

Regards didactiques sur les corpus de consultation pédiatrique : élaborer un module de formation en Français sur Objectifs Spécifiques fondé sur la simulation

Anne-Laure Foucher (LRL, UCA), Christine Blanchard (LRL, UCA),
Etienne Merlin (CHU Estaing, UCA)

a-laure.foucher@uca.fr, christine.blanchard@uca.fr,
etienne.merlin@uca.fr



Quelques préalables

- Liens entre didactique et linguistique
→ “Linguistique impliquée” (Lehmann, 1985, 1994)
- Didactique des langues et démarche FOS (Français sur Objectifs Spécifiques)
- Une demande émanant du terrain : Ingénierie d’un module de FOS médical



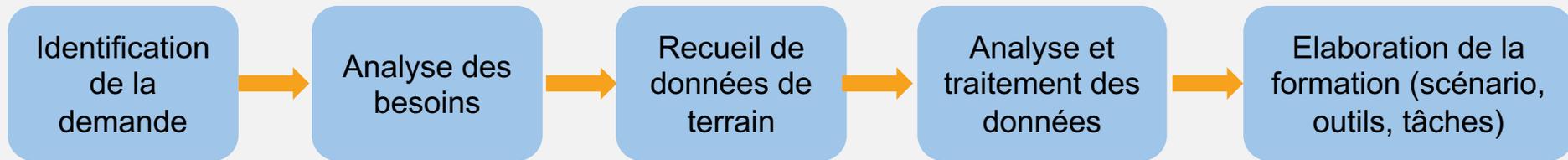
“Linguistique impliquée” (Lehmann, 1985)

- Intérêt des descriptions linguistiques pour les possibilités d’utilisation qu’elles offrent aux didacticien.ne.s
- Mais pas une transposition d’un savoir savant (celui des linguistes) en un savoir enseignable
- Nécessaires compromis car logique didactique différente de la logique linguistique
 - Refus d’une “survalorisation de la théorie au détriment d’une pratique évidemment inférieure” (Pothier, 2003 : 14)
 - Documentation précieuse sur la représentativité des pratiques langagières et la contextualisation des discours spécialisés
- Double caractère praxéologique de la didactique :
 - “Mieux comprendre comment des actions d’enseignement peuvent engendrer des actions d’apprentissage” (Richterich, 1996)
 - “Faciliter l’appropriation et l’utilisation de la langue” (Pothier, 2003)



Didactique et démarche FOS

- Démarche FOS (Mangiante & Parpette, 2004)



- Problèmes liés à l'utilisation des corpus en didactique du FOS :
 - Temporalité collecte, traitement et analyse des corpus VS temporalité de la conception de la formation (Carras, 2016)
 - Formation des enseignant.e.s aux outils de traitement
 - Difficultés pour obtention des autorisations de recueil dans certains domaines professionnels (Mangiante & Meneses-Lerin, 2016)
 - Représentativité des corpus
 - Ancrage culturel, extériorité, décontextualisation des discours spécialisés (Dufour & Parpette, 2018)



La demande émanant du terrain

- Collaboration CHU Estaing / Département de linguistique / Laboratoire de Recherche sur le Langage
- Conception d'un module FOS médical « Conduire une consultation pédiatrique en français »
 - Pré-requis B1
 - Hybridation
 - Simulation
- Public-cible : pédiatres étrangers susceptibles d'exercer en France engagés dans une PAE (Procédure d'Autorisation d'Exercice)
- 2 stages de Master 2 SDL-LiDiFLES (UCA)
 - Chloé Nurit et Claire Celle sous la supervision du Dr. Etienne Merlin et d'Anne-Laure Foucher



Objectif de notre communication

Comment les données de terrain ont servi la conception des objets de formation du module FOS médical ?



Quels corpus d'appui pour la conception du module de FOS médical ?

- 3 types de données recueillies sur les pratiques langagières à l'oeuvre dans le domaine des consultations pédiatriques :
 - Entretiens semi-directifs auprès des médecins (différentes spécialités)
 - Enregistrements des interactions médecins-patients-accompagnateurs lors des consultations pédiatriques (différentes spécialités)
 - Collecte de documents écrits professionnels
- 93 observations de consultations
- 25 enregistrements de consultations pédiatriques
- 12 entretiens avec des médecins
- NB : accord patients, accompagnateurs et médecins pour l'exploitation mais pas pour la diffusion / confidentialité



Exploitation des données de terrain 1/2

- “Observation en situation” (Martineau, 2005)
- Appui sur verbalisations de professionnel.le.s de terrain
- Pas de transcription exhaustive → Principe d'“observation par balayage” (Atifi *et al.*, 2005)



Exploitation des données de terrain 2/2

- Contraintes fortes :
 - Corpus impossible à utiliser directement dans le module de FOS médical
- 2 axes dans le traitement des données :
 - Appui sur les “routines discursives”
 - Caractère ritualisé / dimension praxéologique (Corminboeuf, 2013)
 - Grande diversité de nature / difficulté description formelle (Née *et al.*, 2016)
 - Appui sur les différentes dimensions des genres discursifs (Richer, 2016)
 - Matérielle, temporelle, socio-linguistique, pragmatique, sémantique, textuelle, stylistique, thématique



Objets de formation du module FOS médical

- Corpus → scénarisation pédagogique
 - Progression situationnelle (fondée sur le déroulé chronologique d'une consultation pédiatrique)
- Corpus → objets de formation de diverses natures
 - Référentiel de compétences langagières
 - Script pour tournage vidéos semi-authentiques
 - Activités d'apprentissage
 - Boîtes à outils grammaticaux et lexicaux
 - Fiches-simulation :
 - Fiches de situations de simulation (pour les apprenant.e.s et pour les acteurs-trices)
 - Fiches d'observation des simulations
 - Fiches d'auto-évaluation des simulations
 - Fiches de debriefing des simulations
- Spécialités : pneumo-allergologie, diabétologie et maternité



Focus sur l'objet "Référentiel de formation"

Approche en 3 temps :

Temps 1 : entretiens avec les médecins sur le déroulé de la consultation (durée moyenne, types de consultations, étapes à suivre, questions fréquentes posées par les patient.e.s et les accompagnateurs/trices, place du tutoiement / vouvoiement + écrits professionnels utilisés) + appui sur Junod et Sommer (2013)

→ Identification des moments-clés de la consultation pédiatrique

accueil → interrogatoire → examen clinique → synthèse → fin de consultation

Les corpus écrits et oraux pour approcher les domaines spécialisés (droit, santé, etc.) : vers une linguistique d'intervention?

24 et 25 octobre 2019
MSH de Clermont Ferrand
4 rue Ledru
Université Clermont Auvergne

Entrée libre
Contact : mylene.blasco_dubecovecva.fr

Questions pour les entretiens avec les pédiatres

Déroulé des entretiens avec les médecins :

1. Présentation de notre mission
2. Leur demander s'ils acceptent qu'on les observe en consultation et s'ils acceptent d'être enregistrés
3. Leur dire que nous nous présenterons aux patients avant la consultation et que nous leur demanderons leur accord pour l'observation ainsi que l'enregistrement

Questions :

Types de consultation :

- Quelle est la durée moyenne d'une consultation dans votre spécialité ?
- Quels sont les types de consultation dans votre spécialité ? (annonce de diagnostic...)
- Quel est le déroulé type d'une consultation ? En fonction du type de consultation y a-t-il un protocole à suivre ? Lequel ? Quelles sont les différentes interrogations de la part des patients et des accompagnateurs ?

Interaction:

- A partir de quel âge vous vous adressez plus au patient qu'aux accompagnateurs ?
- Quelle est la place accordée au tutoiement ? vouvoiement ?
- Quelle relation entretenez vous avec les patients réguliers ? Est-ce que la communication est différente ? (par rapport à un patient lambda)

Écrits :

- Quels sont les différents types d'écrit ? Pendant (quand, à quel moment) et après ? Pouvez-vous nous fournir ces documents (vierge ou non) ? Comment les remplissez vous ? (méthodologie)

Nous pourrions assister à vos consultations à partir du 4/02/19, pourriez vous nous indiquer les consultations auxquelles nous pourrions assister (horaires et type de consultation)

CR des entretiens avec les médecins

- Lundi 28/01/2019

Dr | - DIABÉTOLOGIE

Jour de consultation : Tous les jours de 13h30 à 19h00 (sauf mercredi : 15h à 19h00)

Durée de la consultation : +/- 40 minutes

Une consultation trimestrielle (= 4 par an)

Consultation initiale = évaluer et poser un diagnostic. Créer une alliance thérapeutique.

Étapes/phases :

- 1) Accueil / introduction → Mise en confiance. Parler de la vie de tous les jours.
- 2) Questions des enfants → Écoute et réponses du médecin.
- 3) Questions du médecin → Difficultés depuis la dernière consultation / symptômes...
- 4) Analyse des données chiffrées (description et interprétation avec l'enfant)
- 5) Orientation / repérage
- 6) Proposition de ce que le patient peut faire les prochains mois (ne pas imposer à l'enfant, mettre en place le projet de soin avec l'enfant)
- 7) Temps de validation avec les parents → Le plus tard possible (avec les plus jeunes)
- 8) Modification de suivi (ajouter un intervenant de santé)
- 9) Fin.

→ S'adresse le plus possible à l'enfant afin de ne pas l'enfermer sous la coupelle des parents et de favoriser au mieux/au plus son autonomie face à la maladie.

→ Utilisation du tutoiement avec les enfants à chaque fois.

→ S'adapter pendant l'entretien à l'unité utilisée

→ Tutoiement mais pas de proximité amicale

À ne pas faire :

- Négliger la situation familiale/le contexte;
- Incriminer le patient et/ou les parents (ne pas dire de mots blessants ou avoir une attitude blessante);
- Donner de faux espoirs;
- Utiliser du jargon scientifique/sigles ou des périphrases;
- Parler/modifier les chiffres et les unités de mesures tels qu'ils apparaissent sur les machines ou dans les analyses (si apparaissent en mg → parler en mg);
- Utiliser le "il faut" ou le "il suffit de";

Documents écrits :

- AJPP (Allocation Journalière de Présence Parentale) → CAF (Cerfa)
- MDPH → Formulaire de demandes de prestations liées au handicap à destination de la MDPH
- Certificat de sport →



Focus sur l'objet "Référentiel de formation"

Temps 2 : à partir des enregistrements des consultations, pour chaque moment-clé de la consultation, repérage des "routines", c'est-à-dire les savoir-faire en jeu, des actes de paroles globaux puis des énoncés produits (avec caractéristiques lexicales, grammaticales et socio-culturelles)

Savoir-faire : réaliser l'anamnèse

- Interroger sur les symptômes (parler du siège, de l'intensité, caractériser, comparer)
- Interroger sur la fréquence
- Interroger sur le contexte d'apparition
- Questionner pour vérifier si le patient présente d'autres éventuels symptômes

Temps 3 : validation par l'expert du domaine médical



Les corpus écrits et oraux pour approcher les domaines spécialisés (droit, santé, etc.) : vers une linguistique d'intervention?

24 et 25 octobre 2019
MSH de Clermont Ferrand
4 rue Ledru
Université Clermont Auvergne

Entrée libre
Contact : mylene.blasco-dubecoveca.fr



Regarder le ventre / Respiration :

“N’aie pas peur, je vais juste regarder si ton bidon va bien !”

“Alors je vais regarder ses poumons” (Lie geste à la parole)

“Vas-y respire bien fort... il sifflote un petit peu en fait !”

“Tu peux enlever la culotte. Par contre je voudrais que tu te mettes debout. Vas-y penche-toi en avant.”

“Respire bien fort”.

“Vas-y tu respirez bien fort... pas vite mais fort.. doucement doucement doucement, tu vas trop vite, tu vas te fatiguer. Tiens, assieds toi, vas-y encore, doucement, pas si vite.”

“Je te laisse respirer fort... encore, encore, encore”

“Où il est le bidon ? Oulala ça siffle”

“Ouvre la bouche, respire bien fort”, “là y’a rien”, “ça respire tout bien”, “y’a pas de foyer auscultatoire”, “y’a rien” acc: “beh pourtant” (garçon 11 ans)

“On écoute?”, “regarde il pleure pas doudou” (16 mois)

“On va s’asseoir si tu veux”, pat 2 (16 mois) dans bras papa, méd: “ça risque rien, y’a rien du tout” (15h00, 04/02)

“allez, tu respirez” (7 ans)

“Tu te rappelles ça ça fait pas mal, j’écoute juste ton cœur” (4 ans G)

Les corpus écrits et oraux pour approcher les domaines spécialisés (droit, santé, etc.) : vers une linguistique d'intervention?

24 et 25 octobre 2019
MSH de Clermont Ferrand
4 rue Ledru
Université Clermont Auvergne

Entrée libre
Contact : mylene.blasco-dubecoveuca.fr

RÉFÉRENTIEL
DE
COMPÉTENCES

Auteurs : Claire Celle et Chloé Nurit

MENER UNE CONSULTATION PÉDIATRIQUE EN
LANGUE FRANÇAISE

| SAVOIR-FAIRE | ÉNONCÉS-TYPES | GRAMMAIRE | LEXIQUE | SOCIOCULTUREL |
|--|--|--------------------------------|--|---------------|
| EXAMEN CLINIQUE | | | | |
| Mener l'examen clinique | | | | |
| - Introduire l'examen clinique | <i>"Premier examen on fait un petit état des lieux pour voir si tout va bien"</i> | - Pronom impersonnel <i>on</i> | | |
| - Faire des commentaires pendant l'examen | <i>"Petit pouls bien présent" / "Un peu de colostrum autour de la bouche" / "Parfait, il n'y a rien dans la bouche" / "Très bon tonus" / "Les bons réflexes"</i> | | - Les appréciatifs - L'anatomie | |
| - Informer les parents sur certains gestes à effectuer | <i>"Vous faites ça un petit peu dans la journée pour le stimuler"</i> | - Donner un conseil | - Conseiller, recommander/ suggérer/ déconseiller, etc. | |



Focus sur l'objet "Supports pour le travail de la compréhension orale"

→ Pas de possibilité d'utiliser directement des enregistrements de consultations pédiatriques pour raisons de confidentialité

→ **stratégie de reconstitution** (Dufour & Parpette, 2018)

- Identification du déroulé-type + énoncés-types + dimensions genres discursifs
- Ecriture de scripts
- Tournage avec médecins et internes volontaires en contexte réel
- Captation vidéo par étudiant.es Licence Arts UCA (E. Llinares, F. Cartoux, A. Migot)

→ **recueil de données sollicitées**

- Création de documents authentiques complémentaires permettant de documenter les situations-professionnelles
- Via interviews de professionnel.le.s sur les situations, les tâches, les gestes professionnels, etc.

Les corpus écrits et oraux pour approcher les domaines spécialisés (droit, santé, etc.) : vers une linguistique d'intervention?

24 et 25 octobre 2019
MSH de Clermont Ferrand
4 rue Ledru
Université Clermont Auvergne

Entrée libre
Contact : mylene.blasco_dubecoveca.fr

Script pour la vidéo 1

Dr = Docteur / Nom : Docteur ...

M = Maman de Mathilde/ Nom : Madame ...

Plan 1 → salle d'attente

(Accueil)

Mathilde et sa maman sont assises dans la salle d'attente. Le docteur arrive par la porte, prononce le prénom et le nom de la patiente et salue Mathilde et sa maman. Il leur indique le chemin et ils repartent ensemble par la porte.

Plan 2 → bureau de consultation

(Informations sur le mode de vie de la patiente)

Mathilde et sa maman arrivent dans le box de consultation, le docteur leur demande de s'asseoir. Mathilde et sa maman sont assises face au médecin.

Le docteur interroge la maman de Mathilde sur :

→ **le mode de vie de sa fille** : (âge, mode de garde, alimentation et sommeil)

- **Réponse de la maman** : 18 mois / En crèche 3 fois par semaine / À la maison le reste du temps / Lait maternel / Ne fait pas ses nuits

→ **le médecin traitant** : (nom et lieu)

- **Réponse de la maman** : Docteur Anne-Marie Perreault pédiatre à Riom.

→ **le motif de la consultation** :

- **Réponse de la maman** : Toux, mal de gorge, nez qui coule

→ **l'anamnèse** :

- **Réponse de la maman** : Fièvre sans arrêt depuis 1 an / Depuis 4 jours, elle a d'abord eu le nez qui a coulé avec de la toux puis fièvre avec 39,5, pas de frisson, a vomi une fois, mange moins bien, elle est grognon. / Première consultation la veille, ils ont dû faire une radio

Discours de la maman : Elle est tout le temps malade / attrape tout ce qui passe / elle est très fragile. / Monte très vite en température, réagit aux vaccins. Enchaîne les antibiotiques, les probiotiques, les visites chez le médecin. / Cette fois-ci, elle tousse et elle a la fièvre, comme souvent.





Focus sur l'objet "Fiches-simulation"

- Contiennent des informations permettant de simuler une consultation pédiatrique
 - Informations sur la situation médicale
 - Informations que donnera le patient
 - Informations que demandera le médecin
- Canevas conçu par didacticien FOS (informations contextuelles) mais instancié par professionnels du domaine
- Validité des fiches testée auprès de internes et externes CHU via une expérimentation

Les corpus écrits et oraux pour approcher les domaines spécialisés (droit, santé, etc.) : vers une linguistique d'intervention?

24 et 25 octobre 2019
MSH de Clermont Ferrand
4 rue Ledru
Université Clermont Auvergne

Entrée libre
Contact : mylene.blasco@dubecoveca.fr

| DIABÉTOLOGIE | |
|---|---|
| Fiche n°1 | LA SITUATION MÉDICALE |
| PATIENT | |
| Âge | 4 ans |
| Classe | Moyenne section de maternelle |
| Sommeil | Se réveille à 3h du matin pour faire pipi (2 nuits sur 3) |
| Alimentation | - Petit déjeuner à 8h15 - Déjeuner à 12h00 - Goûter à 15h30 - Dîner à 19h00 |
| Motif de la consultation | Suivi de diabétologie |
| Anamnèse | - Hyperglycémies au réveil - Hyperglycémies à 19h - Hypoglycémies fréquentes à 14h30 |
| Traitement | Pompe à insuline |
| Divers | Trois autosurveillances glycémiques par jour |
| Carnet de santé : oui/non | Oui |
| Questions "particulières" adressées au médecin de la part du patient | "La pose du cathéter lui fait mal, comment faire pour que ça ne fasse pas mal ?" |
| Questions "particulières" adressées au médecin de la part de l'accompagnateur | "Comment gère-t-on le goûter d'anniversaire de la copine la semaine prochaine ?" (il va commencer à 14h15 et il y aura un buffet avec beaucoup de gâteaux, de jus de fruits et de bonbons) |
| MÉDECIN | |
| Objectif de la consultation | - Analyser le profil glycémique (repas et activité) - Prendre en compte la composition des repas pour conseiller les parents - Donner des conseils diététiques - Repérer la peur des hypoglycémies nocturnes |
| Points imposés | - Repérer le manque de débit de base sur la nuit - Repérer l'excès de bolus à midi |
| Examen clinique | Normal |



En guise de conclusion

Pertinence et productivité de la démarche (collaboration professionnel.le.s/didacticien.es.)

- du côté des médecins :
 - réalisent avoir des routines discursives/rituels et faire partie d'une "communauté discursive professionnelle"
- du côté des didacticien.ne.s :
 - nécessaire collaboration pour accès au terrain et recontextualisation des discours , validation des objets de formation

mais 10 mois de stage / temps plein !



Perspectives

- Formation pilote 1er semestre 2020
- Evaluation du module
- Objectifs possibles pour d'autres modules :
 - A un 2è niveau : former les pédiatres étrangers aux entretiens entre collègues via téléphone en langue française
 - A un 3è niveau : former les pédiatres étrangers à la participation à des réunions de travail entre médecins en langue française
 - A un 4è niveau : former les pédiatres étrangers à conduire des téléconsultations en langue française



Références

- Atifi, H., Gauducheau, N. & Marcoccia, M. (2005). "Les manifestations des émotions dans les forums de discussion". Journée d'étude "Les émotions dans les interactions en ligne". ICAR ENS LSH, Lyon, 17 mars 2005. <http://w1.ens-lsh.fr/labo/plumme/17032005/ppt/M.Marcoccia.ppt>
- Carras, (2016). Intervention à la table ronde. In Mangiante, J-M et Cavalla, C. Analyse des données et élaboration des contenus de formation en FOS : des corpus aux ressources. Points communs, Recherche en didactique des langues sur objectif(s) spécifique(s), n°3, pp.62-76.
- Corminboeuf, G. (2013). Négation et asyndète. Dans J. François, P. Larrivé, D. Legallois & F. Neveu (dir.), *La linguistique de la contradiction*, pp. 233-242. Berne : P. Lang.
- Celle, C. (2019). Conception d'un module hybride de FOS médical intégrant la simulation de consultations pédiatriques. Mémoire de Master 2 Sciences du Langage, sous la direction d'Anne-Laure Foucher. Université Clermont Auvergne.
- Nurit, C. (2019). L'hybridation d'un module de formation dans un contexte de Français sur Objectif Spécifique médical. Mémoire de Master 2 Sciences du Langage, sous la direction d'Anne-Laure Foucher. Université Clermont Auvergne.
- De Ketele, J.-M. & Roegiers, X. (2016). *Méthodologie du recueil d'informations*. Bruxelles-Paris : De Boeck Supérieur.
- Dufour, S. & Parpette, C. (2018). Le français sur objectif spécifique : la notion d'authentique revisitée », ILCEA n°32. <http://journals.openedition.org/ilcea/4814>
- Lehmann, D. (1985). La grammaire de texte : une linguistique impliquée ? *Langue française*, n°68. pp. 100-114. DOI : <https://doi.org/10.3406/lfr.1985.6357>. https://www.persee.fr/doc/lfr_0023-8368_1985_num_68_1_6357
- Lehmann, D. (1994). La place de la composante linguistique dans les programmes de français sur objectifs spécifiques. *Cahiers de l'ASDIFLE* n° 6. http://fle.asso.free.fr/asdifile/Cahiers/Asdifile_Cahier6_Lehmann.pdf
- Junod, N. & Sommer, J. (2013). Approches en communication pour le bon déroulement d'une consultation. Hôpitaux universitaires de Genève, Stratégies 2013, no 31, p. 10. http://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/medecine_de_premier_recours/documents/infos_soignants/approches_bon_deroulement_consultation.pdf
- Maingueneau, D. (2004). Retour sur une catégorie : le genre. Dans J.-M. Adam, J.-B. Grize & M. Ali Bouacha (dir.), *Texte et discours : catégories pour l'analyse*, pp. 107-118. Dijon : Éditions universitaires de Dijon.
- Mangiante & Meneses-Lerin (2016). L'analyse des données en FO : caractéristiques méthodologiques et outils numériques. In Mangiante, J-M et Cavalla, C. Analyse des données et élaboration des contenus de formation en FOS : des corpus aux ressources. Points communs, Recherche en didactique des langues sur objectif(s) spécifique(s), n°3, pp. 25-43.
- Mangiante, J.-M. & Parpette, C. (2004). *Le Français sur objectif spécifique : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours*. Paris : Hachette FLE, coll. F.
- Martineau, S. (2005). L'observation en situation : enjeux, possibilités et limites. *L'instrumentation dans la collecte des données. Recherche qualitative*, hors-série n°2. http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v2/SMartineau%20HS2-issn.pdf
- Née, E., Sitri, F. & Veniard, M. (2016). Les routines, une catégorie pour l'analyse de discours : le cas des rapports éducatifs. *Lidil*. <http://journals.openedition.org/lidil/3939> ; DOI : 10.4000/lidil.3939
- Pothier, M. (2003). Multimédias, dispositifs d'apprentissage et acquisition des langues. Paris: Ophrys.
- Richer, J.-J. (2008). Le français sur objectifs spécifiques (F.O.S.) : une didactique spécialisée ? *Synergies Chine* n° 3, pp. 15-30. <https://gerflint.fr/Base/Chine3/richer.pdf>
- Richerich, R. (1996). La compétence stratégique: acquérir des stratégies d'apprentissage et de communication. Dans H. Holec, Little, D. & Richerich, R. (dir.). *Stratégies dans l'apprentissage et l'usage des langues*. Strasbourg: Conseil de l'Europe, pp. 41-76.