

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université Mohamed Seddik Ben Yahia – Jijel – Pôle de Tassoust
Faculté des Lettres et des Langues
Département de Lettres et Langue Française



N° de série :

N° d'ordre:

Mémoire présenté en vue de l'obtention du diplôme de Master
Option : Science de langage

Intitulé

**Procédés de vulgarisation scientifique dans les émissions
radiophoniques - cas de l'émission « stéthoscope » de la chaîne
Alger chaîne 3-**

Présenté par :

* Ferkdadji Mouna

* Djeha Madjda

Sous la direction de:

M. Siffour Amine

Devant le jury :

- Président : Assila Widad

- Rapporteur : M. Siffour Amine

- Examineur : Boukrouh Naamane

Université de Jijel

Université de Jijel

Université de Jijel

Année Universitaire

2021-2022

Remerciements

A l'issu de cette fin d'études, nous adressons nos remerciements à Dieu tout puissant qui a donné la santé, la volonté et la patience de réaliser ce modeste travail.

Nous tenons à remercier, notre directeur de recherche Mr AMINE SIFFOUR, qui encadré et orienté notre travail, pour ces remarques, ses conseils et le temps qu'il a bien voulu nous consacrer.

Nous remercions aussi les membres de jury d'avoir accepté d'examiner notre travail.

Nous tenons également à remercier tous ceux qui nous ont aidés de près ou de loin pour mener ce travail à terme.

Dédicace

Je dédie ce travail à mes chers parents, source de vie, d'amour et d'affection

Que dieu les protège et les garde pour moi

A mon frère, à mes sœurs

A mon oncle Soud

Qui m'avez toujours soutenu et encouragé

Et à tous ceux et celles qui de près ou de loin m'ont soutenu et m'ont apporté la
moindre aide durant l'élaboration de ce mémoire

Mouna

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à l'âme de mon père que Dieu l'accueille
dans son vaste paradis

A ma mère, celle qui m'a donné la vie

A mes très chères sœurs

Majda

Table des matières

Table des matières

REMERCIEMENTS	1
DEDICACE	1
TABLE DES MATIERES	1
LISTE DES TABLEAUX :.....	1
LISTE DES FIGURES	1
INTRODUCTION GENERALE :	1
CHAPITRE I: METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE	4
Introduction partielle	5
1. Présentation du sujet :.....	5
2. Choix et motivation :	5
3. Objectifs de la recherche :	6
4. Problématique :.....	6
5. Hypothèses :	6
6. L'état de l'art :	7
7. Présentation du corpus :.....	8
7.1. Présentation de la chaîne radiophonique :	8
7.2. Présentation de l'émission :	8
8. La grille d'observation :	9
Conclusion Partielle	10
CHAPITRE II : CONCEPTS THEORIQUES	11
Introduction partielle	12
1. la vulgarisation scientifique :.....	12
1.1. Définition de la vulgarisation scientifique :.....	12
1.2. Les niveaux de la vulgarisation scientifique :.....	12
1.3. L'objectif de la vulgarisation scientifique :	13
1.4. Les vulgarisateurs :	13
2. Le média :	14
2.1. Définition :	14
2.2. Les type des médias :	14
3. Science & discours scientifique :.....	15
3.1. La science :	15

Table des matières

3.2. Le discours scientifique :	16
4. La langue de spécialité :	16
4.1. La langue médicale :	17
5. Média et science :	17
5.1. Le rôle des médias dans la diffusion des savoirs :	18
5.2. Particularité du discours de vulgarisation dans la radio.....	18
6. Les procédés de la vulgarisation scientifique :	19
6.1. La reformulation :	19
6.2. La définition :	19
6.3. L'exemplification :	20
6.4. La comparaison :	20
6.5. La dénomination :	20
6.6. La fonction :	21
6.7. L'équivalence :	21
6.8. L'analyse :	21
6.9. La caractérisation :	22
6.10. L'analogie :	22
6.11. Le point de repère :	22
PARTIE PRATIQUE.....	24
CHAPITRE 03 : ANALYSE DU CORPUS	25
Introduction Partielle.....	26
2. Analyse du corpus	27
2.1. Enregistrement 01 : la maladie d'Alzheimer	27
2.1.1. La grille d'observation d'enregistrement n°01.....	31
2.2. Enregistrement 02 : la trisomie 21	32
2.2.1. La grille d'analyse d'enregistrement n°02	35
2.3. Enregistrement 03 : la vitamine D	36
2.3.1. La grille d'observation d'enregistrement n°03.....	41
2.4. Enregistrement 04 : Lutte contre le tabac	42
2.4.1. La grille d'observation d'enregistrement n°04.....	46
2.5. L'utilisation des procédés de la vulgarisation scientifique par l'ensemble des médecins et l'animatrice :	47
Conclusion partielle.....	48
CONCLUSION GENERALE	49

Table des matières

LISTE BIBLIOGRAPHIQUE	52
LES ANNEXES	55
RESUME.....	77

Liste des tableaux

Liste des tableaux

Liste des tableaux :

Tableau n°01 : présentation des épisodes	9
Tableau n° 02 : grille d'observation du premier enregistrement	31
Tableau n° 03 : grille d'observation du deuxième enregistrement	35
Tableau n° 04 : grille d'observation du troisième enregistrement.....	41
Tableau n°05 : grille d'observation du quatrième d'enregistrement	46

Liste des figures

Liste des figures

Liste des figures

Figure n° 01 : présentation graphique d'observation du premier enregistrement.....	31
Figure n°02 : présentation graphique du deuxième enregistrement.....	36
Figure n°03 : présentation graphique d'observation du troisième enregistrement	41
Figure n°04 : présentation graphique d'observation du quatrième enregistrement	46
Figure n°05 : présentation graphique de l'ensemble de procédé utilisé	47

Introduction générale

Introduction générale :

Le développement des sciences a permis de donner naissance à plusieurs autres sciences avec les progrès de la société ; de la matière, de la vie, et de la nature.

Le savoir est un droit légitime qui ne peut être réalisé que par le partage des connaissances. Il n'est plus un privilège manipulé par les chercheurs et les spécialistes parce que les savoirs et les savoir-faire scientifiques et techniques sont devenus une nécessité extrême dans notre vie.

Selon Michel Callon « *Pour que la science puisse se développer et que la société profite des progrès qu'elle engendre, le fossé doit être comblé. La vulgarisation est une des solutions possibles : elle s'emploie à susciter la curiosité des profanes et incite les spécialistes à consacrer du temps à l'instruction de ceux-ci¹.* »

La diffusion des savoirs est indispensable dans chaque discipline et particulièrement à travers la Science, en tant qu'ensemble de connaissances mais également comme manière d'aborder et de comprendre le monde.

La transmission et la diffusion des connaissances s'insèrent aujourd'hui dans un cadre politique et social différent. La circulation des discours à propos des sciences se réalise à travers des supports développés comme l'internet par exemple et de nouveaux médias qui se sont considérés comme moyen efficace de transmission des connaissances.

Par ailleurs, la diffusion des savoirs dans le domaine de la science en tant que corpus de connaissances et comme manière de comprendre le monde, s'effectue via la simplification des informations pour qu'elles soient à la portée de tous. Ce processus est dénommé en pédagogie "la vulgarisation scientifique".

Dans le domaine des sciences du langage, certains chercheurs en analyse du Discours se sont intéressés il y a une vingtaine d'années à la vulgarisation scientifique et plus spécifiquement aux marques linguistiques caractérisant ce type de production. Une analyse formelle de la vulgarisation a mis en valeur au niveau discursif, une étude approfondie a été menée sur ce passage d'un discours spécialisé à un discours simple et accessible aux profanes. Le discours écrit par un spécialiste se nomme le discours de vulgarisation, il s'adresse plutôt à

¹ Michel Callon, novembre-décembre 2004 « Plaidoyer en faveur du réchauffement des relations entre science et société. De l'importance des groupes concernés », L'Actualité chimique, n°280-281, p. 21 (encadré). Repéré à : <https://new.societechimiquedefrance.fr/wp-content/uploads/2019/12/2004-nov-dec-280-281-Callon-p.17.pdf>
Consulté le 29/06/2022 à 01 :16

Introduction générale

un public profane et qui s'intéressant à des informations faciles d'accès et très compréhensibles pour les gens n'ayant pas de connaissances fondamentales en science. Alors le but de la vulgarisation scientifique est de retenir l'attention, puis rendre l'information scientifique plus simple, plus compréhensible et plus efficace dans la transmission aux non-initiés.

D'ailleurs, les maladies contemporaines et les épidémies se propagent dans le monde et sont devenues une menace pour la santé publique d'où la nécessité de la diffusion et la vulgarisation des connaissances sanitaires au large public.

En général, les médecins essaient toujours de sensibiliser les patients et de leur donner des conseils et de leur expliquer comment suivre les mesures de précaution contre les maladies. Mais lorsque les médecins parlent devant un grand public comme le cas d'un discours médiatisé, la responsabilité de bien transmettre un message devient plus grande et nécessite une forte efficacité linguistique et une stratégie pour pouvoir persuader l'auditoire.

Dans les discours médicaux médiatisés comme dans le cas de l'émission *stéthoscope* sur Radio Alger Chaîne3, nous avons remarqué qu'il y a des interactions entre les médecins et l'animatrice sur cette émission afin de rendre les informations médicales compréhensibles aux auditeurs non-spécialistes.

Notre travail de recherche s'intitule : « *Procédés de la vulgarisation scientifique dans les émissions radiophoniques - cas de l'émission stéthoscope de la chaîne Alger chaîne3* ».

La présente recherche a pour objectif de répondre à la problématique suivante :

- Quelle sont les techniques de la vulgarisation scientifique utilisées dans les émissions radiophoniques à caractère médical ?

Notre travail se divise en deux parties essentielles, la première partie contient deux chapitres. Le premier chapitre est consacré à la méthodologie de la recherche. Le deuxième chapitre est consacré à la présentation des concepts de base de la vulgarisation scientifique et le média et à décrire les procédés de la vulgarisation scientifique. La deuxième partie comporte un chapitre consacré à la présentation et l'analyse du corpus.

Partie théorique

Chapitre I :

Cadre méthodologique

Introduction partielle

Le présent chapitre est consacré à exposer la démarche méthodologique de notre travail de recherche. Nous commençons tout d'abord par la présentation du sujet et les motivations liées au choix de notre sujet, nous passons par la suite aux objectifs de notre recherche, ensuite nous présentons également les travaux qui servent d'appui à réaliser notre travail ainsi que la problématique à laquelle nous proposons des hypothèses comme réponses préliminaires afin de les confirmer ou infirmer au bout de la recherche. Par la suite, nous présentons le corpus sur lequel nous avons travaillé.

A la fin du mémoire, nous insérons les conventions de transcription et la grille d'analyse que nous allons appliquer dans notre analyse de corpus.

1. Présentation du sujet :

Notre travail de recherche s'intitule : « *Procédés de la vulgarisation scientifique dans les émissions radiophoniques - cas de l'émission stéthoscope de la chaîne Alger chaîne3* ». Il s'inscrit dans le domaine des sciences du langage et plus exactement celui de l'analyse du discours qui est une approche multidisciplinaire qui étudie le contexte et le contenu des discours oraux ou écrits. Dans la présente recherche, nous nous intéressons aux techniques de la vulgarisation scientifique pratiquées en scène de l'émission radiophonique à caractère médical.

Il s'agit d'abord de chercher, dans quelques discours des épisodes de l'émission radiophonique, toutes les parties qui contiennent des procédés de la vulgarisation scientifique. Nous précisons que notre travail de recherche ne s'agit pas d'une étude comparative mais plutôt d'une étude qui vise à décrire, analyser et expliquer les techniques ou bien les procédés appliqués.

2. Choix et motivation :

L'analyse de discours est une approche multidisciplinaire, qui permet d'étudier un discours de façon précise et peut être utile afin de collecter des données informatiques c'est, ici, l'un des premiers motifs qui nous ont amenés à nous intéresser à ce champ d'étude des plus intéressants et des plus pertinents.

Notre intérêt pour le domaine médical se fait à travers nos études précédentes dans le département de biologie, ainsi que notre curiosité de connaître plus sur la santé, les pathologies et les thérapies récentes, car l'ère moderne a connu une propagation large des maladies et des épidémies et les gens ont devenu plus en plus curieux envers le domaine de

santé, le média est le moyen à laquelle ils recourent pour atteindre des nouvelles et des informations sur ce domaine. C'est pourquoi nous avons décidé de faire une étude sur les procédés utilisées par les médecins et les médiateurs pour vulgariser ces informations au grand public ou bien au public non expert.

3. Objectifs de la recherche :

Dans ce travail de recherche, notre objectif essentiel est de répondre à la problématique de la vulgarisation scientifique des informations médicales dans les émissions radiophoniques par le moyen des procédés, ces procédés qui sont mis en œuvre par des médecins spécialisés ou bien par des journalistes. Nous avons donc effectué une étude sur un corpus issu de la radio pour déceler les différents moyens de passer d'un discours primaire (destiné aux spécialistes) à un discours secondaire (destiné aux non-spécialistes). Ainsi de déterminer les procédés les plus fréquents dans le discours de vulgarisation scientifique médicale.

4. Problématique :

Dernièrement les matières scientifiques et plus précisément le domaine médical deviennent intéressants pour la majorité de la société, c'est pour cela que l'animatrice et les médecins font recours à la vulgarisation scientifique dans le but de simplifier l'information.

Selon Mohammed Dridi et Abderrahim Hamlaoui :« *Au cours des deux dernières décennies, la communauté scientifique spécialisée s'est persuadée qu'elle devait s'engager activement dans la communication du savoir auprès d'un grand public non spécialisé souvent qualifié de « profane ». Dans le but d'établir une communication entre communauté de spécialistes et communauté de profanes, la vulgarisation scientifique s'impose comme pratique de (ré) écriture de la science indispensable à cette transmission des connaissances* »¹

Les discours de vulgarisation sont donc le trait d'union entre les langues spécialisées et la langue générale. Ils permettent aux non-spécialistes dans un domaine d'accéder à l'information sans pour autant prendre la peine d'apprendre ces langues ou d'avoir recours aux dictionnaires. Donc, « Quelle sont les techniques de la vulgarisation scientifique utilisées dans les émissions radiophoniques à caractère médical ? »

5. Hypothèses :

Afin de répondre à cette problématique, nous avançons quelques hypothèses qui seront confirmées ou infirmées au terme de notre étude, nous proposons que :

¹ Dr.Mohammed Dridi et Abderrahim Hamlaoui, le *discours de vulgarisation scientifique: Quelle formes pour quelles fonctions ?* la revue : Paradigmes/laboratoire : le FEU : le français des écrits universitaire de l'université Kasdi Merbah Ouaragla, p . 11

-
- Dans l'absence de la possibilité d'utiliser l'impact visuel (image, photo, schémas...) pour vulgariser l'information scientifique, les médecins feraient recours aux procédés explicatifs pertinents.
 - Parmi les procédés qui servirait la vulgarisation du discours scientifique dans les émissions radiophoniques : la reformulation, la définition et l'exemplification.

6. L'état de l'art :

La science est devenue un droit légitime qui concerne toute la société, et pour réaliser ce droit il faut la mettre à la portée de la communauté de profanes ou non-spécialistes.

De nombreuses études ont été réalisées sur la vulgarisation des sciences, afin de traiter ce passage d'un langage scientifique inintelligible pour les profanes à une langue plus simple et plus accessible à ces derniers.

Nous nous sommes initialisées en premier lieu notre étude par la consultation d'un article qui s'intitule « média et société » d'*Igor Babou* et *Joëlle Le Marec*, et qui fait partie d'un colloque « médias science et société » qui a duré trois jours de 15 jusqu'à 17 Juin 2004 à l'Ecole normale supérieure lettres et sciences humaines à Lyon. *Igor* et *Joëlle* ont indiqué dans cet article la notion de médiation pour définir la relation entre science et société. Ils ont déclaré ainsi l'existence d'un tiers médiateur qui relie toujours la science de la société.

Le deuxième ouvrage que nous avons aussi consulté c'est le mémoire réalisé par Amal Baslimane, intitulé : l'analyse de la vulgarisation sur internet : cas des termes médicaux dans « Science et Vie », « Vulgaris Médical » et « Santé-médecine » soutenu le 24/06/2013 à l'université d'Ouargla. La partie qui nous intéresse c'est la partie théorique qui comporte des concepts fondamentaux sur la vulgarisation scientifique, donc nous avons considéré ce mémoire comme une source d'information sur la vulgarisation scientifique, pour mener à bien la partie théorique de notre recherche.

Ce mémoire de recherche se diffère de notre corpus, nous avons choisi un corpus oral issu de la radio diffusée en ligne, tandis que Baslimane a choisi les sites de santé, donc un corpus varié (article, écrit, image, etc.), aussi notre analyse ne porte pas sur la terminologie médicale, mais sur les procédés de vulgarisation des informations médicales.

Le troisième travail consulté est un ouvrage de *Réjane Gélinas*, il est intitulé « La vulgarisation scientifique par l'affiche ». Dans cet ouvrage, Gélinas a expliqué la notion de la vulgarisation scientifique, aussi présenter et donner les procédés de la vulgarisation scientifique.

L'ouvrage de *Gélinas* a joué un grand rôle dans l'élaboration de notre mémoire grâce à son style simple consistant à expliquer et éclairer les procédés tant en se référant à différents exemples.

7. Présentation du corpus :

7.1. Présentation de la chaîne radiophonique :

La chaîne « Alger chaîne 3 » est une radio algérienne généraliste d'expression française qui fait partie de l'organisme Radio Algérienne. Elle est destinée plutôt à un public francophone. Elle diffuse principalement des émissions variées d'information, de politique et de sport. Elle a été créée le 16 décembre 1956 et jusqu'à aujourd'hui elle reste la seule chaîne d'expression française du groupe de 55 chaînes de la radio algérienne.

7.2. Présentation de l'émission :

L'émission sur laquelle nous avons choisi de travailler porte le nom de *stéthoscope* présentée par l'animatrice Célia Labou sur la chaîne radiophonique « Alger chaîne 3 ». Elle est diffusée une fois par semaine chaque samedi de 10h à 11h sur la radiodiffusion Alger chaîne 3. C'est une émission interactive à thème médical qui s'adresse plutôt à ceux qui s'intéressent au domaine de la santé, soit des chercheurs, des patients ou bien des auditeurs ordinaires qui cherchent juste à se cultiver.

Elle connaît un succès considérable vu ces thèmes traités qui répondent aux besoins particuliers des auditeurs car elle aborde des problèmes de santé publique auxquels nous pouvons tous être confrontés, de bonnes nouvelles sur la santé, des conseils médicaux, des informations sur les pathologies courantes pour lesquelles les médecins participants indiquent les meilleures attitudes adopter face à ces pathologies.

7.3. Présentation du corpus :

Le corpus sur lequel nous avons travaillé et constitué d'un ensemble d'enregistrements extraits de l'émission radiophonique *stéthoscope* qui est diffusée en ligne par la chaîne radiophonique « Alger chaîne 3 »

L'analyse de notre corpus consistera à déterminer les procédés mis en œuvre par les médecins spécialistes et l'animatrice dans le but de vulgariser des informations scientifiques dans le domaine médical.

Donc, nous avons sélectionné des extraits adéquats à notre objectif de recherche et qui sont conformes aussi à l'approche d'étude choisie.

Pour réaliser notre travail, nous avons choisi trois passages oraux de trois podcasts de sujets différents (la trisomie, l'Alzheimer, la vitamine d, la lutte contre le tabac).

Notre corpus d'analyse est composé donc de quatre extraits de discours oraux téléchargés à partir du site de la chaîne radiophonique Alger chaîne3. Ces extraits relevés sont prononcés par l'animatrice et ses invités. Les quatre passages oraux que nous avons relevé et transcrit ne dépassent pas les dix-huit minutes.

Présentation des épisodes

Sujet traité	Durée d'extrait relevé	Date de l'émission	Discours prononcé par
L'Alzheimer	13 min	23/10/2021	L'animatrice Professeur : Ahmed Nacer Masmoudi
La trisomie 21	13 min	26/03/2022	L'animatrice Professeur : Lakhdar Griene
La vitamine D	15 min	26/02/2022	L'animatrice Professeure :Said Azzoug
Lutte contre le tabac	18 min	28/05/2022	L'animatrice Professeur : Salim Nafti Professeur : Belkacem Charfi

Tableau n°01 : présentation des épisodes

8. La grille d'observation :

Afin de pouvoir analyser notre corpus, nous avons préparé une grille qui contient tous les procédés de la vulgarisation scientifique que nous avons exposés dans le chapitre des concepts fondamentales, afin de confirmer ou infirmer l'utilisation de ces procédés par les médecins vulgarisateurs et aussi de délimiter les procédés les plus fréquents.

Type de procédé	Le nombre de répétition
La reformulation	
La définition	
L'exemplification	
L'énumération	
La comparaison	
La dénomination	
Le point de repère	
La fonction	
L'équivalence	
L'analyse	
Caractérisation	
L'analogie	

Conclusion Partielle

Dans ce chapitre, nous avons présenté une esquisse des différentes étapes rendant compréhensible notre démarche.

Nous avons exposé la problématique, les hypothèses et l'objectif de la recherche. Nous avons aussi présenté les motivations, le corpus et les différents outils de la transcription de l'analyse du corpus. Dans le chapitre suivant, nous exposerons les différents concepts théoriques sur lesquels se base notre travail de recherche.

Chapitre II : concepts théoriques

Introduction partielle

Dans ce premier chapitre nous allons mettre en lumière les différents concepts clés pour approcher la notion de la vulgarisation scientifique, du média et celle de la science.

Ensuite nous allons aborder la notion du discours scientifique et ses caractéristiques, et définir la langue de spécialité et plus précisément la langue médicale et ses caractéristiques.

Enfin, nous allons essayer de présenter quelques procédés de la vulgarisation scientifique qui semblent être pertinents à notre corpus.

Il semble important d'aborder ces concepts et ces procédés car cette clarification nous aide à mieux comprendre le thème soutenu.

1. la vulgarisation scientifique :

1.1. Définition de la vulgarisation scientifique :

Larousse en ligne a défini le terme comme suit : « *action de mettre à la portée du plus grand nombre des non-spécialistes des connaissances techniques et scientifiques* »¹. En d'autres termes, la vulgarisation est le fait de transmettre des connaissances scientifiques ou bien techniques, avec un langage simple, qui rend l'information compréhensible à la communauté non spécialiste ou bien profane.

1.2. Les niveaux de la vulgarisation scientifique :

Les niveaux de la vulgarisation sont différents, on ne peut pas communiquer de la même manière ou bien dans le même niveau avec tout le monde, parce que le niveau intellectuel du public visé se diffère d'une personne à une autre. A partir de ça on peut distinguer trois niveaux de la vulgarisation :²

- La haute vulgarisation

Destinée à des scientifiques, spécialisés ou bien semi-spécialisés, à des personnes instruites, avec une manière moins vulgarisée.

- La vulgarisation intermédiaire

Destinée à une communauté qui n'est pas spécialisée, mais possédant un langage scientifique dans certains domaines, avec une façon plus ou moins vulgarisée.

¹ <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/vulgarisation> consulté le 15/04/2022 à 15 :36

² Gélinas Rejane, *la vulgarisation scientifique par l'affiche, Guide d'accompagnement de l'atelier l'affiche scientifique*, p 15.

- La vulgarisation la plus simplifiée

Destinée à des personnes qui n'ont aucune connaissance scientifique, des personnes qui ont un niveau littéraire faible, aussi les enfants.

1.3. L'objectif de la vulgarisation scientifique :

L'objectif de la vulgarisation scientifique est de faire partager et d'exposer ou d'informer un grand public expert ou non expert les avancées scientifiques ou bien un sujet qui est important, qui touche la société, avec une façon qui le rend accessible.

L'autre objectif de la vulgarisation est le partage des nouveaux résultats de recherche d'un domaine à un autre domaine qui pourraient être utiles pour les études dans les autres domaines.

1.4. Les vulgarisateurs :

Les vulgarisateurs sont des rédacteurs qui savent apprendre et transmettre des informations scientifiques de manière efficace, donc de mettre la science à la portée de tout le monde en utilisant des techniques visant à retenir l'attention puis rendre la science compréhensible et intéressante pour les profanes. Ces vulgarisateurs peuvent être des journalistes spécialisés, des chercheurs et doctorants, d'anciens professeurs ou experts, etc. D'ailleurs ces vulgarisateurs doivent être toujours au courant de l'actualité scientifique dans leurs domaines, comme dit Langlois Seignobos « *un vulgarisateur est dispensé de recherches originales, mais il doit connaître tout ce qui a été publié d'important sur son sujet et avoir repensé par lui-même les conclusions des spécialistes¹* ».

La présence à l'écran d'un chercheur (médecin, biologiste, chimiste, etc.) exprime un double rapport paradoxal aux savoirs : celui d'un savant qui sait mais doit oublier pour découvrir, s'adressent à un téléspectateur qui ne sait pas et doit apprendre pour découvrir. La fonction de médiation du message vulgarisateur consiste précisément à articuler ces deux savoirs et ces deux ignorances.²

Dans une émission de vulgarisation scientifique, le journaliste vulgarisateur et le spécialiste interviewé ont un rôle complémentaire parce qu'ils s'efforcent, tous les deux, de

¹ Langlois Seignobos.1899(deuxième édition). Introduction aux études historiques. P271. Librairie Hachette et C^{ie}, Paris. Repéré à : [https://fr.wikisource.org/wiki/Livre:Langlois - Seignobos - Introduction aux %C3%A9tudes historiques, 1899.djvu](https://fr.wikisource.org/wiki/Livre:Langlois_-_Seignobos_-_Introduction_aux_%C3%A9tudes_historiques,_1899.djvu). Consulté le : 23/06/2022 à 13.51

² Schiele Bernard, Larocque Gabriel. Le message vulgarisateur. P171. In: Communications, 33, 1981. Apprendre des médias. p. 165-183. Fichier pdf généré le 10/05/2018. Repéré à : https://www.persee.fr/doc/comm_0588-8018_1981_num_33_1_1498 . Consulté le:20/06/2022 à 23:15.

simplifier l'information afin de rendre la science accessible au grand public, tout en faisant appel à quelques techniques et procédés de la vulgarisation scientifique.

Le journaliste vulgarisateur et le spécialiste sont donc en collaboration pour diffuser un message vulgarisateur qui est la science dans une version plus simple et plus compréhensible.

2. Le média :

2.1. Définition :

Le Larousse définit un média comme : « *un support permettant la diffusion de documents ou de messages sonores ou audiovisuels* »¹. Il cite quelques exemples dont la presse, la radiodiffusion, la télédiffusion et les télécommunications.

Les médias se distinguent aussi par la possibilité technique de diffuser rapidement le même message à un public très nombreux sans besoin de personnalisation du message.

2.2. Les type des médias :

Différentes catégorisations existent pour classer les supports de communication. D'après Francis Balle, il y a toujours trois familles des médias : les médias autonomes, les médias de communication et les médias de télédiffusion.²

- Les médias autonomes :

Les médias autonomes sont des supports médiatiques qui n'ont besoin d'aucun câble de raccordement à un réseau quelconque. Leur diffusion dépend de la volonté du récepteur de se les procurer. C'est le cas du livre, du journal, du disque, du logiciel ...

- Les médias de communication :

Les médias de communication sont ceux qui utilisent les moyens de communication à distance et à double sens à travers lesquels naît une relation entre individus, entre deux groupes sociaux ou entre une personne et un groupe comme le téléphone.

- Les médias de diffusion :

Ces médias partent de la TSF³ de G. Marconi en 1896 en passant par la radio, la télévision jusqu'à la presse électronique. Ils fonctionnent grâce à des émetteurs et autres relais qui font rayonner des ondes hertziennes porteuses des messages à sens unique

¹ <https://www.larousse.fr/dictionnaires/français/média> consulté le 08/04/2022 à 10 :48

² Balle Francis, Dictionnaire des média, Larousse, Paris, 1997. Repéré à : https://www.memoireonline.com/10/12/6194/m_Impact-de-medias-de-diffusion-sur-leducation-des-adolescents-cas-de-la-RTNC-et-de-la-RTGT5 . Consulter le 09/04/2022 à 13.35

³ TSF : transmission sans fil

2.3. La radio :

La radio est l'une des médias traditionnels les plus importants dans le monde audiovisuel.

Elle est aussi considérée comme un moyen massif de communication qui atteint un grand public, quelle que soit la culture ou le niveau social de ce public. La radio donc est un outil affectif de la communication et de la transmission d'information.

Aujourd'hui, la radio a profité des développements numériques qui permettent une convergence de plusieurs médias sur une même plateforme technologique multimédia, et la prolifération de l'internet rend ces contenus diffusés en ligne accessibles au grand public.

3. Science & discours scientifique :

3.1. La science :

Le terme « science » est issu du latin *scientia* qui renvoie initialement à la connaissance, au savoir. La science se définit comme « l'ensemble des connaissances », mais il faut noter bien que la science n'est pas un simple bagage de connaissances ; La science est plutôt un protocole, une façon d'obtenir des nouvelles connaissances sur le monde réel. En opposition à l'opinion qui est une affirmation arbitraire et subjective. La science est vérifiable et objective.

Albert Jacquard a déclaré que :

« La démarche scientifique n'utilise pas le verbe croire ; la science se contente de proposer des modèles explicatifs provisoires de la réalité ; et elle est prête à les modifier dès qu'une information nouvelle apporte une contradiction »¹

La science doit pouvoir soumettre à certaines spécificités ou bien caractéristiques, tout d'abord le savoir dit scientifique peut être réfutable : « *Ne sont scientifiques que les théories réfutables, c'est-à-dire celles pour lesquelles on peut au moins imaginer des conditions expérimentales plausibles qui les réfuteraient* »². La science doit être aussi critiquée sans nécessité de changer son contenu, mais ça n'empêche pas que le savoir scientifique peut être modifié ou transformé.

Il est possible de diviser les sciences en deux types³:

¹ Albert Jacquard, Petite philosophie à l'usage des non-philosophes, 1997. Repéré à : <http://toupie.org/Citations/Jacquard.htm>

² Science, dans Encyclopédie Larousse en ligne. : <http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/science> consulté le 10/04/2022 à 20 :14

³Stéphan Reeb. 2017. C'est quoi la science: <https://www.umoncton.ca/umcm-sciences/files/sciences>

- **Les sciences « pures » (sciences « fondamentales ») :**

Les sciences pures mettent l'emphase sur l'obtention de connaissances seulement par curiosité, pas nécessairement dans le but d'utiliser ces connaissances. Il est possible que ces connaissances nouvellement découvertes par curiosité mènent éventuellement à des applications pratiques, mais cela n'était pas la raison qui a motivé l'étude originale.

- **Les sciences « appliquées » :**

Les sciences appliquées mettent l'emphase sur l'obtention de connaissances dans le but précis d'utiliser ces connaissances, dans le but de développer de nouvelles techniques ou outils ou machines utiles, dans le but d'améliorer nos conditions de vie.

3.2. Le discours scientifique :

De sa part, Hegel a affirmé dans son ouvrage *Le phénoménologie de l'Esprit* que: « *La forme intelligible de la science est la voie de la science, voie ouverte à tous et égale pour tous...* »¹.

Cette déclaration de Hegel ne semble pas erronée tant qu'elle s'adresse à des scientifiques, elle est cependant incomplète, car le discours scientifique a pourtant quelques spécificités qui le rendent inintelligible pour les non-spécialistes. Autrement dit l'accès au sens du texte scientifique pose souvent certaines difficultés au niveau de la compréhension pour les non-spécialistes.

D'ailleurs, l'inintelligibilité du langage scientifique réside dans la terminologie scientifique qui se distingue par la monosémie, la rigueur de l'argumentation et la précision. Le langage scientifique se caractérise aussi par l'objectivité et la concision dans le choix des mots.

4. La langue de spécialité :

Les langues de spécialité sont des langues qui sont réservées à la transmission des connaissances spécialisées, elles peuvent être définies comme des « *langues utilisées dans des situations de communication orale ou écrite impliquant la transmission d'une information d'un champ d'expérience particulier, d'une discipline, d'une science, d'un savoir-faire lié à une profession déterminée* »².

¹Baudouin Jurdanl. Soutenu le 20 octobre 1973. Les problèmes théoriques de la vulgarisation scientifique. Thèse de doctorat de troisième Cycle en psychologie. Présentée à l'université de Louis Pasteur de Strasbourg. P.130.

² Bouras. (2015). L'enseignement de la langue de spécialité l'origine de l'échec en 1^{ère} année de médecine à l'université de Batna. Mémoire élaboré en vue de l'obtention du diplôme de master. Option Didactique, Université Larbi Ben M'hidi Om-el-bouagui, P .10 .

En effet, la langue de spécialité est utilisée par les locuteurs de la même communauté linguistique professionnelle, elle est imposée pour faciliter la communication entre eux.

4.1. La langue médicale :

C'est une langue de spécialité réservée au domaine médical, elle répond au besoin des spécialistes de communiquer entre eux de façon claire : « *la langue médicale est une langue de spécialité parce qu'elle a été créée par des spécialistes pour des spécialistes. Elle appartient donc aux médecines.* »¹

- Caractéristiques de la langue médicale :

Selon Maurice Rouleau, la langue médicale se caractérise par : « *La présence de termes techniques. Ces termes sont facilement reconnaissables parce que leur forme est généralement rebutante pour le profane ou le non-spécialiste. Pour saisir le sens de ces termes, l'étymologie et en général d'un très grand secours, parfois d'aucune aide. Ces termes se retrouvent normalement dans les dictionnaires spécialisés.* »²

Donc la langue médicale se caractérise par la présence de termes techniques, ces termes qu'on trouve dans les dictionnaires spécialisés et qui ont, en général, un seul sens. La langue médicale se différencie de la langue générale par une grande spécialisation car elle est utilisée dans des situations très limitées ou bien dans un cadre professionnel.

5. Média et science :

Aujourd'hui, les nouvelles réalités scientifiques et techniques touchent de manière directe la vie quotidienne, donc science et société ne peuvent plus être considérées comme deux sphères séparées et l'exploration de ces nouvelles réalités concerne autant la vie de la société entière, ainsi les activités scientifiques ont désormais une importance incontestable. D'ailleurs les rapports entre science et société semblent constamment nécessiter l'introduction d'un tiers médiateur pour être thématiques en tant qu'objets de recherche : on parle ainsi de rapports entre sciences, « techniques » et société, entre sciences, « vulgarisation » et société, sciences, « médias » et société, sciences, « innovation » et société, sciences, « éthique » et société³.

¹ Maurice Rouleau (1995), *la langue médicale : Une langue de spécialité à emprunter le temps d'une traduction* : Traduction, Terminologie, Rédaction, vol 8 n° 2, p-29-49, p 45, Repéré à.

<https://www.erudit.org/en/journals/ttr/1995-v8-n2-ttr1483/037216ar.pdf>

² Ibid, p. 45

³ Igor Babou. Et Joëlle Le Marec. 15, 16, 17 juin 2004. Colloque : Sciences, médias et société. P 3. Lyon, école normale supérieure lettres et sciences humaines.

Ce sont les médias qui font cette médiation dans la relation science/société. Les médias se considèrent donc comme un moyen essentiel pour assurer le contact indispensable entre science et société.

D. Jacobi pense que cette médiation est nécessaire pour la diffusion des sciences « La culture scientifique d'une société dépend en grande partie de ses intermédiaires qui font le lien entre les chercheurs et le publics »¹. Il est donc affirmé le rôle respectif des différents médias comme moyen de diffusion de l'information scientifique dans la société.

5.1. Le rôle des médias dans la diffusion des savoirs :

Dans les sociétés contemporaines, l'information scientifique est assurée en majeure partie par les médias : audiovisuel, radio, presse écrite, dans une dimension traditionnelle, mais dans une dimension beaucoup plus rapide et moderne, internet. Donc le caractère massif des médias donne un rôle indispensable à ces derniers dans le partage des sciences. On peut résumer donc le rôle informatif des médias dans les points suivants :

- Les médias touchent tous les groupes sociaux, au même titre que l'école, c'est un vecteur universel et c'est la raison pour laquelle ils sont considérés comme un moyen parfait pour vulgariser les sciences.
- L'augmentation du nombre des médias a favorisé une diversification des contenus, propice à un développement des émissions à caractère scientifique et technique.
- Les médias assurent une communication efficace entre scientifiques vulgarisateurs (ou animateurs) et publics.
- Les médiateurs mettent le public (la société) au courant des nouvelles réalités scientifiques et techniques.

5.2. Particularité du discours de vulgarisation dans la radio

La radio s'impose à l'évidence comme l'un des vecteurs les plus universels. Elle est considérée ainsi comme l'une des sources privilégiées des informations.

Par contre à la télévision et les autres médias audiovisuels qui se caractérisent par l'existence de l'image animé ; ils associent donc le son et l'image sur un seul support, la radio se distingue par un seul porteur d'information qui est le son. On constate donc que l'audience de la radio compte juste sur le sons pour atteindre l'information.

¹ Loyal Merhy, Juillet 2010. La vulgarisation dans les médias : sciences et émotions. P2. Université Stendhal-Grenoble 3, communication lettres et sciences du langage. Repéré à : https://cls1.recherche.usherbrooke.ca/vol4no1/MERHY_vol4_no1_2010.pdf. Consulté le : 05/05/2022 à 12 :02.

Vulgariser l'information à l'audio se base sur le langage verbal, mais ça n'exclut pas l'existence de certains signes vocaux qui renforcent le message verbal et qui servent à des significations importantes aux informations diffusées comme : le ton de la voix, les silences, les soupires, l'intonation, etc.

La vulgarisation scientifique dans la radio nécessite des procédés particuliers qui conforment à la particularité de discours scientifique audio.

6. Les procédés de la vulgarisation scientifique :

Les procédés de la vulgarisation scientifique sont un ensemble de moyens servent à faciliter la compréhension, des notions et concepts scientifique qu'ont complexe et incompréhensible pour le grand public.

Donc ils permettent de rapprocher le sens et simplifié le langage des spécialistes pour les non spécialistes ou bien les profanes.

6.1. La reformulation :

Selon Anne-Marie Loffler-Laurian la reformulation constitue : « *le moyen par excellence pour lever un certain nombre de barrière de connaissances, qui marquent habituellement l'écart entre les scientifiques et le grand public. C'est grâce à cet outil que les journalistes scientifiques peuvent traduire les termes techniques ou scientifiques en mots plus simples afin d'adapter le texte au langage connu des gens auxquels ils s'adressent.* ¹ »

André Jean Pétroff a parlé aussi de ce procédé, pour lui, la reformulation est : « *un acte du discours scientifique et technique qui reprend une information dans sa totalité ou partiellement pour l'adapter soit à une situation nouvelle soit d'autre destinataire. C'est parce que toute communication, toute formulation scientifique est une action en tant que telle que précisément la reformulation s'avère indispensable [...]* »²

La reformulation est une façon de redire la même chose avec d'autres termes plus connus, afin de rendre la compréhension plus facile.

6.2. La définition :

Larousse définit la définition comme : « *fait de déterminer les caractéristiques d'un concept, d'un mot, d'un objet, etc. Ensemble des propriétés essentielles de quelque chose* ³. »

¹ Hélène Cajolet-Langanière, Pierre Colling et Gérard Langanière (1999), *Rédaction technique, administrative et scientifique. 3^e édition entièrement revue et augmentée*, p. 149.

² André Jean Pétroff, « *Sémiologie de la reformulation dans le discours scientifique et technique* », revue langue française, française technique et scientifique : reformulation, enseignement, n°64, 1984, p.54

³ <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/d%C3%A9finition/22700> 30/03/2022 8 :15

Autrement dit, une expression ou une phrase qui permet de comprendre précisément ce que signifie la notion que recouvre le terme. ¹

Donc, la définition permet de donner le sens ou la signification exacte d'un mot. Pour donner la signification on utilise généralement : c'est, est, c'est un, signifie, etc.

6.3. L'exemplification :

L'exemple permet de faciliter la tâche du destinataire et la compréhension des explications qui est complexe et difficile à saisir. Selon Gélinas : « *le recours à l'exemple constitue une autre façon très efficace de concrétiser l'information et d'en faciliter la compréhension*². »

Pour citer des exemples, on utilise : un exemple sur ça, par exemple, on suppose que, comme tel que, c'est le cas de, etc.

6.4. La comparaison :

Ce procédé établit un parallèle entre deux idées, deux réalités, deux objets, elle est très efficace pour faire comprendre.

Selon Larousse la comparaison se définit comme suit : « *action de comparer, de rapprocher des personnes ou des choses pour examiner leurs ressemblances ou leurs différences, rapprochement*³. »

Exemple :

- Le cœur fonctionne de la même façon qu'une pompe qui pousserait le sang dans les artères.

Pour faire la comparaison on utilise : ressemble à, c'est un peu comme, tout comme, l'équivalent de, etc.

6.5. La dénomination :

Dans son article Loffer Laurian, traite la dénomination comme : « *une formulation double où deux éléments sont linguistiquement mis côte à côte et où l'un des éléments apporte un supplément d'information par rapport à l'autre quel que soit l'ordre dans lequel ils apparaissent*. ⁴»

¹Hélène Cajolet-Langanière, Pierre Colling et Gérard Langanière, op.cit. p. 152.

²Gélinas Rejane, op.cit.p. 13

³<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/comparaison/17602> Consulté le 05/05/2022 à 16 :27

⁴Anne-Marie Loffer- Lauria(1984), *vulgarisation scientifique : formulation, reformulation, traduction*, n° 64, P, 109-125, p. 113, Repéré à https://www.persee.fr/doc/lfr_0023-8368_1984_num_64_1_5208

Exemple :

- Un amas de cellules glandulaire appelé îlot de Langerhans.

La dénomination passe par les verbes de la catégorie « appeler » : appeler, désigner, dénommer, dire, etc.

Donc, la dénomination c'est le fait de nommer un mot scientifique spécialisé avec un nouveau nom de la langue commune pour faciliter la compréhension.

6.6. La fonction :

Loffer-Laurian définit la fonction comme : « *la présentation d'un objet se fait par le moyen de sa fonction, de la finalité ou l'usage de l'objet.*¹ »

En d'autres termes, la fonction est « *une définition s'appuyant sur la finalité de l'objet, sur son usage, sur ses possibilités, éventuellement sur ses effets*². »

Exemple :

- Le thermomètre est un instrument qui sert à mesurer la température.

Le verbe type, est utilisé pour, est incapable de, permet, employer pour, etc. En trouve la fonction beaucoup plus dans le discours de la vulgarisation.

6.7. L'équivalence :

Ce procédé permet de donner un autre mot ou groupes de mots qui ont un sens égal, mais de plus grande extension.

Dans ce sens, Hélène Cajolet, Pierre Colling et Gérard Langanière affirment : « *un autre terme ou groupe de mots équivalent qui peut être plus connu, plus concret*³»

Exemple :

- La mitose est une division cellulaire.

- Œsophage ou estomac.

On faire l'équivalence avec des verbes ou groupes verbaux comme : appelé alors, être, on parle alors de, etc. Aussi avec des conjonctions comme : c'est-à-dire, ou, etc.

6.8. L'analyse :

L'analyse c'est décomposer, décrire les constituants d'un objet, selon Laurian : « *l'analyse en éléments plus petits permet aussi la description d'un objet. Sa présentation, sa définition passent par sa décomposition en éléments*⁴»

Exemple :

¹ Anne-Marie Loffer- Laurian, p.115.

² Hélène Cajolet-Langanière, Pierre Colling et Gérard Langanière, *op. cit.*p.156

³ Ibid, p. 151

⁴ Anne-Marie Loffer- Laurian, p. 114

-
- La membrane plasmique est constituée de : lipides, protéines, glucides.

Le verbe type, est composé de, contient, comprend, constituer, est formé de, etc.

6.9. La caractérisation :

Selon Hélène Cajolet, Pierre Colling et Gérard Langanière la caractérisation c'est : « *la présentation d'une ou plusieurs caractéristiques (une qualité par exemple) de l'objet.* ¹»

Ainsi que la caractérisation est une sorte de définition, c'est de définir un objet en donnant ces caractéristiques.

Pour caractériser en utilise par exemple : correspond à, à la propriété de, en forme de, est responsable de, etc.

6.10. L'analogie :

L'analogie permet d'expliquer un élément complexe ou technique en le comparant à un autre plus familier. Elle rend également le propos plus imagé, plus vivant².

6.11. Le point de repère :

D'après Larousse le point de repère est : « *marque ou objet permettant de s'orienter dans l'espace, de localiser quelque chose, d'évaluer une distance, une mesure, une valeur, etc.*³. » Ainsi Larousse le définit comme : « *ce qui permet de reconnaître quelque chose dans un ensemble, de localiser quelque chose dans le temps ou l'espace*⁴. »

Donc le point de repère c'est un procédé que les vulgarisateurs font recours à lui pour renforcer leur propos, il peut être : un fait historique, une expérience, un lieu, un pourcentage, des chiffres, etc.

6.12. L'énumération :

Hélène Cajolet, Pierre Colling et Gérard Langanière définissent l'énumération comme suit : « *l'énumération de tous les membres d'une classe quelconque.* »⁵

Donc l'énumération consiste à énoncer, à détailler successivement les différentes parties d'un objet.

¹ Hélène Cajolet-Langanière, Pierre Colling et Gérard Langanière, *op.cit.*p. 154

² Gélinas Rejane, *op.cit.*p.12

³ <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/rep%C3%A8re/68371>

Consulté le 25/05/2022 à 21 :48

⁴ Ibid.

⁵ Hélène Cajolet-Langanière, Pierre Colling et Gérard Langanière, *op.cit.* p.156

Conclusion partielle

Dans ce chapitre, nous avons essayé d'éclairer des déférentes notions à bien mener notre recherche, d'une part, nous avons défini le concept de la vulgarisation scientifique, de média et science, nous avons traité la notion de discours scientifique et la langue de spécialité.

D'autre part, nous avons défini et présenter les différents procédés de la vulgarisation scientifique qui ont une relation avec notre travail de recherche.

Partie pratique

Chapitre III : analyse du corpus

Introduction Partielle

Après avoir présenté la partie théorique et la partie méthodologique de notre recherche, nous passons maintenant à l'analyse de notre corpus. Ce chapitre donc est consacré à l'analyse des procédés de vulgarisation scientifique dans le discours radiophonique de l'émission *stéthoscope*. Pour ce faire, nous avons choisi quatre extraits de quatre épisodes à thèmes variés (la trisomie21, l'Alzheimer, la vitamine D, la lutte contre le tabac). Mais avant d'entamer notre analyse nous allons présenter brièvement le corpus et les conventions de transcription.

A travers cette analyse nous allons essayer de confirmer ou d'infirmer les hypothèses que nous avons proposées au tout début de notre travail de recherche.

1. Les conventions de transcription :

Pour transcrire notre corpus, nous avons opté pour le système de transcription de Véronique Traverso qui définit la transcription comme : « *une préparation indispensable du corpus, à travers laquelle on cherche à conserver à l'écrit le maximum des traits de l'oral* ». ¹

[Interruption et chevauchement. Le crochet apparaît sur chacune des deux lignes.

[...] indique une coupure due au transcripteur.

(Inaudible) signal un passage inaudible.

= Enchaînement immédiat entre deux tours

(.) Pause (dans le tour d'un locuteur) inférieure à la seconde

(3'') Pause chronométrées (supérieures à 1 seconde)

(Silence) Les pauses entre les prises de paroles de deux locuteurs successifs

' Chute d'un son

: Allongement d'un son

- Mot interrompu brutalement par le locuteur

Les majuscules indiquent l'insistance ou l'emphase.

/ Intonation légèrement montante

↑ Intonation fortement montante.

\ Intonation légèrement descendante.

↓ Intonation fortement descendante.

¹ Véronique Traverso, *L'analyse des conversations*, Armand Colin, Barcelone, 2009, p. 23

(FORT)...+ Les caractéristiques vocales sont notées en petites capitales entre parenthèses au début de l'extrait. Leur fin est indiquée par le signe +.

2. Analyse du corpus

2.1. Enregistrement 01 : la maladie d'Alzheimer

Dans le premier enregistrement à 13 minute lancé le 23/10/2021, on a invité le professeur Ahmed Nacer Masmoudi, qu'est professeur en neurologie, ancien chef de service à l'hôpital de Bab Eloued, le thème abordé dans cet épisode c'est la maladie « d'Alzheimer ».

L'animatrice : A

Professeur Nacer Masmoudi : M

A1 : la maladie d'Alzheimer plus connue aujourd'hui vu le nombre important de personnes atteintes d'une maladie qui fait peur **une maladie qui entraîne une perte de mémoire irréversible : handicapant la personne(.)**

Dans cet énoncé, l'animatrice donne une définition à la maladie d'Alzheimer en citant une de ces effets en utilisant le verbe entraîner, il s'agit **d'une définition.**

M 2: oui, oui bien sûr parce que c'est une maladie qui nous atteint dans ce que nous avons de plus précieux **c'est-à-dire(.) le fonctionnement cérébrale l'intelligence(.) la capacité d'adaptation à l'environnement que ce soit l'environnement physique ou l'environnement affectif relationnel professionnel etc.**

Dans cet énoncé, le médecin vise à simplifier ces propos en les disant autrement, en utilisant (c'est -à-dire), c'est **une reformulation.**

M 2 : c'est une maladie qui est **extrêmement éprouvante en l'état actuelle des choses c'est une maladie qui ne connaît pas de traitement radical/ qui règle complètement le problème**

Dans cet extrait le médecin donne deux caractéristiques essentielles de la maladie d'Alzheimer, la première caractéristique est marquée par l'adjectif éprouvante : il s'agit d'une maladie difficile à traiter avec la deuxième caractéristique est l'absence de traitement médical radical, **il s'agit donc d'une caractérisation.**

M 2: on sait parfaitement que on ne meurt pas directement de la maladie d'Alzheimer mais on meurt d'accident cardiovasculaire(.) on meurt de cancer on meurt **par exemple (.)**

d'insuffisance respiratoire d'insuffisance rénale, etc.

Le médecin donne des exemples des maladies qui peuvent provoquer la mort de la personne atteinte d'Alzheimer, en employant (par exemple), donc il s'agit **d'une exemplification**.

M 2 : donc l'importance d'améliorer la qualité de vie de ses patients(.)C'est extrêmement important (.) et l'amélioration de la qualité de ses patients comporte à mon avis 2 volets d'abord un volet affectif d'insertion et de bonne insertion au sein de la famille et bien évidemment et également un certain nombre de (.)Précautions pour ne pas aggraver la maladie

Dans cette séquence le médecin décompose l'amélioration de mode de ces patients en 2 volets pour faciliter la compréhension aux auditeurs donc il s'agit **d'une analyse**.

M 2: j'en pourrai parler par la suite et également dans le mode de vie **par exemple** l'alimentation le sommeil la pratique dans la mesure de possible de l'activité physique, etc

Le médecin ici utilise (par exemple) pour donner des exemples sur des choses qui peuvent améliorer le mode de vie du patient d'Alzheimer **c'est une exemplification**.

M 2 : justement(.) ce qui caractérise notre population vous l'avez dit (.) cette phase de transition épidémiologie qui **est caractérisé** par un allongement de l'espérance de vie(.) mais également une modification complète de notre mode de consommation

Le médecin explique la phase de la transition épidémiologique par le recours à ces caractéristiques pour bien faciliter la tâche aux auditeurs, en utilisant le verbe (caractériser), **c'est une caractérisation**

M 2 : mais également une modification complète de notre mode de consommation **la santé est à 50% / dans l'assiette** /ce que vous mangez ce que vous buvez tous les intrants qui vont nous nourrir nous donner des calories et aussi maintenir l'intégrité physique (.) de notre corps (.) et bien ça une importance absolument fondamentale est de donner une bonne hygiène de vie

Le médecin résume un élément scientifique qui est la santé en une chose plus concrète et plus familière qui est l'assiette pour le rendre plus compréhensible aux auditeurs. C'est ce **qu'on appelle l'analogie.**

M 6 : de bonnes habitudes sur le plan de la pratique de l'activité physique de la pratique d'une activité cérébrale **par exemple la peinture(.) la lecture(.) le jeu d'échec(.) tout ce qui est une gymnastique cérébrale (.)**

Le médecin utilise ici **l'exemplification** pour illustrer les bonnes habitudes d'hygiène de vie en utilisant (par exemple).

M 8: ce groupe de maladie je dis un conglomérat si vous voulez de maladies(.) **ce qui est caractéristiques qui est centrale est la perte de mémoire(.) l'altération de nos capacités mnésiques(.)**

Dans cet énoncé le médecin donne une caractéristique fondamentale de la maladie d'Alzheimer en utilisant le verbe (caractériser), **c'est une caractérisation.**

M 8: l'altération de nos capacités mnésiques(.) **c'est-à-dire nos capacités de mémoriser il y a différents types de mémoire il y a : la mémoire immédiate il y a la mémoire de fait anciens il y a la mémoire sémantique**

Dans ce passage Le médecin utilise deux techniques de vulgarisation, la première **reformulation** en utilisant l'expression (c'est-à-dire). La deuxième c'est **l'énumération** : il cite les différents types de la mémoire.

M 9 : quand de je prends **par exemple** que la capitale de l'Italie c'est Rome le capital de la (.)Serbie c'est Belgrade, etc. tout ça ces des données ça s'appelle la mémoire sémantique vous apprenez ça à l'école ou par la culture générale

M 10: exactement concret tandis que mémoriser les prénoms de vos enfants ou de vos petits-enfants ou de vos cousins ça fait appel à un autre type de mémoire la mémoire (.) de fait biographiques **par exemple** la date de mariage(.) le premier jour de scolarisation(.)

Dans ces deux énoncés le médecin donne des exemples pour citer deux types différents de mémoire, la mémoire sémantique et la mémoire du fait biographiques, donc **c'est l'exemplification.**

M 11 : ah c'est sûr il y a quelque chose qui ne va pas **c'est-à-dire qu'il faut s'inquiéter à chaque fois les troubles mnésiques ont une répercussion sur la vie de tous les jours sans vécu ces troubles mnésiques sont des véritables handicapes**

M 11 : tandis qu'oublie ses lunettes ses clés ou oublie où on a mis **par exemple** un livre qu'on a bien envie de retirer pour le lire, etc. Ça s'arrive à n'importe qui(.)

A 17 : qu'on peut avoir mais au-delà à oublier le prénom **par exemple** de son fils qui est en phase de soin ou on ne pas connaître son conjoint ou on ne pas connaître son fils sont quand même des troubles qui sont assez

Le médecin dans la première séquence donne des exemples sur l'oublie qui peuvent atteindre n'importe qui, d'un autre côté l'animatrice dans la deuxième séquence aussi donne des exemples mais sur l'oubli chez les personnes qui sont touchés de la maladie. **C'est l'exemplification.**

M 10 : la date de mariage(.) le premier jour de scolarisation (.) ces des choses quand n'oublier pas ils sont gravés dans le marbre

A 13 : = c'est-à-dire que quand on oublier ça c'est quelque chose qui ne va pas

M 11 : tandis qu'oublie ces lunette ces clés ou oublie où on a mis par exemple un livre quand a bien envie de retiré pour le lire, etc. Ça arrive à n'importe qui

Le médecin ici fait **une comparaison** entre les oublis qui peut arriver à n'importe qui et les oublis qui ont en relation avec des troubles mnésiques qui peuvent être des symptômes de la maladie d'Alzheimer.

2.1.1. La grille d'observation d'enregistrement n°01

TYPE DE PROCEDE	NOMBRE DE REPITION
Enumération	1
Reformulation	3
Définition	1
Exemplification	8
Analyse	1
Analogie	1
Caractérisation	2
Comparaison	1

Tableau n° 02 : grille d'observation du premier enregistrement

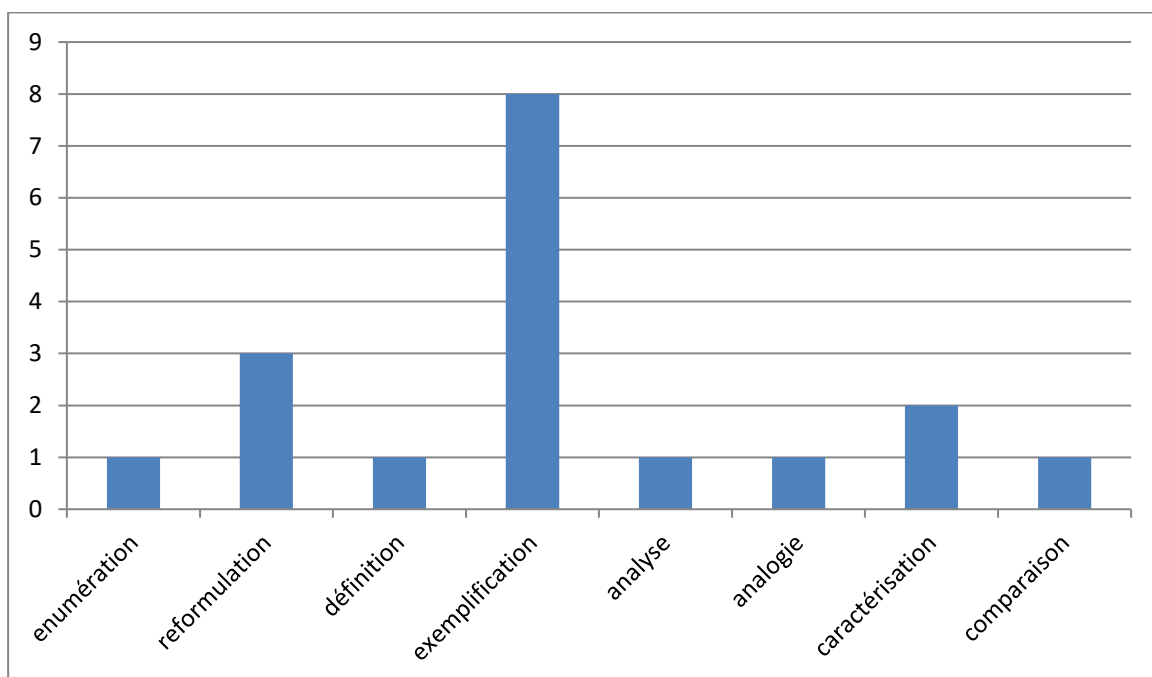


Figure n° 01 : présentation graphique d'observation du premier enregistrement

Le commentaire

Nous remarquons clairement une forte utilisation de l'exemplification comme procédé de la vulgarisation scientifique, elle est classée largement en haut de la liste, nous avons noté que c'est le procédé le plus utilisé de la part de médecin aussi l'animatrice fait un recours à ce procédé, ils ont fait le recours à l'exemplification pour simplifier et renforcer des informations. Nous remarquons également qu'en second ordre, on trouve que la reformulation

et la caractérisation sont les procédés qui sont choisis par le médecin pour redire l'information avec d'une façon plus simple et plus claire pour le grand public. Alors que nous remarquons que la définition, l'analyse, l'analogie, l'énumération et la comparaison sont utilisées qu'une seule fois par le médecin et l'animatrice. Nous remarquons que les deux ni le médecin ni l'animatrice ont utilisé les procédés de d'dénomination, l'équivalence, la comparaison et le point de repère. Alors nous pouvons déduire que les procédés les plus utilisés sont l'exemplification et la reformulation.

2.2. Enregistrement 02 : la trisomie 21

Le deuxième enregistrement dure 16 minutes lancée le 26/03/2022 à l'occasion de la journée mondiale de la trisomie 21, ils ont invité le professeur Lakhdar Griene, il est spécialiste en biochimie et aussi généticien, le thème abordé dans cet épisode c'est « la trisomie 21 ».

L'animatrice : A

Professeur Lakhdar Griene : M

A 1 : la trisomie 21 ou le syndrome de down comme on l'appelle

L'animatrice donne une deuxième appellation syndrome de down pour la trisomie 21 ; la trisomie 21 est un terme purement scientifique tandis que syndrome de down est un terme plus connu plus familier, en utilisant le verbe (appeler), donc il s'agit **d'une dénomination**.

A 1 : la trisomie 21 ou le syndrome de down comme on l'appelle qui est donc une anomalie génétique un chromosome de plus dans les cellules de la personne atteinte fait toute la différence des enfants qui naissent avec des caractéristiques physiques communes et particulières le faciès c'est là où le reconnaît tout de suite (.) et chez la majorité de ces enfants il existe parfois une déficience intellectuelle et retard au développement psychomoteur (.)

A 5 : c'est important quand on parle de la trisomie 21 qui est une anomalie génétique, Une aberration va être chromosomique

M 4 : c'est une maladie génétique dans le sens où elle est liée à une anomalie génétique(.) et qui est une anomalie chromosomique(.) il y a un chromosome supplémentaire au niveau des cellules de(.) des patients des enfants qui ont cette pathologie là

M 6 : donc c'est une maladie génétique chromosomique qui est un accident génétique(.) c'est un accident qui se produit au cours de la fécondation ou juste après la fécondation(.)

Dans ces énoncés l'animatrice et le médecin essayent de définir la trisomie 21 avec l'utilisation de **procédé de définition**, qui est produire avec le verbe (être).

M 2 : alors je voudrais quand même faire une petite mise au point je suis effectivement biochimiste et dans cette discipline/ **une part importante de cette discipline est consacrée à la génétique et en particulier à la génétique moderne(.) à la génétique moléculaire (.) donc la biochimie renferme une partie de la génétique une grande partie et la partie actuelle de la génétique moderne(.)**

Dans cette séquence le médecin fait recours à l'analyse pour donner précision sur son domaine, donc il s'agit **d'une analyse**.

M 4 : vous savez tous que nos cellules contiennent 46 chromosomes(.) 46 et bien chez ces enfants qui sont trisomiques ils ont 47 ils ont eu un de plus

Ici le médecin a comparé les chromosomes d'un sujet normal par rapport aux chromosomes des enfants trisomiques, **c'est une comparaison**.

M 4 : ce chromosome surnuméraire supplémentaire c'est le chromosome numéro 21 d'où vient l'appellation trisomie 21 une trisomie pour dire qu'on a le chromosome 21 qui est en trois exemplaires(.)

Dans cette séquence le médecin explique la cause pour laquelle on appelle trisomie 21, il s'agit **d'une analyse**.

M 4: cette situation-là va **provoquer** toute une série de dysfonctionnements au niveau des cellules au niveau des organes et au niveau de l'organisme(.)

Le médecin cite les effets qui peuvent se produire à cause de ce chromosome surnuméraire en utilisant le verbe (provoquer), **c'est la fonction**.

M 4 : vous allez avoir des gènes qui vont être exprimés **beaucoup plus que** chez le sujet normal qui n'a que deux chromosomes

M 6 : au lieu d'avoir une cellule qui à 23 chromosomes qui va s'associer avec une autre cellule qui a 23 chromosomes ce qui fera au total 46(.) bien on aura une cellule qui aura 24

chromosomes qui va s'associer à une cellule qui aura 23 chromosomes(.) ça va donner 47 chromosomes

Dans ces deux énoncés le médecin fait de nouveau une comparaison des nombres des chromosomes entre la personne normale et la personne atteinte de la trisomie 21, en donnant plus de détail, en utilisant (beaucoup plus et au lieu de), donc **c'est la comparaison.**

A 8 : on ne dit pas que la trisomie 21 **on appelle** aussi on dit syndrome de down(.) pourquoi Parce que justement c'est le nom du médecin anglais le docteur John Langdon down

Dans ce propos l'animatrice utilise **le procédé de dénomination** pour donner un autre nom de la trisomie 21.

A 9 : le mot mongol **c'est** un peuple qui a parfois les mêmes caractéristiques physiques on va dire les yeux un petit peu tirés

L'animatrice à définit le mot mongol pour donner une adaptation juste à ce mot-là, il s'agit donc **d'une définition.**

M 6 : c'est une maladie génétique chromosomique qui est/ un accident génétique(.) c'est un accident qui se produit au cours de la fécondation ou juste après la fécondation(.) **c'est un accident c'est pas quelque chose que les parents ont eu même et qu'ils transmettent à leurs enfants(.) ce n'est pas ça du tout c'est plus exceptionnel cette situation là(.) c'est un accident qui se produit juste avant la fécondation et ou cours de la fécondation**

Dans cette séquence, le médecin reformule la définition précédente avec une manière simple pour mieux faire comprendre, **c'est la reformulation.**

A 10 : des enfants qui naissent avec une anomalie, une **aberration** j'allais dire chromosomique

A 10 : je dis qu'une **aberration** ou une **malformation** ne vient jamais seul elle est généralement accompagnée par d'autre malformation

Dans ces deux énoncés l'animatrice a utilisé deux équivalents qui sont aberration et malformation au mot anomalie pour faciliter la compréhension au public, **on appelle ça l'équivalence.**

M 4 : vous allez avoir des gènes qui vont être exprimés beaucoup plus que chez le sujet normal qui n'a que deux chromosomes(.) donc vous allez avoir des gènes qui vont être exprimés non pas deux fois mais trois fois et donc ça va donner naissance à des produits supplémentaires qui vont être à l'origine de toute une série de pathologies manifestations cliniques aussi bien neurologiques cardiaques que(.) que digestives, etc.

Le médecin explique l'influence des gènes supplémentaire en indiquant leurs effets possibles sur le corps humain, **il s'agit d'une fonction.**

2.2.1. La grille d'analyse d'enregistrement n°02

TYPE DE PROCEDE	NOMBRE DE REPITION
Fonction	2
Reformulation	1
Définition	5
Analyse	2
Dénomination	2
L'équivalence	2
La comparaison	3

Tableau n° 03 : grille d'observation du deuxième enregistrement

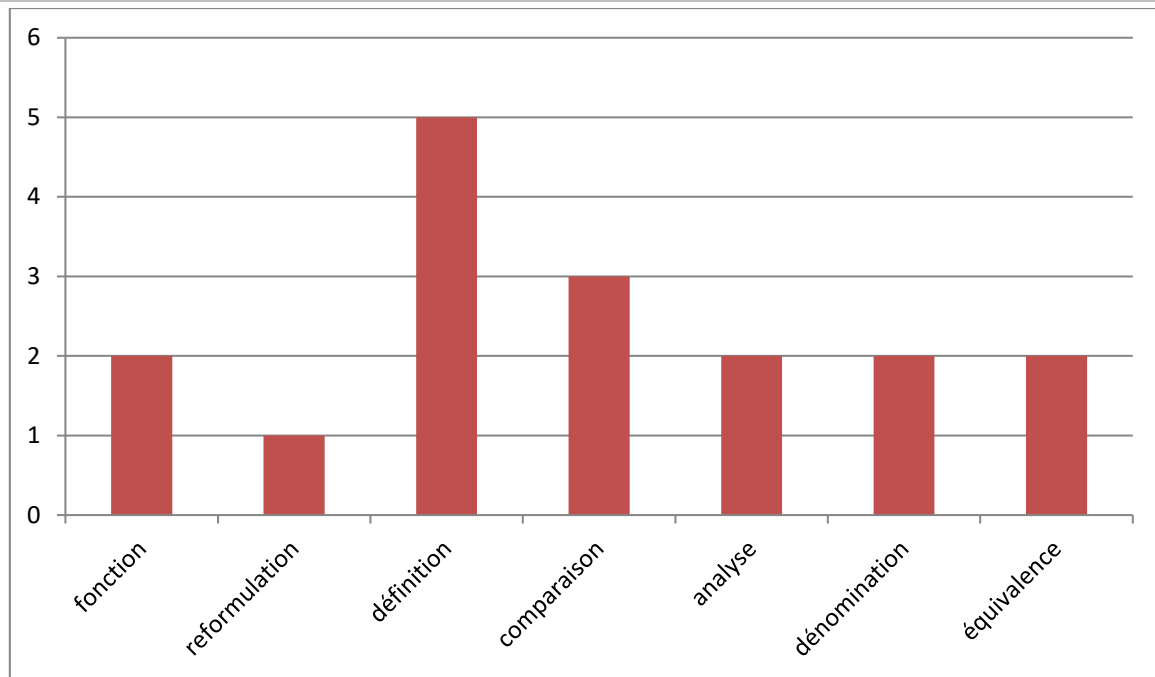


Figure n°02 : présentation graphique du deuxième enregistrement

Le commentaire

Nous observons clairement que ce médecin utilise la définition et la comparaison comme procédé de la vulgarisation du discours médical, aussi l'animatrice utilise la définition, nous avons aperçu que ces procédés sont les plus pratiqués, ils ont utilisé la définition des mots et la comparaison pour faciliter la compréhension. De même nous avons remarqué que la fonction, l'analyse, la dénomination et l'équivalence sont utilisées d'une façon fréquente et régulière, la reformulation est utilisée une seule fois de la part de médecin. Mais nous remarquons que l'exemplification, l'analyse, la caractérisation, l'énumération et le point de repère ne sont pas utilisées. Comme conclusion nous pouvons dire que la définition et la comparaison sont les procédés les plus utilisés dans ce discours.

2.3. Enregistrement 03 : la vitamine D

Le troisième enregistrement dure 15 minutes, il a été lancé le 26 février 2022. Cet épisode porte sur la vitamine D et pour en parler on a invité le professeur Said Azzoug qui est chef de service de diabétologie au CHU Mustapha Bacha d'Alger, et qui a des publications scientifiques multiples sur la vitamine D.

L'animatrice : A

Professeur Said Azzoug : M

A1 : la vitamine D(.) oui cette hormone qui a fait beaucoup parler d'elle ces dernier temps la vitamine D est une substance qui est essentielle à notre vie l'organisme ne peut la sécréter(.) elle est synthétisée en fait à 80% grâce au soleil

Dans cet énoncé l'animatrice donne **une définition** de vitamine D en utilisant le verbe être, pour donner une clarification sur la vitamine D au public.

A1 : la vitamine D [...] elle joue un rôle important dans la fixation du calcium par l'organisme(.) booste l'immunité utile en cas d'ostéoporose(.) chez l'enfant de croissance osseuse pour éviter le rachitisme(.) ils sont d'ailleurs souvent supplémentés en vitamine D pour éviter tout cela elle a aussi un rôle dans la diminution de l'incidence (.) de cancer colorectal(.)

L'animatrice ici précise le rôle de la vitamine D en citant ses multiples fonctions, donc il s'agit **d'une fonction**.

A1 : il existe aussi une corrélation entre les carences en vitamine D et l'émergence de maladies la tuberculose maladies infectieuses mais également les maladies cardiovasculaires le diabète et enfin la carence en vitamine D / augmente fortement l'incidence de faire une dépression

Dans cette séquence l'animatrice cite les pathologies qui peuvent se produire à cause de la carence en vitamine D, donc **c'est une exemplification**.

A2 : le virus est toujours là vrai qui a un recul mais il faut quand même faire attention et la vitamine d dans ce sens est justement utile pour booster l'immunité(.)

Dans cet énoncé aussi l'animatrice a cité un rôle important de la vitamine D, **c'est la fonction**

M2 : pour comprendre un petit peu la situation(.) faut faire un rappel historique pour connaître à quoi sert cette vitamine D/déjà en suspectait son rôle dans la structure de l'os(.) dès le 19^{ème} siècle quand on traitait le rachitisme par l'exposition au soleil ou par l'huile de foie de Morue donc sa découverte elle remonte pratiquement à un siècle c'est(.) dans les années 20 du siècle précédent et(.) elle a depuis été utilisée essentiellement pour traiter les maladies osseuses le rachitisme l'ostéoporose entre autres(.)

Le médecin ici fait recours à l'histoire pour mieux expliquer le rôle de la vitamine d à travers les siècles, c'est ce qu'on appelle **le point de repère.**

M2 : la vitamine D ce n'est pas(.) en fait la définition ce n'est pas réellement une vitamine(.) parce que vous savez une vitamine c'est un aliment c'est un nutriment qui n'est pas produit par l'organisme mais qui est apporté par l'alimentation(.) elle c'est une hormone parce qu'elle est produite essentiellement par notre corps [

Dans ce propos le médecin a défini la vitamine D en tant qu'hormone dans le but de donner une idée juste au public sur cette substance, donc **il s'agit d'une définition**

M3 : elle a des accents multiples ça a été prouvé pour la glycémie elle régule l'accent de l'insuline sur le plan cancéreux elle favorise la différenciation elle diminue le risque de cancer elle diminue le risque de maladies cardio-vasculaires le risque d'hypertension artérielle(.) elle a rôle dans l'infection traitement des infections et la tuberculose vous savez le concept des sanatoriums qu'on utilise dans le 19^{ème} siècle c'était essentiellement pour ça pour traiter cette carence(.) donc elle stimule d'immunité elle diminue les maladies auto-immunes le diabète de types 1 d'autres maladies auto-immunes

Dans cet énoncé le médecin donne une explication plus détaillée sur le rôle de la vitamine D pour bien informer le public, donc **c'est une fonction**

M5 : pour apprécier les réserves de l'organisme en vitamine D **c'est le 25-OH-D c'est ce qui est dosé(.) faut savoir que ce n'est qu'un des métabolismes qu'on a dans notre corps(.) dans notre corps on a plus de 50 types de vitamine D dans notre corps et on ne dose qu'un seule sous type(.) c'est vrai qui est le sous type le plus prédominant mais c'est pas le sous type le plus actif sur le plan biologique**

Dans cette séquence le médecin donne une explication sur le sous type le prédominant de la vitamine D et son fonctionnement dans le corps, **il s'agit donc d'une analyse.**

M5 : la deuxième problématique **c'est qu'on utilise des seuils quand vous voyez les dosages qui sont effectués actuellement on vous dit que les seuils sont supérieurs à 30 nanogrammes ou 75 nanomoles faut rappeler que premièrement ces seuils ont été établis sur la base d'études qui ont été faites il y a 20ans 30ans qui ne sont plus d'actualité(.) et d'ailleurs il y a d'autres études qui ont été adoptées pratiquement presque la même méthodologie et qui sont arrivées à des seuils totalement différents(.) parfois trois fois inférieurs à ce qui sont adoptés actuellement(.)**

Dans ce propos le médecin donne les seuils qui sont considérées comme normes de la vitamine D entre le passé et le présent, **c'est un point de repère.**

M5 : pour vous expliquer l'importance du caractère génétique pour la détermination des taux de vitamine D **je vous rapporte juste deux études(.) la première étude qui a été fait aux Etats-Unis où ils ont comparé les américains d'origine africaine et les américains d'origine européenne ils ont retrouvé les américains d'origine africaine avait des taux nettes très bas de vitamine D(.) mais par contre leur structure osseuse elle était plus importante par rapport aux blancs américains ce qui est totalement contradictoire(.) et quand on a étudié un petit peu leur sous type on a vu que finalement c'est un sous type génétique mais les stocks réels de la vitamine D sont(.) adéquats donc ils répondent aux besoins physiologiques(.) et la deuxième étude qui a été publiée récemment dans la ville d'Eden en Holland chez les centaines hollandais(.) quand on étudie leurs taux de**

vitamine D on s'est trouvé devant des taux très bas(.) on a remonté un petit peu l'historique pour voir les membres de leur famille donc détermine le système génétique(.)

Le médecin s'appuie ici sur deux expériences ou bien deux études différentes pour expliquer l'importance de caractère génétique dans la détermination des taux de vitamine D, **il s'agit d'un point de repère.**

A7 :=comme dans COVID par exemple

Dans cette séquence l'animatrice donne un exemple sur les infections que les protéines transporteuses de la vitamine D augmentent. Elle a donné cet exemple dans le but de renforcer l'explication de médecin, **c'est une exemplification.**

A6 : c'est-à-dire que (.) on sait que quand on a une infection il y a des protéines qui augmentent la CRP il y a d'autre protéines qui réactionnellement elles vont diminuer c'est la vitamine D [

A8 : autrement dit pour que l'auditeur comprenne ce que professeur Azzoug vient de dire en fait les valeurs il se peut que vous ayez vous ayez (.) si vous vous partez par exemple pour une analyse↑ pour faire l'analyse de la vitamine D il se peut que vous trouviez une carence alors que vous n'êtes pas carencés [

M11 : quand on a suspecté que cette carence c'était à l'origine de divers pathologies on a fait des études c'est qu'on appelle les études interventionnelles c'est-à-dire qu'on a donné de la (.) on a substitué(.) certains patients à la vitamine D on a vu (.) on a essayé de voir si il y avait une diminution de ces pathologies

M13 : c'est-à-dire que même l'exposition au soleil en fait il faudrait pas une exposition prolongé parfois 10-15 minutes d'exposition c'est complément suffisante [

A14 : c'est quand le soleil tape c'est-à-dire entre 10 heures et midi

Dans ces énoncés le médecin et l'animatrice ont utilisé (c'est à dire, autrement dit) pour reformuler leurs propos afin de faciliter la compréhension, **c'est ce qu'on appelle la reformulation.**

2.3.1. La grille d'observation d'enregistrement n°03

TYPE DE PROCEDE	NOMBRE DE REPITION
Fonction	3
Reformulation	5
Définition	2
Exemplification	2
Point de repère	3
Analyse	1

Tableau n° 04 : grille d'observation du troisième enregistrement

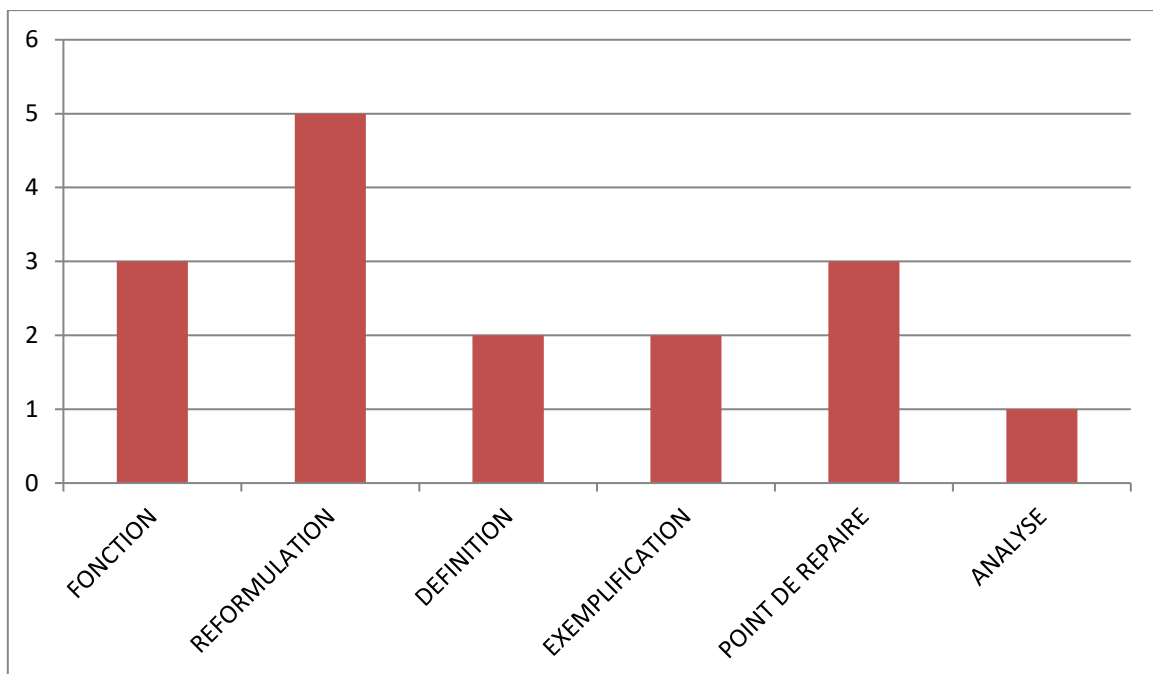


Figure n°03 : présentation graphique d'observation du troisième enregistrement

Le commentaire :

Plusieurs procédés explicatifs ont été employés par l'animatrice et le médecin dans le but de donner une meilleure explication sur la vitamine D aux auditeurs, d'abord nous remarquons une forte utilisation de la reformulation, elle est classée largement en haut de la liste, nous observons aussi qu'en second ordre l'utilisation égale de deux procédés : la fonction et le point de repère, d'un part le médecin et l'animatrice font recours à la fonction pour démontrer les effets ou bien l'importance de la vitamine D, et de l'autre part ils s'appuyé sur le point de repère pour renforcer leurs propos. De même, nous constatons l'utilisation fréquente de la définition et l'exemplification par le médecin que par l'animatrice mais nous

constatons aussi que l'analyse n'est utilisée qu'une seule fois par le médecin. Néanmoins, l'analogie, la caractérisation, la dénomination, l'équivalence, l'énumération et la comparaison ne sont pas utilisées ni par l'animatrice ni par le médecin. Pour conclure, nous pouvons dire que les procédés explicatifs les plus utilisés dans cet épisode sont la reformulation, le point de repère et la fonction.

2.4. Enregistrement 04 : Lutte contre le tabac

Le quatrième enregistrement à 18 minutes est lancé le 28/05/2022, à l'occasion de la journée mondiale anti-tabac le 31/05/2022. On a invité deux professeurs, le professeur Salim Nafti qui est spécialiste en pneumo-physiologie, ancien chef de service au CHU Mustapha Bacha d'Alger et le professeur Belkacem Chafi qui est spécialiste en gynécologie obstétrique, chef du pôle mère- enfant au CHU d'Oran et membre de comité national de lutte anti-tabac.

L'animatrice : A

Professeur Salim Nafti : M .1

Professeur Belkacem Chafi : M .2

A 1 : pour mettre la lumière sur les risques du tabac sur la santé sachant d'ailleurs que le tabagisme est la deuxième /cause décès dans le monde avec plus de 6 millions de morts par ans

A 1: en Algérie (.)chaque année plus de 15000 personnes meurent des effets de tabac 6000 d'une crise cardiaque 200 à 300 de cancer du larynx pour ne citer que cela et la liste est longue

M 1.2 : 50% du fumeur décèdent par le tabac ce qui est quelque chose d'horrible

Dans ces trois énoncés l'animatrice et le médecin donnent le nombre et le pourcentage du décès chaque année à cause du tabac afin d'expliquer la gravité du tabagisme, **il s'agit d'un point de repère.**

A 1 : le tabac est le premier facteur de risque de cancer : vous le savez pas d'un seul mais de plusieurs : cette année le thème retenu par l'OMS l'organisation mondial/ de la santé le : tabac une menace pour notre environnement comment et bien vous savez l'industrie du tabac contribue au changement climatique gaspille (.) gaspille les ressources endommage les écosystèmes(.) chaque année 3,5 millions hectares (:) de terre sont détruits pour est y cultivé : du tabac

A 3 : justement c'est le tabac une menace\ pour notre environnement comment est bien

vous le savez l'industrie du tabac contribué au changement climatique gaspille des ressources endommage les écosystèmes /en plus de ce que le tabac peut endommager notre : corps et notre organisme(.)

Dans ces deux séquences l'animatrice cite les effets du tabac sur l'humanité et sur l'environnement, c'est le procédé qui **s'appelle la fonction.**

A 7 : le tabac était responsable de tant \de cancers aujourd'hui comme le cancer du larynx : de la vessie : c'est connu du colonne, etc.

M 1.7: ces 25 maladies sont tous c'est grave les une que l'autre à partir des cancers (.) à partir de la vessie à partir d'infarctus à partir des vascularites des atteintes vasculaires périphériques(.)

L'animatrice et le médecin donnent des exemples sur les maladies qui résultent à cause du tabac, en utilisant « comme », **c'est l'exemplification.**

M 1.7 : c'est évitable et pourquoi continue-t-on de fumer parce que le tabac est une addiction c'est-à-dire que le malade qui le prend on devient dépendant dépendant par cette nicotine qui elle entraine un effet de dépendance absolument irrésistible(.)

Le médecin utilise le procédé de **la reformulation** pour bien expliquer pourquoi le tabac est une addiction.

A 9 : vous exprimez sur cette question vous disiez toujours franchement faudrait que ça soit on doit instaurer justement on doit saisir/ comme on a saisi pour la ceinture de sécurité et j'en paye justement pour(.) en cas ou trouver quelqu'un sans ceinture de sécurité(.) il avait payé une amende vous verrez jamais aujourd'hui quelqu'un ne pas mettre : sa ceinture de sécurité parce que il ya le coté répressif : peut être qui il fait agir dans se sens ou quelle est la solution aujourd'hui

Dans cette séquence l'animatrice confirme la nécessité d'imposer une amende pour lutter le tabac en donnant un exemple de la ceinture de sécurité, donc **il s'agit d'une exemplification.**

M 1.10 : oui la Norvège la Suède le Canada tous ces sont des pays exemplaires qu'il faut faire en sorte pour que

Le médecin ici utilise l'**exemplification** et cite quelques pays qui interdisent le tabagisme dans quelque endroit public, il utilise « exemplaires ».

A 14 : a fumer ce tabac passif on dit c'est la deuxième cause décès : dans le monde c'est la première cause décès évitable évitable\ et c'est la deuxième cause(.) de décès dans le monde avec plus de 600000 non fumeur↓ vous rendez compte(.) 600000 non fumeur(.) c'est -à-dire des fumeurs passifs

Dans cette séquence l'animatrice utilise deux procédés d'abord, elle cite le nombre des personnes qui meurt à cause du tabac passif, c'est un le point de repère, ensuite elle utilise « c'est-à-dire » pour expliquer la notion non fumeur **c'est la reformulation**.

M 2.1 : du 19^{ème} siècle on savait très bien(.) qu'un coté de cette histoire(.) de bienfaits du tabac qui a été connaisse la reine, etc. c'était des histoires et quelque un d'autre un autre roi a vite(.) compris qu' il avait un problème il avait parlé il avait même interdit(.) l'arrivé l'importation de cette plante et implantation de cette plante au niveau en va dire dans un pays européenne(.) pourquoi parce que rapidement ils ont compris que la santé était entrainé de se détériorer (.)

M 2.1 : la première étude qui a fait relation cause effet c'est l'étude épidémiologique sur le cancer du poumon(.) et là on s'est dit-il c'est ça donc c'est le tabac qui cause et ainsi accrocher à ça pendant longtemps hors / avant il ya un cancer du paument il y avait déjà des maladies cardiovasculaire(.)

Ici le médecin utilise deux histoires : la première qui raconte les bienfaits du tabac et l'autre du roi qui comprit que le tabac détruit l'organisme, aussi ce médecin cite l'expérience qui confirme que le tabac cause le cancer du poumon, donc le procédé utilisé ici **c'est le point de repère**.

M 2.4 : [non la femme c'est plus grave pourquoi parce que ça(.) la mène vers la ménopause deux à trois ans avant la date normal(.)c'est -à- dire que ça va buser entre guillemet en va dire ces ovaires(.) donc même si elle y a pas d'autre cancer elle y a pas d'autre chose la

femme ne peut plus se reproduire elle ne peut pas avoir de la reproduction(.) parce qu'elle serait ménopausée(.)

M 2.5 : [non le tabac c'est clair le tabac l'étude a confirmé mais donc en va dire une précocité de deux à trois ans ménopause(.) chez la femme **c'est-à-dire si elle devait avoir naturellement dans ces génomes dans ces ADN une ménopause à 38 ans 40 ans eh bien là 37 ans et puis voilà donc elle ne peut pas d'avoir enfant plus tard**

Dans ces deux énoncés, explique comment le tabac mène vers la ménopause, en utilisant (c'est-à-dire), **il s'agit de la reformulation.**

M 2.5 : l'ADN c'est le support génomique de tous les messages que peut importer avec lui un enfant d'une façon héréditaire

Dans cette séquence, le médecin a défini le mot ADN et donne leur rôle avec un procédé de la vulgarisation scientifique qu'est **la définition.**

M 2.5 : par exemple(.) la femme qui faisait de grossesse en intra-utérine(.) si elle fume ou elle subit la fumer le passif de son mari (.) elle va voir une grossesse peut avoir une grossesse extra-utérine(.)

Ici le médecin utilise le procédé de **l'exemplification** et citer l'exemple de la femme qui fume directement ou bien fume le passif de son mari pour renforcer l'explication et montrer les graves effets du tabac sur la santé.

M 2.5 : pour s'aperçue pourquoi parce qu'ont vu qu'il y avait une différence entre les femmes(.) qui a arrivé la procréation donc à l'aide médicale pour la procréation au niveau de labo au niveau de teste etc. et là on a vu **qu'il y avait manifestement une grosse différence(.) la différence entre la femme qui n'était pas fumeuse et se fume pas le tabagisme passif(.) et l'autre qui fumer pas elle est toute protégée et le résultat était cinq à six fois meilleur(.)**

Dans cette séquence, le médecin donne une différence entre la femme qui fume et la femme qui ne fume pas, la femme qui fume arrive à la procréation avec une aide médicale et la femme qui ne fume pas elle est protégée, donc **c'est la comparaison.**

2.4.1. La grille d'observation d'enregistrement n°04

TYPE DE PROCEDE	NOMBRE DE REPITION
Fonction	2
Reformulation	5
Définition	1
Exemplification	4
Point de repère	5
Comparaison	1

Tableau n°05 : grille d'observation du quatrième d'enregistrement

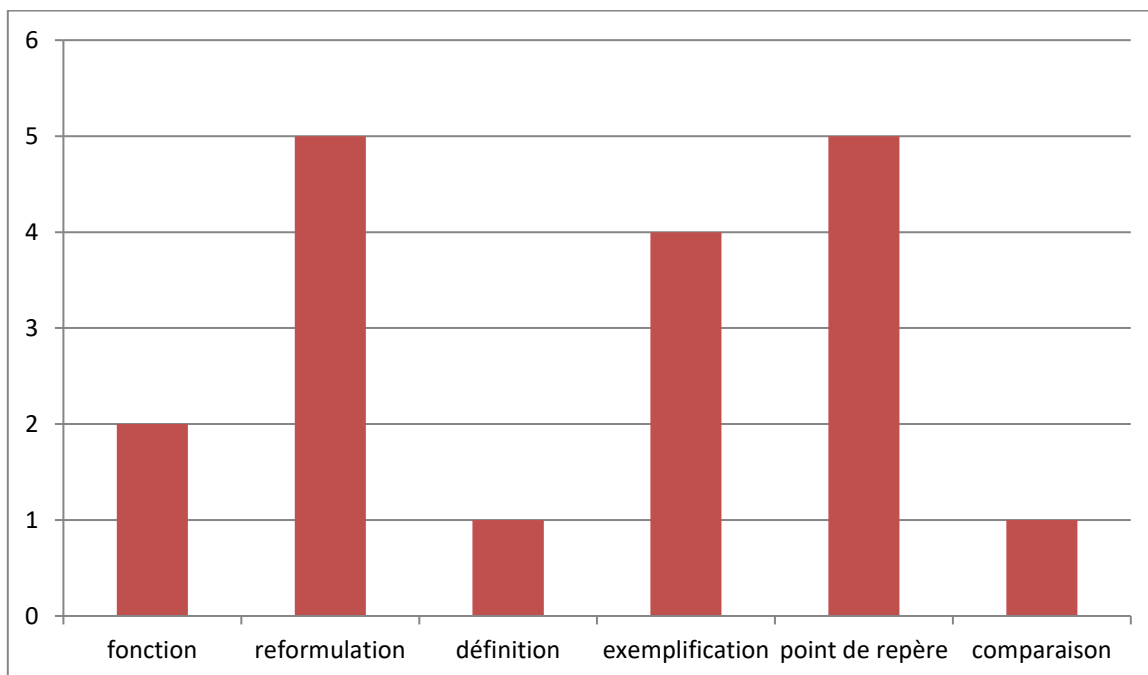


Figure n°04 : présentation graphique d'observation du quatrième enregistrement

Le commentaire :

Nous constatons clairement que la reformulation et le point de repère sont utilisés d'une façon fréquente et régulière par les médecins et l'animatrice pour donner une bonne compréhension du sujet. Nous remarquons également qu'en second ordre, l'animatrice fait recours à l'exemplification pour renforcer la compréhension. Puis on trouve qu'ils n'ont utilisé la fonction deux fois, la définition et la comparaison qu'une seule fois pour chaque procédé. En revanche nous remarquons que les médecins et l'animatrice n'utilisent pas l'analyse, l'analogie, la caractérisation, la dénomination, l'énumération et l'équivalence. Comme conclusion nous pouvons dire que la reformulation, l'exemplification et le point de repère sont les procédés les plus utilisées dans ce discours.

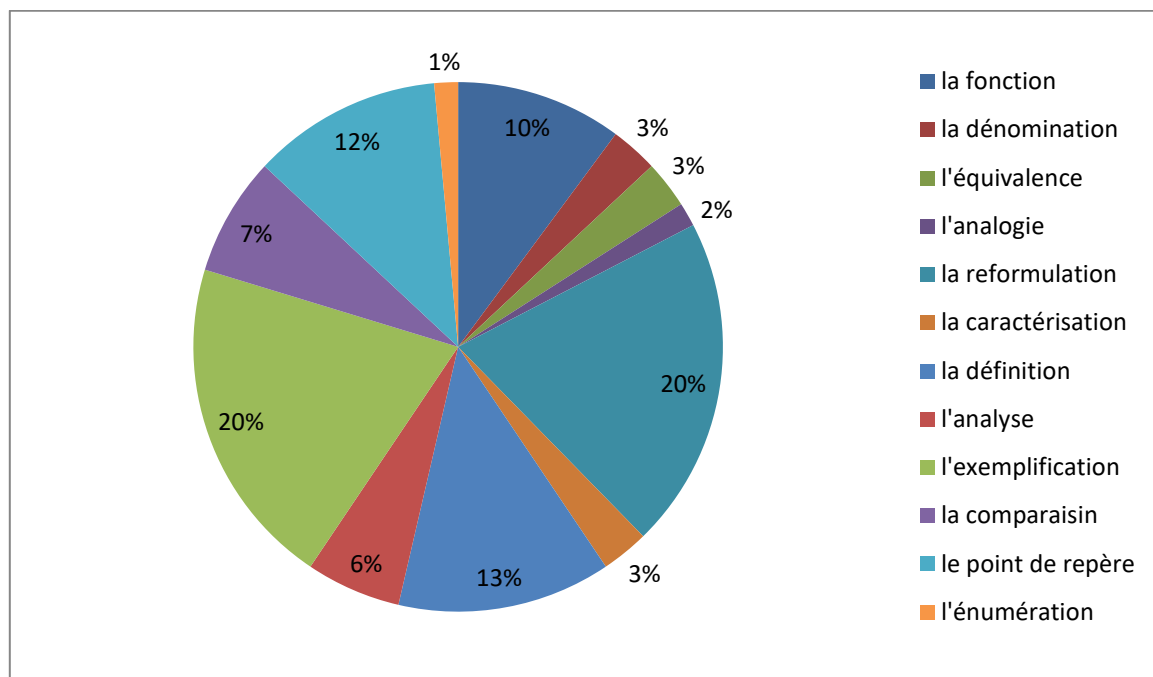
2.5. L'utilisation des procédés de la vulgarisation scientifique par l'ensemble des médecins et l'animatrice :


Figure n°05 : présentation graphique de l'ensemble de procédé utilisé

Bilan général

Après avoir fait une évaluation de tous les procédés utilisés dans les quatre enregistrements soit par les médecins ou par l'animatrice, nous avons trouvé que ces derniers ont utilisé 69 procédés de vulgarisation, la totalité des séquences est équivalente à 100% nous commençons par les procédés les plus fréquents ou bien les plus utilisés, d'abord, nous constatons que l'exemplification et la reformulation sont les procédés les plus fréquemment utilisés, avec 20% chacun; car ils permettent aux auditeurs de mieux comprendre les informations médicales exposées par l'animatrice et ses invités, ainsi ils sont considérés

comme des outils efficaces de simplification pour des mots et des expressions. En second lieu nous avons remarqué que le procédé de définition qui apparaît avec un pourcentage de 13%, a marqué aussi une forte présence parce qu'il est très pratique et efficace pour la précision des informations, d'ailleurs l'animatrice et les médecins donnent des définitions exactes des notions ou bien des termes médicaux relatifs aux thèmes abordés ce qui offre aux auditeurs une clarification et surtout une bonne compréhension. Nous avons noté aussi l'utilisation de procédé de point de repère par l'ensemble des médecins et l'animatrice, il a donné un taux d'emploi de 12% il est très praticable car il renforce l'information scientifique. En outre, il y avait un autre procédé, c'est celui de la fonction son taux d'emploi est de 10%, ils l'ont utilisé presque comme la définition, très pratiqués et efficaces dans la compréhension. Par ailleurs, nous constatons que les procédés de l'analyse et la comparaison ont été employées de manière presque égale avec des pourcentages de 7% et 6%, les médecins ainsi que l'animatrice font recours à ces deux procédés parce qu'ils permettent de donner une explication plus détaillée au public.

Pour la dénomination, l'équivalence et la caractérisation le taux d'emploi a été de 3% ce sont des procédés qui offrent plus d'informations sur le sujet abordé et aide le public à mieux atteindre l'information. Parmi les procédés les moins utilisés, nous avons constaté l'utilisation de procédé de l'analogie qui apparaît avec un pourcentage de 2%.

Enfin nous avons remarqué que le procédé les moins utilisé est l'énumération avec un pourcentage de 1% il est utilisé une seule fois par le médecin dans le premier enregistrement, et malgré la simplification et la fluidité que ces procédés peuvent donner au discours scientifique, ils se présentent avec le taux d'emploi le plus inférieur.

Pour conclure on peut dire que les procédés les plus hauts et les plus utilisés sont la reformulation, l'exemplification et la définition qui occupent plus de la moitié des procédés recensés ainsi que la fonction et le point de repère qui sont très pratiqué par les médecins et l'animatrice, alors qu'il y a des procédés presque écartés dans tous les discours comme l'équivalence, l'analogie et la caractérisation.

Conclusion partielle

Dans cette partie analytique, nous avons essayé de répondre à la problématique de notre recherche, au début nous avons présenté le corpus. Puis nous avons analysé les quatre extraits oraux pour dégager les différents procédés de la vulgarisation utilisée dans le discours médicale médiatisée.

Conclusion générale

Conclusion générale

Dans le présent travail intitulé « *Procédés de la vulgarisation scientifique dans les émissions radiophoniques - cas de l'émission stéthoscope de la chaîne Alger chaîne3* » qui s'inscrit dans le domaine de l'analyse du discours avait pour finalité de déterminer les techniques ou bien les procédés de la vulgarisation scientifique utilisés dans le discours médical médiatisé.

Notre plan de travail s'est réalisé en deux parties :

- La partie théorique, nous avons présenté, la méthodologie de recherche dans le premier chapitre, le second chapitre traite les éléments théoriques en rapport avec la vulgarisation, les médias et science.
- Dans la partie pratique, nous avons présenté le corpus qu'est composé de quatre extraits des quatre épisodes différents de l'émission stéthoscope de la radio Algérienne chaîne3, afin d'analyser ces extraits.

Pour répondre à notre problématique, nous avons fait l'analyse des extraits pour enfin relever les différents procédés de la vulgarisation scientifique.

Les résultats obtenus des quatre extraits montrent que les médecins et l'animatrice, durant le déroulement des extraits oraux, s'appuient sur des différents procédés comme la reformulation, la fonction, le point de repère, etc. dans le but de simplifier l'information au grand public.

A partir de ça nous pouvons confirmer notre première hypothèse qui suppose qu'en l'absence de la possibilité d'utiliser l'impact visuel pour vulgariser l'information scientifique, les médecins et l'animatrice feraient recours aux procédés explicatifs.

Dans un second temps, les résultats de recherche nous ont conduits vers l'affirmation de notre deuxième hypothèse, celle qui confirmant que parmi les procédés qui servirait la vulgarisation du discours scientifique à la scène des émissions radiophonique : la reformulation, la définition et l'exemplification, les résultats montrent que ce sont les plus utilisés de la part des médecins et l'animatrice.

En effet, le principe de notre travail était de connaître les techniques de la vulgarisation scientifique utilisée aux émissions radiophoniques, et d'une manière générale nous avons essayé de répondre à cette question en mettant l'accent sur les différents procédés utilisés.

Conclusion générale

Enfin, notre étude reste qu'une modeste analyse, nous espérons avoir ouvert des perspectives vers d'autres recherches de ce domaine avec un corpus plus vaste qui pourraient compléter ou approfondir cette étude.

Liste bibliographique

Liste bibliographique

Ouvrages :

- Gélinas Rejane, *la vulgarisation scientifique par l'affiche, Guide d'accompagnement de l'atelier l'affiche scientifique.*
- Hélène Cajolet-Langanière, Pierre Colling et Gérard Langanière (1999), *Rédaction technique, administrative et scientifique.* 3e édition entièrement revue et augmentée.
- Langlois Seignobos.1899(deuxième édition). *Introduction aux études historiques.* P271. Librairie Hachette et Cie, Paris. Repéré à : [https://fr.wikisource.org/wiki/Livre:Langlois - Seignobos - Introduction aux %C3%A9tudes historiques, 1899.djvu](https://fr.wikisource.org/wiki/Livre:Langlois_-_Seignobos_-_Introduction_aux_%C3%A9tudes_historiques,_1899.djvu). Consulté le : 23/06/2022 à 13.51
- Véronique Traverso, *L'analyse des conversations*, Armand Colin, Barcelone, 2009.

Dictionnaires :

- Larousse en ligne : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/rep%C3%A8re/68371> Consulté le 25/05/2022 à 21 :48 consulté le 15/04/2022 à 15 :36
- Science, dans Encyclopédie Larousse en ligne : <http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/science> consulté le 10/04/2022 à 20 :14
- Balle Francis, Dictionnaire des média, Larousse, Paris, 1997. Repéré à : https://www.memoireonline.com/10/12/6194/m_Impact-de-medias-de-diffusion-sur-leducation-des-adolescents-cas-de-la-RTNC-et-de-la-RTGT5. Consulter le 09/04/2022 à 13.35
- Larousse en ligne : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/comparaison/17602> Consulté le 05/05/2022 à 16 :27.
- Larousse en ligne : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/français/média> consulté le 08/04/2022 à 10 :48

Articles et revues :

- Albert Jacquard, *Petite philosophie à l'usage des non-philosophes*, 1997. Repéré à : <http://toupie.org/Citations/Jacquard.htm>
- André Jean Pétroff, « *Sémiologie de la reformulation dans le discours scientifique et technique* », revue langue française, française technique et scientifique : reformulation, enseignement, n°64, 1984. <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/d%C3%A9finition/22700> 30/03/2022 8 :15
- Anne-Marie Loffer- Laurian (1984), *vulgarisation scientifique : formulation, reformulation, traduction*, n° 64, P, 109-125, p. 113, Repéré à https://www.persee.fr/doc/lfr_0023-8368_1984_num_64_1_5208

Liste bibliographique

- Igor Babou. Et Joëlle Le Marec. 15, 16, 17 juin 2004. Colloque : Sciences, médias et société. P 3. Lyon, école normale supérieure lettres et sciences humaines.
- Loyal Merhy. Juillet 2010. La vulgarisation dans les médias : sciences et émotions. P2. Université Stendhal-Grenoble 3, communication lettres et sciences du langage. Repéré à : https://clsl.recherche.usherbrooke.ca/vol4no1/MERHY_vol4_no1_2010.pdf. Consulté le : 05/05/2022 à 12 :02.
- Maurice Rouleau (1995), *la langue médicale : Une langue de spécialité à emprunter le temps d'une traduction* : Traduction, Terminologie, Rédaction, vol 8 n^o 2, p-29-49, p 45, Repéré à. <https://www.erudit.org/en/journals/ttr/1995-v8-n2-ttr1483/037216ar.pdf>
- Schiele Bernard, Larocque Gabriel. Le message vulgarisateur. P171. In : Communications, 33, 1981. Apprendre des médias. p. 165-183. Fichier pdf généré le 10/05/2018. Repéré à : https://www.persee.fr/doc/comm_0588-8018_1981_num_33_1_1498 .Consulté le :20/06/2022 à 23 :15.
- Stéphan Reeb. 2017. C'est quoi la science : <https://www.umoncton.ca/umcm-sciences/files/sciences>
- Dr.Mohammed Dridi et Abderrahim Hamlaoui, *le discours de vulgarisation scientifique: Quelle formes pour quelles fonctions ?* la revue : Paradigmes/laboratoire : le FEU : le français des écrits universitaire de l'université Kasdi Merbah Ouaragla, p . 11

Mémoires et thèses :

- Baudouin Jurdanl. Soutenu le 20 octobre 1973. Les problèmes théoriques de la vulgarisation scientifique. Thèse de doctorat de troisième Cycle en psychologie. Présentée à l'université de Louis Pasteur de Strasbourg. P.130.
- Bouras. (2015). L'enseignement de la langue de spécialité l'origine de l'échec en 1^{ère} année de médecine à l'université de Batna. Mémoire élaboré en vue de l'obtention du diplôme de master. Option Didactique, Université Larbi Ben M'hidi Om-el-bouagui.

Les annexes

Discours 01 :

Episode : la maladie d'Alzheimer

De 0 : 30 à 12 : 40

L'animatrice : A

Professeur Nacer Masmoudi : M

A 1 : mesdames mesdemoiselles messieurs bonjour : c'est avec beaucoup de plaisir que je retrouve au rendez-vous(.) donc dans votre rendez-vous(.) santé stéthoscope une émission réalisée par Aicha Ammeur Amina la console technique Nadjma la régie d'antenne Cilia Labou vous accompagnez au micro vous savez que ces dernières années on assiste une véritable transition épidémiologique les courbes de l'âge s'inverse l'espérance de vie s'allonge donc on assiste à une augmentation de personnes âgés qui vivent plus on plus longtemps(.) longtemps mais malheureusement avec parfois des maladies les comorbidités mais également des maladies de l'âge d'immense la plus fréquente(.) d'entre elles la maladie d'Alzheimer plus connue aujourd'hui vu le nombre important de personnes atteintes d'une maladie qui fait peur **une maladie qui entraîne une perte de mémoire irréversible : handicapant la personne(.)** à donc(.) la personne atteinte dans son quotidien dégénérative la maladie d'Alzheimer s'aggrave au fil du temps après un temps au départ des déficits cognitifs(.) viennent en suite des troubles beaucoup plus graves(.) très éprouvants tendent pour le malade que pour son entourage : une maladie qui ne guérit pas vous le savez mais que tentent les spécialistes diagnostiquer précocement pour mieux aider(.) les personnes ou bien l'entourage à s'occuper du malade les guide justement pour mieux se comporter face justement à ces malades améliore un peu sa qualité de vie : et pour on parler aujourd'hui nous avons en direct dans les studios d'Alger chaîne 3 monsieur (.)Ahmed Nacer Masmoudi il est professeur en neurologie ancien chef de service à l'hôpital de Babeloued professeur bonjour :

M 1 : =bonjour merci de recevoir

A 2 : =merci d'être avec nous merci de répondre présent(.) à l'invitation également avec nous dans le studio madame Dalila Abid qui est une parente\ d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer en fait elle est(.) elle s'occupe de sa maman malade et elle est présidente de la association aussi (matansanich) une association d'aide(.) et de soutien(.) Au personne atteinte de la maladie d'Alzheimer et de parkinson madame Dalila bonjour devenir témoin merci de venir témoigner aujourd'hui merci beaucoup [

I : [bonjour

A 3 : pour toutes vos questions mesdames messieurs le 021481515 : vous pouvez aussi réagir sur la page Facebook de l'émission stéthoscope le 021481515\

[...]

A 4 : 10 :07 minute sur Alger chaîne 3 pour ceux qui viennent de nous rejoindre c'est notre émission hebdomadaire↑ stéthoscope une émission santé(.) le thème d'aujourd'hui consacré à la maladie d'Alzheimer (.) oui une maladie qui se fait de plus en plus fréquente aujourd'hui de par l'espérance de vie qui s'allonge s'étend mieux s'approuve notre système de santé c'est nettement améliorer mais (.) justement il faut savoir quand observera de plus en plus de maladie de comorbidité hypertension le diabète ,etc. des personne de plus en plus grabataire : et d' immense à observer également avec comme exemple la maladie d'Alzheimer(.) une maladie justement très éprouvante(.) et pour le malade\ et pour son entourage\ pour on parler professeur Masmoudi est avec nous et madame Abdeli Dalila qui est présente de l'association (matansanich) justement (.) qui venu témoigner aussi elle est une fille d'une maman atteinte de la maladie d'Alzheimer(.) professeur Masmoudi très éprouvent ce mot sur lequel on doit insisté aujourd'hui mais aussi une maladie qui fait peur (silence)

M 2 : oui, oui bien sûr parce que c'est une maladie qui nous attient dans ce que nous avons de plus précieux **c'est-à-dire(.) le fonctionnement cérébral l'intelligence(.) la capacité d'adaptation à l'environnement que ce soit l'environnement physique ou l'environnement affectif relationnel professionnel etc.** c'est une maladie qui est **extrêmement éprouvante(.) en l'état actuelle des choses c'est une maladie qui ne connaît pas de traitement radical / qui règle complètement le problème** je pence que dans le 5-10 années qui vont venir(.) il y aura certainement des molécules qui(.) bien sur l'idéal c'est de régler le problème à la racine d'éradiquer complètement le processus de génératif qui caractérise cette maladie(.) mais également des molécules qui peuvent stabiliser qui peuvent si voulu parce que à cet âge là a partir de (.)10ans le 4ème âge (.)on sait parfaitement que on ne meurt pas directement de la maladie d'Alzheimer mais **on meurent d'accident cardiovasculaire(.) on meurent de cancer on meurent par exemple(.) d'insuffisance respiratoire d'insuffisance rénale, etc.** et donc **l'importance d'améliorer la qualité de vie de ses patients(.) c'est extrêmement important(.) et l'amélioration de la qualité de ses patients comporte à mon avis 2 volets d'abord un volets affectif d'insertion et de bonne insertion au sein de la famille et bien évidemment et également un certain nombre de (.)précaution pour ne pas aggraver la maladie** on peut aggraver : la maladie soit en prenant des médicament qui a des effets très dangereux je en pourrai parler par la suite et également dans le mode de vie **par exemple l'alimentation le sommeil la pratique dans la mesure du possible de l'activité physique, etc. justement(.) ce qui caractéristique notre population vous l'avez dis(.) cette phase de transition épidémiologie qui est caractéristique par un allongement d'espérance de vie(.) mais également une modification complète de notre mode de consommation la santé est à 50/ dans l'assiette /ce que vous mangez ce que vous buvez tous les intrants qui vont nous nourrir nous donner des calories et aussi maintenir l'intégrité physique (.) de notre corps (.) et bien ça une importance absolument fondamentale est de donner une bonne hygiène de vie**

A 5: =une bonne hygiène de vie

M 3 :=une bonne hygiène de vie non seulement sur le plant alimentaire mais aussi sur le plant de sommeil sur le plant de la pratique de certain nombre de loisir le maintien de l'activité

A 6 := de l'activité physique

M 4: absolument : le maintien de l'activité physique également le maintien (.) D'une relation de qualité avec l'entourage immédiat mais aussi sur le plan sociale(.) ni seulement social et quelque chose d'absolument terrible pour ces malades parce que ça aggrave le malade

A 7 : ah

M 5: et tend que la personne maintien un lien affectif maintien un lien sociale de qualité(.) et bien c'est vraiment la planche de salut(.) d'autre part voudrez insister dans mon intervention sur la prévention la précaution apprendre(.) le grand âge se prépare des 40ans des l'âge de 40ans vous devez : absolument : si vous voulez en bonne santé il faut avoir de bonne habitude alimentaire

A 8 := de bonne habitude

M 6 := de bonne habitudes sur le plan de la pratique de l'activité physique de la pratique d'une activité cérébral **par exemple la peinture(.) la lecture(.) le jeu d'échec(.) tous qui est gymnastique cérébral (.)** Voyez que finalement nous avons plusieurs facettes par lesquelles nous pouvons aborder la prévention de la maladie d'Alzheimer (silence)

A 9: très bien professeur très rapidement les signes qui alerte le plus \comment savoir quand on est proche de cette maladie on oublie tout franchement on souffre de toutes ces oublies mais en fait il y a le manque de concentration il y a des oublies qui s'expliquent qui sont justifiées mais d'autre pas

M 7 : =oui

A 10 := quand ça c'est répète etc. ça peut nous alerté quelles sont les signes qui alerte ? [

M 8 : [absolument /oui donc écoute dont (.) ce groupe de maladie je dis **un conglomérat si vous voulez de maladie(.) ce qui est caractéristique qui est central est la perte de mémoire(.) l'altération de nos capacités mnésiques(.) c'est-à-dire la capacité de mémoriser il y a la mémoire : immédiate il y a la mémoire des faits anciens il y a la mémoire sémantique**

A 11 : ah

M 9 : quand de je prends **par exemple que la capitale de l'Italie c'est Rome la capitale de la (.)Serbie c'est Belgrade, etc.** tout ça ces des données ça s'appelle la mémoire sémantique vous apprenez ça à l'école ou par la culture générale

A 12: = il ça reste concret

M 10 := exactement concret tandis que mémoriser les prénoms de vos enfants ou de vos petits enfants ou de vos cousins ça fait appel à un autre type de mémoire la mémoire (.) de fait biographiques **par exemple la date de mariage(.) le 1^{er} jour de scolarisation (.)** ces des choses quand n'oublie pas ils sont gravés dans le marbre

A 13 := c'est-à-dire que quand on oublie ça c'est quelque chose qui ne va pas

M 11 : ah c'est sûr il ya quelque chose qui ne va pas **c'est-à-dire qu'il faut s'inquiéter à chaque fois les troubles mnésiques ont une répercussion sur la vie de tous les jours son vécu ces troubles mnésiques sont des véritables handicaps** tandis que **oublier ses lunettes ses clés où oublier où on a mis par exemple un livre qu'on a bien envie de retirer pour le lire, etc.** Ça arrive à n'importe qui (.) parce que je le dit toujours dans le phénomène d'enregistrement mnésique vous avez d'abord la première phase qui est une phase de concentration (.) d'abord il faut être concentration pour pouvoir mémoriser

A 14: = toute affaire

M 12: =et nous avons tous comme nous sommes tiraillés entre milieu

A 15: ça se que j'ai dit toute Alleur

M 13: = absolument [

A 16: [le manque de concentration est justifié un petit peu de perte de mémoire comme ça légère en vas dire

M 14: voilà absolument

A 17: qu'on peut avoir mais au-delà à **oublier le prénom par exemple de son fils qui est en phase de soin ou on ne pas connaître son conjoint ou on ne pas connaître son fils sont quand même des troubles qui sont assez**

M 15 := voila absolument donc les troubles de la mémoire ça c'est capital deuxièmement vous avez le changement(.) de caractère les parents constatent très souvent que se monsieur qui était affable qui aime bien regarder les matches de foot, etc. Et bien il est plus ou moins distant

A 18: =oui

M 16: il est il est modification de son caractère

A 19: =de son comportement

M 17 : il ya son comportement absolument modification de son comportement également les lents affectif que nous avons tous par exemple par nos enfants nos petits enfants, etc.

Discours 02

Episode : la trisomie 21

De 1 : 02 à 12 : 14

L'animatrice : A

Professeur Lakhder Grien: M

A1 : mesdames, mesdemoiselles, messieurs \ bonjour ! Ravi d'être en votre compagnie en ce samedi 26 mars (.) Le 21 mars dernier était la journée mondiale de la trisomie 21(.) C'est le thème de / cette émission aujourd'hui justement **la trisomie 21 ou le syndrome de down comme on l'appelle qui est donc une anomalie génétique un chromosome de plus dans les cellules de la personne atteinte fait tout la différence des enfants qui naissent avec des caractéristiques physiques communes et particulières le faciès c'est là où le reconnaît tout de suite (.) et chez la majorité de ces enfants il existe parfois une déficience intellectuelle et retard au développement psychomoteur (.)** il est vrai que la prise en charge de ces enfants gagnera être améliorée en matière de structure de scolarisation (.) tout enfant a droit une instruction à être scolarisée et compris cette franche de la société mais il faut dire aujourd'hui que des batailles ont été bien gagnées hein grâce au mouvement associatif qu'il faut pas nier des associations(.) des écoles qui ont fait beaucoup pour ces enfants en matière d'insertion mais aussi en matière et grâce à l'évolution de la médecine une meilleure hygiène de vie et des soins la finalité est de faire de ses enfants l'objectif(.) justement et d'en faire de ses enfants tellement vulnérables des personnes autonomes et pour en parler aujourd'hui nous avons avec nous en direct dans les studios d'Alger chaîne3 des personnes qui vous feront connaître l'enfant trisomique et vous donneront toutes(.) les précisions concernant cette question ↑ avec nous en direct le plaisir de recevoir avec nous professeur Lekhder Griane qui est spécialiste en biochimie ↓ il est aussi généticien il est spécialiste en génétique très heureuse de vous recevoir aujourd'hui dans les studios professeur bonjour !

M1 : bonjour !

[...]

A2 : également avec nous dans les studios deux mamans(.) deux mamans d'enfants trisomiques justement d'enfants atteints de la trisomie 21 qui ont bien accepté aujourd'hui de répondre à nos questions / elles sont avec nous dans les studios deux mamans qui se battent(.)

nous avons avec nous Nabila Boudri qui a une petite fille atteinte de la(.) de syndrome de down Nabila bonjour !

I1 : bonjour ravi d'être parmi vous !

A3 : maman d'Anaïs

I2 : Lina,

A4 : oui Lina merci d'être avec nous également avec nous(.) Mahradja Laila qui vient d'avoir justement un enfant qui atteint de la trisomie 21\ elle sait tout récent on va avoir ses impressions tout de suite↑ pour toutes vos questions le 021481515 à la réalisation Aicha Meure à la console technique à la régie d'antenne Houcine Célia Labou pour vous accompagnez au micro [...]

(Musique publicitaire)

A5 : 10 heures et 8 minutes sur Alger chaîne3 bonjour à tous(.) bonjour à tous les auditeurs et les fidèles auditeurs de la chaîne3 pour ceux qui nous écoutent ou qui viennent de(.) euh(.) tout de suite de (.) de d'être branché Alger chaîne 3 c'est l'émission stéthoscope que vous savez une émission hebdomadaire en direct dans les studios d'Alger chaîne 3 nous parlant aujourd'hui de la trisomie 21 et oui vous êtes de plus en plus nombreux justement à avoir(.) ou à(3'') à être en contact avec ces personnes que vous soyez parents ou(.) je dit bien que ce sont pas que les parents qui prennent en charge ses enfants(.) il y a tout un ensemble de personnes il y a tout l'environnement qui l'accueille aujourd'hui et Dieu merci l'enfant atteint de la trisomie aujourd'hui n'est pas l'enfant atteint de la trisomie 21\ il y a 30 ans 20ans il faut dire que beaucoup de choses ont été faites justement en direction de ses enfant qui sont des enfants qu'on voit aujourd'hui et qu'on voit un enfant trisomique on le voit généralement épanouie(.) un enfant qui rit qui joue et qui pleure comme tous les enfants nous nous ont parlerons dans quelques instants avec nos invités(.) j'aimerais faire réagir aujourd'hui professeur Griane Lekhder qui est avec nous je profite de sa présence au combien précieuse hein dans cette émission(.) il est spécialiste en biochimie il est aussi spécialiste en génétique(.) c'est important quand on parle de **la trisomie 21 qui est une anomalie génétique une aberration va être chromosomique** professeur bonjour !

M2 : bonjour à vous bonjour tout le monde ! Merci pour cette invitation et surtout pour ce sujet au combien important au combien sensible aussi(.) alors je voudrais quand même faire

une petite mise au point je suis effectivement biochimiste et dans cette discipline/ **une part importante de cette discipline est consacrée à la génétique et en particulier à la génétique moderne(.) à la génétique moléculaire (.) donc la biochimie renferme une partie de la génétique une grande partie et la partie actuelle de la génétique moderne(.)** voilà pour cette mise au point de manière à ce qui est pas d'ambiguïté et que[

A6 : [oui, oui et ce qui en relation avec la génétique...

M3 := oui oui voila ce qui nous appartient et ce qui ne appartient pas...

A7 : =oui très bien tout à fait professeur(.) alors dit nous un peu la trisomie 21 c'est une maladie génétique peut on dire que c'est une maladie génétique justement elle peut être génétique mais elle peut être aussi,

M4 : bien entendu **c'est une maladie génétique dans le sens où elle est liée à une anomalie génétique(.) et qui est une anomalie chromosomique(.) il y a un chromosome supplémentaire au niveau des cellules de(.) des patients des enfants qui ont cette pathologie là et ce(.) vous savez tous que nos cellules contiennent 46 chromosomes(.) 46 et bien chez ces enfants qui sont trisomiques ils ont 47 ils ont eux un de plus et ce chromosome surnuméraire supplémentaire c'est le chromosome numéro 21 d'où vient l'appellation trisomie 21 une trisomie pour dire qu'on a le chromosome 21 qui est en trois exemplaire(.) et cette situation là va provoquer toute une série de disfonctionnements au niveau des cellules au niveau des organes et au niveau de l'organisme(.) parce que vous allez avoir des gènes qui vont être exprimés beaucoup plus que chez le sujet normal qui n'a que deux chromosomes(.) donc vous allez avoir des gènes qui vont être exprimés non pas deux fois mais trois fois et donc ça va donner naissance à des produits supplémentaires qui vont être à l'origine de tout une série de pathologies manifestations cliniques aussi bien neurologique cardiaques que(.) que digestives etc**

A8 : très bien vous avez dit d'où l'appellation trisomie 21 parce que le chromosome de plus c'est 21 et puis juste pour l'information pour les gens qui nous écoutent quand on parle de trisomie **on dit pas que la trisomie 21 on appelle aussi on dit syndrome de down(.) pourquoi ? Parce que justement c'est le nom du médecin anglais le docteur John Langdon down** qui a publié en 1866 la première description de ce syndrome/ d'où l'appellation justement le syndrome de Down aussi et c'est bon pour la précision pour les

gens qui ne le savent pas on peut appeler trisomie 21 et syndrome de down mais surtout pas le mot que(.) beaucoup de personnes l'utilisent aujourd'hui et qui n'est pas franchement très adapté dans le sens péjoratif le mot mongole \qu'il faut quand même éviter parfois,

M5 : nous partageons tout à fait cette précision(.) le mot mongolisme doit être éradiqué de notre langage aussi bien médical que ordinaire

A9 : est puis nous(.) il faut dire que c'est pas péjoratif dans le sens que c'est pas bien parce que **le mot mongole c'est un peuple qui a parfois les même caractéristiques physiques on va dire les yeux un petit peu tiré** etc et euh(.) on le(.) rassemble justement on dit que ça rassemble au mongoliens mais parfois ça(3'') ça froisse un petit peu les parent l'environnement de la personne et c'est pour ça qu'il faut utiliser des mots justes pour ça la trisomie 21 ou le syndrome de down[

M6 : [Alors si je peux rajouter quelque chose c'est pour dire que(.) donc **c'est une maladie génétique chromosomique qui est/ un accident génétique(.) c'est un accident qui se produit au cours de la fécondation ou juste après la fécondation(.) c'est un accident c'est pas quelque chose que les parents ont eux même et qu'ils transmettent à leurs enfants(.) ce n'est pas ça du tout c'est plus exceptionnel cette situation là(.) c'est un accident qui se produit juste avant la fécondation et ou cours de la fécondation au lieu d'avoir une cellule qui à 23 chromosomes qui va s'associer avec une autre cellule qui a 23 chromosomes ce qui fera au total 46(.) bien on aura une cellule qui aura 24 chromosomes qui va s'associer à une cellule qui aura 23 chromosomes(.) ça va donner 47 chromosomes**

A10 : voila au lieu de 46 alors moi je voudrai un peu réagir(.) fait réagir aujourd'hui nos invités deux mamans qui sont avec nous qui ont accepté de venir témoigner aujourd'hui vous faire partager leur expérience en la matière le fait d'avoir un enfant je vais dire différent différent parce que se sont des enfants différents mais tellement adorables tellement attachant tellement souriant qui franchement donnent beaucoup de joie aux parents à la maison(.) à l'extérieur etc(.) mais la prise en charge n'est pas toujours évidente(.) des parents qui devraient faire plus d'effort que d'autre(.) **des enfants qui naissent avec une anomalie une aberration j'allais dire chromosomique** mais aussi avec d'autre(.) et vous n'allez pas me contredire peut être professeur quand **je dis qu'une aberration ou une malformation ne vient jamais seul elle est généralement accompagnée par d'autre malformation** (.) parfois justement cardiaques comme c'est la cas justement chez ces enfants

Discours03

Episode : la vitamine D

De 0 :44 à 15 : 00

L'animatrice : A

Professeur Saïde Azzoug : M

A1 : mesdames mesdemoiselles monsieur bonjour / ravi d'être en votre compagnie pour un nouveau numéro de stéthoscope consacré aujourd'hui à **la vitamine D(.) oui cette hormone qui a fait beaucoup parler d'elle ces dernier temps la vitamine D est une substance qui est essentielle à notre vie l'organisme ne peut la sécréter(.) elle est synthétisée en fait à 80% grâce au soleil elle joue un rôle important dans la fixation du calcium par l'organisme(.) booste l'immunité utile en cas d'ostéoporose(.) chez l'enfant de croissance osseuse pour éviter le rachitisme(.) ils sont d'ailleurs souvent supplémentés en vitamine D pour éviter tout cela elle a aussi un rôle dans la diminution de l'incidence(.) de cancer colorectal(.) ce sont donc des études scientifiques qui ont été menées dans ce sens il existe aussi une corrélation entre les carences en vitamine D et l'émergence de maladies la tuberculose maladies infectieuses mais également les maladies cardio-vasculaires le diabète et enfin la carence en vitamine D / augmente fortement l'incidence de faire une dépression** et oui(.) alors comment savoir qu'on est carencé en vitamine D ? y-a-il des symptômes ou des pathologies qui interpellent aujourd'hui faut-il une supplémentation à quelle dose ? Quel sont en fait les facteurs de risque ? / Nous reviendrons sur toutes ces questions et bien d'autre avec nos invités(.) j'ai invité en direct dans les studios d'Alger chaîne 3 dans votre émission hebdomadaire stéthoscope professeur Saïde Azou est chef de service de diabétologie au chu Mustafa Bacha d'Alger(.) il n'est pas ici que pour ça puisqu'il a aussi beaucoup travaillé il a des publications scientifiques sur la vitamine D professeur bonjour \ merci d'être avec nous

M1 : merci Célia(.) tout l'honoré pour moi d'être permis vous

A2 : merci d'être avec nous 10 heures 6 minutes sur Alger chaîne 3 [...] 10 heures 7 minutes sur Alger chaîne 3 pour ceux qui vient de nous rejoindre bonjour à vous !(.) nous sommes en direct dans votre émission hebdomadaire stéthoscope(.) aujourd'hui nous allons parler d'un sujet qui vous intéresse tous hein(.) je pense hein parce que la vitamine D (.) il s'agit de la vitamine D la vitamine D a beaucoup fait parler d'elle ces derniers temps vous savez qu'on a utilisé(.) pour le traitement antiCOVID ça fait déjà deux ans hein que ça dure heureusement que les chiffres sont en baisse et(.) il y a moins de contaminations c'est bon mais la vigilance est toujours de mise il faut garder vous masques la distanciation etc. le virus est toujours là vrai qui a un recul mais il faut quand même faire attention et **la vitamine d dans ce sens est justement utile pour booster l'immunité(.)** mais on ne va pas parler que de ça que de la vitamine d qui pousse l'immunité elle est beaucoup plus importante que ça en fait \ a quoi elle sert la vitamine D? Vous professeur Azou qui avait(.) qui travaille toujours sur la vitamine D

vous avez beaucoup travaillé sur la vitamine D puisque vous avez(.) publié aussi dans ce sens vous êtes chef de service en diabétologie il y a une corrélation aussi entre déficience aussi de la vitamine D et le diabète etc (.) Alors professeur Azou très / heureuse de vous recevoir aujourd'hui dans l'émission

M2 : merci(.) tout l'honneur est pour moi donc la vitamine D c'est vrai qu'elle fait couler beaucoup d'encre ces dernières années **pour comprendre un petit peu la situation(.) faut faire un rappel historique pour connaître à quoi sert cette vitamine D / déjà on suspectait son rôle dans la structure de l'os(.) dès le 19^{ème} siècle quand on traitait le rachitisme par l'exposition au soleil ou par l'huile de foie de Morue donc sa découverte elle remonte pratiquement à un siècle c'est(.) dans les années 20 du siècle précédent et(.) elle a depuis été utilisée essentiellement pour traiter les maladies osseuses le rachitisme l'ostéoporose entre autres(.) mais pour la suite sur le plan physiologique c'est vrai qu'on a découvert plusieurs actions **la vitamine D ce n'est pas(.) en fait la définition c'est pas réellement une vitamine(.) parce que vous savez une vitamine c'est un aliment c'est un nutriment qui n'est pas produit par l'organisme mais qui est apporté par l'alimentation(.) elle c'est une hormone parce qu'elle est produite essentiellement par notre corps[****

A3 : [une substance on peut dire oui oui

M3 : voilà(.) alors **elle a des accents multiples ça a été prouvé pour la glycémie elle régule l'accent de l'insuline sur le plan cancéreux elle favorise la différenciation elle diminue le risque de cancer elle diminue le risque de maladies cardio-vasculaires le risque d'hypertension artérielle(.) elle a rôle dans l'infection traitement des infections et la tuberculose vous savez le concept (.) des sanatoriums qu'on utilise dans le 19^{ème} siècle c'était essentiellement pour ça pour traiter cette carence(.) donc elle stimule d'immunité elle diminue les maladies auto-immunes le diabète de types 1 d'autres maladies auto-immunes ça(.) il y a pas de problème on a une certitude sur ces accents multiples sur plusieurs pathologie(.) en fait la problématique qui se pose actuellement à nous(.) c'est que quand on fait(.) quand on réalise des dosages quand on fait des bilans on se trouve souvent devant une situation de carence[**

A4 : [carence on est carencé,

M4 : on est carencé mais en fait la question qui se pose cette carence c'était à l'on fait réel ou artéfactuelle ? Est-ce qu'elle réel ? Pourquoi la question se pose ?(.) Pour plusieurs raisons(.)

en fait on se demande finalement est-ce que les paramètres qu'on utilise actuellement ou les seuils qui sont adoptés actuellement(.) est-ce qu'ils sont toujours d'actualité [

A5 : [ou normes(.) ou normes oui

M5 : les normes qu'on adopte est-ce que ils sont toujours d'actualité ? Pourquoi ? (.)Pour rappeler les normes premièrement ceux qu'on utilise actuellement pour apprécier les réserves de l'organisme en vitamine D **c'est le 25-OH-D c'est ce qui est dosé(.) faut savoir que ce n'est qu'un des métabolismes qu'on a dans notre corps(.) dans notre corps on a plus de 50 types de vitamine D dans notre corps et on ne dose qu'un seule sous type(.) c'est vrai qui est le sous type le plus prédominant mais c'est pas le sous type le plus actif sur le plan biologique\ ça c'est la première problématique(.) la deuxième problématique c'est qu'on utilise des seuils quand vous voyez les dosages qui sont effectués actuellement on vous dit que les seuils sont supérieurs à 30 nanogrammes ou 75 nanomoles faut rappeler que premièrement ces seuils ont été établis sur la base d'études qui ont été faites il y a 20ans 30ans qui ne sont plus d'actualité(.) et d'ailleurs il y a d'autres études qui ont été adoptées pratiquement presque la même méthodologie et qui sont arrivées à des seuils totalement différents(.) parfois trois fois inférieurs à ce qui sont adoptés actuellement(.) la deuxième problématique c'est que ces seuils de 30 nanogrammes il y a d'autre facteurs qui peuvent influencer sur le taux de vitamine d indépendamment des stocks réels de l'organisme(.) la première c'est le déterminisme génétique vous savez que le stocks de vitamine d notamment par le biais de protéines transporteuses il est déterminé en grande partie génétiquement et ça diffère d'une population à une autre et pour juste(.) pour vous expliquer l'importance du caractère génétique pour la détermination des taux de vitamine D **je vous rapporte juste deux études(.) la première étude qui a été fait aux Etats-Unis où ils ont comparé les américains d'origine africaine et les américains d'origine européenne ils ont retrouvé les américains d'origine africaine avait des taux nettes très bas de vitamine D(.) mais par contre leur structure osseuse elle était plus importante par rapport aux blancs américains ce qui est totalement contradictoire(.) et quand on a étudié un petit peut leur sous type on a vu que finalement c'est un sous type génétique mais les stocks réels de la vitamine D sont(.) adéquats donc ils répondent aux besoins physiologiques(.) et la deuxième étude qui a été publiée récemment dans la ville d'Eden en Holland chez les centaines hollandais(.) quand on étudie leurs taux de vitamine D on s'est trouvé devant des taux très bas(.) on a remonté un petit peu l'historique pour voir les membres de leur famille donc détermine le système génétique(.) ça c'est la première****

problématique(.) je termine par la deuxième problématique qui explique ce taux de vitamine D c'est que les pathologies aiguës quand vous avez une infection quand vous avez(.) un accident vasculaire ou n'importe quelle pathologie aiguë il faut savoir que les protéines transporteuses de la vitamine D font partie de ce qu'on appelle la phase négative de la réaction inflammatoire[

A6 : [c'est-à-dire

M6 : **c'est-à-dire que (.) on sait que quand on a une infection il y a des protéines qui augmentent la CRP il y a d'autres protéines qui réactionnellement elles vont diminuer c'est la vitamine D [**

A7 :=comme dans COVID par exemple

M7 : =oui comme dans COVID mais finalement la question se pose est-ce que quand on a une infection quand on a une pathologie aiguë en fait la dose de la vitamine D on la trouve bas(.) est-ce que c'est une (inaudible) conséquence elle peut être la conserve parce que les études qu'on a été fait quand on refait les dosages quelques jours après on se retrouve devant des taux normaux(.) tout ça a amené tous les experts à un petit peu rediscuter les véritables taux qu'on considère comme normaux de vitamine D et au jour d'aujourd'hui il n'y pas de consensus internationales sur les valeurs normales de vitamine D d'une part il y a pas aussi des consensus pour dire(.) est-ce que il y a des valeurs normales qui sont consensuels universels ? Ou est-ce que il y a des valeurs normales qui ont fait(.) qui sont spécifiques à chaque population ou même à chaque individu ?

A8 : voilà autrement dit pour que l'auditeur comprenne ce que professeur vient de dire en fait les valeurs il se peut que vous ayez vous allez(.) si vous veut parler par exemple pour une analyse↑ pour faire l'analyse de la vitamine D il se peut que vous trouviez une carence alors que vous n'êtes pas carencés [

M8 := carencés et surtout que ces taux il est normal pour vous [

A9 : [voilà alors c'est(.) c'est en fait les valeurs qui sont pas aujourd'hui mise à niveau ou aux normes [

M9 : [voilà faudrait rediscuter ces normes

A10 : voilà rediscuter et je pense que le problème existe même ailleurs

M10 : =c'est universel hein c'est dans toutes les études

A11 : = ↑c'est universel j'avais lu publication par rapport à ça où un (inaudible) scientifique disait que franchement maintenant il faut peut être redéfinir et revoir les valeurs et les normes mais on va dire que la carence est(.) aujourd'hui une réalité dans certains pays on va dire (.) ce qui justifier c'est-à-dire que les conséquences (.) un peu les pathologies qui sont peut être liées à la vitamine D (.) professeur Azou,

M11 : ça reste(.) toujours discuté parce que réellement dans les pathologies quand on a suspecté que cette carence c'était à l'origine de divers pathologies **on a fait des études c'est qu'on appelle les études interventionnelles c'est-à-dire qu'on a donné de la (.) on a substitué(.) certaine patients à la vitamine D on a vu (.) on a essayé de voir si il y avait une diminution de ces pathologies** en fait la majorité des études étaient négative il n'y a pas eu d'effet ça ce qui est un petit peu remet en question est-ce que la carence ou le déficit est elle vraiment réel ? Ou est-ce que [

A12 : [oui on parle d'un milliard de personnes carencés dans le monde\ chez nous 80% c'est beaucoup pour un pays ensoleillé

M12 :=c'est ça la problématique

A13 : professeur (.) pour (.) un pays ensoleillé on va dire que est-ce que on s'expose réellement au soleil ? Aujourd'hui (.) on est devenu citadins hein on ne vit plus à l'extérieur on vit dans nos maisons on a tout le confort franchement on est (.) bon le soleil quand on va à la plage ou encore (.) et aussi est-ce que on n'a pas cette culture aussi avant le faisait nos grande mère le faisait quand un enfant naissait et ben on le mettait on l'exposer 10-20 minutes au soleil on le fait plus(.) on fait tellement attention(.) on a peur pour les petits la femme travaille donc elle est très pressé de prendre son enfant en crèche ou chez la nourrice et(.) voilà la mondialisation la l'occidentalisation nous touchons aussi donc si vous voulez on adopte un peu les habitudes européens en va dire hein européennes

M13 : certes c'est un facteur qui intervienne dans le(.) si vous voulez(.) **c'est-à-dire que même l'exposition au soleil en fait il faudrait pas une exposition prolongé parfois 10-15 minutes d'exposition c'est complément suffisante** [

A14 : [oui 10-15 minutes (.) les bras c'est-à-dire souvent c'est quand le soleil tape **c'est-à-dire entre 10 heures et midi** on va dire hein

M14 : généralement c'est entre 11 heures et 15 heures

A15 : voilà 11 heures et 15 heures comme il faut pas s'exposer quand on est(.) à la plage entre 11 heures et 15 heures mais là 10 minutes 15 minutes exposer l'enfant↑ même les personnes âgées on voit la carence chez surtout les personnes âgées ↓ professeur Azou

M15 : oui c'est sur toutes les études ont(.) prouvé que ces sujets qui ont les plus sa risque surtout les sujets qui sont petit peu confiner à la maison qui ne sort pas cela ils sont(.) un petit peu si vous voulez exposés toutes les recommandations chez ces patients éventuellement on peut recommander de les substituer(.) les sujets âgées qui sont grabataires qui sont à la maison cela c'est une population à part(.) mais pour la population en général c'est un autre contexte[

A16 : [voilà et souvent quand tu a une carence en vitamine D on préconise on va dire une supplémentation en vitamine D

Discours 04

Episode : lutte contre le tabac

De 0 :50 à 11 :20 puis de 12 :34 à 18 :27

L'animatrice : A

Professeur Salim Nafti : M .1

Professeur Belkacem Chafi : M .2

A 1 : bonjour à tous dans 3jours le 31mai nous célébrons la journée mondiale anti-tabac une journée décrit : était par l'OMS depuis 1987 comme campagne de sensibilisation **pour mettre la lumière sur les risques du tabac sur la santé sachant d'ailleurs que le tabagisme est la deuxième /cause décès dans le monde avec plus de 6 millions de morts par ans dans 6000 sont des non fumeurs/ le tabac est le premier facteur de risque de cancer :vous le savez pas d'un seul mais de plusieurs : cette année le thème retenu par l'OMS l'organisation mondial/ de la santé le : tabac une menace pour notre environnement comment et bien l'industrie du tabac contribué au changement climatique gaspille (.) justement (.) gaspille les ressources endommage les écosystèmes(.) chaque année 3,5 millions hectares: de terre sont détruits pour est y cultivé : du tabac en Algérie (.) chaque année plus de 15000 personnes meurent des effets de tabac 6000 d'une crise cardiaque 200 à 300 de cancer du larynx pour ne citer que cela et la liste est longue\ pour on parler aujourd'hui nous avons invité en directe dans les studios d'Alger chaîne 3(.) professeur Salim Nafti il est chef il est professeur spécialiste en pneumo phtisiologie ancien : chef de service à l'hôpital CHU Mustapha Bacha d'Alger Professeur bonjour [**

M 1.1: bonjour

A 2: merci d'être avec nous également avec nous dans le studio en directe professeur(.) Belkacem Chafi qui nous vienne de l'hôpital de CHU d'Oran qui nous fait le plaisir d'être avec nous il est justement(.) spécialiste en gynécologie obstétrique on reviendra pourquoi gynécologue avec nous en directe et puis il est aussi chef du pôle mère- enfant/ au CHU d'Oran il est membre du comité national ↑de lutte anti-tabac au ministère de la santé de la réforme hospitalière pour vous servez Cilia Labou au micro(.) Aicha à la console technique Mourad à la non Aicha à la réalisation Mourad à la console technique et Nasrine à la régie d'antenne↑ est oui pour tout vous question le 021481515↑ le 021481515 ↓

[...]

A 3: 10 :06 minute sur Alger chaîne 3 pour se qui vienne de nous rejoindre vous savez si votre émission hebdomadaire : stéthoscope nous parlons aujourd'hui du tabac des méfaits du tabac' qui ne connu pas les méfaits du tabac (.)qui sont justement aujourd'hui connu et reconnu(.) de tout le monde nous célébrons dans quelque jours le 31mai ça va être le mardi la journée mondial anti-tabac le thème retenu cette année par l'OMS **justement c'est le tabac**

une menace\ pour notre environnement comment est bien vous le savez l'industrie du tabac contribué au changement climatique gaspille des ressources endommage les écosystèmes /en plus de ce que le tabac peut endommager notre :corps et notre organisme(.) on paye les frais de puis déjà de puis la nuit des temps de puis que le tabac existe et industrialisé, etc. donc pour on parler je disais au début de cette émission nous invitons en directe dans les studios d'Alger chaîne 3 professeur Salim Nafti qui est pneumo phtisiologue nous avons avec nous aussi en directe monsieur Balkacem Chafi qui est spécialiste en gynecologie obstétrique il est (.)président du pôle(.) du service mère- enfant au CHU d'Oran et nous avons plaisir d'être avec nous avec professeur Nafti qui font répondu présente dans cette émission on(.) le remercie pour ça alors peut être je commencerai par vous entant que spécialiste da la question vous qui avez lutter longtemps/ professeur Nafti je me rappelle depuis j'ai commencé à la radio je vous invite à vous exprimez sur nous ondes pour vous qui connaissez très bien la situation du tabac en Algérie et ailleurs aussi professeur Nafti

M1.2: merci pour l'invitation et de cette occasion qui j'offre chaque année l'occasion de la journée mondial anti-tabac pour nous faisons que avec 72heurs avance mais c'est bon de rappeler que le tabac est(.) l'ennemi public n°1 l'ennemi public (.) parce que pour le commence très facilement on ne peut pas s'en défaire et puis ça engendre beaucoup beaucoup de conséquence sur l'organisme et sur la santé de fumeur(.) **50% du fumeur décèdent par le tabac ce qui est quelque chose d'horrible** et pourquoi fume ton c'est par mimétisme par (.) plaisir comment dit

A 4:= par addiction

M 1.3: =par addiction surtout (.)

A 5: =oui

M 1.4: est on fumer pour ne plus s'en défaire cette s'en défaire devienne problématique(.) même le plus grand tabacologues ont toute les difficultés à sevré ses gens de leurs habitude de fumer (.) et alors Quesque c'est passe il se passe que l'on peut plus s'en défaire et ce genre des maladies même si on sait que s'auront malades en continuer à faire(.) au début des années 70 fumer c'était un plaisir c'était c'était

A 6: =c'était en vogue

M 1.5: =c'était en vogue c'était la tendance mais on ne connaissez pas tout les méfaits en 2022 (.) il est interdit de ne pas connaitre les méfaits du tabac(.) il est interdit et puis surtout on le paye au prix fort (.) ce que engendre les dépenses en santé sont colossaux (.) parce que en prend on charge un fumeur ce n'est pas le fumeur que l'on prend mais ces les conséquences du tabac c'est le cancer c'est l'infarctus c'est la maladie et puis (.) on arrive plus à s'en défaire que faut il maintenant faire(.)

A 7: =justement avant disait que le tabac était responsable sur on pensait que le tabac était liée au poumon on disait que le tabac c'est le cancer du poumon pour aujourd'hui en fin de puis quelques années déjà on à les études ont été claires et franchement le verdict est tombé par l'OMS l'organisation mondial de la santé pour dire aujourd'hui que le tabac était responsable

de tant \de cancer aujourd'hui **comme le cancer du larynx : de la vessie : c'est connu du colonne, etc.** Donc beaucoup de cancer peut être 27 à (.)ma connaissance donc pour dire aujourd'hui que le tabac est(.) détruit le corps a détruit l'organisme est franchement (.) on d'eurent du faite qu'on parle d'infarctus de myocarde aussi pour ce qui est des fumeurs c'est la première question qu'on pausent qu' on a infarctus du myocarde en face du nous quand le médecin reçois un malade ou quelqu'un qui a fait infarctus (.) c'est toujours vivant et bien qui posera toujours la question à ce que vous fumez(.) voilà c'est la question [

M 1.6: [absolument le tabac est responsable de 25 maladies évitables

A 8: =25 oui

M 1.7: 25 et ces 25 maladies sont tous c'est grave les une que l'autre a partir **des cancers (.) a partir de la vissé a partir d'infarctus a partir des vascularites des atteintes vasculaires périphériques(.)** et tout c'est évitable est pourquoi continuer- t-on de fumer parce que le tabac est une addiction **c'est-à-dire que le malade qui le prend on devient dépendant dépendant par cette nicotine qui elle entraine un effet de dépendance absolument irrésistible(.)** et qui ne peut plus s'en défaire pourquoi tu continues a fumer parce que c'est indépendant de la volonté(.) et s'en défaire est une vraiment véritable preuve que les malades n'arrive pas a sans(inaudible)[

A 9:[justement on connaît les méfaits aujourd'hui on connaît(.) comme vous venez de dire les dégâts : que pour engendré le tabac sur l'organisme professeur aujourd'hui quelle est la solution je me rappelle dans cette émission quand vous venez à la radio et que **vous exprimez sur cette question vous disiez toujours franchement faudrait que ça soit on doit instaurer justement on doit saisir/ comme on a saisi pour la ceinture de sécurité et j'en paye justement pour(.) en cas ou trouver quelqu'un sans ceinture du sécurité(.) il avait payé une amende vous verrez jamais aujourd'hui quelqu'un ne pas mettre : sa ceinture de sécurité parce que il ya le coté répressif : peut être qui il fait agir dans se sens ou quelle est la solution aujourd'hui** selon vous après des années justement de compagne/ de sensibilisation de matraquage parfois médiatique autour de cette question on continuer à fumer pour certain(silence)

M 1.8: eh ben il faut (inaudible) les gens qui ont réussi (.) et quelle sont ce qu'est réussi c'est sur qui on met (.) le paquet c'est le terme c'est-à-dire faire en sorte pour que ils sont jeux de mot il faut faire en sorte pour que le fumeur soit marginalisé (.) soit montré du doigt soit pff je sais pas moi(.) Complètement met à l'écarte de société eh ben ce qui il faut les payes occidentaux les pays européens

A 10: =on a qui ont réussi justement

M 1.9: =et qui ont réussi

A 11: =oui du nom les pays la Norvège

M 1.10: **oui la Norvège la Suède le Canada tous ces sont des pays exemplaires qui faut faire en sorte pour que [**

A 12: [ils sont presque met en quarantaine là quand ils sont dans un

M 1.11: a oui oui lorsque on entre dans un café dans un restaurant dans club est maintenant et c'est plus possible dans ces endroits là de fumer dans les lieux public c'est interdit et c'est interdit et c'est réprimé(.) voilà le mot c'est réprimé par des mesures coercitifs par des mesures qui vous dissuade de fumer eh ben faisons sorte que nous[

A 13: [oui ça commence de déjà chez nous dans quelque restaurant dans quelque café mais c'est pas encore généralisé

M 1.12:= c'est pas généralisé malheureusement maintenant

[...]

A 14: professeur Charfi Belkacem vous vous êtes(.) professeur spécialiste en gynécologie obstétrique quand on parle justement (.) on se fait mal quand (.) on consomme du tabac mais on fait encore plus du mal à son environnement (.) je parle de l'environnement avant d'arriver à l'aire à la pollution ,etc. mais on pollue les membres notre famille par fois nous enfants ↑ nous enfants↑ justement qui non pas demander justement a fumer a fumer ce tabac passif on dit c'est la deuxième cause décès : dans le monde c'est la première cause décès évitable évitable\ et **c'est la deuxième cause(.) de décès dans le monde avec plus de 600000 non fumeurs↓ vous rendez compte(.) 600000 non fumeurs(.) c'est -à-dire des fumeurs passifs** on va dire 'professeur vous qui connaissez très bien cette problématique vous êtes aussi membre du comité anti- tabac au ministère de la santé et vous êtes président(.) du pôle mère-enfant pourquoi(.) pour quoi on doit on parler aujourd'hui de la mère et son enfant (silence)

[...]

M2. 1 : tout d'abord bonjour nous auditrices et à nous auditeurs(.) et puis je suis très ravi d'être ici surtout avec(.) avec vous Cilia(.) avec mon ami(.) j'ai pas vu depuis très longtemps(.) parce que on œuvre ensemble dans le tabac depuis déjà longtemps (.) alors vous l'avez dit toute-à- leur dans l'introduction(.) je crois que effectivement notre sensibilisation sur ce problème était un peu faussé(.) parce que l'idée part ce le cancer du paument (.)c'était ça la grave erreur(.) alors que ce que c'est passé déjà là fin du 19^{ème} siècle on savait très bien(.) **qu'un coté de cette histoire(.) de bienfaits du tabac qui a été connue la reine ,etc. c'était des histoires et quelque un d'autre un autre roi a vite(.) compris qu' il avait un problème il avait parlé il avait même interdit(.) l'arrivée l'importation de cette plante et implantation de cette plante au niveau en va dire dans un pays européenne(.) pourquoi parce que rapidement ils ont compris que la santé était entrainée de se détériorer (.)** mais il savez pas quoi il avait imaginé qui pouvez avoir un problème de procréation(3'') et donc tout de suite des gens sont bronché dessus sauf que (.)on va dire par chance et par malheur la **première étude qui a fait relation cause effet c'était l'étude épidémiologique sur le cancer du poumon(.) et là on s'est dit-il c'est ça donc c'est le tabac qui cause et ainsi accrocher à ça pendant longtemps hors/avant il ya un cancer du paument il y avait déjà des maladies cardiovasculaire(.)** et comme ça circuler de beaucoup et dans tout le corps comme vous l'avez c'est bien dit toute alors(.) et bien ça aller toucher

toute les petites cellules qui elles ne pouvez pas être protéger et se sont les cellules germinales(.) voilà pourquoi actuellement on a vite compris qu'il fallait faire beaucoup de recherche beaucoup d'étude concernant la procréation et voilà qui explique un peut d'abord ma présence je suis aussi expert tabacologie mais en même temps surtout pour connaît se problème par ce que il est très grave [

A 15:[alors oui professeur c'est très bien ce que vous dit est-ce-que le tabac a justement un effet sur la procréation aujourd'hui ?

M2.2 : =évidement c'est ce que j'en

A 15:= pour l'homme ou pour la femme

M2.3 := oui oui parce que les deux les deux et la femme est plus grave je veux dire

A 16: la femme qui fume [

M2.4 :[non la femme c'est plus grave pourquoi parce que un ça(.) la mène vers la ménopause deux à trois ans avant la date normal(.) **c'est -à- dire que ça va buser entre guillemet en va dire ces ovaires(.) donc même si elle y a pas d'autre cancer elle y a pas d'autre chose la femme ne peut plus se reproduire elle ne peut pas avoir de la reproduction(.) parce qu'elle serait ménopausée(.)** il se trouve qu'en Algérie justement juste pour l'information nous souffrons d'une on va dire d'une mini pose précoce chez les jeunes filles on sait pas pourquoi encore certainement la pollution environnementale

A 17:= due aussi au tabac [

M2.5 :[non le tabac c'est claire le tabac l'étude a confirmé mais donc en va dire une précocité de deux à trois ans ménopause(.) chez la femme **c'est-à-dire si elle devait avoir naturellement dans ces génomes dans ces ADN une ménopause à 38 ans 40 ans eh bien là 37 ans et puis voilà donc elle ne peut pas d'avoir enfant plus tard** et puis voilà la deuxième raison donc c'est que comme il atteint les deux gamètes(.) donc chez l'homme est ça ce qu'est dramatique ce qu'il y a une fragmentation de l'ADN(.) **c'est l'ADN c'est le support génomique de tout les messages que peut importé avec lui un enfant d'une façon héréditaire** et donc ça c'est déjà fragmenter résultat c'est un pas de fécondation(.) deux même c'est il ya de fécondation on voir de mal formation et on va voir des avortements et on va voir plein de problème(.) alors quand s'agit ses la femme en voir tout autre chose donc un elle peut être avoir la grossesse parce qu'elle va eu une fécondation le problème ce qui là aussi mal formation, etc. donc résultat(.) juste **par exemple(.) la femme qui faisait des grossesse en intra-utérine(.) si elle fume ou elle subit la fumer le passif de son mari (.) elle va voir une grossesse peut avoir une grossesse extra-utérine(.)** et ça c'est dramatique parce que hormis cette raison il y avait pas d'autre raison qui peut s'expliquer chez cette femme la tabagique une grossesse extra utérine et donc ça c'est dramatique(.) pour s'aperçue pourquoi parce que on vu qu'il y avait une différence entre les femmes(.) qui a arrivé la procréation donc à l'aide médicale pour la procréation au niveau de labo au niveau de teste etc. et là on a vu **que il y avait manifestement une grosse différence(.) la différence entre**

**la femme qui n'était pas fumeuse et se fume pas le tabagisme passif(.) et l'autre qui
fumer pas elle est toute protéger et le résultat était cinq à six fois meilleur(.)**

Résumé

Notre recherche se voit centré sur le discours médical, elle s'interroge sur les procédés de la vulgarisation scientifique utilisée dans les émissions radiophoniques à caractère médical afin de rendre le discours médical compréhensible au large public. Le corpus est composé de quatre extraits oraux de l'émission radiophonique « stéthoscope » diffusée sur Alger chaîne 3.

Le discours médical n'est pas compréhensible pour tout le monde donc le discours de la vulgarisation scientifique dans les émissions radiophoniques a pour objectif la transmission d'information d'une manière claire et compréhensible avec des plusieurs procédés telle que : la reformulation, la définition, l'exemplification, etc.

Mots clés : discours médical, vulgarisation scientifique, procédé de la vulgarisation, émission radiophonique, reformulation.

Abstract:

Our research is centered on the medical discourse, it questions the processes of scientific popularization used in radio programs of a medical nature in order to make the medical discourse understandable to the general public. The corpus is composed of four oral extracts from the radio program “stethoscope” broadcast on Algiers channel 3.

The medical discourse is not understandable for everyone, therefore the popular science discourse in radio broadcasts aims to transmit information in a clear and understandable with strategies such as: reformulation, definition, exemplification, etc.

Keywords: medical discourse, science popularization, popularization strategies, radio program, reformulation.

ملخص:

يرتكز بحثنا العلمي على الخطاب الطبي حيث إنه يتناول طرق تبسيط العلوم المستعملة في الحصص الإذاعية ذات الطابع الطبي بهدف جعل الخطاب الطبي مفهوما لعموم الجمهور.

تتقسم مدونتنا إلى أربع مقاطع شفهية من الحصص الإذاعية (سثيثوسكوب) التي تذاغ على القناة الإذاعية الجزائرية 3. الخطاب الطبي ليس مفهوم من قبل الجميع اذن حوار التبسيط العلمي في الحصص الإذاعية يهدف إلى نقل المعلومة بطريقة واضحة ومفهومة بالاستعانة بعدة طرق منها: إعادة الصياغة، التعريف، ذكر الأمثلة.

الكلمات المفتاحية: التبسيط العلمي، أدوات التبسيط، الحصص الإذاعية، إعادة الصياغة.