître les ressources existantes, sélectionner les supports**

Le matériel concernant les études médicales contient de nombreuses ressources multimédia destinées à l'apprentissage de la médecine en français qui regroupe des manuels, des revues spécialisés, des articles, des dictionnaires spécialisés, des cédéroms et des sites Internets. Il serait envisageable, dans le cadre d'une formation au français de cette spécialité, d'utiliser, voire de remanier, certaines de ces ressources pédagogiques pour le médical en vue d'une utilisation en classe de langue. Cependant, travailler la compréhension orale dans une optique professionnelle, en « collant » au plus près des conditions de réalisation des interactions professionnelles, nécessite de recourir a d'autres formes de documents, en particulier a des documents audiovisuels dits « authentiques », c'est-a-dire qui n'ont pas été conçus dans une



optique pédagogique. Dans le cas présent, les ressources collectées pour le développement de modules d'apprentissage du français médical sont les suivantes :

- Des photos des lieux, du matériel (appareillage, instruments, tenues) et des produits utilisés par le personnel médical et paramédical de l'hôpital- Des films sur le travail hospitalier. De courts extraits de l'émission télévisée de vulgarisation médicale *Le Magazine de la Santé*. Des documents audio de type interviews de professionnels de la santé et de patients. Des liens web vers des sites médicaux professionnels ou grand public. Des documents de travail (textuels) réels de type dossier de patient, feuille de constantes, formulaire de demande d'examen biologiques, etc.

L'élaboration des cours commence par la sélection des données collectées au cours de l'étape précédente. Vu le temps limité des formations du FOS et les besoins des apprenants, le concepteur doit sélectionner les données qui intéressent la formation voulue tout en mettant l'accent sur les compétences langagières privilégiées par les apprenants. Soulignons l'importance d'élaborer un cours à partir de documents authentiques qui jouent un rôle de premier plan dans les cours du FOS. D'une part, ils mettent les apprenants en contact avec leur domaine professionnel et ils les rendent, d'autre part, plus motivés à suivre les cours du FOS

Dans le cadre du FOS, le concepteur doit utiliser des documents authentiques lors de la formation. Ces documents authentiques jouent un rôle de premier plan, d'un côté, ils rendent les apprenants plus motivés à suivre cette formation et d'un autre côté ils les préparent à mieux affronter les situations cibles aux milieux professionnel ou universitaire. Quant au troisième domaine, il s'agit de l'apprentissage lui-même et ses représentations chez l'apprenant en tant que valeur d'échange. Ces représentations peuvent soit faciliter ou freiner l'apprentissage.

Pour ce faire, le concepteur peut contacter des spécialistes, lire ses revues spécialisées, consulter des sites Internet, assister aux colloques ou aux conférences dans le domaine visé et enfin se rendre aux lieux des situations de communications prévues.



## 2d) Élaborer le matériel didactique

Les activités imaginables autour des séquences vidéo et audio sont nombreuses. Les extraits d'émissions grand public et les témoignages de patients permettent d'exposer l'apprenant à un discours de type descriptif : c'est la rencontre avec la langue de vulgarisation scientifique et avec le « parler populaire ». Ces documents sont facilement exploitables en compréhension orale globale, accompagnés de questionnaires, ainsi que pour un travail de correspondances entre la langue scientifique et la langue courante. Les films tournés en hôpital présentent plus spécifiquement la réalité du travail médical en France.

Ils permettent à l'étudiant de s'habituer progressivement à ce qui sera son quotidien professionnel pendant six mois ou un an. Les interactions entre les différentes catégories de personnel et entre le personnel et les patients peuvent être appréhendées en situation réelle : on voit véritablement le discours en action, discours authentique puisque la scénarisation de ces films est réduite au minimum. A partir de ces séquences, il est notamment possible d'étudier les actes de parole réalisés dans l'interrogatoire du patient en les reliant à la sémiologie médicale. La phase d'observation des dialogues (sur document vidéo) et de catégorisation des questions-typiques pour la recherche de données médicales précises peut donner lieu ensuite à une activité plus « grammaticale » orientée sur la reformulation des questions et les niveaux de langue (formel vs. informel, adulte vs. enfant), puis le réemploi en production. L'utilisation de sites web professionnels permet de travailler la compréhension écrite en activité de type « web qu'est » (recherche d'informations) qui correspond à une tâche réelle du travail médical hospitalier (recueil de résultats d'examens sur le logiciel de l'hôpital, consultation du Vidal « on line », recherche d'informations sur le site d'un CHU2, etc.). L'acquisition d'une capacité de navigation parmi toutes les données écrites présentes sur les sites professionnels francophones est donc primordiale pour tout professionnel qui viendrait exercer dans un hôpital français. On peut s'entraîner à l'oral sous forme de jeu de rôle.





## 2 e) Quelques exemples d'activités

**Exercices « a trous » ou « lacunaires » et leurs variantes :** Exercices a flèches, Questionnaires a choix multiples, Phrases puzzles à reconstituer

Du point de vue cognitive il s'agit de mettre en correspondances des formes ou a les deviner. En dehors de ces applications langagières, l'exercice a trous et ses variantes permet également d'approfondir la connaissance du statut professionnel des acteurs principaux d'un secteur.

Ex. Sante-medecine.com. (p.47, ex.60)

L'équipe soignante.

Qui fait quoi ?

a) le cadre infirmier supérieur (surveillant/e général/e)

b) le cadre infirmier (surveillant)

c) l'infirmière

d) l'aide-soignante

e) l'assistante sociale

f) le kinésithérapeute

1. Elle aide à résoudre les difficultés administratives et familiales

2. Il rééduque les personnes fracturées ou opérées

3. Elle prépare les lits, distribue les repas, maintient l'hygiène dans la chambre

4. Il/elle est responsable des soins infirmiers et de l'accueil dont il/elle coordonne les différentes étapes

5. Il/elle assure la gestion et l'organisation des soins infirmiers ainsi que la liaison avec l'administration

L'exercice suivant, propose par Marie-Hélène Lachaud permet l'acquisition plus rapide du vocabulaire médical.

Classez dans le tableau ci-dessous les mots suivants dans 3 rubriques : *maladie, examens, traitements.*

Mots à classer : *appendicite, mammectomie, splénomégalie, cystoscope, mammographie, arthropathie, arthrotomie, gastroscopie, cystostomie.*



## MALADIES EXAMENS TRAITEMENTS

-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-

Si vous avez pu classer des mots que vous ne connaissez pas encore, précisez ce qui a guidé votre choix et les opérations que vous avez effectuées.

Cette activité permet de réviser les suffixes courants en médecine :

- ectomie	<i>mammectomie</i>
- cèle	<i>cystoscope</i>
- ite	<i>appendicite</i>
- megalie	<i>splénomégalie</i>
- graphie	<i>mammographie</i>
- scopie	<i>gastroscopie</i>
- stomie	<i>cystostomie.</i>
- pathie	<i>arthrotomie</i>
- tomie	<i>arthrotomie</i>

### **La composante socioculturelle**

Suivre des cours en FOS ne consiste non seulement à maîtriser l'aspect linguistique mais aussi l'aspect socioculturel de cette langue. Pour communiquer en langue étrangère, il faut comprendre la culture de cette langue. Par exemple, un interne russe venant travailler dans l'hôpital en France doit comprendre les spécificités françaises de savoir-vivre, le règlement intérieur de l'hôpital, les codes des relations interprofessionnelles. C'est pourquoi, les didacticiens du FOS se mettent d'accord sur l'importance de souligner l'aspect interculturel dans le cadre des activités proposées. Enfin, il est important de comprendre que le travail sur le « français médical » est complémentaire de l'enseignement médical en français ; il ne le remplace pas, de même qu'il ne remplace pas des cours de français général.

**Le programme du Français médical** a pour but de permettre aux



apprenants d'être capable d'accomplir des tâches suivantes en langue française :

- rendre sur le lieu de stage
- faire connaissance avec l'équipe médicale et paramédicale
- interroger un patient
- donner des consignes
- rédiger une observation et prendre un avis auprès du médecin sénior
- recueillir des résultats `examens biologiques et interpréter les données
- faire la visite
- prescrire un traitement et expliquer une ordonnance
- organiser la sortie d'un patient et rédiger son compte-rendu
- organiser un rendez-vous pour un examen ou une consultation
- accueillir et informer la famille d'un patient
- faire une présentation orale et discuter un article médical
- discuter un cas clinique
- faire la relève

### **Diplôme de français professionnel médical B2 (DFP médical B2)**

Le DFP médical B2 s'adresse à des étudiants, stagiaires, et toutes personnes exerçant une profession médicale ou éventuellement paramédicale, non-francophones, qui travaillent ou sont appelés à travailler avec des professionnels de la santé francophones et/ ou sur des documents médicaux rédigés en français.

Les candidats ont atteint un bon niveau de connaissance de la langue française et souhaitent valider, dans une perspective professionnelle, leurs acquis par un Diplôme en français médical.

DFP médical B2 valide une compétence en français de **niveau B2 sur le Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues.**

Il correspond approximativement à **450 – 500 heures d'apprentissage.**



A ce niveau, les candidats sont aptes à manier, avec une certaine aisance et assurance, les structures essentielles de la langue, à manifester une connaissance élargie du lexique médical et à utiliser, de manière appropriée, les stratégies communicatives dans les principales situations sociales, relationnelles et professionnelles. Ce niveau de capacité permet à l'utilisateur un certain degré d'indépendance pour exécuter en français les tâches habituelles, sans trop de complication, de l'activité médicale

Objectifs  
Le DFP médical B2 atteste que le candidat est capable d'utiliser le français dans les situations courantes d'une activité professionnelle en milieu médical et qu'il peut donc manier efficacement le langage médical, instrument de travail et d'expression des professionnels de sante francophones. Enseigner le français aux médecins est un vrai partage. Nous, les profs, nous enseignons à nos étudiants les difficultés du français, les subtilités de la langue et les points de grammaire tandis qu'eux nous font entrer dans le domaine de la médecine en donnant leur avis compétent sur tel ou tel problème médical et paramédical et cela arrive qu'aux cours de débats professionnels les étudiants oublient la présence du professeur. Mais ce sont les moments les plus privilégiés dans ce travail à mon avis. On est heureux de rapporter qch, d'être utile aux gens qui ont trouvé leur place dans la vie, qui ont réussi. Et meme temps c'est tres enrichissant pour nous, les enseignants. Depuis qu'on enseigne le français médical, les revues spécialisées, les dictionnaires médicaux sont presque devenus notre lecture de chevet. Dès qu'on voit un film plus au moins lié avec la médecine, on essaye de le faire voir aux étudiants (Ton frère de Patrice Chereau, Une belle histoire avec Jacques Dutronc, Le scaphandre et le papillon sur Jean-Dominique Bauby etc) et la même chose pour les livres (Oscar et la Dame Rose de Schmidt, L'hygiène de l'assassin de Notomb, La gourmandise de Muriel Barberry et beaucoup d'autres) Entendre mes collègues nous saluer par : « Bonjour, docteur ! » remplit mon cœur de joie. Enseigner à ceux dont le métier inspire un respect et une admiration sans borne est un vrai bonheur pour le professeur.



## Bibliographie

Thomas Fassier, Solange Talavera-Goy Le français des médecins  
PUG, 2008

Mangiante J.M. & Parpette C., (2004) *Le Français sur Objectif spécifique : de l'analyse*

*Des besoins à l'élaboration d'un cours*, Paris : Hachette

F. Mourlhon-Dallies et J. Tolas (2004) : Sante-medecine.com, Activités, Clé international

CAFOC de Lyon, Ressources de formation individualisée. *Radical – Préfixe –Suffixe et Former des mots de la même famille*. Lyon : DAFCO, Académie de Lyon.

Figarella, J., Leyral, G. (1999). *Terminologie médicale*. Bordeaux : CRDP d'Aquitaine.

Gassier, J.(2004) *Concours d'entrée AS/AP Epreuve orale*. Paris : Masson Prépa Santé.

Anne Gruneberg, Beatrice Tausin, Comment vont les Affaires, Hachette FLE: methode de francais professionnel pour debutants  
Hamburger J. (1982) : *Introduction au langage de la médecine*, Flammarion.

Thieulle J., Van Eibergen J., *Pratiques du mot médical*, Lamarre, Paris, 1993.

Bouché P. (1994) : *Les mots de la médecine*, Belin, collection «le français retrouvé».

Goderie Annie, Hervieux Thierry, *Terminologie médicale et physiopathologie*, Nathan technique, Paris, 1997.

Girard V., Metzger H., Miroudot B., Sellos., et al. (CCCL de Phnom Penh), *Approche du français médical*, Phnom Penh, 1998.

Balcou-Debussche M. (2004) : *Ecriture et formation professionnelle : l'exemple des professions de la santé*. Collection : éducation et didactiques. Septentrion, Presses Universitaires.