LINGUISTIC STRUCTURE OF MEDICAL SCIENTIFIC TEXTS

Corina Lungu

Assist. Prof., PhD, University of Medicine and Pharmacy, Craiova

Abstarct: In the context of the didactic discourse within the medical field, the specific objectives and explicit purposes will allow the transmission of specific knowledge within this scientific area and, for the learners, the acquisition of the medical vocabulary and the access to a register that will enable them to communicate with health professionals. Part of a thorough study upon the medical terminology, this article approaches the specific object of the didactic discourse of medical French, namely the specialized text, from the double perspective of the forms of linguistic statement and organization of informative contents. We take into account the nature of the corpus and the technique of description and/or analysis, noting at the same time that the medical scientific language integrates in the structures of the common language, thus losing its objective specific character.

Keywords: didactic discourse, informative contents, medical French, structure, specialized text.

Introduction

Défini comme modèle de communication - processus d'énonciation qui suppose la présence d'un locuteur et d'un auditeur et implicitement l'intention du locuteur d'influencer l'auditeur, le discours pédagogique comporte les éléments suivants: un objet spécifique (textes des manuels / des cours, documents authentiques), les formes d'énonciation, le contenu informatif spécifique au domaine enseigné, la finalité comprise en termes d'efficacité de l'ensemble des facteurs.

Dans le contexte du discours didactique dont le contenu et le but sont donnés par le processus d'apprentissage considéré de manière générale, le discours pédagogique représente une forme spécifique de celui-ci, avec des objectifs précis et une finalité explicite. Dans ce travail, nous allons présenter le discours pédagogique dans la double perspective des formes d'énonciation et de l'organisation linguistique du contenu

BDD-V2028 © 2015 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:38:54 UTC)

informatif, à savoir au niveau des phrases qui composent les textes spécialisés médicaux. Le corpus d'analyse est constitué de phrases extraits des articles et revues en ligne appartenant au domaine du diagnostique et provenant des sites médicaux spécialisés.

Dans l'enseignement du français médical, les objectifs précis et la finalité explicite permettent la transmission des connaissances spécifiques au domaine scientifique et, pour les apprenants, l'acquisition du vocabulaire spécifique médical et l'accès à un niveau de langue suffisant pour communiquer avec les professionnels de santé des pays francophones. Tenant compte du fait qu'« une langue de spécialité naît du besoin que ressentent les spécialistes de communiquer entre eux de façon concise et sans ambiguïté » (Rouleau 1995: 29), la spécificité de la langue médicale se retrouve dans les termes spécialisés, leur connaissance et l'aptitude à les enchaîner dans un discours logique qui se reflète dans l'usage des unités terminologiques du domaine.

La dimension pragmatique des langues de spécialité rend compte des rapports qui s'établissent entre les caractéristiques de l'utilisation de ces langues dans différentes formes de communication sociale et les propriétés formelles des structures linguistiques, au niveau phrastique (de la phrase) et transphrastique (analyse s'appliquant à l'énoncé, au texte).

Cadre conceptuel et contexte

Comment exploiter et utiliser le texte scientifique médical et la terminologie comme outil pédagogique permettant d'identifier différentes niveaux du discours avec application dans l'enseignement du français sur objectifs spécifiques ? Les travaux de recherche (Gourvès-Hayward 2004) ont montré la pertinence de l'utilisation des textes scientifiques et d'exercices basés sur la terminologie en cours de langue de spécialité. Ainsi, étant donnée la spécificité du domaine scientifique, on parle d'une didactique de la discipline et d'une responsabilité vis-à-vis des contenus, « soit pour leur création ou leur adaptation, soit pour leur légitimité et leur intégrité » (Ben Kilani&Zaïed 2006: 5-6).

La langue médicale, « ensemble des moyens qu'utilisent les médecins pour communiquer à un autre médecin des informations relatives à sa spécialité » (Rouleau 2006: 299), utilise des phrases spécialisées, habituellement dites « complexes », c'est-à-dire longues.

BDD-V2028 © 2015 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:38:54 UTC)

À une première lecture du texte spécialisé médical, le non spécialiste est « frappé » par l'herméticité, la longueur et la complexité de la phrase construite par le spécialiste (longueur et complexité sont fréquemment intimement liées). Quand même, la complexité n'est pas une caractéristique qui s'applique à toutes les phrases spécialisées, car le médecin emploie des phrases subordonnées, moins complexes, qui rendent l'information facilement compréhensible. Selon Richaudeau (1969: 117), la facilité de comprendre une phrase tient plus à sa structure qu'à sa longueur. La véritable unité linguistique, au niveau de la compréhension, est considérée la proposition (la phrase médicale contient moins de propositions que la phrase générale).

Ayant comme objet d'étude le texte scientifique, le discours pédagogique permet la transmission des connaissances spécifiques au domaine donné, sa structure étant en rapport avec les mêmes caractéristiques.

Formes d'énonciation et organisation linguistique

Nous nous intéressons aux éléments de langage du texte de spécialité médical, dont la signification ne peut être comprise qu'en connaissant le contexte de leur emploi. Les extraits de phrases choisies font partie des textes de spécialité, c'est-à-dire des textes écrits par des spécialistes pour des spécialistes ou pour le grand public désireux de s'informer d'une maladie, d'une technique ou de l'évolution des concepts dans un domaine d'activité autre que le sien, traitant d'un aspect de spécialité.

Du point de vue de l'énonciation en tant qu'acte individuel de production et d'utilisation de la langue dans un contexte déterminé, ayant pour résultat l'énoncé, on identifie l'existence d'un sujet de l'énonciation et d'un sujet de l'énoncé. Les deux sujets peuvent être identiques ou non. L'identité ou la non-identité relève de la distance que le sujet de l'énonciation met entre lui et l'énoncé émis et donc le degré d'objectivité du discours. Dans le cas des langues de spécialité, l'objectivité de l'énoncé apparaît comme un impératif majeur de la communication.

L'approche de l'organisation linguistique du discours pédagogique nécessite de prendre en compte la nature du corpus (décrit et analysé, enseigné et appris) et la technique de description/analyse utilisée dans l'enseignement. Pour le domaine médical, le corpus devrait couvrir dans une progression spécifique, tous les aspects liés au domaine, à savoir: la description anatomo-physiologique (normale et pathologique) du corps humain, la sémiologie médicale, le diagnostic, la thérapeutique. La technique de

BDD-V2028 © 2015 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:38:54 UTC)

description est marquée par deux points: la simplification générale qui s'applique à l'ensemble des connaissances de langue étrangère et particulièrement aux relations entre les constituants des énoncés; la simplification à caractère essentiel qui maintient les éléments spécifiques au domaine donné, mettant en évidence les éléments objectifs, scientifiques.

Nous allons illustrer par les phrases suivantes:

I. « La gastrostomie permet de nourrir artificiellement une personne lorsque l'alimentation traditionnelle n'est pas possible […]. La gastrostomie permet de poser une sonde et ainsi d'introduire directement des aliments dans l'estomac » (www.france5.fr/sante/dossier/traitements/chirurgicaux/gastrostomie-de-lenfant).

II. « L'existence d'une hyperamylasémie supérieure à 2000 UI fait rattacher ces troubles à une pathologie […] » (R.p.C. 1983: 380).

L'approche didactique de ce type de structures, très nombreux dans la littérature de spécialité, suppose, pour un premier niveau de description, le découpage de la phrase en constituants et l'identification de la valeur sémantico – syntaxique de chacun d'eux, conformément au schéma qui s'applique à la structure de surface, respectivement: deux sujets d'énoncé (une gastrotomie et l'existence) et deux prédicats (permet de retirer et fait rattacher).

Au niveau de la langue commune, les deux prédicats, structurés différemment, révèlent les relations morphosyntaxiques et sémantiques suivants:

- permet de retirer (semi-auxiliaire modal + infinitif): la valeur modale est de type permissif (l'accomplissement de l'action exprimée par l'infinitif a un caractère facultatif);
- fait rattacher (semi-auxiliaire factitif + infinitif): la valeur modale est de type déontique (l'accomplissement de l'action exprimée par l'infinitif a un caractère obligatoire).

Dans les frontières linguistiques du langage médical, ces deux structures semblent avoir une valeur similaire, voire identique, ce qui nécessite la reprise de l'analyse des relations entre les termes de l'énoncé à un autre niveau. À ce nouveau niveau, il est nécessaire d'introduire les concepts d'énoncé et énonciation, structure profonde, structure de surface et modalité.

En ce moment du discours pédagogique, on remarque les aspects suivants:

BDD-V2028 © 2015 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:38:54 UTC)

- le sujet de l'énonciation n'apparait pas dans la structure de surface ; il peut être récupéré en tant que bénéficiaire, destinataire de l'action de l'énoncé:

« La gastrostomie nous permet de nourrir artificiellement une personne lorsque l'alimentation traditionnelle n'est pas possible. »

« L'existence d'une hyperamylasémie supérieure à 2000 UI nous fait rattacher ces troubles à une pathologie. »

III. « La vérification des dosages par une technique différente a permis de retrouver des valeurs normales des différentes hormones dosées » (http://www.jle.com/e-docs/00/04/1F/90/article.phtml)

- le sujet de l'énonciation peut également être récupéré en tant sujet de l'énoncé, réalisé par le pronom « nous », « on » ou « il » impersonnel; dans ce cas, la structure de la phase initiale subit certaines modifications:

« En pratiquant une gastrotomie, nous avons nourrit artificiellement une personne. »

« Comme il y avait une hyperamylasémie supérieure à 2000 UI, nous avons rattaché ces troubles à une pathologie. »

IV. « Nous avons recherché cette bisalbuminurie chez nos trois derniers malades, et nous l'avons retrouvée deux fois […] » (R.p.C. 1983: 387).

V. « Le lendemain, on nota une albuminurie » (R.D. 1982: 14).

VI. « Il est remarquable de constater que l'activité pharmacologique d'un médicament ne résulte pas que de son activité propre […] » (http://librable.fr/p/1185572).

- la récupération du sujet de l'énonciation dans la position de sujet de l'énoncé exige la restructuration du prédicat (le remplacement de la structure prédicative avec un semi-auxiliaire, avec l'infinitif ayant le statut de verbe prédicatif) ou l'apparition des verbes prédicatifs appartenant à des zones lexicales relativement circonscrites (noter, constater, remarquer, chercher, rechercher, pratiquer, intervenir etc.);

- l'élimination complète du sujet de l'énonciation de la structure de l'énoncé détermine, aussi, le remplacement du prédicat formé avec semi-auxiliaire avec des verbes du type : montrer, démontrer, indiquer.

VII. « Une cholangiographie intraveineuse montre des voies biliaires normales » (http://pe.sfrnet.org/Data/ModuleConsultationPoster/pdf/2005/1/ea 2050275a17-4cce-9001-a1045cbd4199.pdf).

BDD-V2028 © 2015 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:38:54 UTC)

Une analyse minutieuse de la structure sous-jacente de tels énoncés (VII) dévoile la valeur d'instrument du sujet de l'énoncé.

« Grace à/À l'aide de la cholangiographie intraveineuse, on peut voir les voies biliaires. »

À ce niveau de description, l'introduction des sous-catégorisations lexicales des réalisateurs du sujet permet l'identification de la valeur exacte du constituant en question et donne de solutions pour de nombreux exercices de substitution et de transformation.

Pour mettre en évidence la valeur spécifique du verbe semi-auxiliaire « permettre » dans le langage scientifique, il est nécessaire de le combiner successivement avec des sujets ayant les traits /+ animé/, /+ humain/ et /- animé/, /- humain/.

« Le professeur nous permet de nous absenter mais nous ne voulons pas nous absenter. »

VIII. « La tomographie […] permet d'obtenir des vues successives du corps humain, qui sont utilisées pour évaluer un certain nombre de maladies » (http://www.inforadiologie.ca/default.aspx?page=59)

Il est donc évident que dans la langue commune, la structure prédicative permettre+infinitif exprime une action possible, réalisable, à caractère relativement facultatif.

Dans le langage scientifique médical, le sujet de l'énoncé est toujours /- animé/ et le prédicat (permettre + infinitif) ne permet pas l'expansion adversative; l'action exprimée par ce prédicat est nécessairement réalisée. Le verbe « permettre » acquiert une valeur déontique.

Le troisième niveau d'analyse suppose la restructuration de l'énoncé en expliquant tous les constituants de la structure profonde et les relations entre eux:

S énoncé (= S énonciation) + V + par, grâce à, à l'aide de, au moyen de + instrument + déterminant.

« Nous avons obtenu des vues successives du corps humain à l'aide de / par la tomographie. » Dans cette phrase qui reproduit exactement les relations de la structure profonde, chaque constituant est expliqué, occupant la position de la langue commune.

Le langage scientifique médical s'intègre dans les structures du langage commun, mai il perd cependant le caractère spécifique objectif.

BDD-V2028 © 2015 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:38:54 UTC)

Conclusions

Procédant à une comparaison entre le langage scientifique médical et la langue commune du point de vue de la structuration linguistique, nous pouvons tirer les conclusions suivantes:

Le langage médical opère, dans la structure de surface, le déplacement des deux des arguments du verbe, corrélés au niveau de la prédication; l'instrument apparaît en position de sujet de l'énoncé; le sujet de l'énonciation (l'agent humain) peut être expliqué comme le bénéficiaire du semi-auxiliaire modal.

La récupération du sujet de l'énonciation en position de sujet de l'énoncé modifie la structure de la phrase et annule le degré d'objectivité du texte scientifique.

Le texte scientifique, caractérisé essentiellement par la transmission des informations précises et complètes, est structuré de telle sorte qu'il élimine tout élément non essentiel pour la nature de l'information spécifique et réduit la communication à une simple transmission d'informations. Le discours pédagogique visant le texte scientifique médical est structuré et organisé lui-aussi selon les mêmes caractéristiques.

BIBLIOGRAPHIE:

Ben Kilan Chiraz, Zaïed Mustapha, 2006, « UV Introduction à la didactique », Universite de Tunis, Institut Supérieur de l'éducation et de la formation continue, 5-6

Gourvès-Hayward, Alice, 2004, In search of a third place: A telecollaborative model for languaculture leraning, Thèse de doctorat, Dublin City University.

Richaudeau, François, 1969, La lisibilité, Centre d'étude et de promotion de la Lecture, Paris.

Rouleau, Maurice, 1995, « La langue médicale: une langue de spécialité à emprunter le temps d'une traduction », TTR: traduction, terminologie, rédaction, 8, (2), 29-49. http://id.erudit.org/iderudit/037216ar

Rouleau, Maurice, 2006, « Complexité de la phrase en langue de spécialité : mythe ou réalité ? Le cas de la langue médicale », Tribuna, Panace@., 7, (24), 298-306.

Sources:

http://www.jle.com/e-docs/00/04/1F/90/article.phtml

www.france5.fr/sante/dossier/traitements/chirurgicaux/gastrostomie-de-lenfant

http://librable.fr/p/1185572

BDD-V2028 © 2015 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:38:54 UTC)

http://pe.sfrnet.org/Data/ModuleConsultationPoster/pdf/2005/1/ea2050275a17-4cce-9001-a1045cbd4199.pdf

http://www.inforadiologie.ca/default.aspx?page=59

La revue du praticien. Chirurgie, 1983, 5, 380, 387 (R.p.C.).

Revue Diagnostica, 1982, 2, 14 (R.D.).

BDD-V2028 © 2015 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:38:54 UTC)