

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Aboubakr Belkaïd– Tlemcen –

Faculté de Lettres et des Langues



MEMOIRE

Présenté pour l'obtention du **diplôme** de **MASTER**

En : Sciences du langage

Par : BELAYACHI Djawed

Sous la direction de :

M. BENAÏSSA Azzedine

Sujet

Le paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé
une étude de cas de l'émission "Santé Mag" diffusée sur Canal Algérie.

Année Universitaire : 2022-2023

REMERCIEMENTS

*« La mémoire des mots se perd, pas celle des émotions »
Amin Maalouf*

Mes remerciements vont :

À mon directeur de mémoire Monsieur Azzedine Benaïssa, je te remercie de m'avoir encadré, orienté et conseillé.

Au membre du jury pour avoir accepté de me lire.

À tous mes professeurs, dont la bienveillance, le savoir-faire et le soutien ne m'ont jamais fait défaut.

Dédicaces

À mes tendres parents

À mes chers enfants Mohamed et Maïssa

À mon épouse bien aimée

À ma famille, mes amis

Je vous aime tous très fort.

Djamel

Sommaire

Remerciements

Dédicaces

Introduction..... 1

Chapitre I : Cadre théorique : Du discours médical à la désignation.

I- La notion du discours.....6

I.1) La communication linguistique.....10

II/ Le paradigme désignationnel.....14

II.1) Le repérage.....15

II.2) L'analyse.....17

II.3) L'interprétation.....18

Chapitre 2 : Méthodologie et Corpus : Approches et procédures de recherche

pour l'analyse du paradigme désignationnel dans l'émission "Santé Mag"

I) Présentation du cadre méthodologique.....20

II) Présentation du corpus :.....22

II.1) Présentation de la chaîne canal Algérie.....22

II.2) Présentation de l'animatrice Sarah Charif.....22

II.3) Présentation de l'émission "Santé Mag".....23

II.4) Justification du corpus.....23

II.5) Présentation des données.....23

III) Collecte du corpus.....24

IV) Description du corpus.....25

IV.1) Corpus existant.....26

IV.2) Le corpus de référence.....29

IV.3) Corpus d'étude.....31

IV.4) Corpus distingué.....33

V) La convention de transcription33

VI) Transcription du corpus.....34

VII) Présentation du logiciel " TROPES "35

VIII) Limites et contraintes.....36

Chapitre 3 : Le paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé cas de l'émission Santé Mag :Analyse et interprétation

D) Approche quantitative.....39

I.1) Les reformulateurs.....40

I.2) Les connecteurs45

I.3) Les diaphores.....52

II) Approche qualitative.....55

II.1) Les reformulateurs.....56

II.2) Les connecteurs.....59

II.3) Les diaphores.....62

Conclusion.....66

Bibliographie.....69

Annexes.

Table des illustrations

Chapitre III :

Figure 1 : répartition des reformulateurs dans l'émission 1.....	41
Figure 2 : répartition des reformulateurs dans l'émission 2.....	42
Figure 3 : répartition des reformulateurs dans l'émission 3.....	44
Figure 4 : répartition des reformulateurs dans l'émission 4.....	45
Figure 5 : répartition des connecteurs dans l'émission 1.....	47
Figure 6 : répartition des connecteurs dans l'émission 2.....	49
Figure 7 : répartition des connecteurs dans l'émission 3.....	50
Figure 8 : répartition des connecteurs dans l'émission 4.....	51
Figure 9 : répartition des diaphores dans l'émission 1.....	53
Figure10 : répartition des diaphores dans l'émission 2.....	54
Figure 11 : répartition des diaphores dans l'émission 3.....	54
Figure 12 : répartition des diaphores dans l'émission 4.....	55

Liste des tableaux

Chapitre II :

Tableau 1 : corpus existant.....	26
Tableau 2 : corpus de référence.....	30
Tableau 3 : corpus d'étude.....	32
Tableau 4 : corpus distingué.....	33

Chapitre III :

Tableau 5 : analyse des raformulateurs dans l'émission Santé Mag.....	40
Tableau 6 : analyse des connecteurs dans l'émission Santé Mag.....	46
Tableau 7 : analyse des diaphores dans l'émission Santé Mag.....	52

Introduction

Les sciences du langage englobent un domaine de recherche qui se concentre sur l'étude du langage dans toutes ses formes et dimensions. Parmi les différentes sous-disciplines des sciences du langage, l'analyse du discours se focalise sur l'étude des pratiques langagières dans leur contexte d'utilisation, en tenant compte des aspects sociaux, culturels et discursifs de la communication.

Le discours scientifique est un genre de discours spécifique qui a pour objectif de communiquer des connaissances et des savoirs dans le domaine des sciences et de la technologie. Ce type de discours se distingue par l'usage d'un vocabulaire technique et spécialisé, ainsi que par une rigueur et une précision dans l'expression des concepts et des arguments.

Le paradigme désignationnel est une branche de la linguistique qui explore la manière dont les termes et les concepts sont définis et désignés dans le discours scientifique. Il se concentre particulièrement sur l'utilisation des termes médicaux et scientifiques, ainsi que leur compréhension par le grand public. Ce paradigme revête une importance cruciale pour comprendre comment les professionnels de la santé communiquent avec le grand public via les médias.

Dans ce contexte, notre étude se concentre sur le paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé, en utilisant l'émission Santé Mag comme étude de cas. Nous tenons à souligner notre profonde admiration pour *Sarah Charif*, la jeune présentatrice algérienne, pour sa remarquable capacité à gérer efficacement les discussions entre les participants, ainsi que pour son image de jeune Algérienne cultivée.

Notre objectif est également de comprendre comment elle et les invités parviennent à transmettre des discours scientifiques complexes à un public varié, tout en les persuadant d'adopter certaines mesures. L'émission est diffusée sur Canal Algérie, une chaîne de télévision algérienne francophone. Ainsi, notre objectif est d'analyser l'utilisation des termes et concepts médicaux dans cette émission, et de comprendre comment ils sont compris et perçus par le grand public.

Pour réaliser cette étude, nous avons constaté un certain nombre de défis et de problématiques, tant au niveau :

International :

1) AURORE Famy," Le rôle des discours dans la construction des savoirs scientifique : Médiations sémiotiques de l'information savante, le cas de l'épilepsie".

2) EMANUEL Marty, "journalismes, discours et publique : une approche comparative de trois types de presse, de la production à la réception de l'information". Université de Toulouse

National :

BENBAKKAR Ouhiba, "pouvoir, autorité et action (s), politique (s), Analyse textuelle, pragmatico-enonciative et Rhétorique des discours d'investiture du président Abdelaziz Bouteflika (1999-2004) Université d'Oran 2.

Local :

1) BENAÏSSA Azzedine," Connecteurs et modalisation dans le discours médical médiatisé. Le cas des débats radiophoniques (radio Tlemcen, chaîne 3 et RFI). Approche interactionnelle. Université Abou-Bekr Belkaid Tlemcen.

2) AIN-SEBAA Souad, "Les stratégies argumentatives dans le discours du président Abdelaziz Bouteflika " Université de Tlemcen.

En effet, la communication scientifique médicale médiatisée est un enjeu majeur de notre société contemporaine, et la compréhension des termes et des concepts médicaux par le grand public est cruciale pour une communication efficace en matière de santé et de bien-être. Cependant, la complexité du discours scientifique médical, la diversité des publics et des contextes de communication, ainsi que les enjeux de pouvoir et de représentation qui sous-tendent ces échanges, constituent des défis importants pour les professionnels de santé et les médias.

Nos motivations pour cette étude sont à la fois objectives et subjectives. D'un point de vue objectif, nous sommes convaincus de l'importance de mieux comprendre la communication scientifique médicale médiatisée, pour améliorer la qualité de la communication en matière de santé et de bien-être. D'un point de vue subjectif, nous sommes intéressés par l'émission Santé Mag en tant que téléspectateurs, et nous souhaitons comprendre comment les termes et les concepts médicaux sont utilisés dans cette émission.

L'objectif principal dans notre travail est d'étudier le paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé en utilisant l'émission Santé Mag diffusé sur la chaîne de télévision Canal Algérie.

Cette étude s'inscrit dans le cadre plus large de l'analyse du discours scientifique et de la communication en matière de santé et de bien-être, et vise à contribuer à une meilleure compréhension de ces enjeux cruciaux pour notre société contemporaine. Ainsi, plusieurs questions nous intéressent :

- Quelles sont les caractéristiques du langage utilisé dans le discours scientifique médical médiatisé, en particulier dans l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie ?
- De quelle manière le paradigme désignationnel est-il utilisé pour transmettre des informations médicales aux téléspectateurs dans le discours scientifique médical médiatisé ?
- Comment les caractéristiques du langage utilisé dans le discours scientifique médical médiatisé peuvent-elles affecter la compréhension et l'interprétation du message par les téléspectateurs, en particulier dans le contexte culturel et linguistique spécifique de l'Algérie ?
- Quels sont les procédés utilisés par les professionnels de la santé qui travaillent avec les médias pour adapter leur langage et leur discours aux besoins des téléspectateurs et pour garantir l'exactitude et la fiabilité des informations médicales transmises à travers les médias ?
- Comment les téléspectateurs perçoivent-ils le discours scientifique médical médiatisé, en particulier dans le contexte culturel et linguistique spécifique de l'Algérie, et comment cette perception peut-elle affecter leur comportement en matière de santé et leur relation avec les professionnels de la santé ?

De là, nous avons formulé la problématique suivante :

Comment le paradigme désignationnel est-il utilisé dans le discours scientifique médical médiatisé, en particulier dans l'émission Santé Mag ? Quelles sont les caractéristiques du langage utilisé pour transmettre des informations médicales aux téléspectateurs ? Et comment ces caractéristiques peuvent-elles affecter la compréhension et l'interprétation du message ?

Afin de répondre à ces questions, nous proposons les hypothèses suivantes :

- Le discours scientifique médical médiatisé utilise un langage spécifique qui vise à faciliter la compréhension des informations médicales pour les téléspectateurs.
- Le paradigme désignationnel est un outil important pour transmettre des informations médicales aux publics dans le discours.

Notre corpus d'analyse est composé de quatre parties selon la méthode de Bénédicte Pincemin

- Corpus existant : émissions Santé Mag diffusé pendant les mois de février, Mars et Avril 2023 (9 émissions) télécharger à partir de YouTube.
- Corpus de référence : quatre émissions choisies selon des critères de sélection.
- Corpus d'étude : des passages sélectionnés à partir du corpus de référence.
- Corpus distingué : des occurrences sélectionnées à partir du corpus d'étude.

Notre méthode de travail est descriptive, analytique : L'approche descriptive consiste à décrire les caractéristiques et les éléments du discours scientifique médical médiatisé, tels que l'utilisation du vocabulaire technique, les schémas argumentatifs et les structures linguistiques spécifiques.

L'approche analytique implique l'analyse approfondie du discours scientifique médical médiatisé. Nous examinons les relations entre les termes et les concepts utilisés, nous identifions les stratégies de communication et nous évaluons leur efficacité dans la transmission des informations médicales au grand public.

Notre travail est structuré en trois parties principales :

1- Le premier chapitre, intitulé "Cadre théorique : concepts clés et paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé - étude de cas de l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie", est consacré à la présentation des concepts fondamentaux du discours et du paradigme désignationnel.

2- Le deuxième chapitre, intitulé "Présentation du champ d'étude et délimitation du cadre méthodologique", se concentre sur la méthodologie et la collecte des données.

3- Le troisième chapitre, se focalise sur l'analyse du paradigme désignationnel, en mettant en lumière les reformulateurs, les connecteurs et les diaphores présents dans le discours scientifique médical médiatisé, avec comme étude de cas l'émission Santé Mag.

Chapitre I
"Du discours médical à la désignation"

Après avoir présenté, dans notre introduction, le thème abordé dans notre mémoire, ainsi que les motivations qui nous ont conduit à choisir précisément cette thématique, la problématique, les hypothèses et la structure de nos trois chapitres, nous entamons maintenant le premier chapitre intitulé "Cadre théorique : concepts clés et paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé - étude de cas de l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie".

Dans ce chapitre, nous abordons brièvement la notion de discours, en particulier le discours scientifique qui est l'objet de notre analyse. Nous procédons également à des comparaisons entre le discours scientifique et le discours de vulgarisation scientifique. Il est important de souligner que notre corpus se concentre spécifiquement sur le discours médical médiatisé.

I- La notion du discours :

Un discours est un acte de communication orale, souvent adressé à un public, dans lequel une personne s'exprime sur un sujet spécifique. Un discours peut prendre différentes formes, telles que des discours politiques, des discours scientifiques, des discours de cérémonie ou des discours académiques.

Le but d'un discours peut être de convaincre, d'informer, de motiver, d'inspirer ou d'émouvoir l'audience. Pour atteindre ces objectifs, un discours peut utiliser différentes techniques telles que la rhétorique, l'utilisation de preuves et d'exemples, le storytelling, le langage corporel et l'utilisation de figures de style.

Un discours bien préparé et bien présenté peut être un outil puissant pour transmettre des idées et influencer les opinions et les comportements des auditeurs.

L'analyse de discours est une méthode d'étude et de compréhension des discours oraux ou écrits. Elle consiste à examiner les différents éléments du discours tels que le choix des mots, la structure grammaticale, les thèmes abordés, les références culturelles, les présupposés et les intentions de l'auteur.

L'objectif de l'analyse de discours est de dégager les significations cachées et implicites dans le discours, ainsi que les relations de pouvoir et les enjeux sociaux qui peuvent être impliqués. Elle permet également d'examiner les différents niveaux de signification dans un discours, tels que le discours littéral et le discours métaphorique.

L'analyse de discours peut être utilisée dans divers domaines, tels que la politique, les médias, la science, l'éducation, la littérature, etc. Elle permet de mettre en lumière les stéréotypes, les préjugés, les normes culturelles et les idéologies qui peuvent être véhiculés à travers les discours. Elle peut également aider à identifier les stratégies rhétoriques et discursives utilisées pour persuader ou convaincre un public.

Un discours médiatisé est un discours qui est diffusé ou relayé par les médias, tels que la presse écrite, la radio, la télévision, les réseaux sociaux, etc. Le discours peut être prononcé en direct devant un public ou enregistré à l'avance, puis diffusé par les médias.

Le discours médiatisé peut être un discours politique, un discours scientifique, un discours de cérémonie, un discours de conférence ou tout autre type de discours. Le fait qu'il soit diffusé par les médias lui confère une portée plus large et une visibilité accrue auprès d'un public plus large.

Les médias peuvent également influencer la façon dont le discours est perçu et compris par le public. Les choix de langage, les angles de reportage, les commentaires et les analyses des médias peuvent tous avoir un impact sur la façon dont le discours est interprété et reçu par le public.

En somme, un discours médiatisé est un discours qui est diffusé à travers les médias, ce qui lui confère une portée et une influence plus larges sur le public.

Un discours scientifique est un type de discours qui est utilisé dans les milieux académiques, les laboratoires de recherche et les conférences scientifiques pour présenter et communiquer des résultats de recherche, des découvertes et des théories scientifiques.

Les discours scientifiques sont souvent caractérisés par un langage technique et précis, ainsi que par une structure rigoureuse et méthodique. Les discours scientifiques sont généralement destinés à un public de pairs, c'est-à-dire des scientifiques et des chercheurs qui ont des connaissances et une expertise dans le domaine.

Les discours scientifiques peuvent prendre différentes formes, telles que des présentations orales, des articles scientifiques, des posters de recherche, des dissertations, des thèses, etc. Ils peuvent également inclure des graphiques, des tableaux, des équations et d'autres éléments visuels pour aider à illustrer les résultats de la recherche.

Le but des discours scientifiques est de présenter des résultats de recherche précis et fiables, ainsi que de permettre aux scientifiques de partager leurs découvertes et leurs théories avec leurs pairs pour la validation et la critique. Les discours scientifiques jouent un rôle important dans l'avancement des connaissances scientifiques et dans la diffusion de l'information scientifique à un public plus large.

Sur ce point, il s'agit de la terminologie disciplinaire ou ce qu'on appelle une langue de spécialité. La figuration des termes clés, correspondant à la fois à une question et à une approche de recherche, marque pertinemment l'angle de vue du chercheur.

Grâce à ces termes que le discours scientifique se cadre et se cerne. Ce dernier fixe le cheminement de la pensée et écarte complètement les fausses interprétations car il ne s'agissait pas d'un lexique d'ordre général. Il est en outre un contexte spécifique où ces termes tirent leur sens.

En effet, la méthodologie du discours objectivé ne se limite pas seulement du fait de se montrer extérieur de l'énonciation, mais aussi elle nécessite d'approprier un lexique spécialisé, un métalangage, en relief avec le domaine dont le sujet traité fait objet.

Si à titre d'exemple un chercheur traite le sujet de l'image dans le manuel scolaire, il doit maîtriser les termes comme icône, symbole, sémiotique, signe non linguistique, cadrage, paratexte, etc. En résumé, le lexique de l'écriture scientifique renvoie à l'usage des termes plus précis. Il relève du jargon scientifique de la matière sans exclure la possibilité de l'invention et l'innovation, qui sont permises, si ces dernières correspondent à des découvertes jugées prouvées et reconnues de l'arbitrage académique.

Un discours de vulgarisation scientifique est un type de discours qui vise à présenter des concepts scientifiques complexes de manière compréhensible pour le grand public qui n'a pas nécessairement de connaissances spécialisées en sciences. L'objectif du discours de vulgarisation scientifique est de rendre la science accessible et intéressante pour un public plus large, et de promouvoir une meilleure compréhension de la science et de ses applications dans la vie quotidienne.

Les discours de vulgarisation scientifique peuvent prendre différentes formes, telles que des conférences, des articles, des vidéos en ligne, des émissions de télévision, des

podcasts, etc. Ils utilisent généralement un langage simple et accessible, ainsi que des exemples concrets pour illustrer les concepts scientifiques.

Les discours de vulgarisation scientifique sont importants car ils permettent de combler le fossé entre les scientifiques et le grand public en présentant les concepts scientifiques d'une manière accessible et engageante. Ils peuvent également aider à dissiper les malentendus et les mythes courants sur la science, ainsi qu'à encourager les gens à s'intéresser à la science et à poursuivre des carrières scientifiques.

Cependant, il est important de noter que la vulgarisation scientifique peut parfois simplifier excessivement ou déformer les résultats de la recherche scientifique pour les rendre plus accessibles. Il est donc essentiel que les discours de vulgarisation scientifique soient basés sur des sources scientifiques fiables et précises, et qu'ils soient présentés de manière à ne pas tromper le public sur les conclusions scientifiques réelles.

La principale différence entre un discours scientifique et un discours de vulgarisation scientifique réside dans leur public cible et leur objectif.

Le discours scientifique est destiné à un public de pairs, c'est-à-dire des scientifiques et des chercheurs ayant une expertise dans le domaine. Le langage utilisé dans le discours scientifique est technique et précis, et la structure du discours est rigoureuse et méthodique. Le but du discours scientifique est de présenter des résultats de recherche précis et fiables, ainsi que de permettre aux scientifiques de partager leurs découvertes et leurs théories avec leurs pairs pour la validation et la critique.

En revanche, le discours de vulgarisation scientifique est destiné à un public plus large qui n'a pas nécessairement de connaissances spécialisées en sciences. Le langage utilisé est simple et accessible, et les exemples concrets sont souvent utilisés pour illustrer les concepts scientifiques. Le but du discours de vulgarisation scientifique est de rendre la science accessible et intéressante pour un public plus large, et de promouvoir une meilleure compréhension de la science et de ses applications dans la vie quotidienne.

En somme, la différence entre un discours scientifique et un discours de vulgarisation scientifique réside dans leur public cible et leur objectif. Le discours scientifique est destiné à des scientifiques et chercheurs spécialisés, tandis que le discours de vulgarisation scientifique

est destiné à un public plus large et cherche à rendre la science accessible et intéressante pour tous.

Le discours médical médiatisé fait référence aux discours sur des sujets médicaux qui sont diffusés dans les médias de masse, tels que la télévision, la radio, les journaux et les magazines. Ce type de discours est souvent présenté par des professionnels de la santé tels que des médecins, des chercheurs, des infirmières et d'autres experts du domaine médical.

Le discours médical médiatisé peut prendre différentes formes, telles que des interviews, des émissions de télévision, des articles de journaux ou des vidéos en ligne. Le langage utilisé dans ces discours est souvent technique et précis, et le contenu est souvent basé sur des résultats de recherche médicale ou des données cliniques.

Le but du discours médical médiatisé est souvent d'informer le public sur des questions de santé importantes, telles que des maladies, des traitements, des vaccins, des risques pour la santé ou des problèmes de santé publique. Il peut également viser à sensibiliser le public à des problèmes de santé particuliers ou à encourager des changements de comportement pour prévenir les maladies et promouvoir la santé.

Cependant, il est important de noter que le discours médical médiatisé peut parfois être sujet à des biais ou à une interprétation erronée des données médicales, en particulier lorsqu'il s'agit de résultats de recherche controversés ou de sujets complexes. Il est donc important pour les médias de s'appuyer sur des sources fiables et de travailler en collaboration avec des experts du domaine médical pour fournir des informations précises et utiles au public.

Le discours est le fruit de la communication linguistique, c'est-à-dire la manière dont la langue est utilisée pour transmettre un message à un interlocuteur. En d'autres termes, la communication linguistique est le processus qui permet d'utiliser la langue pour communiquer une intention, une information ou une émotion à un destinataire. Le discours est donc le résultat de ce processus et peut prendre différentes formes en fonction du contexte, du sujet abordé et du destinataire visé.

I.1.La communication linguistique :

La communication linguistique fait référence à l'échange d'informations entre des individus en utilisant un langage commun. Cette communication peut prendre différentes formes, telles que la parole, l'écriture, le langage des signes, etc. La communication

linguistique est considérée comme un processus complexe qui implique la compréhension et l'utilisation du langage.

Le langage est une forme de communication complexe qui permet aux êtres humains de communiquer entre eux. Le langage peut être utilisé pour transmettre des informations, exprimer des émotions, des pensées, des opinions, des croyances, des attitudes et des sentiments. Il peut également être utilisé pour influencer le comportement des autres, persuader, négocier et établir des relations sociales.

La communication linguistique implique l'utilisation de codes linguistiques communs, tels que la grammaire, le vocabulaire, la syntaxe, la prononciation et les règles de pragmatique. Les individus doivent comprendre les codes linguistiques utilisés par les autres pour pouvoir communiquer efficacement. Les différences culturelles, sociales et régionales peuvent également influencer la communication linguistique, car ces différences peuvent affecter la compréhension des messages et la façon dont ils sont interprétés.

En somme, la communication linguistique est un processus complexe qui implique l'utilisation du langage pour transmettre des informations, des émotions et des idées entre les individus. Elle repose sur la compréhension et l'utilisation de codes linguistiques communs et peut être influencée par des différences culturelles, sociales et régionales.

Selon Roman Jakobson qui est un linguiste et théoricien de la communication russe qui a développé une théorie de la communication basée sur six fonctions du langage, également appelées fonctions de communication. La communication verbale se compose de six éléments clés, ou fonctions, qui sont nécessaires pour que la communication réussisse.

Les six fonctions de communication verbale de Jakobson sont les suivantes :

La fonction référentielle : Cette fonction se concentre sur le contenu de l'information et sa pertinence pour le destinataire. Elle vise à transmettre des faits, des informations et des données objectives de manière claire et précise.

- ◆ La fonction expressive : Cette fonction se concentre sur l'expression des émotions, des sentiments et des attitudes de l'émetteur. Elle permet de faire passer des messages personnels et subjectifs.
- ◆ La fonction conative : Cette fonction se concentre sur l'effet que l'émetteur souhaite produire sur le destinataire. Elle vise à influencer le comportement ou l'attitude du destinataire.

- ◆ La fonction phatique : Cette fonction se concentre sur l'établissement et le maintien du contact entre l'émetteur et le destinataire. Elle vise à établir une connexion entre les deux parties et à maintenir une communication continue.
- ◆ La fonction métalinguistique : Cette fonction se concentre sur l'utilisation du langage lui-même. Elle vise à clarifier, expliquer ou définir les termes ou les codes linguistiques utilisés dans la communication.
- ◆ La fonction poétique : Cette fonction se concentre sur la forme et le style du langage utilisé dans la communication. Elle vise à créer des messages poétiques, littéraires ou esthétiques qui plaisent à l'oreille et à l'esprit.

En résumé, selon Jakobson, la communication verbale se compose de six fonctions interconnectées qui sont nécessaires pour que la communication réussisse. Chacune de ces fonctions remplit un rôle spécifique dans la communication et est importante pour que le message soit compris et interprété correctement.

La communication verbale chez Kerbrat-Orecchioni :

Kerbrat-Orecchioni est une linguiste française qui a développé une théorie de la communication verbale, centrée sur l'analyse des interactions verbales. Selon cette théorie, la communication verbale implique un processus interactif dans lequel les locuteurs échangent des informations en utilisant des codes linguistiques communs, mais qui sont également influencés par des facteurs contextuels et situationnels.

Selon Kerbrat-Orecchioni, la communication verbale se compose de trois éléments principaux :

1-Le langage : Le langage est l'ensemble des codes linguistiques utilisés pour transmettre des informations entre les locuteurs.

2-Le locuteur : Le locuteur est la personne qui produit le message et qui utilise le langage pour communiquer.

3- L'interlocuteur : L'interlocuteur est la personne qui reçoit le message et qui doit comprendre le langage pour pouvoir interagir avec le locuteur.

Kerbrat-Orecchioni souligne également l'importance des facteurs contextuels et situationnels dans la communication verbale. Ces facteurs peuvent inclure des aspects tels que le lieu, le

moment, les relations sociales entre les locuteurs, leur culture, leurs attitudes, leurs émotions et leurs objectifs.

En outre, Kerbrat-Orecchioni met en évidence plusieurs éléments clés qui peuvent influencer la communication verbale. Parmi ces éléments, on peut citer :

La relation entre les locuteurs : La relation entre les locuteurs peut influencer la manière dont le langage est utilisé et interprété. Par exemple, un langage plus formel peut être utilisé dans une situation professionnelle, tandis qu'un langage plus informel peut être utilisé dans une conversation entre amis.

L'intention communicative : L'intention communicative peut influencer la manière dont le langage est utilisé et interprété. Par exemple, un locuteur peut utiliser une approche plus persuasive s'il souhaite influencer l'opinion de l'interlocuteur.

Le registre linguistique : Le registre linguistique fait référence au niveau de langue utilisé dans la communication. Par exemple, un langage plus soutenu peut être utilisé dans une situation formelle, tandis qu'un langage plus familier peut être utilisé dans une situation informelle.

En résumé, la théorie de Kerbrat-Orecchioni souligne l'importance de l'interaction entre les locuteurs dans la communication verbale. Elle met en évidence l'influence des facteurs contextuels et situationnels, ainsi que des éléments clés tels que la relation entre les locuteurs, l'intention communicative et le registre linguistique.

Le processus de communication selon Patrick Charaudeau :

Patrick Charaudeau est un linguiste français qui a élaboré une théorie de la communication centrée sur l'analyse des discours et des interactions verbales. Selon Charaudeau, la communication est un processus complexe qui implique plusieurs étapes et éléments clés.

Le processus de communication selon Charaudeau peut être décomposé en quatre étapes principales :

La production du message : Cette étape consiste à produire un message en utilisant un ensemble de codes linguistiques et non-linguistiques (comme les gestes, les expressions faciales, etc.) pour transmettre une intention communicative.

La réception du message : Cette étape consiste à recevoir et interpréter le message envoyé par le locuteur. Cela peut inclure la compréhension des codes linguistiques et non-linguistiques utilisés, ainsi que la prise en compte des facteurs contextuels et situationnels.

La rétroaction : Cette étape implique la réponse de l'interlocuteur au message reçu. Cela peut prendre la forme d'une réponse verbale ou non-verbale, ainsi que d'une confirmation, d'une clarification ou d'un refus.

En outre, Charaudeau souligne plusieurs éléments clés qui sont importants dans le processus de communication :

La situation de communication : La situation de communication fait référence au contexte dans lequel la communication a lieu, y compris les facteurs tels que le lieu, le moment, les relations sociales entre les locuteurs et l'objectif de la communication.

Le message : Le message est l'ensemble des codes linguistiques et non-linguistiques utilisés pour transmettre une intention communicative.

Les acteurs : Les acteurs sont les locuteurs et les interlocuteurs impliqués dans la communication.

Le média : Le média est le canal de communication utilisé pour transmettre le message, qui peut être oral, écrit ou visuel.

La fonction communicative : La fonction communicative est le but ou l'intention de la communication, qui peut être informative, persuasive ou expressive.

Tout bien considéré, selon Charaudeau, le processus de communication est un processus complexe qui implique plusieurs étapes et éléments clés. La prise en compte de ces éléments peut aider à améliorer la qualité et l'efficacité de la communication.

II/ Le paradigme désignationnel :

Le paradigme selon le dictionnaire Larousse (2022):

« -Ensemble des formes fléchies d'un mot, pris comme modèle (c'est par exemple, la déclinaison d'un nom ou la conjugaison d'un verbe) : ce mot lui-même. »

« -En linguistique structural, ensemble des unités qui peuvent être substituées unes des autres dans un contexte donné. »

« -Modèle théorique de pensée qui oriente la recherche et la réflexion scientifique. »

« -Chez Platon, procédé qui consiste à examiner un exemple concret dont il est possible de tirer des conséquences plus larges. »

Selon le “Dictionnaire encyclopédique des sciences du langage “ d’Oswald Ducrot et Tzvetan Todorov, « le paradigme désignationnel est l’ensemble des règles qui permettent de constituer un vocabulaire spécialisé pour nommer les objets d’une sciences ou d’une technique donné ».Le paradigme désignationnel à été évoqué pour la première fois par Marie Françoise Mortureux en 1993, c’est un concept qui est apparue dans le contexte de l’analyse de discours. Il est lié aux formes discursives de la paraphrase et de la substituabilité d’une unité dans un discours donné,

Cela veut dire le calcul du nombre d’occurrence de cette unité dans le discours, la méthode se fait en trois étapes : le repérage, l’analyse et l’interprétation.

II.1) Le repérage :

Le métalangage : c’est un ensemble de reformulant et des marqueurs qui se trouvent signalés à travers divers procédés métalinguistiques ou typographiques.

La diaphore : c’est l’ensemble des mécanismes qui assurent la cohésion textuelle à travers l’anaphore et la cataphore.

◆ L’anaphore :

L’anaphore est un procédé linguistique qui consiste à une expression déjà mentionnée précédemment dans le discours, L’anaphore peut être grammaticale ou lexicale.

L’anaphore grammaticale: elle est assurée par le démonstratif et le pronom personnel.

L’anaphore lexicale : se fait à travers les figures de styles (la répétition, la synonymie, l’hyperbole et la métonymie).

◆ La cataphore :

La cataphore est un procédé linguistique qui consiste à anticiper une expression ou un élément qui sera mentionné ultérieurement dans le discours, afin de préparer l’auditeur à son arrivée. Contrairement à l’anaphore, qui reprend une expression déjà mentionnée dans le discours, la

cataphore anticipe une expression qui n'a pas encore été mentionnée. La cataphore peut être réalisée à travers différents procédés, tels que l'utilisation de pronoms, de déterminants, de conjonctions ou de connecteurs. Par exemple, dans la phrase "Pour cette raison, il est essentiel de bien se préparer", le pronom "il" est utilisé pour anticiper l'expression "de bien se préparer", qui sera mentionnée ultérieurement.

La cataphore est un procédé important pour assurer la cohérence et la compréhension du discours, en permettant au lecteur ou à l'auditeur de suivre le fil de la pensée de l'auteur ou du locuteur. Elle est particulièrement utile dans les textes longs et complexes, tels que les documents scientifiques ou techniques, où la clarté et la précision sont essentielles pour la compréhension et la communication des idées.

◆ La typographie :

La typographie est l'art et la technique de disposer les caractères d'un texte pour améliorer sa lisibilité et sa compréhension. Cela implique de choisir la police de caractères (ou fonte) la plus adaptée, de sélectionner la taille et l'espacement des caractères, de définir les marges, les interlignes, les alignements et les styles de paragraphes. La typographie joue un rôle important dans la lisibilité et l'efficacité de la communication écrite.

Une typographie bien conçue peut aider à faciliter la compréhension du texte, à attirer l'attention sur les points clés et à donner une impression professionnelle et soignée. Dans les domaines scientifiques et techniques, la typographie peut également être utilisée pour mettre en évidence les éléments clés d'un texte, tels que les titres, les tableaux, les graphiques et les équations.

Les conventions de typographie peuvent varier selon les disciplines et les normes éditoriales, mais elles sont généralement conçues pour faciliter la compréhension et la communication des idées. Par exemple, dans les articles scientifiques, les équations sont souvent mises en évidence en utilisant une police de caractères différente ou en les mettant en retrait du texte principal.

En résumé, la typographie est un élément important de la communication écrite, qui permet de faciliter la lisibilité et la compréhension du texte. Elle peut être utilisée pour mettre en évidence les éléments clés d'un texte et pour donner une impression professionnelle et soignée.

II.2) L'analyse :

L'analyse des relations sémantiques est une méthode d'analyse linguistique qui consiste à observer systématiquement les relations sémantiques reliant les mots dans les syntagmes. Cette analyse permet de déterminer les différents sens des mots, ainsi que les relations de sens entre eux. Elle est utilisée pour étudier la signification des mots dans un texte, ainsi que pour comprendre comment ces mots sont utilisés pour construire des phrases et des discours.

Les relations sémantiques les plus courantes sont la synonymie et l'antonymie. La synonymie est une relation sémantique entre deux ou plusieurs mots qui ont des sens similaires ou identiques. Par exemple, les mots "voiture" et "automobile" sont des synonymes, car ils ont le même sens. L'antonymie, quant à elle, est une relation sémantique entre deux mots qui ont des sens opposés. Par exemple, les mots "chaud" et "froid" sont des antonymes, car ils ont des sens opposés.

La paraphrase est une autre relation sémantique importante, qui consiste à exprimer une idée en utilisant des mots différents, mais en maintenant le même sens. Les paraphrases peuvent être utiles pour clarifier le sens d'un texte ou pour éviter la répétition de certaines expressions.

L'hyperbole est une figure de style qui consiste à exagérer l'importance ou l'intensité d'une idée ou d'un événement. Les hyperboles peuvent être utilisées pour ajouter de l'émotion ou de l'impact à un texte.

En résumé, l'analyse des relations sémantiques est une méthode importante d'analyse linguistique qui permet de comprendre la signification des mots dans un texte, ainsi que les relations de sens entre eux. Les relations sémantiques les plus courantes sont la synonymie, l'antonymie, la paraphrase et l'hyperbole, qui peuvent être utilisées pour clarifier le sens d'un texte et ajouter de l'impact à un discours.

II.3) L'interprétation :

L'interprétation est un processus complexe qui consiste à donner un sens à un texte ou à un discours. Elle est basée sur la connaissance des paradigmes, c'est-à-dire des modèles ou des schémas qui permettent de comprendre la signification des mots et des expressions dans

leur contexte. Cette connaissance des paradigmes peut fournir des matériaux pour l'analyse du discours et la description des lexiques.

En effet, en comprenant les différents sens des mots et des expressions, ainsi que les relations entre eux, il est possible d'analyser le discours et de comprendre comment les mots sont utilisés pour communiquer une idée ou une intention spécifique. De même, la connaissance des paradigmes peut être utilisée pour décrire le lexique d'une langue, en identifiant les différentes catégories de mots et les relations sémantiques entre eux.

Cependant, il est important de noter que l'interprétation peut être influencée par la subjectivité de celui qui parle ou qui écoute. En effet, la perception de la signification d'un mot ou d'une expression peut varier d'une personne à l'autre, en fonction de leur expérience, de leur culture et de leur contexte social. De plus, l'intention de celui qui parle peut également influencer l'interprétation, en fonction de la façon dont les mots sont utilisés et de leur contexte d'utilisation.

En résumé, l'interprétation est un processus complexe qui est basé sur la connaissance des paradigmes. Cette connaissance peut être utilisée pour l'analyse du discours et la description des lexiques. Cependant, l'interprétation peut être influencée par la subjectivité de celui qui parle ou qui écoute, ainsi que par l'intention de celui qui parle. Il est donc important de prendre en compte ces facteurs lors de l'interprétation d'un texte ou d'un discours.

Chapitre II :

Méthodologie et Corpus : Approches et procédures de
recherche pour l'analyse du paradigme désignationnel dans
l'émission "Santé Mag"

Le chapitre précédent nous a permis de cadrer théoriquement notre étude sur le discours scientifique médical médiatisé, en exposant les concepts clés et le paradigme désignationnel. Dans ce chapitre, nous allons présenter le cadre méthodologique qui a été mis en place pour mener notre étude. Nous allons décrire les différentes étapes de collecte, de traitement et d'analyse des données, ainsi que les outils et les techniques qui ont été utilisés pour mener à bien notre recherche. Cette présentation nous permettra de mieux comprendre la démarche qui a été adoptée pour notre étude.

I) Présentation du cadre méthodologique :

Le cadre méthodologique joue un rôle essentiel dans la recherche scientifique, car il permet de décrire la méthode employée pour collecter et analyser les données, ainsi que les choix théoriques et épistémologiques qui le sous-tendent. Dans le domaine de l'analyse du discours, de nombreux linguistes ont élaboré des cadres méthodologiques afin d'étudier les phénomènes discursifs. Patrick CHARAUDEAU, par exemple, a proposé plusieurs approches pour l'analyse du discours.

Dans son ouvrage intitulé "Langage et discours : éléments de sémiolinguistique", Charaudeau donne une définition de l'analyse du discours en tant que "*recherche d'un sens caché ou implicite dans les textes, qui ne se donne pas immédiatement à la conscience du lecteur ou de l'auditeur*" (Charaudeau, 2006, p. 19). Selon lui, cette approche de l'analyse du discours doit tenir compte de trois dimensions principales : la dimension linguistique, la dimension pragmatique et la dimension sociale.

La dimension linguistique consiste en l'étude des structures linguistiques du discours, telles que la syntaxe, la sémantique et la pragmatique.

La dimension pragmatique, quant à elle, concerne l'étude des fonctions communicatives du discours, c'est-à-dire comment le locuteur utilise les ressources linguistiques pour atteindre ses objectifs communicatifs.

Enfin, la dimension sociale prend en compte le contexte social et culturel dans lequel le discours est produit et reçu.

CHARAUDEAU propose également une méthode d'analyse du discours qui repose sur l'étude de la rhétorique, c'est-à-dire l'étude des stratégies discursives utilisées par le locuteur pour convaincre ou persuader son public. Selon lui, la rhétorique peut être étudiée à partir de trois niveaux : le niveau de l'énonciation, le niveau du discours et le niveau du genre discursif.

Au niveau de l'énonciation, l'analyse porte sur les marques linguistiques qui indiquent la position du locuteur dans le discours, telles que les pronoms personnels, les temps verbaux, etc. Au niveau du discours, l'analyse porte sur les structures discursives, telles que la structure argumentative, la structure narrative, etc. Enfin, au niveau du genre discursif, l'analyse porte sur les caractéristiques formelles et communicatives des genres discursifs, tels que le débat, l'interview, etc.

Notre étude se situe dans une perspective descriptivo-analytique, qui vise à décrire et à analyser le discours scientifique médical médiatisé dans l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie. Nous avons choisi cette approche car elle nous permet de décrire de manière précise les phénomènes discursifs et de les analyser en profondeur, en prenant en compte les différentes dimensions du discours, telles que la dimension linguistique, pragmatique et sociale.

Notre méthode d'analyse repose sur l'identification des unités de sens dans le discours, l'analyse de leur fonction communicative et l'interprétation des stratégies discursives utilisées par les locuteurs pour atteindre leurs objectifs communicatifs. Nous utiliserons également des outils d'analyse linguistique et discursive, tels que l'analyse lexicale, l'analyse syntaxique, l'analyse argumentative et l'analyse rhétorique.

Nous avons également pris en compte les limites de notre méthodologie, notamment la subjectivité de l'analyse du discours et les biais potentiels liés à la sélection du corpus.

L'approche descriptive analytique dans le cadre de notre travail de recherche intitulé "Paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé : cas de l'émission Santé Mag", consiste à décrire et analyser les phénomènes observables liés à l'utilisation du langage scientifique médical dans le contexte médiatique de l'émission Santé Mag.

Cela implique la collecte de données à partir de l'observation de l'émission, ainsi que l'analyse des discours tenus par les intervenants, les termes médicaux utilisés et leur signification, les choix lexicaux, les structures syntaxiques et les stratégies discursives utilisées pour communiquer des informations scientifiques médicales au public.

L'approche descriptive permet de décrire en détail les caractéristiques du discours scientifique médical dans l'émission Santé Mag, tandis que l'approche analytique permet de dégager les tendances, les schémas récurrents et les relations entre les différents éléments observés pour mieux comprendre le fonctionnement du discours scientifique médical en contexte médiatique.

II) Présentation du corpus :

II.1) Présentation de la chaîne canal Algérie :

Canal Algérie est une chaîne de télévision publique algérienne qui a été lancée en 1994. Elle est gérée par l'Entreprise Nationale de Télévision (ENTV) et est diffusée en langue française. La chaîne est disponible en Algérie et dans d'autres pays, notamment en Europe et en Afrique.

Canal Algérie propose une variété de programmes, notamment des émissions d'actualités, de divertissement, de sport, de culture, de musique, de documentaires, de programmes pour enfants, ainsi que des émissions éducatives et informatives. La chaîne est connue pour offrir une programmation diversifiée et intéressante pour les téléspectateurs algériens et francophones.

La chaîne est également engagée dans la promotion de la culture et de l'histoire algérienne, avec des émissions qui mettent en avant la richesse et la diversité du patrimoine culturel du pays.

Cette chaîne joue un rôle essentiel en Algérie, car elle propose une plateforme de diffusion de programmes variés en langue française, qui est largement comprise dans le pays. La chaîne revêt également une grande importance pour les Algériens résidant à l'étranger, leur permettant de rester connectés avec leur pays d'origine. De plus, elle constitue une source d'informations précieuse pour ces derniers, les tenant au courant des événements en Algérie.

II.2) Présentation de l'animatrice Sarah Charif:

L'animatrice de l'émission, Sarah Charif, est une journaliste et animatrice algérienne qui a acquis plusieurs années d'expérience dans le domaine des médias. Elle est diplômée en communication et en journalisme, et a travaillé pour diverses chaînes de télévision en Algérie avant de rejoindre Canal Algérie.

Reconnue pour son dynamisme et son expérience, qui suscite l'appréciation des téléspectateurs grâce à sa présence charismatique à l'écran, Sarah CHARIF excelle dans la communication d'informations complexes de manière claire et concise, tout en démontrant une grande capacité à interagir avec les invités de l'émission.

II.3) Présentation de l'émission "Santé Mag" :

Santé Mag, animée par Sarah CHARIF, est une émission hebdomadaire diffusée sur la chaîne Canal Algérie. Ce programme aborde une large gamme de sujets médicaux, notamment la santé mentale, la nutrition, les maladies chroniques, les médicaments, les traitements et les avancées médicales.

L'émission vise à sensibiliser les téléspectateurs aux problèmes de santé courants, à fournir des informations fiables et à donner des conseils utiles pour maintenir une bonne santé.

En résumé, "Santé Mag" est une émission de santé grand public qui aborde divers sujets médicaux. Elle est très appréciée par les téléspectateurs en raison de sa capacité à fournir des informations fiables et pertinentes sur des questions de santé courantes. De plus, la présence à l'écran de Sarah Charif, animatrice dynamique et compétente, contribue à la qualité de la présentation de l'émission.

II.4) Justification du corpus :

Le choix du sujet de recherche est délibéré et non aléatoire. L'émission "Santé Mag" jouit d'une large audience en raison de la sélection appropriée des sujets abordés et de la qualité de l'animatrice. En cette période critique de la crise sanitaire mondiale causée par le coronavirus, l'émission est devenue une source incontournable d'information pour un public avide de connaître les mesures à prendre. Cela nous pousse donc à étudier les différentes stratégies de persuasion et de conviction utilisées dans ce discours médical diffusé par les médias.

II.5) Présentation des données : Avant de commencer une recherche, il est nécessaire de collecter des données pour pouvoir les étudier et les analyser. Dans son ouvrage "Le discours en interaction", Catherine Kerbrat-Orecchioni définit les données comme étant :

"Les données sont constituées par l'ensemble des documents, enregistrements, transcriptions, témoignages, archives, etc., sur lesquels le chercheur s'appuie pour construire son objet

d'étude. Elles constituent le matériau brut sur lequel se fonde toute analyse et toute interprétation du discours.”(Kerbrat-Orecchioni, 2006, p. 115)

Notre travail vise à analyser et étudier le paradigme désignationnel dans le discours médical médiatisé en utilisant l'émission "Santé Mag" diffusée sur Canal Algérie comme corpus.

III) Collecte du corpus :

Dans le cadre de cette recherche, nous avons procédé à la collecte de données en nous basant sur la méthode préconisée par Bénédicte Pincemin. Cette méthode consiste à concevoir le corpus comme étant une “collection raisonnée de textes” (Pincemin, 2014, p. 29) qui répondent aux critères de sélection préalablement définis par le chercheur.

La méthode de constitution de corpus de Pincemin est basée sur une démarche rigoureuse et systématique qui permet une analyse précise et cohérente des données. Elle implique la définition de critères de sélection clairs et pertinents, tels que la source, le genre, la thématique, la période, etc. Ces critères permettent de garantir la qualité et la représentativité du corpus.

En utilisant cette méthode, nous avons pu collecter un corpus cohérent et pertinent pour notre étude, qui nous permettra d'analyser le discours scientifique médical médiatisé dans l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie.

Bénédicte PINCEMIN a écrit sur la définition et l'utilisation des corpus dans la recherche linguistique. Selon son travail, il existe quatre types de corpus :

“ En prenant le mot corpus dans son sens le plus large, il s'avère que l'analyse n'a pas affaire à un corpus- un ensemble de textes-, mais à une série de corpus, qui ont chacun un rôle.” BOMMIER-PINCEMIN Bénédicte, 1999)

- a. Corpus existant : Il s'agit d'un corpus existant qui a déjà été compilé pour un objectif spécifique, tel qu'une collection de textes d'une période ou d'un genre particulier.
- b. Corpus de référence : C'est un corpus de référence qui sert de référence pour la comparaison avec d'autres corpus. Il s'agit souvent d'un corpus important et bien établi qui représente une langue ou un genre particulier.

- c. Corpus d'étude : C'est le corpus qui est étudié dans un projet de recherche particulier. Il peut s'agir d'un sous-ensemble d'un corpus plus grand ou d'un corpus spécialement compilé pour le projet de recherche.
- d. Corpus distingué : Il s'agit d'un sous-ensemble du corpus d'étude qui a été sélectionné pour une analyse plus approfondie en fonction de critères spécifiques, tels que la fréquence d'occurrence ou la pertinence pour la question de recherche.

PINCEMIN souligne l'importance de définir le corpus en termes de son objectif et de la question de recherche, et de veiller à ce que le corpus soit représentatif et approprié pour la recherche menée. Elle note également que l'interprétation des données de corpus est inévitable et que la qualité du corpus est un facteur clé pour assurer la validité des résultats de la recherche)

IV) Description du corpus :

L'émission Santé Mag, diffusée sur Canal Algérie, constitue notre corpus d'étude. Ce corpus se compose des différents épisodes de l'émission, qui abordent divers sujets liés à la santé. Santé Mag propose une variété de contenus, tels que des interviews d'experts médicaux, des reportages sur des traitements médicaux, des conseils de bien-être, des discussions sur des maladies spécifiques, et d'autres thématiques pertinentes pour le domaine de la santé.

Le corpus de l'émission Santé Mag offre une source riche et diversifiée de discours médical médiatisé, permettant ainsi une analyse approfondie du paradigme désignationnel dans ce contexte spécifique.

IV.1) Corpus existant :

Tableau 1 : corpus existant.

Emission	Date	Animation	Titre	Invités
Emission 1	03/02/2023	Sarah CHARIF	TDAH : symptômes et accompagnement.	Docteur choukri AZIZA "Pédopsychiatre" Docteur BENAÏSSA Razika "Pédopsychiatre". Docteur DJAAFAR Wissem "Neuropsychologue"
Emission 2	11/02/2023	Sarah CHARIF	Cancers pédiatrique : Quel accompagnement pour les enfants ?	GACHI Fatiha "Chef service au centre d'oncologie" Sabrina MOKRANE "Psychologue coach en neurosciences appliquées" Malek AMOKRANE "Témoin"
Emission 3	26/02/2023	Sarah CHARIF	Accident vasculaire cérébral : symptômes et prise en charge	Dr LAIB Fella Spécialiste en anesthésie et en réanimation CHU B.E.O Dr LOUNIS Massinissa Neurologue chef d'unité neurovasculaire CHU Tizi Ouzou Pr MAHIAOUI Riad président de la société algérienne d'anesthésie et de réanimation

Emission 4	03/03/2023	Sarah CHARIF	les maladies rares : des pathologies méconnues et invisibles	<p>Pr NOUIOUA Sonia Chef de service neurologie/EhsCherchel</p> <p>Pr. LARABA Nazim Spécialiste en médecine interne chef de service / CHU BEO</p> <p>TAMANI Liza patiente atteinte d'une maladie rare.</p>
Emission 5	10/03/2023	Sarah CHARIF	Greffe d'organe en Algérie : où en est-on ?	<p>Pr. TAHAR Rayan PDT SANDT Pr LAHFAYA Saliha</p> <p>Néphrologue Mira BOUSSAID Greffée du foie Naima Dridi maman courage</p>
Emission 6	25/03/2023	Sarah CHARIF	Ramadan et maladies chroniques	<p>Dr LAIFA Mohamed Diabétologue</p> <p>Dr AOUICH Samir Diabétologue</p> <p>Dr HELLA Adlane Interniste</p> <p>Pr NIBOUCH Djamel Cardiologue</p>

Emission 7	08/04/2023	Sarah CHARIF	Comment s'alimenter sainement durant le ramadhan	Pr LARABA Nazim Chef service médecine interne CHU BEO Dr BELABDEOUAHAB Fouad Interniste/ nutritionniste Samy MOUISSI Coache sportif
Emission 8	15/04/2023	Sarah CHARIF	Accidents domestiques pendant le ramadan	Pr ABCHICH Mohamed Chef service clinique des brulés pierre et Claudine Alger Pr YAAKOUBI Moustpha Chirurgien orthopédique et traumatologie AIT HAMMOU Mohand Formateur er secours
Emission 9	29/04/2023	Sarah CHARIF	L'intestin irritable	Dr AIT LAHCEN Sihem Nutrithérapeute Dr OUKADOU Ali Gastro-entérologue Dr. Hassan KHODJA Mustapha gastroentérologue/ Blida Pr Massaoudi Hassen interniste EPH Rouiba

Notre corpus existant se compose de neuf émissions de l'émission Santé Mag diffusées sur Canal Algérie pendant la période de février, mars et avril 2023.

Bien que l'émission soit hebdomadaire et que nous aurions pu collecter jusqu'à 12 émissions sur une période de trois mois, nous n'avons pu trouver que neuf émissions sur la chaîne YouTube de l'émission, la chaîne de Canal Algérie et la page Facebook officielle de l'émission appelée "Santé Mag". Nous avons constaté que cette page est active et mise à jour régulièrement par l'administratrice Sarah CHARIF.

Nous avons choisi de sélectionner les émissions de Santé Mag diffusées pendant la période de février, mars et avril 2023 pour constituer notre corpus de travail. Cette période a été choisie, car elle est proche de la période de notre étude, ce qui garantit que les discours contenus dans ces émissions sont les plus pertinents possible pour notre analyse.

IV.2) Le corpus de référence :

Le corpus de référence que nous avons utilisé pour notre étude a été constitué à partir du corpus existant, tel que présenté dans le tableau 2. Nous avons choisi de sélectionner quatre émissions parmi les neuf disponibles dans le corpus existant pour constituer notre corpus de référence.

La sélection des quatre émissions que nous avons choisies pour constituer notre corpus de référence n'a pas été faite au hasard. Nous avons utilisé plusieurs critères de sélection pour choisir les émissions les plus pertinentes pour notre étude sur le paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé dans l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie.

Le corpus de référence que nous avons utilisé pour notre étude a été constitué à partir du corpus existant, tel que présenté dans le tableau 2. Nous avons choisi de sélectionner quatre émissions parmi les neuf disponibles dans le corpus existant pour constituer notre corpus de référence.

La sélection des quatre émissions que nous avons choisies pour constituer notre corpus de référence n'a pas été faite au hasard. Nous avons utilisé plusieurs critères de sélection pour choisir les émissions les plus pertinentes pour notre étude sur le paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé dans l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie.

Tableau 2 : corpus de référence

Date	Animatrice	Titre	Invités
26/02/2023	SARAH CHARIF	Accident vasculaire cérébral : symptôme et prise en charge	<p align="center">Dr LAIB Fella Specialiste en anesthésie et en réanimation CHU B.E.O</p> <p>Dr LOUNIS Massinissa Neurologue chef d'unité neurovasculaire CHU TiziOuzou</p> <p>Pr MAHIAOUI Riad président de la société algérienne d'anesthésie et de réanimation</p>
10/03/2023	SARAH CHARIF	Greffe d'organe en Algérie : où en est- on ?	<p>Pr. TAHAR Rayan PDT SANDT</p> <p>Pr LAHFAYA Saliha Néphrologue</p> <p>Mira BOUSSAID Greffée du foie</p>
29/04/2023	SARAH CHARIF	L'intestin irritable	<p>Dr AIT LAHCEN Sihem Nutrithérapeute</p> <p>Dr OUKADOU Ali Gastro-entérologue</p> <p>Dr. Hassan KHODJA Mustapha gastroentérologue/ Blida</p> <p>Pr Massaoudi Hassen interniste EPH Rouiba</p>

Le premier critère que nous avons utilisé est la représentativité. Nous avons choisi des émissions qui représentent le plus fidèlement possible la diversité des discours scientifiques médicaux médiatisés dans l'émission Santé Mag. Nous avons cherché à inclure des émissions qui abordent différents sujets médicaux et qui présentent différents intervenants ou experts.

Le deuxième critère que nous avons utilisé est la cohérence. Nous avons choisi des émissions qui présentent une certaine cohérence en termes de sujet. Cela nous a permis de nous concentrer sur un thème en particulier et d'analyser les différents discours qui ont été produits sur ce sujet.

Enfin, nous avons également pris en compte l'accessibilité des enregistrements. Les quatre émissions que nous avons choisies ont été transcrites afin de pouvoir les analyser, il était donc important de s'assurer que les enregistrements étaient de bonne qualité et que nous disposions de tous les moyens nécessaires pour les transcrire et les analyser.

IV.3) Corpus d'étude :

Dans notre corpus d'étude, nous avons sélectionnés quatre émissions Santé Mag qui correspond à des thèmes pertinents dans notre travail. Là on a sélectionné des passages de chaque émission qui correspond aux critères que nous avons évoqué précédemment, et un critère majeur c'est opté pour un discours scientifique médical, autrement dit des énoncés qui présente une explication, une démonstration ou une reformulation scientifique (termes scientifique, des concepts, des métaphores etc).

Dans notre corpus d'étude, nous avons sélectionnés quatre émissions Santé Mag qui correspond à des thèmes pertinents dans notre travail. Là on a sélectionné des passages de chaque émission qui correspond aux critères que nous avons évoqué précédemment, et un critère majeur c'est opté pour un discours scientifique médical, autrement dit des énoncés qui présente une explication, une démonstration ou une reformulation scientifique (termes scientifique, des concepts, des métaphores etc).

Tableau 3 : corpus d'étude

Passage Emission	Passage 1	Passage 2
Emission 1	une attaque cérébrale toutes les 5 secondes dans le monde on l'appelle AVC : accident vasculaire cérébral il s'agit en fait d'un arrêt de la circulation du sang dans le cerveau.	la rapidité de la prise en charge ...plus on est rapide plus de temps récupère et plus on la revient à la vie active à 100%des cas.
Emission 2	maladie rare c'est une maladie dont la prévalence donc le la fréquence dans la société qui est tellement faible qu'on l'a dit rare et c'est 0,05% l'équivalent de ¼ pour 2000 vous avez dit que en Algérie c'est 2 millions et donc même si elles sont rares associées ou combinées on voit qu'elles sont en fait fréquentes”	vivre tous les jours du moment que c'est invisible donc nos maladies si je peux dire ne se voit pas donc c'est comme un handicap invisible ...c'était des maladies génétiques pour la plupart mais il y a des maladies également acquises auto-immunes pour les 30 % restants et
Emission 3	la journée du Rein à l'occasion d'évoquer un véritable problème de santé publique celui de l'insuffisance et de la transplantation rénale en Algérie ... on reviendra sur l'importance de la greffe d'organes.	après une transplantation à quel point la greffe rénale de votre fille a changé sa vie à changer votre vie...dans le besoin d'une greffe parce que cette maladie est lourde elle handicap non seulement le malade mais la famille aussi.
Emission 4	le syndrome de l'intestin irritable à motif très fréquent voir le plus fréquent ... les troubles digestifs sont aussi nombreux.	des malades chroniques après le ramadan et pendant le Ramadan ...dans lessymptômes de l'intestin irritable c'est l'apport des aliments et quand en période de jeûne on a une période qui est plus ou moins plutôt longue ou on n'est pas exposé aux aliments.

IV.4) Corpus distingué :

Tableau 4 : corpus distingué.

Occurrences Emissions	Reformulateurs	Connecteurs	Diaphores
Emission 1	Attaque cérébrale AVC	Donc- aussi- comme- mais- et puis.	AVC
Emission 2	Les maladies rares Je veux dire Ça veut dire C'est à dire	Parce que Comme Mais	Maladie rare Ces maladies là
Emission 3	La journée de Rein Transplantation d'organes	Alors- et- ou- quand	Transplantation On- nous- je- vous (pronoms personnels)
Emission 4	Syndrome de l'intestin irritable	Parce que- et- mais-ou- quand	Syndrome de l'intestin irritable

Le corpus distingué dans notre étude est basé sur les occurrences relevé du corpus d'étude, se réfère à une sélection spécifique de passages, des passages purement médicaux. Notre corpus distingué est utilisé pour répondre à des objectifs de recherche spécifiques en sélectionnant des exemples pertinents et représentatifs du discours scientifique médical médiatisé dans l'émission Santé Mag. Cette sélection peut être effectuée en fonction de critères notamment la pertinence thématique, la présence d'un discours scientifique, la diversité des intervenants et là, ce qui a tiré notre attention c'est l'introduction de l'animatrice Sarah Charif et ces interventions afin de simplifier des concepts spécialisé en faveur du large public.

V) La convention de transcription :

Dans la transcription de données, il est essentiel de respecter trois principes : la précision, la fidélité et la lisibilité. Pour notre étude, nous avons adopté le modèle de transcription établi par Robert. Vion (2000), que nous avons adaptés en fonction de nos données et de nos

objectifs spécifiques. Nous avons ainsi travaillé à perfectionner ce modèle afin de garantir une transcription précise, fidèle et claire de notre corpus.

VI) Transcription du corpus :

Lorsque nous travaillons sur un corpus oral, tel que dans notre cas avec des émissions télévisées, nous devons transformer les données audiovisuelles en format graphique pour pouvoir les analyser. En effet, une analyse linguistique ne peut pas être réalisée directement à partir de la source sonore. La représentation graphique est donc indispensable pour travailler et analyser les données en réponse à notre problématique.

L'oralité est un médium éphémère et ne peut être considéré comme un objet d'étude que lorsque les propos sont transcrits à l'écrit. La transcription permet de rendre le discours oral visible et de le traiter comme un objet d'étude, c'est ce que souligne Bblanche-Benvenis : " on ne peut pas étudier l'oral par l'oral, en se fiant à la mémoire qu'on en garde. On ne peut pas, sans le secours de la représentation visuelle, parcourir l'oral en tous sens et en comparer les morceaux."(C 2000:24): "corpus de français parlé "

Véronique Traverso définit la transcription comme étant " une préparation indispensable du corpus, à travers laquelle on cherche à conserver à l'écrit le maximum des traits de l'oral ".
L'analyse des conversations (1999:23)

En inspirant d'autres linguistes, Kerbrat-Orecchioni nous indique :

"Les techniques de transcription varient, mais s'agissent du français ou de l'anglais, toutes recours aux conventions orthographique en usage, avec tout au plus quelques aménagements, le remplacement de la ponctuation par des symboles mieux adaptés à la représentation des pauses et de la prosodie, et éventuellement des indications sur certains éléments non verbaux."

Dans son livre " analyser les discours oraux ", Marion Sandré définit la transcription du discours :

"La transcription permet de rendre visible le discours oral et de le faire entrer dans l'analyse. Elle est le passage obligé pour l'analyse des discours oraux, car elle permet de travailler sur un corpus écrit et de faire ressortir les caractéristiques du discours oral, telles que les pauses, les hésitations, les répétitions, les marques de l'oralité, etc. La transcription doit donc être

réalisée avec une grande rigueur et une grande précision, en respectant les normes de transcription et les conventions établies pour chaque type de discours.” (Sandré, M. (2016). Analyser les discours oraux. Armand Colin.)

Pour analyser notre corpus Les émissions transcrites sont les émissions sélectionner dans le corpus de référence, quatre émissions de 55 minutes chacun une, afin de faciliter cette tâche nous avons utilisé un logiciel de transcription qui nous a permis de convertir les émissions télévisées en textes écrits, ce logiciel appelé Transcribe, c’est un outil de transcription en ligne qui permet de télécharger des fichiers audiovisuel ou vidéo pour les transcrire. Il offre des fonctionnalités pratique telles que la possibilité de ralentir ou d’accélérer la lecture et la prise de notre synchronisée. Il est disponible en version gratuite et payante. Cet outil nous a aidés à gagner du temps dans la transcription de notre corpus.

VII) Présentation du logiciel " TROPES " :

Depuis l’avènement de l’écriture numérique, les logiciels de traitement de texte ont de plus en plus d’impact sur la méthodologie de la recherche dans diverses disciplines des sciences humaines. L’utilisation de TROPES dans notre étude est motivée par la nécessité d’analyser notre corpus volumineux, ce qui nécessite un travail considérable. Le logiciel fournit un résultat de haute performance, plus satisfaisant et mieux organisé que si le travail avait été effectué manuellement. Cependant, l’utilisation de cette approche logicielle n’est pas sans difficultés, notamment en ce qui concerne la maîtrise technique de l’outil. Malgré cela, grâce à des outils tels que TROPES, fournis par les nouvelles technologies, l’analyse statistique n’est plus réservée au seul champ scientifique ou économique, mais est également au service de la linguistique.

Tropes est un logiciel d'analyse sémantique qui donne la possibilité aux chercheurs de fouiller des textes avec précision. Initialement conçu pour les spécialistes scientifiques ou techniques, il s'est avéré être également accessible un public large. TROPES a été développé par Pierre Molette et Agnès Landré en 1994, sur la base des travaux de Rodolphe Ghiglione, il a subi des modifications au fil du temps, notamment avec l'ajout de l'option "rafales" basée sur la thèse de Mathieu Brugidou, et l'enrichissement de l'option "scénario" inspirée des travaux de John Lyons et de la linguistique anglo-saxonne en général. TROPES s'est adapté à la Grammaire du sens et de l'expression de Patrick Charaudeau.

Actuellement Tropes est disponible en plusieurs langues et offre plusieurs services en analyse de textes, notamment une classification arborescente, une analyse chronologique du récit et/ou du discours, ainsi que le diagnostic du style d'un texte. Il permet également un classement des "mots outils" et une extraction terminologique, et aide le chercheur à analyser les acteurs en proposant même des résumés. Ce logiciel est régulièrement amélioré et est connu pour son exploitation active de l'analyse propositionnelle du discours et de l'étude cognitivo-discursive, ajoutée par Rodolphe Ghiglione.

Avec Tropes, le chercheur peut assurer une analyse morphosyntaxique et lexicale, créer un réseau sémantique pour faciliter la caractérisation d'un corpus et obtenir des résultats présentés sous forme de représentations graphiques. Le champ d'application de cet outil est vaste : la psychologie sociale, clinique et cognitive pour la recherche en analyse du discours, les sciences de l'éducation pour l'analyse et la comparaison des programmes d'enseignement, la sociologie pour une double analyse quantitative et qualitative des questions d'un sondage au sein d'un public ciblé ou indéterminé. En intelligence économique et en marketing, Tropes détecte les forces et les faiblesses d'une stratégie économique. En sciences de l'information, il est utilisé pour concevoir et vérifier la pertinence des ontologies. En sciences politiques, il aide à l'analyse des différents discours et articles de presse. En linguistique, Tropes aide à identifier et classer des mots clés exploitables comme base de données pour la recherche.

Tropes permet d'enregistrer un document en format texte, de lancer son analyse, de l'examiner, d'afficher même le contexte et les styles utilisés. C'est particulièrement intéressant pour identifier l'univers du discours (le contexte global) dans un corpus. En affichant toutes les catégories de mots utilisés par les participants et en mettant en évidence les catégories de mots constamment utilisées (pronoms, verbes, adjectifs) en épisodes et en rafales, Tropes contribue à la création et à la gestion de scénarios sémantiques sous forme de graphes. Les avantages de cet outil d'analyse sont multiples et permettent de réaliser des recherches approfondies dans divers domaines.

VIII) Limites et contraintes :

Les limites de notre étude se situaient à plusieurs niveaux : 1- Le logiciel TROPES permet de réaliser une analyse sémantique automatique des textes, mais nous avons rencontré plusieurs difficultés, citons l'impossibilité d'analyser les diaphores, alors nous n'avons pas le choix que de revenir à la méthode traditionnelle manuelle.

TROPES peut rencontrer des difficultés pour interpréter certains aspects du langage, tels que les jeux de mots, les expressions idiomatiques ou les phrases complexes. Il est donc possible que certaines nuances ou subtilités du discours scientifique médical médiatisé aient échappé à l'analyse, ce qui pourrait affecter la validité des résultats.

2- Le défi d'interpréter les structures linguistiques discursives et les terminologies médicales.

3- La maîtrise d'outils informatiques, ces outils peuvent être complexes à utiliser et nécessitent souvent une formation et une pratique pour être maîtriser correctement. Les erreurs de manipulation ou de configuration de l'outil peuvent avoir un impact sur la qualité des résultats obtenus, et il est donc important d'être conscient de ces difficultés et de prendre le temps de bien comprendre comment utiliser l'outil avant de commencer l'analyse.

Chapitre III :
Le paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical
médiatisé cas de l'émission Santé Mag :
Analyse et interprétation

Après avoir exposé notre méthode de travail, notre corpus et la théorie utilisée dans les chapitres 1 et 2, nous entamons une nouvelle étape clé dans notre travail de recherche. Ce chapitre est dédié à l'étude et à l'analyse de notre corpus.

Cependant, il y a lieu de préciser que l'ensemble de notre corpus sélectionné se constitue de neuf émissions sous le nom de Santé Mag, et qui s'étalent sur une période des mois février Mars et Avril 2023.

« Quand *un ensemble de textes devient corpus* » d'après BOMMIER-PINCEMIN (1999), nous avons défini le cadre méthodologique et présenté les données collectées à partir des transcriptions des épisodes de l'émission sélectionnée.

Notre étude se concentre sur l'analyse des paradigmes désignationnels dans le discours médical médiatisé, pour cela nous avons adopté une approche quantitative et qualitative, en utilisant l'outil d'analyse TROPES, qui a été définis dans le chapitre précédent.

Notre analyse quantitative portera sur la fréquence d'utilisation des reformulateurs, connecteurs et diaphores dans le discours médical médiatisé présenté dans l'émission Santé Mag.

Nous identifierons les tendances les plus fréquentes dans l'utilisation de ces éléments et mettrons en évidence les différences significatives dans ce type de discours.

Notre analyse qualitative portera sur la fonction de ces éléments dans le discours médical médiatisé. Nous examinerons comment ils sont utilisés pour structurer le discours, relier les idées et construire des arguments.

Nous explorerons également comment ces éléments peuvent affecter la compréhension et l'interprétation du discours médical médiatisé par le public.

A travers notre analyse quantitative et qualitative, nous allons mieux comprendre les paradigmes désignationnels dans le discours médical médiatisé et leurs fonctions dans la communication scientifique en général. Cette analyse nous permettra également à répondre à notre problématique et nos questions de recherche et d'affirmer ou d'affirmer nos hypothèses.

I) Approche quantitative :

Dans cette partie, nous présenterons les résultats de notre analyse quantitative des reformulateurs, des connecteurs et des diaphores dans l'émission Santé Mag diffusée sur la chaîne Canal Algérie.

I.1) Les reformulateurs :

Un reformulateur est un élément de discours qui permet de reformuler ou de répéter une information de manière équivalente ou similaire, souvent pour clarifier ou souligner un point important. Les reformulateurs peuvent prendre plusieurs formes, telles que des expressions synonymes, des répétitions, des paraphrases ou des citations. Dans notre étude, sont utilisés pour simplifier et faciliter la compréhension au public large, pour renforcer l'impact d'une information scientifique médical et pour aider à la mémorisation.

Présentation des résultats de l'analyse des reformulateurs obtenue par TROPES dans l'émission Santé Mag :

Tableau 5 : Analyse des reformulateurs dans l'émission Santé Mag

Reformulateurs Emissions	Synonymes	Répétitions	Paraphrases	Citations
Emission 1	38,8% 28	27,1% 19	22,8% 14	11,3% 5
Emission 2	39% 33	29,6% 22	19,8% 15	11,6% 7
Emission 3	46% 38	28,2% 18	22% 17	4,8% 3
Emission 4	41,3% 32	34% 20	19% 14	5,7% 4

Émission 1 :

Notre analyse des reformulateurs dans l'émission Santé Mag datée du 26 février 2023 et portant sur l'accident vasculaire cérébral : symptômes et prise en charge" a permis d'identifier plusieurs types d'éléments de discours remplissant cette fonction.

Les expressions synonymes sont les reformulateurs les plus fréquemment utilisés dans cette émission, représentant 38,8% des reformulateurs identifiés. Les répétitions constituent le deuxième type de reformulateurs le plus commun, représentant 27,1% des éléments identifiés.

Les paraphrases (22,8%) et les citations (11,3%) sont également utilisées, bien que moins fréquemment.

Ces résultats suggèrent que les experts médicaux invités dans l'émission utilisent une variété de reformulateurs pour clarifier et renforcer les informations clés sur l'accident vasculaire cérébral et sa prise en charge. Les expressions synonymes et les répétitions sont particulièrement courantes, ce qui peut aider à renforcer la compréhension et la mémorisation des informations importantes pour le public. Les paraphrases et les citations sont également utilisées, mais moins fréquemment, ce qui peut indiquer qu'elles sont réservées à des informations particulièrement importantes ou complexes.

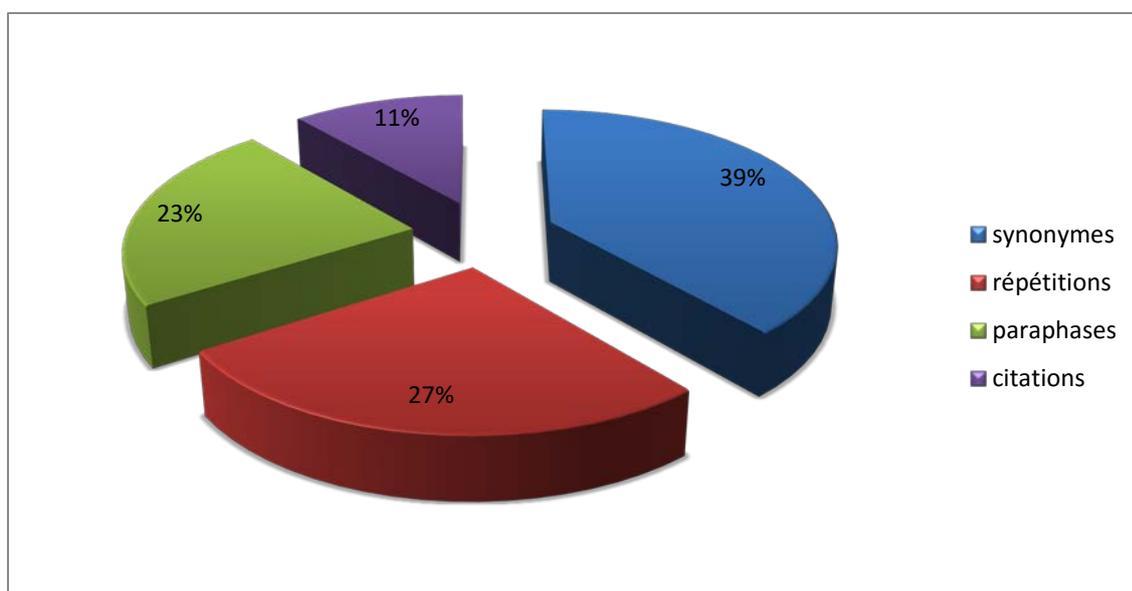


Figure 1 : Répartition des reformulateurs dans l'émission 1.

Émission 2 :

Présentation d'analyse du résultat de l'émission 2 datée du 5 Mars 2023 intitulé : Les maladies rares et pathologies méconnue et invisibles

- Synonymes : 39%

Cela indique que près de 40% du contenu de l'émission était constitué de termes ou expressions ayant un sens similaire ou équivalent à d'autres termes ou expressions. Cela peut signifier que les intervenants ont utilisé des mots différents pour désigner les mêmes concepts ou qu'ils ont cherché à varier leur vocabulaire afin de faciliter la compréhension aux téléspectateurs.

- Répétitions : 29,6%

Ce pourcentage indique que plus d'un quart du contenu de l'émission était constitué de redites ou de répétitions de ce qui avait déjà été dit précédemment. Cela peut être dû à des interventions répétées des mêmes intervenants ou à des rappels d'informations importantes pour les auditeurs.

- Paraphrases : 19,8%

Cela indique que près de 20% du contenu de l'émission était constitué de reformulations ou d'expressions différentes pour expliquer ou décrire les mêmes concepts ou idées. Cela peut indiquer que les intervenants ont cherché à clarifier ou à approfondir certains points en utilisant des exemples ou des analogies.

- Citations : 11,6%

Ce pourcentage indique que plus d'un dixième du contenu de l'émission était constitué de citations ou de références à des sources extérieures, telles que des études, des articles ou des témoignages. Cela peut indiquer que les intervenants ont cherché à étayer leurs propos en s'appuyant sur des preuves ou des exemples concrets.

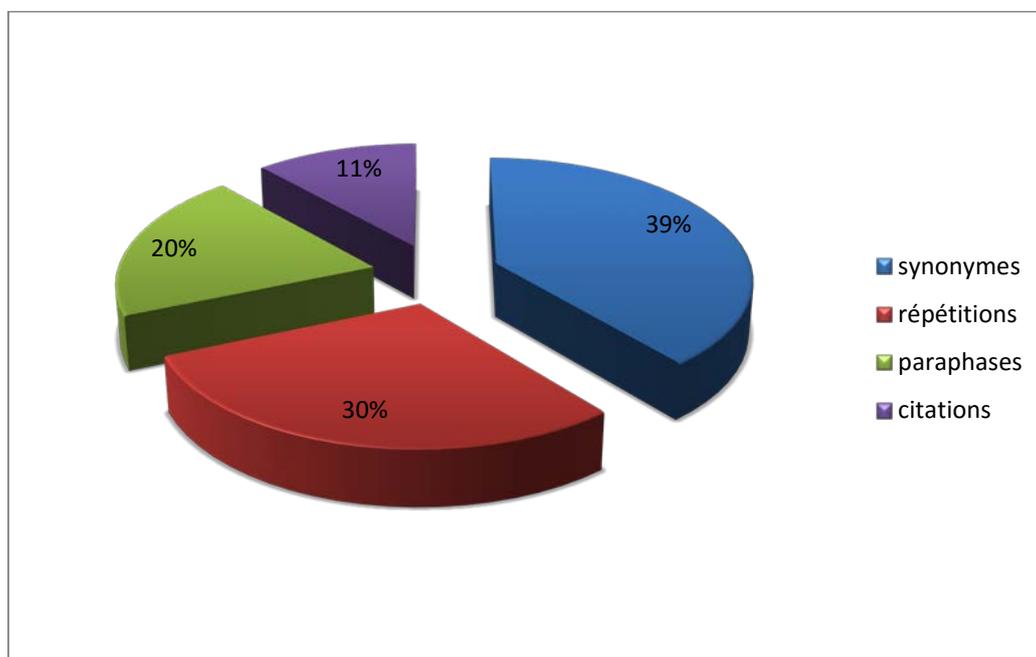


Figure2 : Répartition des reformulateurs dans l'émission 2.

Émission 3 :

Présentation d'analyse du résultat de l'émission 3 :

- Synonymes : 46%

Ce pourcentage indique que près de la moitié du contenu de l'émission était constitué de termes ou expressions ayant un sens similaire ou équivalent à d'autres termes ou expressions. Cela peut signifier que les intervenants ainsi que l'animatrice Sarah Charif, ont cherché à varier leur vocabulaire et opter pour des mots simples.

- Répétitions : 28.2%

Cela indique que plus d'un quart du contenu de l'émission était constitué de redites ou de répétitions de ce qui avait déjà été dit précédemment. Cela peut être dû à des interventions répétées des mêmes intervenants ou à des rappels d'informations importantes pour les auditeurs.

- Paraphrases : 22%

Ce pourcentage indique que plus d'un cinquième du contenu de l'émission était constitué de reformulations ou d'expressions différentes pour expliquer ou décrire les mêmes concepts ou idées. Cela peut indiquer que les intervenants ont cherché à clarifier ou à approfondir certains points en utilisant des exemples ou des analogies.

- Citations : 4,8%

Cela indique que seulement une petite partie du contenu de l'émission était constituée de citations ou de références à des sources extérieures, telles que des études, des articles ou des témoignages. Cela peut indiquer que les intervenants ont préféré se concentrer sur leurs propres expériences ou leurs propres connaissances plutôt que de s'appuyer sur des sources extérieures.

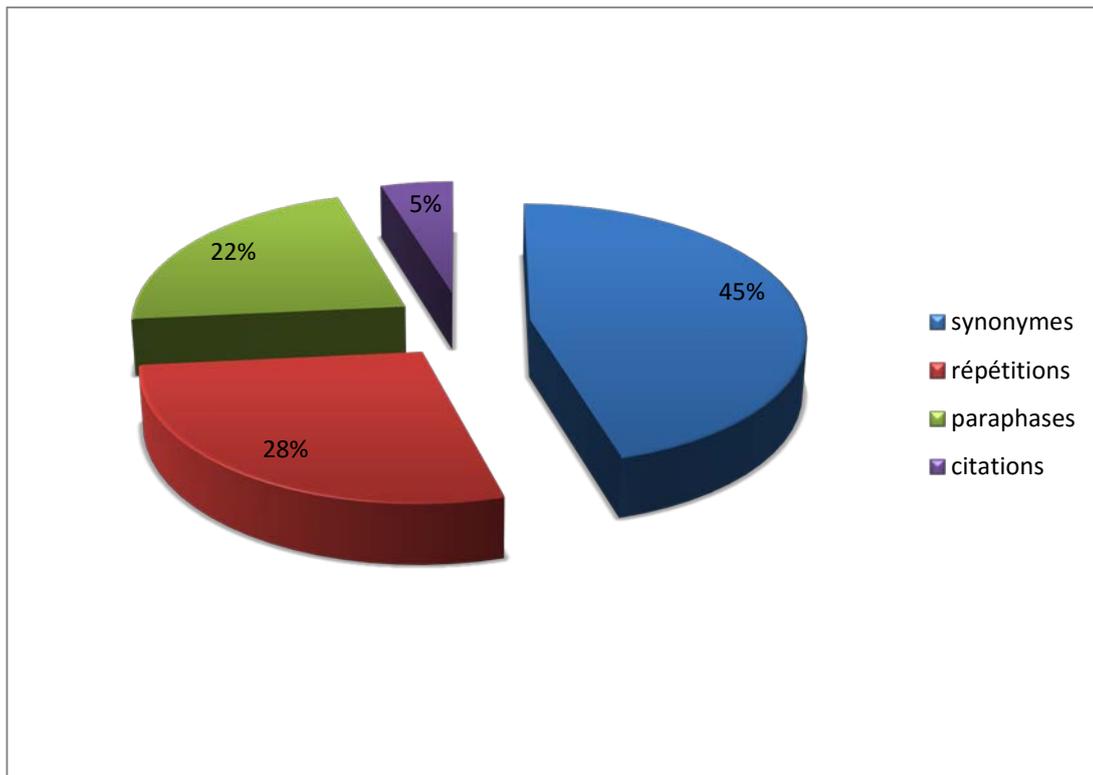


Figure 3 : Répartition des reformulateurs dans l'émission 3.

Émission 4 :

Présentation d'analyse du résultat de l'émission daté le 5 Avril 2023 intitulé L'intestin irritable... quelle prise en charge ?

- Synonymes : 41.3%

Ce pourcentage indique que plus de 40% du contenu de l'émission était constitué de termes ou expressions ayant un sens similaire ou équivalent à d'autres termes ou expressions. Cela peut signifier que les intervenants ont cherché à varier leur vocabulaire pour éviter la répétition ou à préciser certains concepts en utilisant des synonymes.

- Répétitions : 34%

Cela indique que plus d'un tiers du contenu de l'émission était constitué de redites ou de répétitions de ce qui avait déjà été dit précédemment. Cela peut être dû à des interventions répétées des mêmes intervenants ou à des rappels d'informations importantes pour les auditeurs.

- Paraphrases : 19%

Ce pourcentage indique que près de 20% du contenu de l'émission était constitué de reformulations ou d'expressions différentes pour expliquer ou décrire les mêmes concepts ou idées. Cela peut indiquer que les intervenants ont cherché à clarifier ou à approfondir certains points en utilisant des exemples ou des analogies.

- Citations : 5,7%

Cela indique que seulement une petite partie du contenu de l'émission était constituée de citations ou de références à des sources extérieures, telles que des études, des articles ou des témoignages. Cela peut indiquer que les intervenants ont préféré se concentrer sur leurs propres expériences ou leurs propres connaissances plutôt que de s'appuyer sur des sources extérieures.

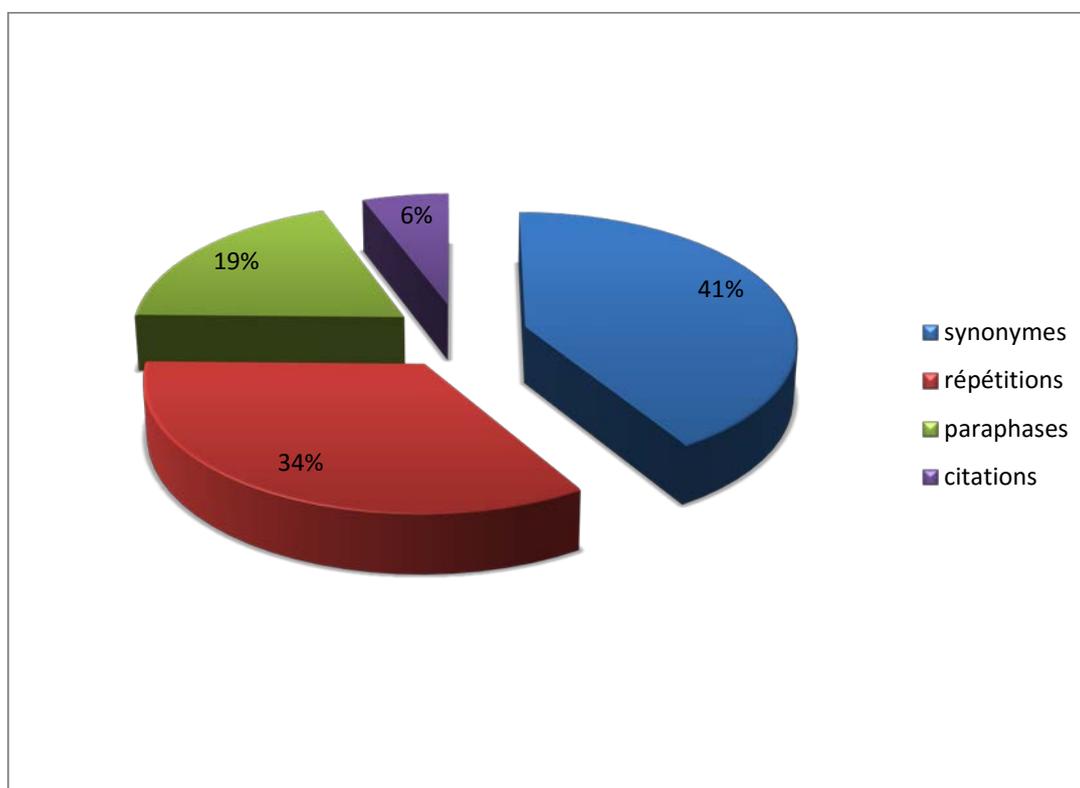


Figure 4 : répartition des reformulateurs dans l'émission 4.

I.2) Les connecteurs :

Le logiciel découpe le texte en propositions (phrases simples) afin de simplifier l'analyse. Cette étape initiale est basée sur une analyse de la ponctuation ainsi que sur des fonctions complexes d'analyse de la syntaxe. Cette méthode permet d'obtenir des statistiques de cooccurrence très fiables.

Les connecteurs, telles que les conjonctions de coordination et de subordination ainsi que locution conjonctive, servent à relier les différentes parties du discours en exprimant la condition, la cause, le but, l'addition, la disjonction, l'opposition, le temps et le lieu.

Présentation des résultats de l'analyse des connecteurs obtenue par TROPES dans l'émission Santé Mag :

Tableau 6 : Analyse des connecteurs dans l'émission Santé Mag.

Connecteur / Emission	Condition	Cause	But	l'addition	La disjonction	L'opposition	La comparaison	Temps
Emission 1	6,7% 31	31% 144	0,6% 3	31,2% 145	5,2% 24	14% 65	4,7% 22	6,7% 31
Emission 2	3,8% 20	35,5% 187	0,2% 1	27,5% 145	6,6% 35	12,0% 63	3,4% 18	11% 58
Emission 3	2,6% 12	36,4% 168	1,1% 5	25,6% 118	4,6% 21%	16,7% 77	5,2% 24	7,8% 36
Emission 4	4,0% 26	30% 193	00% 0	27,8% 179	7,9% 51	14,8% 95	7,0% 45	8,4% 54

Emission 1 :

- La condition : si, dans le cas. 6,7% (31)

Cela indique que les intervenants ont utilisé ces connecteurs pour exprimer des hypothèses ou des conditions.

- La cause : parce que, donc, alors. 31% (144)

Ce pourcentage élevé indique que les intervenants ont souvent cherché à expliquer les causes ou les conséquences des phénomènes ou des événements discutés.

- Le but : pour que, afin que. 0,6% (3)

Ce pourcentage très faible indique que les intervenants ont rarement utilisé ces connecteurs pour exprimer des intentions ou des objectifs.

- L'addition : et, aussi, ensuite. 31,2% (145)

Cela indique que les intervenants ont souvent cherché à ajouter des informations ou des exemples pour étayer leurs propos.

- La disjonction : ou, ou bien, soit. 5,2% (24)

Ce pourcentage faible indique que les intervenants ont rarement cherché à présenter des alternatives ou des choix.

- L'opposition : mais, alors que, quand même. 14% (65)

Cela indique que les intervenants ont souvent cherché à exprimer des contradictions ou des différences entre les points de vue ou les opinions.

- La comparaison : mieux que, à l'instar du, en tant que, comme. 4,7% (22)

Ce pourcentage faible indique que les intervenants ont rarement utilisé ces connecteurs pour établir des comparaisons entre les phénomènes ou les événements.

- Le temps : et puis, quand, dès que, lorsque, avant que. Un 6,7% (31)

Cela indique que les intervenants ont souvent utilisé ces connecteurs pour établir des relations temporelles entre les événements ou les actions.

En somme, cette analyse suggère que les intervenants ont souvent utilisé des connecteurs pour exprimer les causes et les conséquences, ajouter des informations ou des exemples, exprimer des contradictions, et établir des relations temporelles entre les événements ou les actions. Les connecteurs exprimant des alternatives, des intentions ou des comparaisons ont été utilisés beaucoup moins fréquemment.

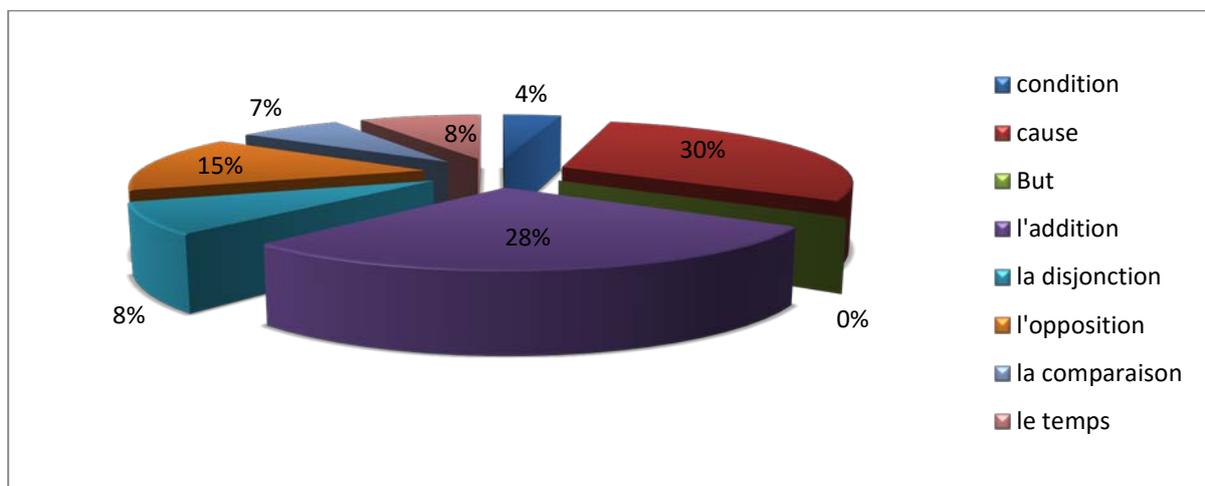


Figure 5 : Analyse des connecteurs dans l'émission 1.

Emission 2 :

- La condition : si, dans le cas. 3,8% (20)

Cela indique que les intervenants ont peu utilisé ces connecteurs pour exprimer des hypothèses ou des conditions.

- La cause : parce que, donc, alors. 35,5% (187)

Ce pourcentage élevé indique que les intervenants ont souvent cherché à expliquer les causes ou les conséquences des phénomènes ou des événements discutés.

- Le but : pour que, afin que. 0,2% (1)

Ce pourcentage très faible indique que les intervenants ont rarement utilisé ces connecteurs pour exprimer des intentions ou des objectifs.

- L'addition : et, aussi, ensuite. 27,5% (145)

Cela indique que les intervenants ont souvent cherché à ajouter des informations ou des exemples pour étayer leurs propos.

- La disjonction : ou, ou bien, soit. 6,6% (35)

Ce pourcentage moyen indique que les intervenants ont parfois cherché à présenter des alternatives ou des choix.

- L'opposition : mais, alors que, quand même. 12,0% (63)

Cela indique que les intervenants ont parfois cherché à exprimer des contradictions ou des différences entre les points de vue ou les opinions.

- La comparaison : mieux que, à l'instar du, en tant que, comme. 3,4% (18)

Ce pourcentage faible indique que les intervenants ont rarement utilisé ces connecteurs pour établir des comparaisons entre les phénomènes ou les événements.

- Le temps : et puis, quand, dès que, lorsque, avant que. 11% (58)

Cela indique que les intervenants ont parfois utilisé ces connecteurs pour établir des relations temporelles entre les événements ou les actions.

En somme, cette analyse suggère que les intervenants de l'émission 2 ont souvent utilisé des connecteurs pour exprimer les causes et les conséquences, ajouter des informations ou des exemples, présenter des alternatives ou des choix, et établir des relations temporelles entre les événements ou les actions. Les connecteurs exprimant des intentions ou des comparaisons ont été utilisés beaucoup moins fréquemment.

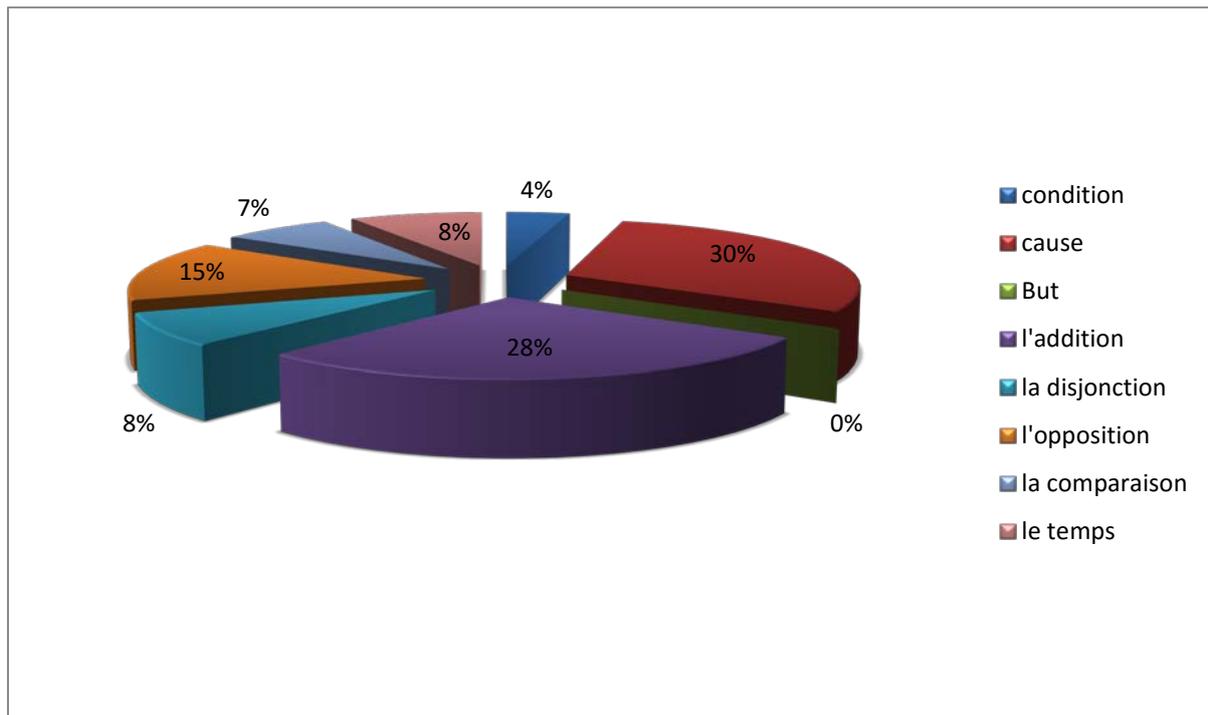


Figure 6 : Analyse des connecteurs dans l'émission 2.

Émission 3 :

- La condition : si, dans le cas. 2,6% (12)

Cela indique que les intervenants ont peu utilisé ces connecteurs pour exprimer des hypothèses ou des conditions.

- La cause : parce que, donc, alors. 36,4% (168)

Ce pourcentage élevé indique que les intervenants ont souvent cherché à expliquer les causes ou les conséquences des phénomènes ou des événements discutés.

- Le but : pour que, afin que. 1,1% (5)

Ce pourcentage faible indique que les intervenants ont rarement utilisé ces connecteurs pour exprimer des intentions ou des objectifs.

- L'addition : et, aussi, ensuite. 25,6% (118)

Cela indique que les intervenants ont souvent cherché à ajouter des informations ou des exemples pour étayer leurs propos.

- La disjonction : ou, ou bien, soit. 4,6% (21)

Ce pourcentage faible indique que les intervenants ont rarement cherché à présenter des alternatives ou des choix.

- L'opposition : mais, alors que, quand même. 16,7% (77)

Cela indique que les intervenants ont parfois cherché à exprimer des contradictions ou des différences entre les points de vue ou les opinions.

- La comparaison : mieux que, à l'instar du, en tant que, comme. 5,2% (24)

Ce pourcentage moyen indique que les intervenants ont parfois utilisé ces connecteurs pour établir des comparaisons entre les phénomènes ou les événements.

- Le temps : et puis, quand, dès que, lorsque, avant que. 7,8% (36)

Cela indique que les intervenants ont parfois utilisé ces connecteurs pour établir des relations temporelles entre les événements ou les actions.

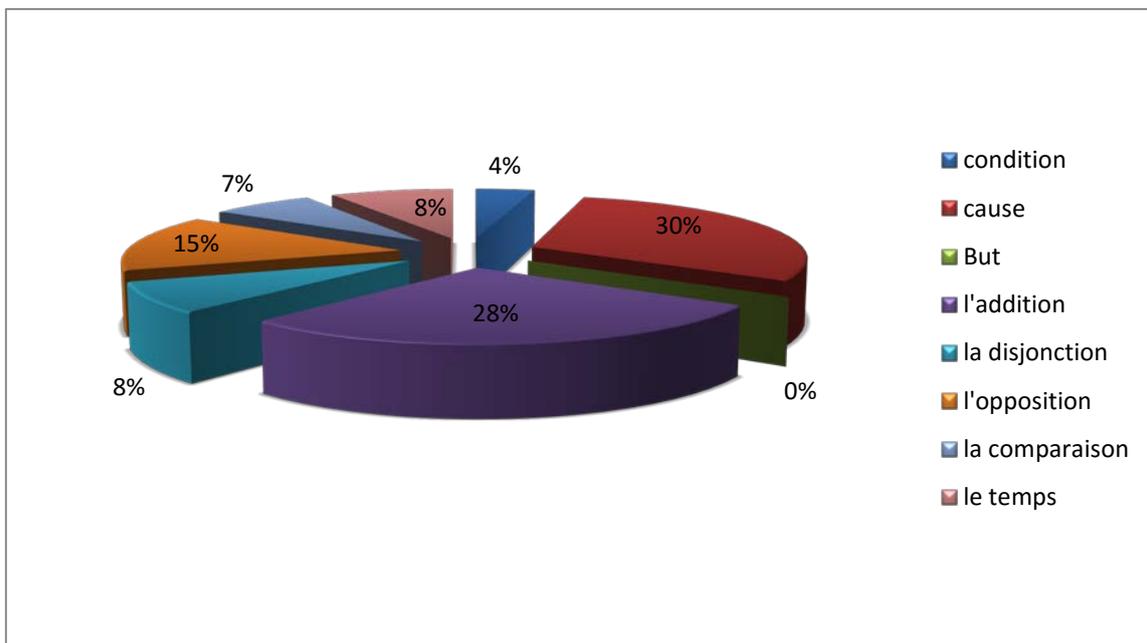


Figure 7 : analyse des connecteurs dans l'émission 3.

Émission 4 :

- La condition : si, dans le cas. 4,0% (26)

Cela indique que les intervenants ont peu utilisé ces connecteurs pour exprimer des hypothèses ou des conditions.

- La cause : parce que, donc, alors. 30% (193)

Ce pourcentage moyen indique que les intervenants ont souvent cherché à expliquer les causes ou les conséquences des phénomènes ou des événements discutés.

- Le but : pour que, afin que. 0% (0)

Ce pourcentage nul indique que les intervenants n'ont pas du tout utilisé ces connecteurs pour exprimer des intentions ou des objectifs.

- L'addition : et, aussi, ensuite. 27,8% (179)

Cela indique que les intervenants ont souvent cherché à ajouter des informations ou des exemples pour étayer leurs propos.

- La disjonction : ou, ou bien, soit. 7,9% (51)

Ce pourcentage moyen indique que les intervenants ont parfois cherché à présenter des alternatives ou des choix.

- L'opposition : mais, alors que, quand même. 14,8% (95)

Cela indique que les intervenants ont souvent cherché à exprimer des contradictions ou des différences entre les points de vue ou les opinions.

- La comparaison : mieux que, à l'instar du, en tant que, comme. 7,0% (45)

Ce pourcentage moyen indique que les intervenants ont parfois utilisé ces connecteurs pour établir des comparaisons entre les phénomènes ou les événements.

- Le temps : et puis, quand, dès que, lorsque, avant que. 8,4% (54)

Cela indique que les intervenants ont parfois utilisé ces connecteurs pour établir des relations temporelles entre les événements ou les actions.

En somme, cette analyse suggère que les intervenants de l'émission 4 ont souvent utilisé des connecteurs pour exprimer les causes et les conséquences, ajouter des informations ou des exemples, présenter des alternatives ou des choix, exprimer des contradictions, et établir des comparaisons ou des relations temporelles entre les événements ou les actions. Les connecteurs exprimant des intentions ou des objectifs n'ont pas été utilisés du tout.

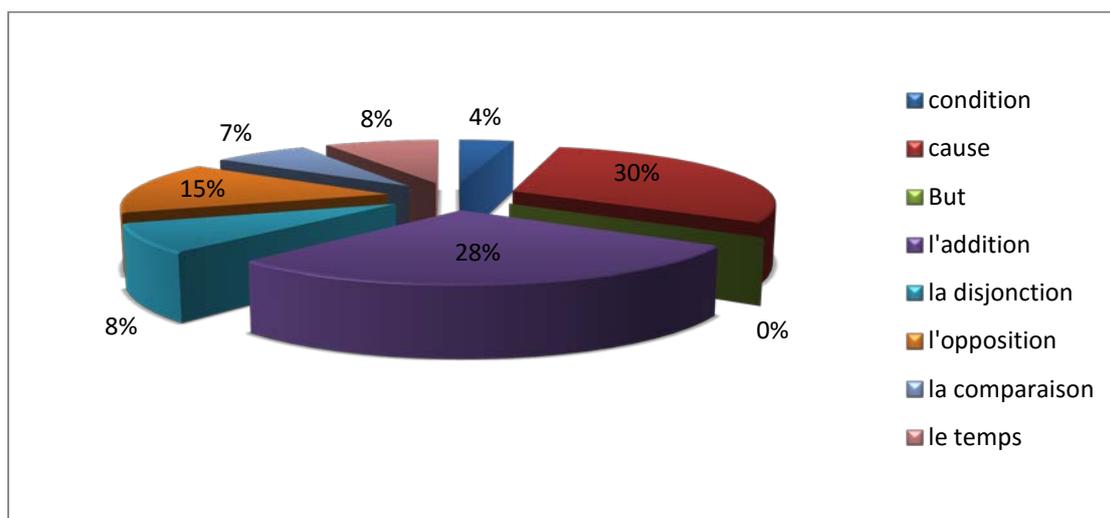


Figure 8 : Analyse des connecteurs dans l'émission 4.

I.3) Les diaphores :

Les diaphores sont des figures de style qui permettent de répéter un mot ou un groupe de mots dans un texte pour créer des effets de style et renforcer l'importance d'un concept. Les deux types de diaphore sont l'anaphore, qui peut être grammaticale ou lexicale, et la cataphore, qui consiste en la répétition d'un mot ou d'un groupe de mots en fin de phrase ou de paragraphe pour évoquer une idée qui sera développée par la suite.

Malgré l'utilisation du logiciel d'analyse sémantique TROPES pour l'analyse quantitative de notre corpus, nous avons rencontré une difficulté particulière pour l'analyse des diaphores. En effet, le traitement des diaphores est une tâche complexe qui nécessite une analyse fine et exhaustive des énoncés pour identifier les éléments qui font référence à un même objet ou concept. Bien que TROPES offre une grande précision dans l'analyse de textes, il n'a pas été conçu pour identifier les diaphores de manière automatique. Face à cette difficulté, nous avons décidé de procéder à une analyse manuelle traditionnelle pour identifier les diaphores dans notre corpus. Cette méthode consiste à lire attentivement les textes pour repérer les éléments qui font référence à un même objet ou concept et à les regrouper selon leur contexte et leur sens. Cette approche a nécessité une attention particulière à la cohérence sémantique des énoncés et à leur organisation dans le discours. En somme, bien que TROPES soit un outil puissant pour l'analyse sémantique de textes, il n'est pas toujours adapté à tous les types d'analyse. Dans le cas des diaphores, une analyse manuelle traditionnelle s'est avérée nécessaire pour obtenir des résultats précis et fiables.

Voici une interprétation des résultats d'analyses des diaphores :

Diaphores Emission	Anaphores		
	Grammaticale	Lexicale	Cataphores
Emission 1	51% 21	35,5% 14	14,5% 7
Emission 2	26,5% 12	54% 23	19,5% 8
Emission 3	45% 19	35% 13	20% 9
Emission 4	61% 29	26% 11	13% 6

Tableau 7 : analyse des diaphores dans l'émission Santé Mag.

Emission 1 :

L'anaphore grammaticale est le type de diaphore le plus fréquent, représentant 51% de toutes les diaphores identifiées, suivi de l'anaphore lexicale à 35,5% et de la cataphore à 14,5%. Cela suggère que l'auteur utilise souvent la répétition de mots et de structures grammaticales pour créer une cohérence et une continuité dans son discours, ainsi que des figures de style pour renforcer l'importance de certains concepts. La cataphore est moins fréquente, mais elle est toujours utilisée pour évoquer des idées qui seront développées par la suite.

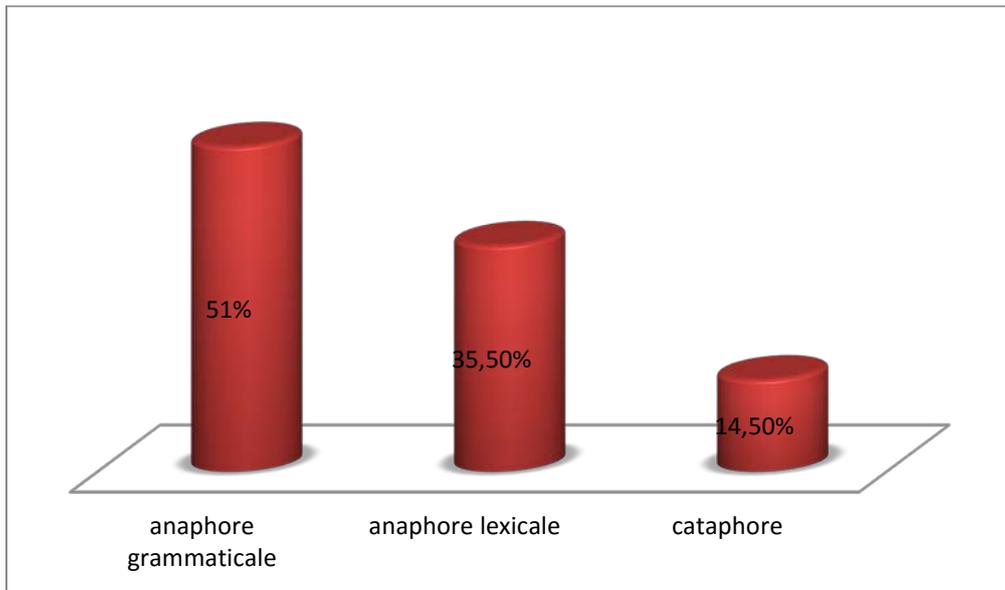


Figure 9 : Analyse des anaphores dans l'émission 1.

Emission 2 :

L'anaphore lexicale est le type de diaphore le plus fréquent, représentant 54% de toutes les diaphores identifiées, suivi de l'anaphore grammaticale à 26,5% et de la cataphore à 19,5%. Cela suggère que l'auteur utilise des figures de style telles que la répétition, la synonymie et l'hyponymie pour renforcer l'importance de certains concepts dans son discours. L'anaphore grammaticale est moins fréquente, mais elle est toujours utilisée pour créer une cohérence et une continuité dans le discours.

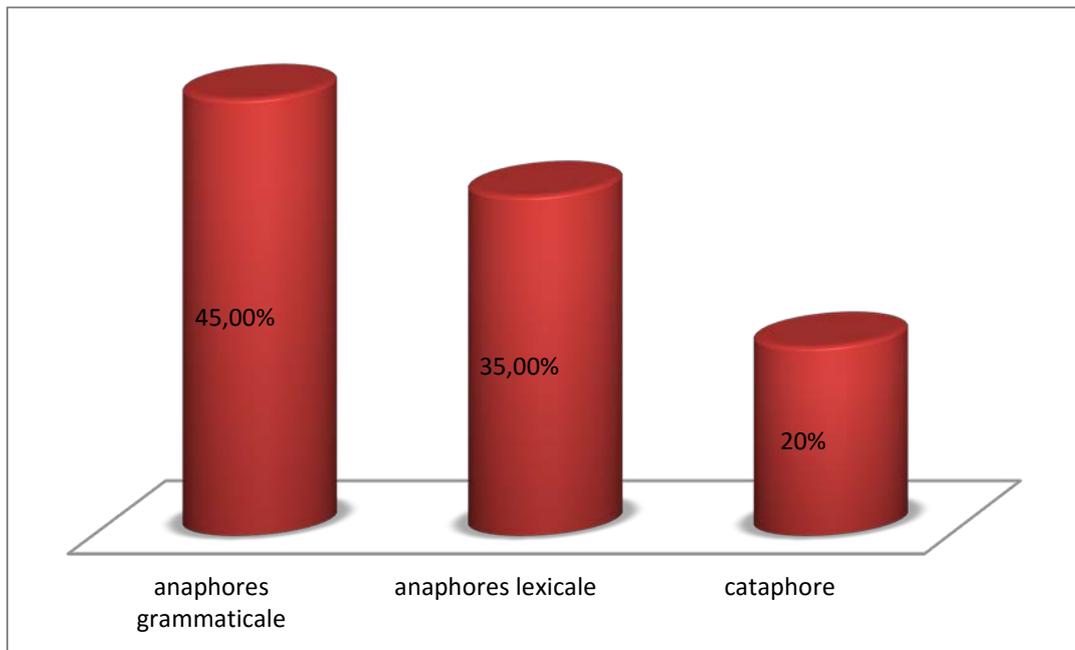


Figure 10 : Analyse des diaphores dans l'émission 2.

Emission 3 :

L'anaphore grammaticale est à nouveau le type de diaphore le plus fréquent, représentant 45% de toutes les diaphores identifiées, suivie de l'anaphore lexicale à 35% et de la cataphore à 20%. Cela suggère que l'auteur utilise à nouveau la répétition de mots et de structures grammaticales pour créer une cohérence et une continuité dans son discours, ainsi que des figures de style pour renforcer l'importance de certains concepts.

La cataphore est plus fréquente que dans les émissions précédentes, indiquant que l'auteur utilise davantage cette figure de style pour évoquer des idées qui seront développées par la suite.

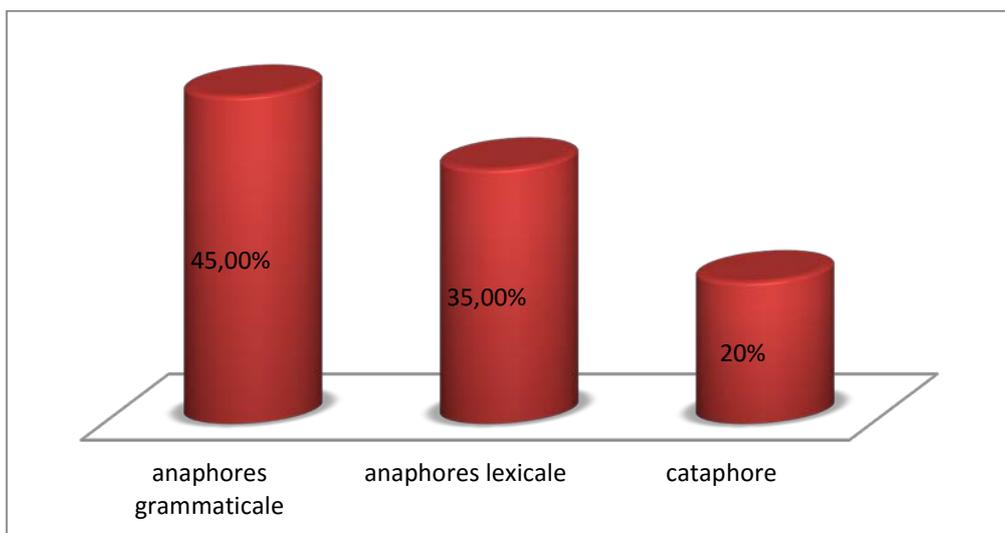


Figure 11 : analyse des diaphores dans l'émission3.

Emission 4 :

L'anaphore grammaticale est le type de diaphore le plus fréquent, représentant 61% de toutes les diaphores identifiées, suivi de l'anaphore lexicale à 26% et de la cataphore à 13%. Cela suggère que l'auteur utilise fréquemment la répétition de mots et de structures grammaticales pour créer une cohérence et une continuité dans son discours, ainsi que des figures de style pour renforcer l'importance de certains concepts. La cataphore est moins fréquente que dans les autres émissions, mais elle est toujours utilisée pour évoquer des idées qui seront développées par la suite.

En résumé, les résultats d'analyses des diaphores obtenus pour les 4 émissions montrent que l'anaphore grammaticale est le type de diaphore le plus fréquent dans toutes les émissions, suivi de près par l'anaphore lexicale. La cataphore est moins fréquente, mais elle est utilisée pour évoquer des idées qui seront développées par la suite. Ces résultats suggèrent que les auteurs de ces discours scientifiques médicaux médiatisés ont recours à la répétition de mots et de structures grammaticales pour créer une cohérence et une continuité dans leur discours, ainsi qu'à des figures de style pour renforcer l'importance de certains concepts.

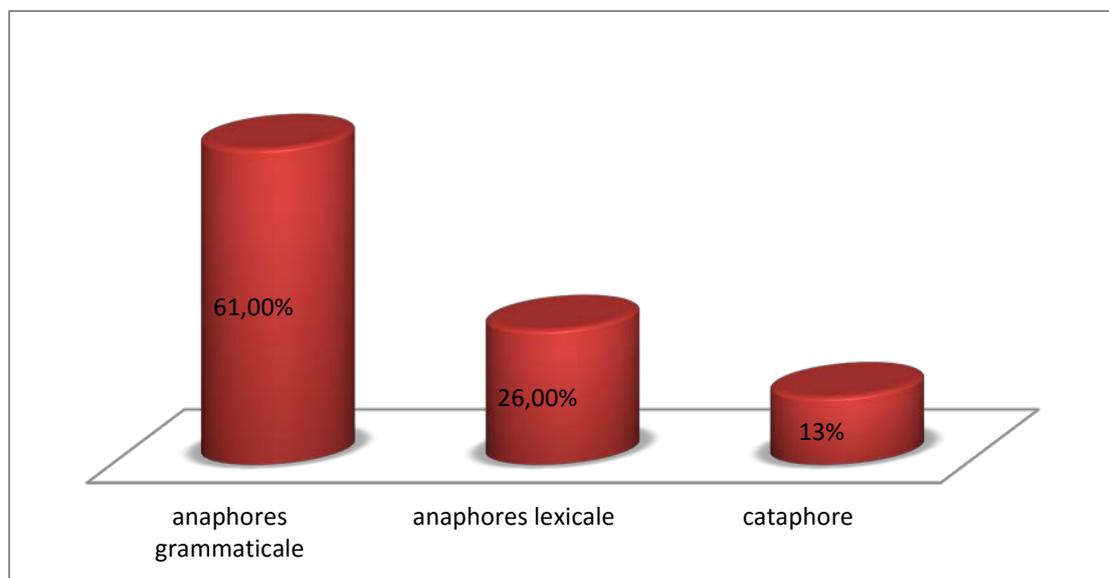


Figure 12 : Analyse des diaphores dans l'émission 4.

II) Approche qualitative :

Après l'analyse quantitative des reformulateurs, des connecteurs et des diaphores dans le discours scientifique médical médiatisé qui nous a fourni des informations précieuses sur les tendances générales d'utilisation de ces marqueurs linguistiques. Cependant, pour comprendre

en profondeur leur fonctionnement et leur signification dans le contexte spécifique de l'émission Santé Mag, il est nécessaire de mener une analyse qualitative plus détaillée. Cette approche permettra d'examiner les exemples individuels de ces marqueurs linguistiques dans leur contexte discursif, d'analyser leur fonctionnement et de déterminer leur contribution spécifique à la construction du discours scientifique médical médiatisé dans cette émission.

II.1) Les reformulateurs :

Pour réaliser notre analyse qualitative des reformulateurs voici notre méthode obtenue :

1. Repérez les phrases ou expressions qui reformulent ou répètent une idée ou une information présentée précédemment dans le discours.
2. Identifiez la fonction discursive de chaque reformulateur.

Exemples de fonctions discursives :

- Répéter une information importante pour la compréhension du public.
- Préciser ou clarifier une information
- Renforcer un argument ou une idée importante

3. Analysez l'effet de chaque reformulateur sur la compréhension et l'impact du discours.

Exemples d'effets :

- Faciliter la compréhension du public en répétant ou reformulant une information importante
- Rendre le discours plus clair et précis en reformulant une définition ou une explication
- Renforcer l'importance d'une information en la répétant ou en l'insérant dans un contexte plus large.

Cette méthode, nous a permis d'analyser les reformulateurs dans les 4 émissions et déterminer leur impact sur la compréhension du public et la clarté du discours scientifique médical médiatisé.

Émission 1 :

- Exemple 1 : “Attaque cérébrale “.....”AVC”

Dans l'émission, l'animatrice Sarah Charif prend en charge la présentation du thème du jour, "l'attaque cérébrale", en s'adressant à un public large de téléspectateurs. Elle commence par une vulgarisation simple du sujet avant de s'appuyer sur un acronyme, "AVC", pour désigner le thème de manière plus scientifique. Cette stratégie est utilisée pour capter l'attention du public et rendre le sujet plus accessible tout en présentant son aspect technique.

- Exemple 2 :

Des répétitions : l'animatrice répète plusieurs fois l'importance de la rapidité de la prise en charge de l'AVC, elle utilise également la répétition pour souligner l'importance des témoignages de patients dans l'émission.

Émission 2 :

- Exemple 1 : “ les maladies rares”

L'animatrice utilise une stratégie en répétant plusieurs fois l'idée selon laquelle les maladies rares touchent plus de personnes qu'on ne le pense, en insistant sur le nombre de personnes atteintes dans le monde et en Algérie.

- Exemple 2 : “ je veux dire”, “ça veut dire que” et “c'est à dire que”

Ces reformulateurs permettent de clarifier et de rendre plus compréhensible les propos énoncés, tout en soulignant l'importance de l'écoute et de la compréhension des symptômes pour une prise en charge adéquate des maladies rares.

Émission 3 :

- Exemples :

Dans ce discours médical médiatisé, plusieurs reformulateurs sont utilisés pour clarifier les propos des intervenants et souligner l'importance du sujet abordé. Les quatre types de reformulateurs sont présents :

- Reformulateurs par synonyme : la "journée du Rhin" est reformulée en "journée de la transplantation d'organes" pour clarifier le sujet de discussion.

- Reformulateurs par répétition : les chiffres relatifs à l'insuffisance rénale, la dialyse et le nombre de patients en attente de greffe sont répétés plusieurs fois pour souligner l'ampleur du problème.

- Reformulateurs par paraphrase : les propos des invités sont reformulés pour mieux les comprendre, comme lorsque Madame Dridi explique que la maladie rénale "handicape non seulement le malade mais aussi la famille".

- Reformulateurs par citation : les chiffres relatifs au nombre de greffes sont cités pour appuyer les propos des invités.

Ces reformulateurs permettent de clarifier les propos tenus et de souligner l'importance de la situation évoquée. Par exemple, la répétition des chiffres relatifs à l'insuffisance rénale et à l'attente de greffe permet de montrer l'ampleur du problème, tandis que les reformulateurs par paraphrase aident le public à mieux comprendre les propos des invités. Les reformulateurs par citation renforcent également les propos des invités en apportant des données chiffrées pour appuyer leurs arguments.

Émission 4 :

- exemples :

Dans ce discours médical, les intervenants ont recours à différents types de reformulateurs pour rendre leurs propos plus clairs et mettre en avant l'importance du sujet abordé. Ces reformulateurs dans les exemples suivants peuvent être classés en plusieurs catégories :

- Reformulateurs par synonyme : le "syndrome de l'intestin irritable" est reformulé en "troubles digestifs" pour inclure d'autres pathologies liées à la digestion, comme les ulcères, les hémorroïdes, etc.

- Reformulateurs par répétition : les propos des invités sont souvent répétés ou reformulés pour être mieux compris, comme lorsque le Dr. Hassan (gastro-entérologue) explique que les symptômes du syndrome de l'intestin irritable apparaissent après la prise d'aliments.

- Reformulateurs par paraphrase : les propos des invités sont reformulés pour clarifier leur pensée, comme lorsque le Dr. Oukadour Ali (gastro-entérologue) explique que les maladies chroniques peuvent être exacerbées par les troubles digestifs.

- Reformulateurs par citation : les chiffres relatifs à la fréquence des consultations pour troubles digestifs (30-50% en gastro-entérologie, 12% en médecine générale) sont cités pour appuyer l'importance du sujet.

Ces reformulateurs permettent de clarifier les propos tenus et de souligner l'importance de la situation évoquée. Par exemple, les reformulateurs par répétition aident le public à mieux comprendre les symptômes du syndrome de l'intestin irritable, tandis que les reformulateurs par paraphrase aident à clarifier les propos des invités. Les reformulateurs par citation renforcent également les propos des invités en apportant des données chiffrées pour appuyer leurs arguments.

II.2) Les connecteurs :

Emission 1 :

- Connecteur de cause :

Exemple : "C'est au niveau du cerveau **donc** il y a une destruction d'une partie du parenchyme cérébrale"

Dans cet exemple, le connecteur de cause "donc" est utilisé pour indiquer une relation de cause à effet entre deux propositions. Le locuteur explique que la destruction d'une partie du parenchyme cérébrale est causée par le fait que l'événement se produit au niveau du cerveau. En d'autres termes, la destruction du parenchyme cérébral est une conséquence directe de l'emplacement de l'événement dans le cerveau. Le connecteur "donc" sert donc à exprimer cette relation causale de manière explicite.

- Connecteur d'addition :

Exemple : "il existe **aussi** les AVC hémorragiques".le connecteur aussi a permis de montrer que des éléments sont ajoutés à ce qui a été dit précédemment.

- Connecteur de comparaison :

Exemple : " l'infractus cérébrale c'est **comme** l'infractus au niveau du cœur"

Le connecteur de comparaison "comme" est utilisé pour établir une comparaison entre deux termes ou concepts, à savoir l'infractus cérébral et l'infractus au niveau du cœur. Cette utilisation de "comme" permet de souligner une similitude entre ces deux types d'infarctus.

- Connecteur d'opposition :

Exemple : " aujourd'hui que les patients sont rapidement *mais* il est rare..."

Le connecteur d'opposition "mais" est utilisé pour introduire une idée qui s'oppose à celle exprimée dans la première partie de la phrase. La première partie de la phrase évoque la rapidité avec laquelle les patients sont traités, tandis que l'utilisation de "mais" introduit une nuance qui s'oppose à cette idée, en soulignant qu'il est rare que les patients soient traités rapidement malgré cette situation.

- Connecteur de temps :

Exemple : "C'est aussi un facteur de risque *et puis* naturellement la sédentarité d'obésité".

Le connecteur de temps "et puis" est utilisé pour introduire une idée supplémentaire qui vient s'ajouter à celle précédemment exprimée. La première partie de la phrase évoque un facteur de risque non spécifié, tandis que l'utilisation de "et puis" introduit une autre idée qui complète cette première idée, à savoir la sédentarité et l'obésité.

Émission 2 :

- Connecteur de cause : Exemple : “ *parce qu*’on a un problème aussi de mariage consanguin”.

Le connecteur de causalité "parce que" est utilisé pour introduire une explication qui justifie la situation évoquée précédemment.

- Connecteur de comparaison : Exemple : “ c’est *comme* un handicap invisible
Commentaire :

Le connecteur de comparaison "comme" est utilisé pour établir une comparaison entre deux éléments, à savoir la situation évoquée et celle d'un handicap invisible. Cette construction permet de souligner la similitude entre deux situations.

- Connecteur d'opposition : Exemple : “*mais* c’est un combat pour les personnes qui souffrent de ces maladies.

Le connecteur d'opposition "mais" est utilisé pour introduire une idée qui s'oppose à celle exprimée précédemment.

Émission 3 :

- Connecteur de cause :

Exemple : « cette transplantation a changé votre vie bien sûr, *alors* bien sûr que ça ça changé complètement ma vie

Dans cet exemple, le connecteur de cause "alors" est utilisé pour introduire une explication qui justifie la situation évoquée précédemment.

- Connecteur d'addition :

Exemple : “ néphrologie de dialyse *et* de transplantation “

Dans cet exemple, le connecteur d'addition “et” est utilisé pour lier deux éléments qui ont une relation étroite, à savoir la néphrologie de dialyse et la néphrologie de transplantation. L'utilisation de “et” introduit donc un élément supplémentaire qui vient compléter la première partie de la phrase.

- Connecteur de disjonction :

Exemple : ” transplantation rénale *ou* hépatique.”

Ce connecteur est présent dans la question : comment vit-on après une transplantation rénale ou hépatique ?, Qui introduit deux possibilités de transplantation.

- Connecteur de temps :

Exemple : *quand* j'ai décidé de donner le rein.

Dans cet exemple, le connecteur de temps “quand” est utilisé pour introduire une indication temporelle précise, à savoir le moment où la décision de donner un rein a été prise. L'utilisation de “quand” permet donc de situer temporellement cette décision dans le discours.

Émission 4 :

- Connecteur de cause :

Exemple : “pas uniquement l'intestin irritable *parce que* là on parle peut être d'une maladie particulièrement bénigne.”

Dans cet exemple, le connecteur de cause “parce que” est utilisé pour introduire une explication qui justifie la situation évoquée précédemment.

- Connecteur d'addition :

Exemple : “ des maladies chroniques après le ramadan *et* pendant le ramadan “

Le connecteur d'addition “et” dans cette phrase permet de lier deux éléments qui ont un point commun, à savoir les maladies chroniques, mais qui diffèrent dans leur occurrence : après le ramadan et pendant le ramadan. Ainsi, l'utilisation de ce connecteur permet de montrer que les maladies chroniques peuvent avoir des conséquences différentes selon le moment où elles surviennent, et souligne l'importance de prendre en compte le contexte dans l'évaluation de ces maladies. De plus, l'utilisation de ce connecteur permet également de mettre en évidence la complexité de la prise en charge des maladies chroniques, qui peut varier en fonction des circonstances et des facteurs environnementaux.

- Connecteur d'opposition :

Exemple : “une colopathie *mais* ceci ne élimine pas une exploration “

Dans cet exemple, le connecteur d'opposition "mais" est utilisé pour introduire une idée qui s'oppose à celle exprimée précédemment.

II.3) Les diaphores :

Émission 1 :

Dans cette émission, on peut identifier plusieurs anaphores, qui sont des expressions qui font référence à un élément précédemment mentionné. Par exemple, le mot “AVC” est une anaphore grammaticale qui fait référence à “une attaque cérébrale” mentionnée au début du passage. De même, le mot “cet accident” est une anaphore lexicale qui fait référence à “l'AVC” mentionné précédemment.

On peut également trouver une cataphore, qui est une expression qui fait référence à un élément qui sera mentionné plus tard dans le discours. Par exemple, dans la phrase “quelles sont les facteurs qui nous exposent davantage aux AVC”, le mot “AVC” est une cataphore qui fait référence à “une attaque cérébrale” mentionnée au début du passage.

Ces connecteurs anaphoriques et cataphoriques sont importants pour maintenir la cohérence et la clarté du discours en reliant les idées entre elles de manière efficace.

Émission 2 :

Voilà quelques exemples de diaphores.

- Anaphore grammaticale : “maladie rare c’est une maladie dont la prévalence donc le la fréquence dans la société qui est tellement faible qu’on l’a dit rare et c’est 0,05% l’équivalent de ¼ pour 2000 vous avez dit que en Algérie c’est 2 millions et donc même si elles sont rares associées ou combinées on voit qu’elles sont en fait fréquentes”. Le pronom “elles” renvoie à l’antécédent “maladies rares”.

- Anaphore lexicale : “ces maladies-là”. Le pronom “là” renvoie à l’antécédent “maladies rares”.

- Cataphore grammaticale : “je vais vous dire justement est-ce qu’on parle bien aujourd’hui d’accompagner convenablement ces malades”. Le pronom “ces” annonce le sujet qui va être discuté.

- Cataphore lexicale : “ces maladies qui touchent souvent je parle des maladies génétiques”. Le pronom “ces” annonce l’objet de la discussion.

Ces diaphores permettent de relier les différents éléments du discours et d’assurer la cohérence de la discussion. Ils permettent également de faciliter la compréhension pour le lecteur ou l’auditeur, en évitant les répétitions inutiles.

Émission 3 :

- Anaphore lexicale : “transplantation”. Cette expression est utilisée à plusieurs reprises pour désigner le sujet principal de la discussion.

- Anaphore grammaticale : “on” et “nous”. Ces pronoms personnels renvoient à l’antécédent “les spécialistes” et “la société algérienne de néphrologie, de dialyse et de transplantation”.

- Cataphore lexicale : “cette transplantation”. Cette expression annonce le sujet de la discussion qui va suivre.

- Cataphore grammaticale : “je” et “vous”. Ces pronoms personnels annoncent le sujet de la discussion qui va suivre.

Ces diaphores permettent de relier les différents éléments du discours et de faciliter la compréhension pour le public large. Ils permettent également de renforcer la cohérence de la discussion en évitant les répétitions inutiles.

Émission 4 :

Voilà des exemples tirés de l'émission 4 :

- L'anaphore lexicale est présente dans l'expression "syndrome de l'intestin irritable", qui est répétée plusieurs fois dans le passage pour faire référence à une même pathologie.
- L'anaphore grammaticale est également utilisée dans la phrase "les symptômes apparaissent", où le pronom "les" fait référence aux symptômes mentionnés précédemment.
- La cataphore est présente dans la phrase "voilà en gros les questions que je poserai ce soir à mes invités", où le pronom "les" fait référence aux questions qui vont être posées.

Ces connecteurs anaphoriques et cataphoriques, sont utilisés dans le discours médical médiatisé, le discours est clarifié et les idées sont reliées entre elles de manière cohérente. Cela permet aux auditeurs de mieux comprendre les informations présentées et de suivre le fil de la discussion.

Notre analyse du paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé dans l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie a révélé plusieurs résultats intéressants, tant du point de vue quantitatif que qualitatif.

D'un point de vue quantitatif, nous avons observé une utilisation fréquente du paradigme désignationnel par les invités (experts de la santé) et l'animatrice qui joue un rôle important dans ce sens, notamment les reformulateurs, les connecteurs et les diaphores dans le discours scientifique médical médiatisé de l'émission Santé Mag. Les reformulateurs ont été les procédés les plus fréquemment utilisés, suivis des connecteurs et des diaphores. Ces résultats quantitatifs suggèrent que ces procédés ont une importance significative dans le discours scientifique médical médiatisé de l'émission Santé Mag et qu'ils jouent un rôle essentiel dans la construction et la compréhension de ce type de discours au public large.

D'un point de vue qualitatif, notre analyse a mis en évidence les caractéristiques sémantiques et des reformulateurs, des connecteurs et des diaphores dans le discours scientifique médical

médiatisé de l'émission Santé Mag. Nous avons constaté que les reformulateurs sont principalement utilisés par les intervenants pour clarifier et expliciter le sens des termes scientifiques et médicaux, tandis que les connecteurs sont essentiels pour établir des relations logiques entre les différentes parties du discours. Les diaphores, quant à elles, sont utilisées pour faire référence à des éléments antérieurs ou extérieurs au discours, et pour maintenir la cohérence et la continuité du discours.

Enfin, notre analyse quantitative et qualitative du paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé de l'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie a permis de souligner l'importance des reformulateurs, des connecteurs et des diaphores dans le discours scientifique médical médiatisé. Cette analyse nous a également permis de mieux comprendre les mécanismes sémantiques de ces procédés, et de mettre en lumière leur rôle important dans la construction et la compréhension du discours scientifique médical médiatisé.

Conclusion :

Au terme de notre étude, nous rappelons que notre travail s'inscrit dans le cadre d'un mémoire de master en sciences du langage. Nous avons centré notre étude sur le paradigme designationnel dans le discours scientifique médical diffusé dans les médias, en prenant l'émission Santé Mag sur Canal Algérie comme étude de cas.

Notre objectif principal est de mieux appréhender la manière dont ce type de discours complexe est communiqué au grand public. Afin de répondre à cet objectif, nous avons réalisé une étude selon une méthode descriptive analytique.

Notre recherche est structurée en trois chapitres. Le premier chapitre a exploré les concepts clés du discours médical médiatisé et a examiné l'utilisation du paradigme designationnel dans ce type de discours. Le deuxième chapitre a présenté la méthodologie de recherche et la collecte des données. Dans le troisième chapitre, nous avons utilisé une approche quantitative et qualitative des reformulateurs, des connecteurs et des diaphores dans le discours scientifique médical médiatisé dans l'émission Santé Mag. Nos hypothèses ont suscité un intérêt accru dans notre étude. La première hypothèse a été confirmée par nos résultats obtenus. Nous avons constaté que le discours scientifique médical médiatisé dans notre cas d'étude, les intervenants ainsi que l'animatrice Sarah Charif utilise un langage clair et accessible, en évitant les termes techniques.

Cette stratégie de communication vise à faciliter la compréhension des informations médicales aux téléspectateurs en particulier pour un public qui ne possède pas de connaissances médicales spécialisées. Notre deuxième hypothèse a été également confirmée à travers nos résultats, et nous observons que le paradigme désignationnel est largement utilisé dans ce type de discours médical médiatisé afin de transmettre les informations scientifiques médicales complexes. Cependant, nous sommes conscients des limites de cette étude, nous aurions souhaité réaliser des entretiens avec l'animatrice et les invités de l'émission pour obtenir davantage de détails sur les stratégies de communication utilisées pour simplifier le message pour le grand public.

Ce travail a permis aussi de noter un certain nombre de points importants :

1. Les reformulateurs sont le procédé le plus couramment utilisé dans le discours scientifique médical médiatisé, suivis des connecteurs et des diaphores.

2. Les caractéristiques sémantiques des reformulateurs, des connecteurs et des diaphores ont été identifiées, avec les reformulateurs clarifiant et explicitant le sens des termes scientifiques et médicaux, les connecteurs établissant des relations logiques entre les différentes parties du discours, et les diaphores faisant référence à des éléments antérieurs ou extérieurs au discours pour maintenir la cohérence et la continuité du discours.

3. L'émission Santé Mag diffusée sur Canal Algérie utilise un langage clair et accessible pour transmettre des informations médicales complexes au grand public.

4. Les résultats de cette étude ont des implications importantes pour la communication médicale et la transmission des informations de santé au grand public, ainsi que pour la compréhension et l'interprétation des informations de santé par les téléspectateurs.

Au terme de notre étude, nous pouvons faire les suggestions suivantes :

1. Étendre l'étude à d'autres émissions de télévision médicale médiatisée : Il serait intéressant de comparer et de contraster les résultats obtenus dans l'émission Santé Mag avec d'autres émissions de télévision médicale médiatisée afin de mieux comprendre les caractéristiques communes et les différences dans l'utilisation du paradigme désignationnel dans ce type de discours.

2. Évaluer l'efficacité de différentes stratégies de communication : Il serait pertinent d'explorer l'efficacité de différentes stratégies de communication pour transmettre des informations de santé complexes au grand public. Par exemple, l'utilisation de supports visuels, d'animations et d'autres outils multimédias pourrait être comparée à l'utilisation du langage clair et accessible pour déterminer les stratégies les plus efficaces pour la communication médicale médiatisée.

3. Étudier l'utilisation du paradigme désignationnel dans d'autres domaines scientifiques : Il serait pertinent d'étendre cette étude à d'autres domaines scientifiques pour examiner comment le paradigme désignationnel est utilisé dans d'autres types de discours scientifiques. Par exemple, l'utilisation du paradigme désignationnel dans le discours scientifique environnemental ou juridique pourrait être étudiée pour mieux comprendre comment il est utilisé pour clarifier des concepts complexes pour un public large

En guise de conclusion, nous avouons que cette étude n'est qu'un commencement, il serait pertinent d'approfondir notre recherche sur la question de savoir comment les téléspectateurs comprennent et interprètent les informations de santé transmises dans le discours scientifique médical médiatisé. Cette étude pourrait consister à mener des recherches qui évaluent les connaissances des téléspectateurs avant et après avoir visionné des émissions de télévision médicale médiatisée. Ces études pourraient également examiner les facteurs qui influencent la compréhension et l'interprétation des informations de santé, tels que l'âge, le niveau d'éducation et d'autres caractéristiques des téléspectateurs.

Bibliographie

- Benveniste, C., & Blanche, B. (2000). *Transcription de l'oral et morphologie*. Ophrys.
- Benaïssa, A. (2012). Connecteurs et modalisation dans le discours médical médiatisé. Le cas des débats radiophoniques (radio Tlemcen, chaîne 3 et RFI). Approche interactionnelle. Thèse de Doctorat, *Université Abou-Bekr Belkaid Tlemcen*.
- Bommier-Pincemin, B. (1999). Diffusion ciblée automatique d'informations : Conception et mise en œuvre d'une linguistique textuelle pour la caractérisation des destinataires et des documents. Thèse de Doctorat en Linguistique, *Université Paris IV Sorbonne*.
- Bourdieu, P. (2001). *Langage et pouvoir symbolique*. Seuil.
- Charaudeau, P. (1998). Une analyse sémiolinguistique du discours. *Langages*, 29(125), 7-18.
- Charaudeau, P., & Maingueneau, D. (2002). *Dictionnaire d'analyse du discours*. Seuil.
- Ducrot, O. (1980). *Les mots du minuit*. Minuit.
- Ducrot, O. (1984). *Le dire et le dit*. Minuit.
- Ducrot, O. (1989). *Les échelles argumentatives*. Minuit.
- Ducrot, O., & Todorov, T. (1972). *Dictionnaire encyclopédique des sciences du langage*. Seuil.
- Emanuel, M. (2003). Journalismes, discours et publics : une approche comparative de trois types de presse, de la production à la réception de l'information. Thèse de Doctorat, *Université Paris IV Sorbonne*.
- Kerbrat-Orecchioni, C. (2001). *Les actes de langage dans le discours*. Nathan.
- Maingueneau, D. (1987). *Approche de l'énonciation en linguistique française*. Hachette.
- Maingueneau, D. (1987). *Nouvelles tendances en analyse du discours*. Hachette.
- Maingueneau, D. (2005). *Analyser les textes de communication*. Armand Colin.
- Mcchielli, A. (2006). *Les sciences de l'information et de la communication*. Hachette.
- Mortureux, M.-F. (2008). *La lexicologie entre langage et discours*. Ophrys.
- Saussure, F. de (1972). *Cours de linguistique générale*. Payot.
- Salem, Y. S. (2007). Enjeux de la désignation dans le discours scientifique. Thèse de Doctorat, *Université d'Ain Chams*.
- Ain-Sebaa, S. (2008). Les stratégies argumentatives dans le discours du président Abdelaziz Bouteflika. Thèse de Doctorat, *Université Aboubekr Belkaid Tlemcen*.
- Barry, A. O. (2011). Les Bases Théoriques en analyse du discours. GRELIS, *Université de Franche-Comté*.
- Benbakkar, O. (2007). Pouvoir, autorité et actions politiques : Analyse textuelle, pragmatico-énonciative et rhétorique des discours d'investiture du président Abdelaziz Bouteflika (1999-2004). Thèse de Doctorat, *Université d'Oran 2*.
- Adam, J.-M. (1999). *Linguistique textuelle, des genres de discours aux textes*. Nathan.

Annexes



Figure 1 : émission 1 accident vasculaire cérébral



Figure 2 : émission 3 greffe d'organes



Figure 3 : l'animatrice Sarah CHARIF

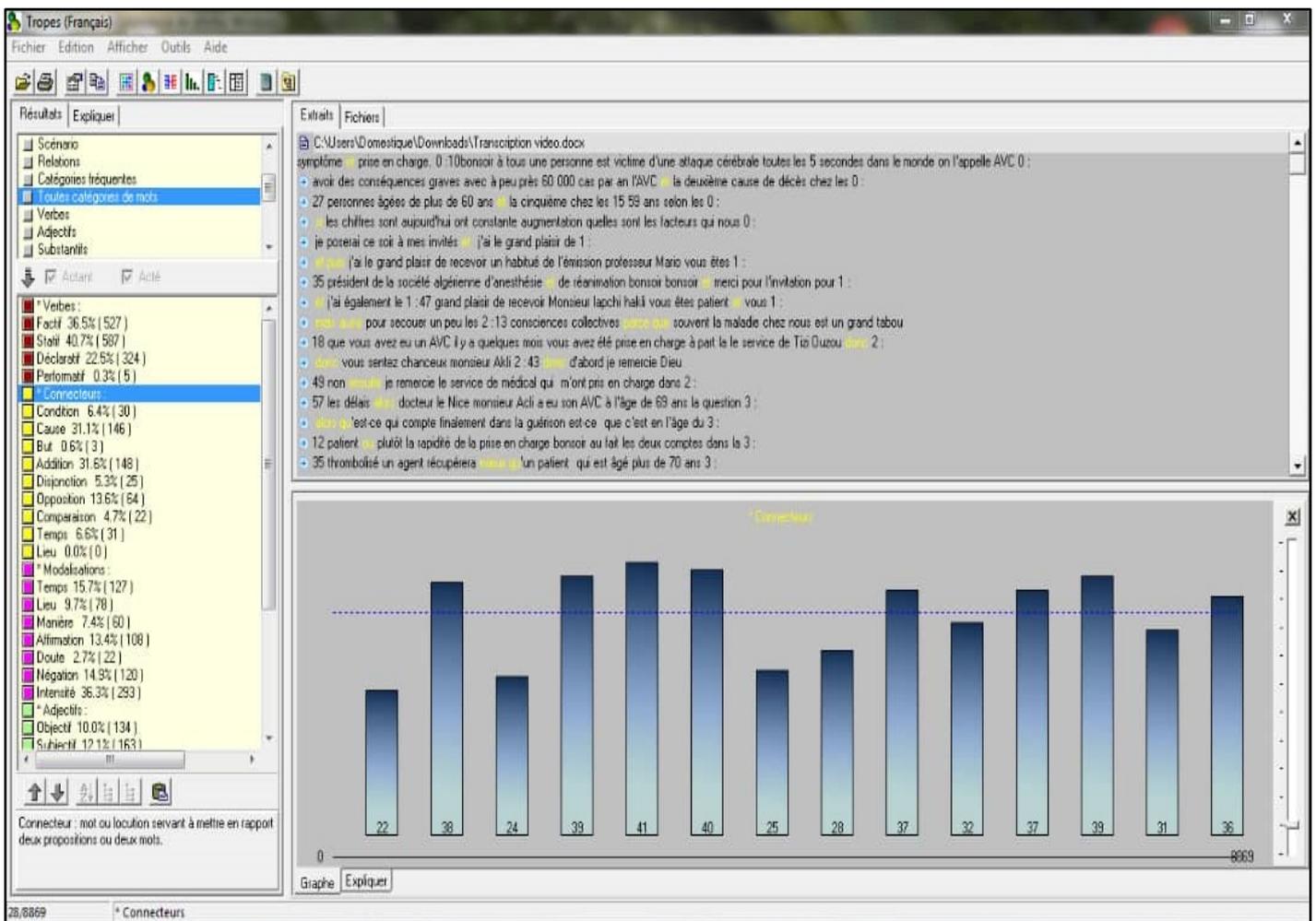


Figure 4 : Capture d'écran de l'analyse des connecteurs par le logiciel TROPES

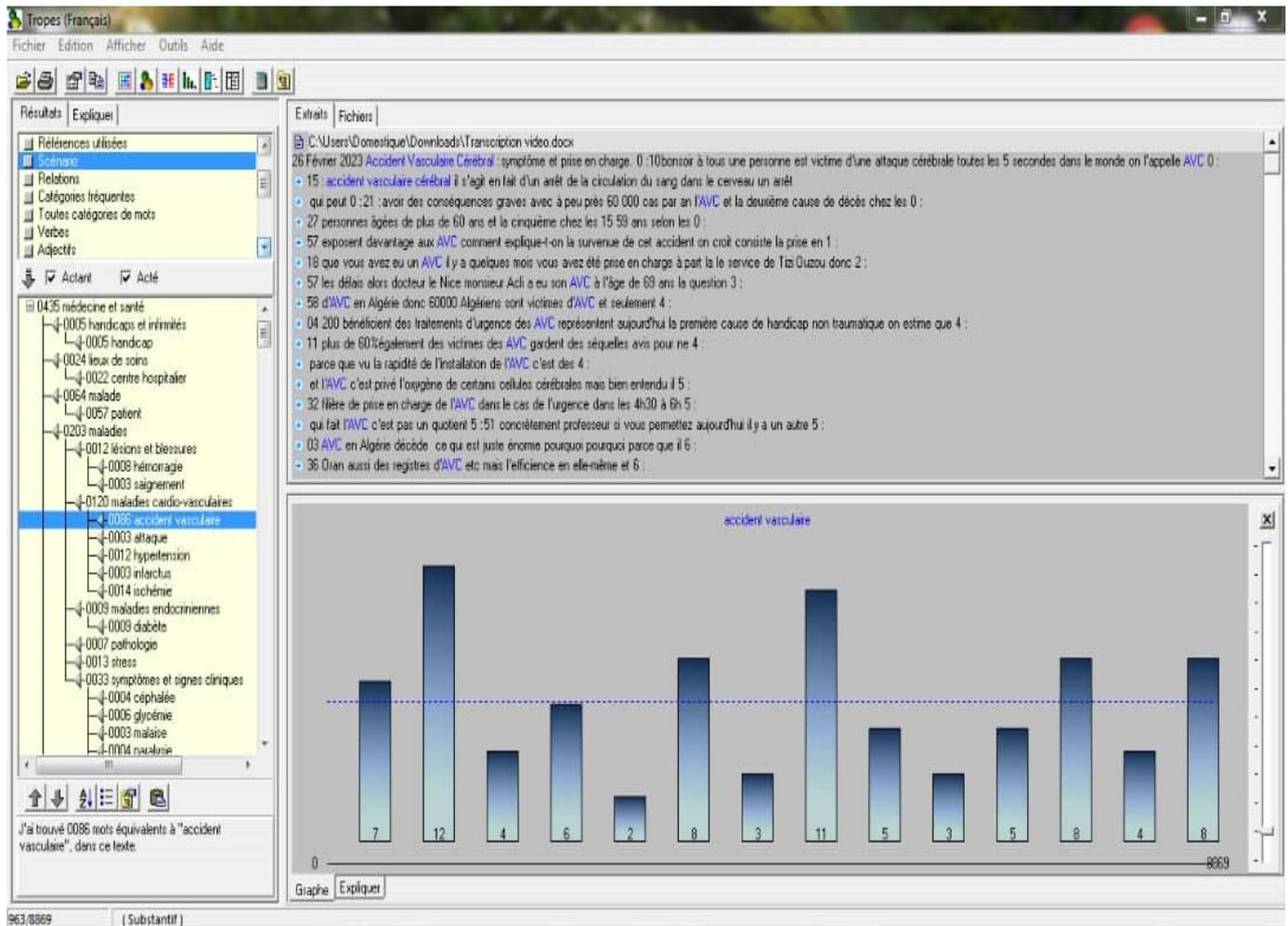


Figure 5 : Capture d'écran de l'analyse TROPES de l'émission 1 option scénario

Transcription de la vidéo du Février 2023 Accident vasculaire cérébral : symptôme et prise en charge.

Bonsoir à tous une personne est victime d'une attaque cérébrale toutes les 5 secondes dans le monde on l'appelle AVC: accident vasculaire cérébral, il s'agit en fait d'un arrêt de la circulation du sang dans le cerveau un arrêt qui peut avoir des conséquences graves avec à peu près 60 000 cas par an l'AVC et la deuxième cause de décès chez les personnes âgées de plus de 60 ans et la cinquième chez les 15 59 ans selon les données de l'Association des étudiants en pharmacie de l'université d'Alger, la situation est inquiétante, vous avez vu le retard dans la prise en charge allant de la détection des premiers symptômes en passant par le diagnostic souvent tardif jusqu'à la mise en route du traitement thrombotique dans tous les hôpitaux non disposent pas au grand dam de nos malades si les chiffres sont aujourd'hui ont constante augmentation quelles sont les facteurs qui nous exposent davantage aux AVC, comment explique-t-on la survenue de cet accident on croit consiste la prise en charge de cette urgence ce sont en gros les questions que je poserai ce soir à mes invités et j'ai le grand plaisir de recevoir vous êtes spécialiste en anesthésie en réanimation au CHU badoued bonsoir, bonsoir madame.

J'ai également l'énorme plaisir de recevoir ce soir docteur Lounis Massinissa, vous êtes neurologue, chef d'unités de Tizi Ouzou, bonsoir, bonsoir, merci pour l'invitation, c'est moi qui vous remercie de l'avoir accepté et puis j'ai

le grand plaisir de recevoir un habitué de l'émission professeur Mario, vous êtes président de la société algérienne d'anesthésie et de réanimation, bonsoir, bonsoir et merci pour l'invitation pour ce thème d'actualité, oui merci à vous de l'avoir accepté. Et j'ai également le grand plaisir de recevoir Monsieur lapchi hakli vous êtes patient et vous êtes également notre témoin ce soir, bonsoir, oui merci beaucoup monsieur Lacherie d'être venu témoigner ce soir, on n'arrête pas de le répéter dans cette émission que c'est très important de venir témoigner que les gens puissent se reconnaître mais aussi pour secouer un peu les consciences collectives parce que souvent la maladie chez nous est un grand tabou je rappelle monsieur Acli, que vous avez eu un AVC il y a quelques mois, vous avez été prise en charge par la le service de Tizi Ouzou, donc votre médecin est à côté de vous ce soir ce qui est aussi positif peut-être à rappeler que vous en gardez presque pas de séquelles, vous avez repris votre autonomie, c'est ça, donc vous sentez chanceux monsieur Akli . Donc d'abord je remercie Dieu que je suis toujours envie, ensuite je remercie le service médical qui m'ont pris en charge dans les délais. Alors docteur Lounis, monsieur Acli a eu son AVC à l'âge de 69 ans, la question que j'aimerais vous poser, c'est alors qu'est-ce qui compte finalement dans la guérison est-ce que c'est en l'âge du patient ou plutôt la rapidité de la prise en charge. Bonsoir au fait les deux comptes dans la dans la récupération des patients, plus le patient arrive dans les délais pour les traitements de revascularisation, plus il aura de chances de récupérer l'important un patient qui thrombolisé un agent récupérera mieux qu'un patient qui est âgé plus de 70 ans proche des 80 ans, donc oui effectivement les deux facteurs sont très importants dans la récupération par les traitements de revascularisation effectivement, alors je le disais en préambule que on compte à peu près aujourd'hui 60 000 cas d'AVC en Algérie donc 60000 Algériens sont victimes d'AVC et seulement 200 bénéficient des traitements d'urgence des AVC représentent aujourd'hui la première cause de handicap non traumatique on estime que plus de 60% également des victimes des AVC, gardent des séquelles a vie, pour ne pas en arriver là et pour naturellement une prise en charge précoce, voire très précoce professeur maryoui qu'est-ce qu'on peut dire ce soir sur cette ravitée d'intervention ? comment peut-on l'évaluer en Algérie est-ce qu'on est-ce qu'on arrive finalement à prendre en charge nos patients rapidement écoutez à la théorie à la pratique c'est clair que vous avez bien au début de l'émission parler, d'attaque cérébrale ce qui est véritable attaque parce que vu la rapidité de l'installation de l'AVC c'est des attaques cérébrales et bien entendu on sait très bien que dans le cas de l'urgence le temps compte beaucoup en général à l'instar du cœur le cerveau c'est pareil c'est pour ça qu'on dit que plus on est rapide plus de temps récupère et plus on la revient à la vie active à 100%des cas, et donc le il dit mais le jargon qu'on utilise en médecine Timelis brain si je translate c'est le temps c'est du cerveau plus en algébrique et plus on gagne du cerveau

5:14 et on récupère tout en sachant que en une minute on perd des centaines de millions de cellules cérébrales quand elles sont privés d'oxygène et l'AVC c'est privé l'oxygène de certains cellules cérébrales mais bien entendu il faut avoir la politique de ses moyens, il faut avoir en place un réseau et une filière de prise en charge de l'AVC dans le cas de l'urgence dans les 4h30 à 6h, mais on recommande toujours d'être là avant la troisième heure ou la troisième heure donc la filière doit être instable, instauré de façon efficace et le patient qui fait l'AVC c'est pas un quotient concrètement professeur si vous permettez aujourd'hui il y a un autre chiffre aussi c'est que 20000 sur les 60 000 décès dans c'est ce qui n'est pas rien le tiers des personnes qui font des AVC en Algérie, décèdent, ce qui est juste énorme pourquoi pourquoi parce que il faut le dire clairement on voit naître des yeux élevés honnêtement nous on est on est parti prenantes en tant que réanimateur société savante dans les saisies de son intensité 60 de la création de du LV du d'unité neurovasculaire là avec nos amis les neurologues et ces unités ont

fait leur preuve dans tous les pays du monde absolument tous les pays du monde donc on entend ça, et là Constantine à Tizi Ouzou à Blida maintenant à Alger, Oran aussi des registres d'AVC etc mais l'efficience en elle-même et c'est à dire que le patient qui fait un AVC si on veut le sauver il faut qu'il s'il y a pas de filière on peut pas être sûr de garantir de leçon vous avez parlé d'Alger professeur aujourd'hui que très peu ou pas du tout d'hôpitaux sur Alger dispose aujourd'hui par exemple du traitement phare des AVC qui est qui est la thrombolyse j'aimerais vous poser la question justement docteur Laïb, qu'est-ce que vous faites aujourd'hui vous représentez aujourd'hui en quelque sorte un grand CHU quand même celui de Bab El Oued aujourd'hui il faut dire que la thrombolyse au niveau de ma Blue a été pratiquement abandonnée malheureusement vous n'êtes pas les seuls un autre CHU qui est très très grande d'ailleurs peut-être le plus grand d'Algérie, le CHU Mustapha Bacha ne dispose pas de la thrombolyse qui est très grave vous prenez en charge les patients qui arrivent en faisant un AVC et bien je voudrais seulement apporter une clarification si vous permettez sur la disponibilité du médicament le médicament existe il est à notre portée mais son utilisation requiert comme l'a dit mon maître et mon professeur monsieur toute une organisation toute une chaîne de soin toute une filière de compagnie tout à fait à instaurer de la prise en charge pré-hospitalière jusqu'à la prise en charge hospitalière avec la disponibilité de tout le staff technique de tout le personnel qui doit être mobilisé c'est une véritable mobilisation et c'est une véritable course contre la montre qui doit qui doit se faire actuellement les AVC arrivent tout dépend des délais tout dépend des délais de leur de leur arrivée à nous avons des fois nous peut nous peinons à déterminer le délai de survenue parce que souvent c'est il y a un retard d'acheminement du patient il y a un retard de diagnostic il faut l'admettre parce qu'il faut passer par un scanner il faut passer nous nous avons un centre de tri qui quand même assez qui est assez performant donc les patients passent directement par d'autres priorités dès qu'il y a une détresse ils sont directement orientés vers la spécialité qu'il faut mais des fois les patients ne sont pas en détresse en matière grave aussi ici il faut le dire aujourd'hui quand même on parle d'un sujet grave, faut dire aujourd'hui que les patients sont souvent ballotés d'un hôpital à un autre on leur dit que nous n'avons pas les moyens de les prendre ça vous arrive de recevoir des patients d'Alger docteur Lounis, non très rarement vu qu'il y a des services qui doivent les prendre en charge un localement maintenant on peut recevoir des patients des EPH voisins de Tizi Ouzou notamment de William et Boumerdes vu qu'ils savent on travaille avec eux vu qu'ils savent bien une unité non vasculaire qui prend en charge c'est pas sûr là donc ils sont adressés très rapidement mais il est rare où on prend un patient qui vient hors secteur sanitaire que celui de la de Tizi Ouzou vous avez réussi à réaliser une unité neurovasculaire qui prend en charge aujourd'hui justement les patients qui souffrent d'AVC cela depuis 2015 c'est ça oui à quel point cela est-il pénalisant aujourd'hui de ne pas avoir la thrombolyse au niveau de des CHU des crans CHU ce que vous avez fait une étude aussi sur l'efficacité justement de la thrombolyse dans la prise en charge des AVC thrombolyse et il est efficace maintenant il y a beaucoup de facteurs qui rentrent la dent pour le qui explique un peu l'efficacité de la thrombolyse dans le cas de la prise en charge ischémique les patients doivent arriver dans les délais ils doivent trouver une équipe déjà formée des images de votre unité justement à la prise en charge de la vessie ischémique la filière comme l'acide la si bien dit ma collègue, elle est très longue et complexe, dès l'arrivée du patient au Pavillon des urgences, aussi en principe effectivement en théorique on disait professeur mafiaoui même avant en principe il y a la prise en charge pré-hospitalière tout ça c'est la prévention

l'information des patients donc les patients doivent savoir déjà c'est quoi les symptômes d'un AVC pour comprendre pour sa l'armée pour venir essayer de venir très vite aux urgences puis ils arrivent aux urgences une équipe les prend en charge à par les médecins généralistes les médecins urgentistes médecins urgentistes doit appeler le neurologue nous neurologue doit demander un scanner donc il faut un radiologue vous voyez voilà réponse on fait le diagnostic d'AVC non on demande un avis de cardiologie et parfois un avis de réanimation donc vous voyez comment la filière est assez longue complexe donc il y a pas beaucoup d'hôpitaux qui peuvent se permettre d'ouvrir une unité de neurovasculaire il faut tout organisation derrière donc je pense qu'il faut aussi beaucoup de volonté. Jacky est-ce que vous vous rappelez comment ça a commencé chez vous ? oui, est-ce que vous êtes c'est-à-dire ce que vous êtes dit que quelque part que vous étiez en train de faire un AVC, vous l'avez su tout de suite tout de suite non mais je sentais quand même une forme de chaleur qui me montait sur une certaine partie du cerveau donc alors à ce moment je n'arrive pas à me placer dans une discussion un mot à répondre à qui avec discuté alors je me suis rapidement levé dans la salle de bain organisons dans la glace s'il y a une déformation s'il y a quelque chose donc une j'ai perdu la parole et tout de suite j'ai fait 300 400 mètres pour aller jusqu'au dispensaire pour ensuite me gratter à Tizi Ouzou vous étiez chez vous vous êtes énervé j'avais reçu des invités puis on a fait une petite tournée dans le village et contrôle on est rentré tout de suite je me sentais pas vous ne sentiez pas bien oui alors quels sont les symptômes professeur qui doivent nous inciter les symptômes révélateur d'un AVC si on veut réussir je rebondirai un peu sur l'ULB si vous le permettez et donc il faudra quand même faire de la sensibilisation grand public il est quasiment impossible de trouver une affiche dans les hôpitaux on montre les trois visages des formations perte de la voix des formations du visage et les Myles je pense qu'il faut commencer par ça il faut que si on sort de cette émission avec le message que dès l'apparition d'un petit vertige d'une déviation de la bouche la personne allait consulter il vaut mieux consulter à tort que trop tard voilà la date qu'il faut donner mais on n'a pas de il n'y a pas je veux dire de sensibilisation dans les hôpitaux j'ai jamais vu une affiche dans un hôpital et le citoyen peut-être ne sait pas ce que c'est qu'un AVC ils savent l'AVC quand il est composé quand c'est grave quand il faut trouver une place en rien mais dès les premiers symptômes il faut conditionner le citoyen à aller consulter et il y a des formes bien entendu des formes d'ABC qui sont transitoires ou la cellule cérébrale est privée d'oxygène pendant quelques minutes il récupère et après il dit tout va bien alors j'ai eu un malaise il peut récidiver gravement donc tout ça il faut l'enseigner il faut faire de la pédagogie comme on l'a fait durant toutes les émissions de de grand public pour essayer d'expliquer à l'Algérie au citoyens que quand il a Cécile il perd sa voix son visage est dévié sa bouche et dévié il a une faiblesse d'un côté de du corps la moitié du corps il faut aller consulter et c'est là le prix à payer c'est la consultation dans l'heure qui suit c'est pour ça que cette création du élevé et la complexité aussi de demander la b2x et de y ça nécessite pas une formation extraordinaire pour faire une promolyse il faut un dessin le point focal je pense que nous c'est les généralistes qui sont présents dans tous les pays c'est un pays vaste c'est très vaste et il faut donner la même chose à un pays là où on est en train de parler de la capitale alors j'imagine que pour ça l'intérieur du pays c'est peut-être doublement plus difficile à 3 à 3 3 heures de chaque ville et dans chaque ville parlera tout à l'heure de la l'innovation qui est là la thrombotomie et qu'il faut quand même instaurer dans les grandes villes pourquoi pas dans les CHU pas dans les petites villes parce qu'ils sont trop loin mais déjà on peut dire que à être à 3h d'un centre de santé pour aller se faire soigner c'est pas le délai parce que c'est 4h30 mais on dit qu'il faut 3h parce que il y a il faut aller faire le bilan et cetera donc c'est ça le prix et c'est si vous voulez si vous voulez qu'on mette en place il faut mettre à disposition sinon on recommande et si on explique à la

moins alerte il faut que la personne consulte c'est très important absolument absolument professeur ce qui est regrettable encore encore une fois c'est que ça a été comme on disait tout à l'heure par exemple pour le CHU de l'Ouest cette technique existait dans certains centres ou aujourd'hui elle ne l'est plus c'est ça qui est encore d'autant plus plus difficile je vais revenir juste sur les salto parce que c'est un message très important de de cette émission monsieur Akli alors quand vous avez eu vos symptômes justement sur ce que disait à l'instant professeur Maria oui pour appeler aux gens qui nous regardent vous avez consulté très rapidement ça s'est passé comment raconter une petite parenthèse s'il vous plaît parce que moi je suis un hypertendu donc je suis un traitement pendant 20 ans 25 ans et on ne sait pas faire suite de vous l'avez jamais arrêté votre traitement je renouvelle l'ordonnance mais malheureusement il me semble que les consultations sont pas au fond sur les symptômes alors qu'est-ce qu'on doit on doit retenir on a parlé de perte de parole ce que disait monsieur aklin vous avez parlé également de la symétrie un professeur mahayoui qu'est-ce qu'on peut rajouter aussi parce que c'est très important effectivement il y a trois signes principaux de l'accident vasculaire cérébral vous avez d'abord un déficit de Nemi face ou bien non engourdissement donc le patient ne pourra plus sourire ne pourra pas gonfler ses joues et voir absolument le patient présentera un troubles du langage et de présentera une dysarthrie un trouble de l'articulation du langage donc il y aura un problème de la fluence verbale sinon parfois le langage c'est une asphasie mais les interlocuteurs ne pourront pas comprendre ce que dit le patient sinon ce qui est frappant dans l'AVC c'est la fameuse hémiplégiée c'est la fameuse paralysie qui touche toute la moitié du corps du même côté de la paralysie faciale le la personne ne pourra plus sur élever son bras nous ne pourra plus surélever sa jambe ne pourra plus se mettre debout donc voici en gros à quoi ressemble un patient qui fait un accident est-ce qu'on peut avoir aussi des maux de tête dans certains cas effectivement on peut avoir des maux de tête les maux de tête ils sont moins fréquents dans la vasculature ischémique dans la vessie hémorragique on avait su hémorragique il y aura au fait une éruption de sang dans le parenchyme cérébral ce qui fera augmenter la pression intracrânienne donc le symptôme majeur ça va être la céphalée en plus du déficit hémicorporel mais au fait ça dépendra de la région où localisera le saignement alors justement est-ce qu'on peut parler de des différents types aujourd'hui de ce qu'il n'y a pas finalement un AVC mais il y en a plusieurs docteur live bien sûr il y a plusieurs AVC bon nous nous parlons un accident ischémique voilà il existe l'accident par la Maité pour des soins dans le dispensaire donc j'ai repris la parole au bout de au bout de un quart d'heure c'est reparti donc vous avez vu vous pensez avoir eu un aïté un quart d'heure avant d'accord effectivement allez-y donc justement on va revenir sur cette notion de ce modalité comme l'a dit le monsieur donc laïté c'est c'est l'apparition de troubles qui ne dure pas plus de 24 heures donc disparition régression des troubles en moins de 24 des fonctions voilà disparition du déficit il existe l'AVC l'accident vasculaire cérébral ischémique donc là nous parlons dyskémie donc d'infarctus cérébrale c'est comme l'infarctus au niveau du cœur mais ça c'est au niveau du cerveau donc il y a une destruction d'une partie du parenchyme cérébrale et qui est qui souffre d'anoxie qui ne reçoit pas suffisamment d'oxygène parce qu'il y a un caillou qui soit il a migré d'une cavité cardiaque ou bien d'une grosse d'un gros tronc vasculaire ou bien qui existait au niveau de du cerveau et qui a obstrué totalement la lumière qui est bouché tout à fait c'est l'artère qui nourrit nourrit de cerveau et la partie la partie concernée par l'AVC il existe aussi les AVC hémorragiques donc comme l'a dit c'est bien mon collègue c'est une inondation vasculaire donc ça peut être hémorragie toucher multiples territoire ça peut être grave ça peut même nécessiter une prise en charge chirurgicale donc très souvent souvent on va dire lorsque ça s'aggrave on fait appel à nos confrères

neurochirurgiens pour la prise en charge oui est-ce qu'on peut les classer professeur mariaoui selon le plus fréquent et le plus dangereux finalement donc on parle pourquoi les polariser sur le l'accident vasculaire cérébral de type ischémique c'est 85% des 85% c'est ischémie et jusqu'à preuve du contraire quand on fait une aphasie on a le visage qui est dévié où on a une plume jusqu'à preuve du contraire on parle de disqualistes il y a pas de l'hémorragie dans le cerveau et donc c'est les pronostics ces deux choses totalement différentes et le pronostic est meilleur parce que il y a un délai en dehors de ça il y a l'accident vasculaire hémorragique 15% des cas il ya des petits hémorragés aussi ménagers mais le plus important et le plus c'est très important si on est là d'ailleurs c'est pour le faire docteur Léonie justement à l'ambition disait tout à l'heure qu'il avait fait anaité juste avant justement son accident cérébral alors insister peut-être sur cette notion sur les personnes qui ont fait déjà des altés la nécessité de l'essuire la nécessité de les sensibiliser sur le risque de faire un AVC effectivement au fait 20% des AVCS ischémiques sont précédés d'analyse ce qui est énorme et c'est ce qui donne une chance pour le patient d'essayer de consulter maintenant nous lorsqu'on reçoit on a de la chance parfois de recevoir des patients qui ont fait des invités qui récupèrent au bout de 60 minutes ils arrivent dans le cas de l'urgence on les examine effectivement remarques ils ont totalement récupérés mais on les laisse pas repartir à la maison il y a c'est ce qu'on appelle un syndrome de menace cérébrale on les hospitalises et surtout les surjets jeunes pour le cas de Monsieur Akli on aurait pu lui éviter la en fait on l'a invité il a été thrombolisé il a eu la chance d'être embolisé mais pour certains autres patients notamment qui est cher à se circuit d'unité non-robasculaire parfois malheureusement ils sont revoyés à la maison et le lendemain quelques jours plus tard il revient dans le cadre de l'urgence avec une hémiplegie installée une ischémie irréversible il garde un déficit toute leur vie malheureusement en réalité idéalement il aurait fallu qu'il y ait des structures spécialisés justement pour pour suivre les personnes qui font des ite avec des hospitalisations parce que ce que vous disiez à l'instant mais à défaut il faut peut-être sensibiliser les gens qui nous regardent aussi un professeur effectivement juste rebondir la vessie est hospitalisée quel que soit le type d'avis quelle que soit l'âge de la vie et quel que soit l'état de la vaiselle ces trois trucs à retenir il faut les hospitaliser on a renvoyé monsieur la raison des malades des urgences qui ont récupéré ils étaient bien tranquilles ils étaient heureux de rentrer malheureusement les personnels les personnes qui font la liter à la maison sur un malaise il diffère malager une fille hypoglycémie je me suis énervé tout le consulte pas donc pour dire qu'il vaut mieux je redis ce que j'ai dit consulter à tort que trop tard dès qu'on a un signe qui témoigne d'un accident vasculaire cérébral même pas les trois la face la bouche etc c'est un malaise c'est une perte de connaissance et une petite faiblesse de limitant il faut consulter et je pense c'est ça ce que tu dois dire à l'hôtel moi la consultation quand je dis qu'il faut sensibiliser aussi les patients peut-être que parfois il faut se faire suivre n'est-ce pas docteur live peut-être parfois on a même des traitements qu'on qu'on peut donner de type l'aspirine par exemple ou autre corrigez-moi si je dis des bêtises souvent souvent les gens ont tendance à négliger la prise tensionnelle qui est quand même un élément de surprise très important même chez les sujets sains parce qu'on peut avoir des tensions tout à fait normal au courant de sa vie il y a des fluctuations et puis à un moment donné on peut de l'hypertension artérielle donc il y a des paramètres l'attention au premier lieu il y a aussi le taux de cholestérol qu'il faut surveiller régulièrement et là nous n'avons peut-être pas cette culture de consulter régulièrement chez le médecin de famille le médecin de famille n'est pas une notion très très répandue chez nous alors que ça devrait exister le médecin généraliste et la pièce angulaire de la du système de santé donc chacun doit avoir son médecin traitant doit aller lui rendre visite régulièrement pour

des pour des pour des check up pour des des examens il y a aussi la glycémie la glycémie qu'il faut prendre régulièrement parce que c'est aussi un facteur de risque et puis naturellement la sédentarité l'obésité le tabac tout ça ce sont des facteurs qu'il faut prendre de respiration absolument alors vous avez cité quelques facteurs de risque est-ce qu'on peut revenir là-dessus justement vous allez participer sur ma situation justement quels sont les facteurs de risque aujourd'hui alors j'avais parlé un peu de cette triade très importante ou le patient peut-être devrait faire attention quand on a du diabète éventuellement avec de l'hypertension et de l'hypercholestérolémie quels sont les autres acteurs effectivement en fait on peut prévenir l'AVC l'AVC on peut le prévenir à travers la lutte des contre les facteurs de risque de la maladie nous avons principalement quatre facteurs de risque on a l'hypertension artérielle les hyperglycémies la surcharge pondérale est le tabac donc si on a les quatre c'est la totale ainsi explosif mais souvent ça on le remarque la plupart des patients qu'on reçoit dans le cadre d'urgence pour un AVC on retrouve ces antécédents soit d'hypertension soit de diabète diabète déséquilibré et de surcharge pondérale et maintenant bien avant d'arriver à ces facteurs de risque vous avez ce qu'on appelle le syndrome métabolique bien avant que les patients fassent leur hypertension diabète ou bien leur surcharge pondérale on peut les diagnostiquer on peut les prévenir un patient qui fait une hypertension une détention artérielle proche de celle de l'hypertension un patient qui fait un état après diabétique un patient qui fait une surcharge pondérale au niveau du ventre un patient qui fait une légère élévation des taux de lipides dans le sang c'est un patient à très haut risque de qui fasse un AVC ischémique donc la lutte contre ces facteurs de risque fera diminuer le risque de qu'il fasse un AVC ischémique on parle pas de la notion de génétique mais finalement il y a de la génétique aussi dans les AVC est-ce qu'on parle un peu peut-être des parents ou qui ont fait par exemple un infarctus est-ce que ça aussi ça nous expose davantage à faire un AVC au fait il existe effectivement des AVC génétiques il existe des AVC chez l'enfant génétique il existe des des pathologies cardiaque des pathologies hématologiques chez l'enfant qui peuvent donner un AVC il y a une susceptibilité génétique mais même les facteurs de risque j'ai assisté ont une certaine susceptibilité génétique il nous leur apporte les passions nous disent voilà j'ai le papa qui avait un diabète j'ai le j'avais la maman qui avait une hypertension ainsi de suite, donc effectivement il y a une part de génétique mais n'est pas absolue, c'est un âge assez jeune cette notion peut-être de précocité aussi qui nous expose un peu plus non oui effectivement ça peut être alarmant là on doit chercher coûte que coûte l'étiologie c'est très important de faire une exploration très large c'est ce qu'on appelle l'exploration post-VC donc on doit chercher des pathologies cardiaques qui ont peut-être donné l'AVC des pathologies du sang et autres on parle aussi de la pilule contraceptive quand elle est associée avec le tabac aussi ça c'est dangereux pas qu'un souci avec le tabac même la pilule contraceptive à l'augmente le risque thrombotique notamment chez la femme qui a eu beaucoup de grossesses ça on le connaît effectivement, oui j'ai perdu le filtre le stress le stress aussi on peut parler de stress aussi également le stress c'est l'un des facteurs de risque effectivement de l'accident vasculaire certains métiers aussi ça peut nous exposer alors j'avais pensé peut-être à Monsieur il est enseignant je me dis peut-être que ça aussi peut-être ça pourrait nous exposer à faire à faire des accidents cérébraux non docteur le Nice d'avoir des métiers assez stressants oui le challenge des facteurs de risque qui a été rapporté il y a certains métiers ils sont stressants est-ce que c'est relatif non pas de façon absolue mais le stress peut augmenter à le risque de faire ces facteurs de risque notamment d'hypertension le diabète et l'impact du

caca si vous permettez parmi les facteurs de risque aussi il y a la sédentarité il y a une étude qui a été menée qui a été menée et qui parle de de 50% de moins de risques un risque

continuer à 50% chez les personnes qui pratiquent de l'activité physique de façon régulière et bien elles ont moins de chance de risques pardon de de faire un AVC et bien la sédentarité voilà qui finalement avait bonne gêne de vie est un grand facteur de risque avec le mode de vie que nous adoptons actuellement la sédentarité et le stress et le stress et le stress la soumission un stress aigu extrême peut-être pas les professions stressantes mais beaucoup plus une mauvaise nouvelle ou bien c'est pour ça qu'on a tendance à épargner des sujets âgés à ne pas trop leur donner voilà leur annoncer de mauvaises nouvelles je me suis acquis dans votre cas on a identifié le facteur de risque ou la cause de votre avc [Musique] je me suis orienté vers le service de inter donc pour dans le cadre de l'exploration de risque encore moins et on m'a découvert beaucoup de choses donc le diabète par exemple dans votre vie tout le diabète à ce stade donc on m'a mis sur internet donc le stress [Musique] de cette maladie mais comme je n'allais pas à comprendre le pourquoi de cette maladie il est important d'identifier le facteur de risque pour la prise en charge absolument secondaire si on identifie pas les facteurs de risque c'est sur lesquels on peut agir c'est ça ou la main de l'homme peut agir ce quand il y a des cellules nerveuses qui sont pas oxygénées ou un obstruction d'une artère quelconque dans le cerveau qui n'amène pas on peut absolument lors de la frambolise mais on peut gérer les facteurs de risque notamment comme docteur l'Aïd la recommandation de faire du sport de baisser son BMI il faut baisser son cigarette pour les gens par exemple arrêter le de manger du gras de fumer beaucoup parce que pratiquement les AVC rarement trouve quelqu'un qui n'a pas beaucoup fumé et qui ne fume pas beaucoup donc oui mais je veux dire que c'est des facteurs de risque sur lesquels on peut manipuler on peut agir pour éviter la survenue de cet AVC qui quelquefois est catastrophique l'hypertension artérielle les trucs servent à traitement certaines pathologies cardiaques les anticoagulants les malades soumis à des anticoagulants il y a le risque hémorragique et le risque donc tout ça

la personne qui perdue soit briefée par le médecin traitant pour lui dire voilà les symptômes si jamais vous avez ça si jamais vous êtes voilà les sites il faut consulter il faut aller à l'hôpital façon de santé donc c'est très important où la main de l'homme peut gérer c'est ces facteurs favorisant et provocateurs

l'AVC autrement dit c'est bien d'identifier même dans l'évaluation du risque même l'AVC quand il quand il survient quand le malade arrive il y a un médecin neurologue le généraliste parce qu'on a opté pour le généraliste bon là le réanimateur on l'a peu importe parce que nous on partenaires etc dans la même lune dans la même nuit j'ai reçu un traitement qui m'a sauvé par rapport à la sombre combien de temps avec c'est à dire depuis l'apparition des symptômes dès que vous avez eu les symptômes vous êtes dirigé vers l'hôpital c'est comme ça à 3h30 [Musique] c'était le fruit du travail c'était le fruit du travail qui a été fait sur la sensibilisation notamment des médecins de périphérie donc on leur fait régulièrement des formations des sessions d'information du fait qu'il existe une unité dédiée à la prise en charge des FC patients et le résultat on le voit au bout de deux ans on arrive à recevoir de plus en plus de patients qui arrivent dans des c'est quelque chose de très important il y a certains cas on peut se permettre d'aller jusqu'à 6h de temps c'est un peu particulier mais si le patient arrive aux urgences qu'on fait le diagnostic à 4h30 pile on peut injecter le traitement donc il y a aucun souci vous êtes sorti sans séquelles au bout de trois jours vous avez dit 72 heures à l'hôpital je me déplacer je me suis je suis autonome voilà donc parfois parfois je trouve un peu des difficultés pour monter beaucoup de matchs d'escalier donc on a découvert au niveau de la médecine interne c'est des petites petits des 37:42 choses qui sont classés qui ça vous a pris combien de temps pour récupérer complètement alors faut dire qu'on parle de la thrombolyse de ce traitement qui s'apparente aujourd'hui presque un traitement miracle oui on peut le dire bien sûr éviter à quelqu'un une paralysie éviter à quelqu'un un handicap c'est quelque chose de très

important c'est spectaculaire avant et on le sait le coût de l'AVC il est très très important un patient qui est hospitalisé et qui ne reçoit pas un traitement de thrombolysation c'est un patient qui va coûter extrêmement cher à l'État il va dépenser énormément d'argent et on dépense de cet argent qui sera dépensé les séquelles seront très importantes il y aura aucun gain donc pourquoi pas développer encore plus c'est ce genre d'unité spécialisée docteur Lounis c'est dire aujourd'hui que l'investissement dans la santé et aussi rentable d'un point de vue économique parce qu'on a on perd d'abord des gens qui meurent prématurément l'handicap aussi cette personne ne va pas être rentable pour la société donc du coup elle va devenir un fardeau pour la société les congés malades les départs en retraite anticipé tout ça ça coûte très cher pour la société alors finalement investir dans la santé c'est rentable économiquement n'est-ce pas professeur la santé de la pâte coup mais il faut un prix pour la santé et donc effectivement on se rejoint tout ce qui a été dit c'est bien beau la belle histoire mais c'est multiplier à des expériences et mettre je vous assure ça fait rien mettre une unité c'est absolument il faut pas tu as parlé tu as dit faut la vie du cardiologue du réanimateur ne compliquons pas la chaîne il faut aller rapidement tu peux même pas téléphone sur ton smartphone poser quelques questions à ton passion bouge la main siffler parler étudiants aussi à 2 minutes un grand rempli le fibrinologue le trombolitique et on l'achète et ses spectaculaire quelquefois la voix est reprise la parole est reprise sur place donc c'est spectaculaire qu'on s'est fait un temps donc les expériences comme Tizi Ouzou quand on est fier déjà de d'avoir des centres comme ça et comme à l'instant de tout le pays pour le stigmatiser, mais faisons en sorte à ce moment que société savante la neurologie la réa la médecine de même la Société de Médecine Générale qui à mon avis est très important finalement professeur je sais pas est-ce que les moyens sont là est-ce qu'on a pas les moyens est-ce qu'on parle disait que la thrombolysation existe au niveau du CHU mais c'est un problème de personnel c'est ça donc c'est pas une question de moyens finalement il a perdu sa parole il a dévié sa son visage il arrive il faut qu'il soit pris il faut pas qu'il passe par les urgences il faut une filière dédiée

je voulais juste souligner que tous les patients qui font un AVC ischémique ne sont pas forcément candidats à la thrombolysation on y arrive voilà est-ce qu'on peut expliquer justement ce que c'est que la thrombolysation alors la thrombolysation c'est l'injection on a très vasculaire d'un produit qui va dissoudre le caillou grossièrement très de façon très schématique dissoudre le caillot qui est là non invasif tout à fait bon bien sûr il a ses prérequis il existe des scores il existe des contre-indications à ce traitement une fois qu'il est injecté dans les délais on aura une revascularisation du vaisseau et une repermeabilisation de la du parenchyme qui était en souffrance en souffrance donc qui ne recevait pas d'oxygène et voilà la magie se fait et de patient reprend ses fonctions et ses spectaculaires comme l'a dit mon but de ce traitement docteur Lounis c'est de sauver la vie ou d'éviter des séquelles ou les deux on sait que l'accident vasculaire cérébral augmente le risque de décès que ce soit la phase aiguë que ça soit on peut se AVC mais aussi de lui éviter si on y évite le décès on va lui éviter un handicap invalidant sortir avec une autonomie complète c'est possible aujourd'hui

l'handicap mais je pense c'est pas définitif c'est provisoire c'est-à-dire à surveiller parce que dans mon cas par exemple j'ai complètement la carotide qui est bouchée et je suis pas alimenté ce côté donc le risque est plus élevé aux patients même s'il récupère totalement il est avec nous il a récupéré totalement ce qu'on lui a dit faites attention si vous faites pas attention à que à être à cheval sur vos chiffres tensionnels sur vos chiffres glycémiques aller souvent en consultation de cardiologie d'endocrinologie et de revenir en neurologie vous risquez de refaire un AVC [Musique] les précautions à faire notamment voilà il a parlé d'une symptomatologie qu'on pratique chez nous il a poussé une carotide donc il faut dire aussi que la sténose carotidienne et génératrice

d'AVC comme nous moi j'ai l'occasion j'ai la chance de travailler dans un service de chirurgie vasculaire donc on l'opère beaucoup beaucoup les carottis chose qui se faisaient avant et qui sont même les patients qui font des abaisser en les opèrent en désobstrueux de façon chirurgicale la Caro donc information de taille qu'à nous donner notre cher ami est-ce que est-ce que cela dépend aussi de l'âge on avait parlé tout à l'heure de l'âge justement cette capacité de récupération est-ce que les récidive aussi dépend de par exemple de l'âge ou de la localisation aussi de l'AVC parce qu'il y a aussi c'est important bien sûr l'étendue l'étendue la localisation tout à fait d'ailleurs l'étendue et la localisation de l'AVC sont à eux seuls à un critère d'admission en réanimation parce qu'un AVC qui est quand même étendu hémisphérique va certainement donner des signes très très graves souvent le patient est en déficit neurologique voire il est dans le coma donc oui si on a un AVC qui est étendu le pronostic est certainement moins bon et pour cela bon il existe nous avons entre réalisateur et neurologue nos propres scores de notre score pronostic de prise en charge et de surveillance pour cela oui est-ce que tout le monde est éligible à la thrombolyse d'un docteur Louis c'est est-ce qu'il y a des contre-indications non c'est pas tous les patients qui arrivent dans les délais qui sont éligibles une thrombolyse il y a énormément de contre-indications il y a toute une liste une check liste à suivre pour que pour que il n'y ait pas de risque de saignement il faut le dire le risque de la thrombolyse c'est la transformation hémorragique donc il y a toutes un tas de recommandations à suivre afin d'éviter ce risque de saignement mais c'est pas tous les patients qui arrivent dans les délais qui sont éligibles à une thrombolyse alors les AVC nous concernent pas que les personnes âgées on parle d'un quart des personnes qui auraient moins de 65 ans c'est quoi la cause est-ce qu'on peut parler de prévention dans ce cas précis il y a les plus de 65 ans et plus de 75 ans généralement la moyenne d'âge c'est 70 ans pour l'AVC une petite majorité entre 10% de moins de soi c'est beaucoup c'est énorme et c'est ça le fardeau pour la société pour la sécurité sociale pour l'économie de santé etc c'est des gens qu'on arrache carrément à la vie active à la société à leur travail leur boulot alors donc ça c'est très très important et ça ça revient on revient on revient sur les facteurs de risque on revient sur les facteurs de risque qui sont maintenant de plus en plus jeunes les gens fument à partir de 20 ans plus que le gars qui a fumé toute sa vie ils sont il y a d'autres fléaux dans la société mais effectivement l'époque pour le sport etc avec cette consommation etc et aujourd'hui ça fait quand même qui explose et qui fait que donc et tout ça fait que nul n'est à l'abri n'importe qui peut faire un AVC à n'importe quel âge de sa vie notamment jeune ou pas jeune et c'est pour ça que on dit que la

vaisselle doit être hospitalisée quel que soit l'AVC quel que soit son âge et quel que soit son état juste pour vous dire une petite avant de passer à la question juste pour vous dire dans certains pays ils ont fait un protocole que même les personnes âgées quand ils font la vaisselle il y a pas de raison pour le palais prendre mais il leur donne une chance pour les requalifier on fait de la thrombolyse bien noté on en prenant local les précautions à l'usage et bien entendu dans les délais inférieur à 4h30 et il leur donne une chance si la personne récupère elle rentre chez elle mais seul le seul préavis qui aura pas de réa après le malade n'ira pas en rien parce que ça l'a pas de sens après 90 ans si on récupère pas il y a pas donc vous il y a des solutions pour tout mais à condition de s'organiser de donner les moyens et de faire une filière fluide on peut rapidement accéder à la thromboline quels sont les conseils qu'on vous a donné après votre AVC est-ce que vous avez essayé quand même d'améliorer par exemple votre hygiène de vie est-ce que vous avez agi sur certains aspects de votre vie vous avez essayé de les améliorer d'accord il était hospitalité dans le service médecine interne pour une exploration de cette maladie donc j'ai passé des beaucoup d'exams peut-être que l'auteur tel que le Théo qu'est-ce que l'angiographie un tas de de

48:38 choses à faire donc on m'a suggéré de suivre le traitement vous êtes sous traitement pour un traitement post AVC de venir de continuer le l'exploration donc un contrôle régulier quand on tous les tous les tous les trois mois alors on parlait tout à l'heure justement pour venir un peu sur ces 60 % qui garde des séquelles est-ce que ces gens-là peuvent récupérer aussi docteur Lounis avec une rééducation peut-être oui heureusement sinon on serait pas acharné à suivre un traitement post AVC les patients qui malheureusement ne bénéficient pas d'un traitement de rééducation que ce soit par thrombolysé que ce soit par une thrompéctomie qui existe en Algérie notamment il y a un service pilote à Blida il faut le dire les patients là doivent être adressés en rééducation et là je vais souligner un petit souci que nous avons au fait les services de rééducation ne peuvent pas se permettre de prendre en charge tous les patients qui font un AVC ischémique la plupart de la majorité des patients d'entre eux la majorité d'entre eux se retrouvent à faire de la rééducation à titre externe et cette rééducation à titre externe et les payantes peut-être il faudrait réfléchir à prendre en charge c'est passionnant vu que c'est une boîte automatique on est en train de prendre en charge les patients dialysés c'est une pathologie chronique pourquoi pas prendre en charge la rééducation des patients qui ne bénéficient pas d'une hospitalisation dans des services de l'AVC la rééducation peut durer des années c'est ça qui faut rappeler oui c'est un problème qu'on soulève souvent dans cette émission c'est à dire cette prise en charge de nos patients dans des infrastructures privées alors je voulais je voulais revenir insister sur cette notion de rééducation peut-être parce que c'est très important pour dire aux gens qui il ne faut pas perdre espoir on dit souvent que le patient va récupérer généralement les premiers mois et si ce n'est pas le cas il faut il n'y a pas de date butoir finalement pour absolument reprendre maintenant absolument pas quand on sait que la plupart des AVC perdent leur réflexe de déglutition donc il y a un problème déjà pour avaler et très souvent nous les sortons avec des sondes nasogastriques à demain donc il s'alimente à travers un tuyau qui passe du nez qui a qui sa bouche à l'intérieur de l'estomac donc les gens sont alimentés comme ça déjà il y a une il y a une rééducation respiratoire qui doit se faire et puis il y a le déficit moteur qui est très souvent prononcé et en complément à la question que vous m'avez posée tout à l'heure plus le sujet est âgé plus les séquelles sont importantes et en plus la prise en charge est lourde parce que en général ce sont des patients qui ont plusieurs comorbidités plusieurs maladies plus il est âgé plus il a de pathologies chroniques et plus les conséquences seront sévères et lourdes de conséquences et donc la prise en charge dans les services de rééducation se fait se fait difficilement parce que ça reste de très très des patients très lourds pour terminer parce qu'on est arrivé pratiquement à la fin de cette émission rappeler qu'il y a un traitement un poste AVC qu'on doit prendre à vie c'est ça le traitement pour s'AVC c'est en revient sur la genèse de l'AVC les facteurs de risque comme on fait une prévention primaire avant de faire un AVC on fait une prévention secondaire après avoir fait l'AVC notamment l'équilibre glycémique l'équilibre l'hypertension artérielle l'obésité la sédentarité les anticoagulants donc tout ça fait que je reviens juste par rapport à ce que vous dites par rapport à la rééducation il y a une tranche de malade assez lourde et c'est surtout la Palce des AVC hémorragiques nous on reste dans le contexte ischémique on opte en ambitionne à récupérer le patient rapidement donc on parle plus de gravité donc surtout pour aller dans un truc optimiste donc bien entendu la prévention secondaire elle existe et monsieur je pense qu'il a fait sous prévention secondaire il a ses bilan régulier et il est suivi de façon correcte il est plus suivi qu'avant la vessie absolument alors il faut dire justement finalement que il y a un suivi un pour terminer un mot un mot de fin il y a un suivi après après la vessie c'est-à-dire c'est pas la prise en charge n'est pas uniquement dans l'aiguë vous savez le chapitre le chapitre projet il est très important on le dit je le redis le patient qui sort indemne de de son premier AVC ne veut pas dire qu'il va pas

refaire à notre AVC et on en a vu des patients qui ont été thrombolisés qui sont revenus des mois une année plus tard faire un AVC ischémique qui en dépassé les délais ou parfois il y a des contre-indications et malheureusement il garde il sait qu'elle habite donc on leur donne une première chance donc on leur dit voilà faites attention c'est faites attention à vos facteurs de risque essayez de suivre régulièrement et puis on le dit souvent à l'heure avant d'arriver à prendre en charge un AVC pourquoi pas faire attention à tous ces facteurs de risque pourtant d'habitude à manger 5 fruits et légumes faire de l'activité physique marcher 30 plus de 30 minutes par jour à faire attention à son poids aussi pour la prévention secondaire l'observance des traitements et puis se faire suivre régulièrement si on a des comorbidités ou plusieurs maladies comme c'était le cas de Monsieur Akli merci beaucoup monsieur dame d'avoir participé à cette émission merci encore à vous d'avoir accepté de témoigner gentiment merci à vous de nous avoir prêté attention cette émission à présent arriver à son terme n'oubliez pas de nous rejoindre sur les réseaux sociaux excellent ensuite des programmes sur Canal Algérie j'aurai le grand plaisir de vous retrouver vendredi prochain et on parlera de maladies rares au revoir

Résumé

Notre travail de recherche s'inscrit dans le domaine d'analyse de discours dont le thème est l'analyse du paradigme désignationnel dans le discours scientifique médical médiatisé, en se focalisant sur l'émission " Santé Mag" diffusée sur Canal Algérie.

Le but est de comprendre comment ce paradigme est utilisé dans le discours médical pour clarifier les termes scientifiques et médicaux et les rendre plus accessibles au grand public. L'étude analyse les procédés de reformulation, de connexion et de diaphore utilisés dans le discours scientifique médical médiatisé, ainsi que les caractéristiques sémantiques de ces procédés. Les résultats de l'étude montrent que l'émission Santé Mag utilise un langage clair et accessible pour communiquer des informations médicales complexes au grand public.

Cette recherche a des implications importantes pour la communication médicale et la transmission des informations de santé au grand public, ainsi que pour la compréhension et l'interprétation des informations de santé par les téléspectateurs.

Mots clés : discours, discours médical médiatisé, paradigme désignationnel, communication.

Abstract

Our research falls within the field of discourse analysis, the theme of which is the analysis of the designational paradigm in the mediatized medical scientific discourse on the program "Santé Mag" broadcast on Canal Algeria.

The aim is to understand how this paradigm is used in medical discourse to clarify scientific and medical terms and make them more understandable to the general public.

The study analyzes the reformulation, connection and diaphore processes used in mediated medical scientific discourse, as well as the semantic characteristics of these processes.

The results of the study show that the program Santé Mag uses clear and accessible language to communicate complex medical information to the public.

This research has important implications for medical communication and the transmission of health information to the public, as well as for the understanding and interpretation of health information by viewers.

Keywords : discourse, mediated medical scientific discourse, the designational paradigm.

ملخص

عرض بحثنا على تحليل الخطاب، حيث يتناول تحليل النموذج التسميائي في الخطاب العلمي الطبي الإعلامي، مع التركيز على برنامج صحتي ماج الذي يعرض على قناة الجزائرية. الهدف من الدراسة هو فهم كيفية استخدام هذا النموذج في الخطاب الطبي لتوضيح المصطلحات العلمية والطبية وجعلها أكثر وصولاً للجمهور العام. تحليل الدراسة للطرق المستخدمة في إعادة صياغة وربط وتداول الخطاب الطبي العلمي الإعلامي، بالإضافة إلى الخصائص المعنوية لهذه الطرق. تشير نتائج الدراسة إلى أن برنامج صحتي ماج يستخدم لغة واضحة ومفهومة للتواصل مع الجمهور العام بشأن المعلومات الطبية المعقدة. تترتب على هذا البحث أهمية كبيرة للتواصل الطبي ونقل المعلومات الصحية للجمهور العام، فضلاً عن فهم وتفسير المعلومات الصحية من قبل المشاهدين.

الكلمات الرئيسية: الخطاب، الخطاب الطبي الإعلامي، النموذج التسميائي، التواصل.

