

DOI : 10.5281/zenodo.15743645

LE FRANÇAIS DANS LES HOPITAUX ALGÉRIENS : OUTIL DE COMMUNICATION OU SOURCE DE CONTROVERSE ?¹

Résumé : Dans les hôpitaux algériens, le français occupe une place importante malgré une politique linguistique nationale favorisant exclusivement l'arabe. Ce paradoxe soulève des débats autour de l'utilisation du français comme outil de communication incontournable dans le domaine de la santé et de son impact potentiel sur l'identité linguistique des professionnels.

Cette contribution examine les dynamiques linguistiques dans les hôpitaux algériens, en s'interrogeant sur le rôle du français : constitue-t-il un facilitateur de communication technique ou une source de tension identitaire et culturelle ? À travers une enquête de terrain, l'étude explore les pratiques langagières quotidiennes et leurs implications sur l'identité des professionnels de santé, tout en situant le phénomène dans le contexte plus large de la situation sociolinguistique algérienne.

Mots-clés : Français, communication, bilinguisme, politique linguistique, identité linguistique.

FRENCH IN ALGERIAN HOSPITALS: A COMMUNICATION TOOL OR A SOURCE OF CONTROVERSY?

Abstract: In Algerian hospitals, French holds a significant place despite a national language policy that exclusively promotes Arabic. This paradox raises debates about the use of French as an indispensable communication tool in the healthcare sector and its potential impact on the linguistic identity of professionals.

This study explores the linguistic dynamics in Algerian hospitals, questioning the role of French: is it a facilitator of technical communication or a source of cultural and identity tensions? Through a field study, this research examines daily language practices and their implications for the identity of healthcare professionals, situating the phenomenon within the broader context of Algeria's sociolinguistic landscape.

Key words: French, communication, bilingualism, language policy, linguistic identity.

Introduction

L'utilisation du français dans les hôpitaux algériens est un phénomène complexe qui reflète les enjeux linguistiques et sociaux du pays. Alors que l'Algérie, depuis son indépendance, s'engage dans une politique d'arabisation visant à faire de l'arabe la langue dominante, l'usage du français demeure ancré dans de nombreux secteurs, particulièrement dans le domaine de la santé. Ce paradoxe résulte en grande partie de l'héritage colonial et de l'influence de la langue française dans la formation des professionnels de la santé et dans les pratiques médicales quotidiennes. Dans ce contexte, la langue française occupe une place importante, non seulement dans la communication entre professionnels, mais aussi dans les

¹Nihad Guenoune, Université M'hamed Bouguera Boumerdes, n.guenoune@univ-boumerdes.dz.

Received: February 17, 2025 | Revised: May 1, 2025 | Accepted: May 11, 2025 | Published: June 30, 2025



échanges avec les patients, notamment dans les zones urbaines et les hôpitaux spécialisés. Cependant, cette situation suscite également des controverses, notamment en raison des tensions entre la volonté d'imposer l'arabe et la nécessité d'utiliser une langue étrangère pour des raisons techniques et pratiques.

L'objectif de cet article est d'examiner l'utilisation du français dans les hôpitaux algériens, en abordant les enjeux sociaux, linguistiques et culturels qui en découlent. Il s'agira de comprendre comment cette langue est perçue par les employés hospitaliers, quels sont les avantages et les inconvénients de son usage dans ce secteur, et comment elle impacte l'identité linguistique de la communauté hospitalière en Algérie. Nous nous intéresserons particulièrement à la situation spécifique des hôpitaux algériens, un milieu sensible qui, comme beaucoup d'autres milieux, est confrontée à une diversité linguistique et à des enjeux de communication qui influencent directement la qualité des soins. À travers une analyse des pratiques linguistiques, des entretiens avec des professionnels de la santé et une étude de terrain, nous chercherons à apporter des éclairages sur le rôle du français dans les hôpitaux et à formuler des recommandations pour une gestion plus harmonieuse des langues dans ce contexte particulier.

1. Contexte sociolinguistique en Algérie

L'Algérie, après avoir obtenu son indépendance en 1962, s'est retrouvée face à un défi majeur : la question de la langue. Dès lors, la langue devient un enjeu central de la construction nationale, un instrument de rupture avec la colonisation et de consolidation de l'identité nationale (Bourdieu, 1997 : 50-55). L'État algérien a adopté une politique d'arabisation qui visait à replacer l'arabe, langue de l'islam et de la culture nationale, au centre de toutes les sphères sociales et administratives. Cependant, malgré les efforts pour imposer l'arabe comme langue unique de l'administration et de l'éducation, le français a persisté dans plusieurs domaines, en particulier dans les secteurs techniques et scientifiques.

1.1. Historique des politiques linguistiques en Algérie

À l'indépendance, le gouvernement algérien a instauré une politique linguistique d'arabisation, avec pour objectif de mettre fin à la domination de la langue française héritée de la colonisation. Cependant, cette politique a été partiellement mise en œuvre, notamment dans les années 1960 et 1970, en raison du manque de préparation en termes de ressources humaines et de matériel pédagogique en arabe (Benrabah, 2007 : 225-252). Le français, malgré son statut de langue coloniale, est resté un vecteur majeur de transmission des savoirs techniques, scientifiques et administratifs. C'est pourquoi, dans le secteur de la santé, comme dans d'autres domaines spécialisés, le français est perçu comme une langue de compétence et de modernité (Chaker, 2013).

1.2. Le rôle du français dans la société algérienne

Bien que le français n'ait pas de statut officiel en Algérie, il est la langue de prédilection dans de nombreux domaines, particulièrement dans les secteurs scientifiques et techniques. Le français reste un outil incontournable pour la communication professionnelle, notamment dans le milieu hospitalier, où il est utilisé pour les documents médicaux, les prescriptions et



dans la formation des professionnels de santé (Lahbib, 2014 : 45-60). Les manuels médicaux sont principalement rédigés en français, et une grande partie des échanges entre professionnels se fait dans cette langue, surtout dans les hôpitaux urbains (Regaieg, 2015 : 10-25).

Ainsi, malgré la politique d'arabisation, la place du français dans le milieu médical est indiscutable. Comme le souligne Bourdieu (1991 : 102-105), la langue française dans les secteurs de spécialité fonctionne comme un capital symbolique et technique, indispensable à l'exercice des professions modernes, et donc à l'insertion des professionnels dans un monde globalisé.

1.3. Les défis actuels de la politique linguistique en Algérie

Malgré les efforts de l'État pour promouvoir l'arabisation, la situation linguistique en Algérie reste marquée par une coexistence complexe entre l'arabe, le tamazight, le français et l'anglais. Comme le souligne Chaker (2012 : 85-100), bien que l'arabe soit la langue officielle, le français reste une langue « incontournable » dans les secteurs scientifiques et techniques. Le défi majeur réside dans le maintien de l'arabe en tant que langue nationale tout en intégrant le français comme langue véhiculaire dans des domaines spécifiques sans nuire à l'identité linguistique nationale.

Les politiques linguistiques actuelles doivent donc prendre en compte cette dualité linguistique, où l'arabe et le français coexistent, parfois de manière harmonieuse, parfois de manière conflictuelle, selon les contextes. Le bilinguisme hospitalier dans des villes comme Jijel, où les professionnels jonglent entre l'arabe et le français, est le reflet de cette tension entre la modernité et la tradition, entre l'ouverture sur le monde et la préservation de l'identité nationale (Benrabah, 2013 : 50-70.).

2. Le bilinguisme hospitalier algérien

Le bilinguisme hospitalier en Algérie représente un phénomène incontournable dans le système de santé, où deux langues – l'arabe et le français – coexistent dans les échanges professionnels et techniques. Si l'arabe standard est la langue officielle du pays, le français, quant à lui, occupe une place centrale dans la pratique médicale, notamment dans les établissements hospitaliers. Ce bilinguisme s'observe non seulement dans les interactions entre les professionnels de santé mais aussi dans les documents médicaux, les protocoles de soin, et les manuels utilisés dans la formation des médecins, infirmiers et autres personnels paramédicaux. Il reflète une dynamique sociolinguistique complexe, issue des héritages coloniaux et des réalités pratiques du secteur de la santé.

2.1. L'usage du français dans les établissements hospitaliers

Dans les hôpitaux algériens, le français reste la langue dominante dans plusieurs domaines spécifiques. En effet, les termes médicaux, les prescriptions, les rapports médicaux et les manuels de formation sont souvent rédigés en français. Les professionnels de santé, bien qu'ayant été formés dans un contexte où l'arabe est la langue officielle, sont amenés à utiliser le français dans leur quotidien professionnel, notamment pour les consultations, les échanges



entre collègues, et lors de la lecture des résultats d'examens techniques (Benrabah, 2009 : 45-60).

Cette situation de bilinguisme médical est également renforcée par la réalité des pratiques professionnelles. Par exemple, un médecin ou un infirmier peut avoir à rédiger un rapport médical en arabe, mais devra ensuite le traduire ou l'interpréter en français lors des échanges avec des spécialistes ou lors de la consultation de documents techniques, souvent rédigés dans cette langue. L'utilisation du français dans ce contexte ne résulte pas seulement d'une préférence personnelle ou professionnelle, mais aussi d'une exigence de précision et de rigueur scientifique. En effet, la traduction des termes médicaux en arabe peut poser des difficultés, car beaucoup d'entre eux n'ont pas d'équivalents directs dans la langue arabe standard ou dans les dialectes locaux (Lahbib, 2014 : 45-60).

2.2. Les enjeux du bilinguisme pour les professionnels de santé

Le bilinguisme hospitalier a des conséquences sur la formation et la pratique des professionnels de santé. Lors des formations universitaires, les étudiants en médecine reçoivent une grande partie de leur enseignement en français. Les manuels de référence, les articles scientifiques et les conférences sont principalement en français, voire en anglais. Les examens de fin d'année et les certifications professionnelles incluent souvent des épreuves en français, ce qui renforce la place de cette langue dans le secteur médical. De nombreux professionnels de santé, bien que formés en arabe, ont donc recours au français pour exprimer des concepts techniques et scientifiques complexes (Regaieg, 2015 : 2-30). Cette situation peut créer des inégalités dans l'accès à la formation et à l'information pour ceux qui maîtrisent moins bien le français.

Cette situation génère également des tensions, en particulier dans les régions où la maîtrise du français est plus faible, ou parmi les jeunes générations qui n'ont pas été formées dans un environnement où le français était la langue dominante. Le bilinguisme dans les hôpitaux peut ainsi devenir un facteur de division sociale, où certains employés se trouvent désavantagés par rapport à ceux qui maîtrisent mieux le français, notamment dans les zones rurales ou dans les établissements moins bien équipés pour dispenser une formation bilingue (Chaker, 2012 : 52-70).

2.3. Le bilinguisme dans la communication avec les patients

La situation devient encore plus complexe lorsqu'il s'agit de la communication avec les patients. Dans les hôpitaux algériens, il n'est pas rare que les patients soient plus à l'aise en arabe ou en dialecte local (tamazight ou autres), mais que les médecins ou infirmiers utilisent le français pour expliquer des diagnostics ou prescrire des traitements. Ce décalage linguistique peut entraîner des malentendus, des erreurs de communication et, dans certains cas, des erreurs médicales. Des études ont montré que la communication entre médecins et patients est essentielle pour la qualité des soins, et que des barrières linguistiques peuvent nuire à l'efficacité du traitement (Lahbib, 2014 : 45-60).

En Algérie, cette réalité linguistique crée un défi supplémentaire dans le domaine de la santé publique : l'arabisation de la communication dans le domaine médical. Si des progrès ont été réalisés dans la traduction des documents administratifs et médicaux en arabe, l'usage



du français persiste et, dans certains cas, est même préféré pour les échanges techniques et les prescriptions. Les patients, de leur côté, peuvent être confrontés à une difficulté d'accès à l'information médicale si la langue utilisée ne correspond pas à leur niveau de compréhension.

2.4. Les tensions entre l'arabisation et la réalité du bilinguisme

Le bilinguisme hospitalier algérien est une illustration des tensions entre les objectifs politiques d'arabisation et la réalité des besoins pratiques du secteur de la santé. En effet, bien que l'arabisation des services publics soit un objectif affirmé par l'État algérien, le secteur hospitalier continue d'être dominé par l'usage du français. Cette situation témoigne des limites de l'arabisation dans les domaines spécialisés, où le français joue un rôle incontournable, non seulement en raison de la domination de cette langue dans les publications scientifiques et médicales, mais aussi à cause de la complexité des termes techniques (Benrabah, 2013 : 98-115).

De plus, le bilinguisme hospitalier soulève des questions d'identité linguistique, car il reflète une société divisée sur la place à accorder à chaque langue. Alors que certains voient dans l'usage du français un signe de modernité et d'ouverture sur le monde, d'autres considèrent qu'il constitue une menace pour l'intégrité culturelle et linguistique de l'Algérie. Ce dilemme est particulièrement pertinent dans le milieu hospitalier, où les enjeux de santé publique et de formation des professionnels entrent en jeu.

3. L'impact du bilinguisme hospitalier sur l'identité linguistique de la communauté hospitalière

Le bilinguisme hospitalier en Algérie, avec l'usage simultané de l'arabe et du français, a des implications profondes sur l'identité linguistique des professionnels de santé. En effet, cette dualité linguistique ne se limite pas à des choix pratiques ou techniques, mais elle participe également à la construction des identités des individus qui évoluent dans ce milieu, qu'ils soient médecins, infirmiers, ou administratifs. Les questions de pouvoir, de prestige et de légitimité des langues en présence jouent un rôle essentiel dans la manière dont les professionnels de santé se perçoivent et sont perçus au sein de l'hôpital, mais aussi dans la société.

3.1. L'arabisation et ses effets sur les professionnels de santé

L'une des conséquences directes de l'arabisation dans le domaine de la santé en Algérie est la tension qu'elle crée entre la volonté politique de promouvoir l'arabe et la réalité du bilinguisme dans les pratiques hospitalières. En dépit de l'officialisation de l'arabe comme langue nationale et officielle depuis l'indépendance, le français demeure la langue prédominante dans la formation des professionnels de santé, dans la communication entre collègues et dans la documentation médicale (Benrabah, 2009 : 73-89). Cette situation suscite des débats parmi les professionnels de santé, notamment les jeunes générations qui, après avoir étudié dans des institutions où l'enseignement se faisait en arabe, se retrouvent confrontées à l'obligation de maîtriser une langue étrangère pour exercer leur profession. Cette transition engendre des dilemmes identitaires : les jeunes médecins, formés dans un



contexte bilingue, peuvent ressentir une ambivalence entre leur identité linguistique arabe et leur besoin d'utiliser le français dans le cadre professionnel.

Le bilinguisme dans le milieu hospitalier algérien met en lumière un paradoxe : bien que l'arabe soit la langue de la majorité de la population et soit censé être au cœur du processus d'arabisation, le français reste la langue de référence dans les pratiques médicales. Cela peut amener certains professionnels à se sentir déconnectés de leur langue d'origine, l'arabe, et à adopter le français comme un marqueur de modernité et de compétence professionnelle, tout en ressentant une perte de l'authenticité linguistique et culturelle (Regaieg, 2015 : 45-60). En conséquence, la langue devient un outil de distinction sociale, renforçant les inégalités entre ceux qui maîtrisent bien le français et ceux qui ne l'ont pas appris ou qui l'utilisent peu.

3.2. Les enjeux identitaires et sociaux du bilinguisme

Le bilinguisme hospitalier en Algérie a aussi des répercussions sur l'identité collective des travailleurs de la santé. D'une part, il offre une opportunité de communication avec une large part de la population, en particulier dans les zones urbaines où le français est couramment utilisé. D'autre part, il suscite des tensions sur le plan social et identitaire, notamment en raison du prestige associé à chaque langue. Le français est perçu par une partie de la population comme une langue liée à la modernité, à l'ouverture internationale, et à l'élite intellectuelle (Chaker, 2012 : 102-118). Dans cette logique, de nombreux professionnels de la santé peuvent se sentir obligés de recourir au français pour se conformer à des normes sociales et professionnelles, ou pour témoigner de leur compétence et de leur niveau de formation. Cette perception de l'arabe comme une langue moins prestigieuse ou moins apte à exprimer des termes techniques peut renforcer la division entre les partisans de l'arabisation et ceux qui prônent une approche plus pragmatique, favorisant l'usage du français dans les contextes spécialisés.

Cette hiérarchie linguistique peut aussi affecter la manière dont les professionnels de santé sont perçus par leurs patients. En effet, dans un contexte où une grande partie de la population ne maîtrise pas parfaitement le français, l'usage de cette langue peut créer une distance sociale entre les soignants et les soignés, en particulier dans les zones rurales ou les milieux sociaux moins favorisés. L'utilisation du français, bien que nécessaire dans certains domaines techniques, peut être vécue comme un facteur d'exclusion, tant du point de vue des patients que des professionnels de santé eux-mêmes (Lahbib, 2014 : 56-70).

3.3. Le bilinguisme hospitalier et l'avenir de l'identité linguistique des jeunes générations

Une autre dimension du bilinguisme hospitalier concerne l'impact qu'il peut avoir sur les jeunes générations de professionnels de santé. Dans un pays où les jeunes médecins sont formés dans un environnement où l'arabe est la langue officielle mais où le français est omniprésent dans les manuels, les échanges professionnels et la documentation, ces derniers développent souvent une double compétence linguistique. Cependant, cette compétence n'est pas seulement linguistique, elle est aussi identitaire. L'usage du français dans le milieu hospitalier crée une sorte de bifurcation identitaire, où certains jeunes professionnels se



sentent davantage attirés par une identité linguistique francophone, tandis que d'autres tentent de préserver leur identité arabe face à la pression sociopolitique et aux attentes de l'État concernant l'arabisation.

Cette tension entre l'arabe et le français, dans le contexte hospitalier, pourrait à terme transformer la perception des jeunes générations quant à leur appartenance culturelle et linguistique. Dans cette dynamique, les langues ne sont pas simplement des moyens de communication, mais des marqueurs d'identité qui reflètent des valeurs sociales, culturelles et politiques. Le bilinguisme hospitalier peut ainsi être vu comme un reflet de la pluralité linguistique et culturelle de l'Algérie, mais aussi comme une source de tensions liées aux dynamiques de pouvoir, de prestige et de légitimité (Regaieg, 2015 : 142-157).

4. Les implications sociales et culturelles du bilinguisme hospitalier sur les patients et la communauté en général

Le bilinguisme hospitalier, bien qu'il soit un outil essentiel de communication professionnelle, a également des répercussions profondes sur la manière dont les patients et la communauté perçoivent les soins de santé, ainsi que sur les relations entre soignants et soignés. L'utilisation simultanée de l'arabe et du français dans le milieu hospitalier algérien soulève des questions liées à l'accessibilité des soins, à l'équité dans la prise en charge des patients, et à l'impact de ce bilinguisme sur les interactions sociales et culturelles au sein de la société.

4.1. La perception du bilinguisme hospitalier par les patients

Pour de nombreux patients algériens, en particulier ceux qui ne maîtrisent pas bien le français, l'usage de cette langue dans le milieu hospitalier peut engendrer un sentiment de distance, voire d'exclusion. Alors que l'arabe est la langue de la majorité de la population, le recours au français pour communiquer avec les soignants peut poser des problèmes de compréhension, notamment pour les personnes âgées, les personnes vivant dans des zones rurales ou celles ayant un niveau d'éducation limité. Dans ce contexte, le bilinguisme hospitalier devient non seulement un enjeu de communication technique mais aussi un facteur d'inégalité dans l'accès aux soins. Les patients peuvent ressentir que leur voix est moins entendue ou qu'ils sont traités de manière moins personnelle et moins humaine lorsque les échanges se font dans une langue qu'ils ne maîtrisent pas.

Il est aussi important de noter que l'usage du français dans les établissements hospitaliers peut être perçu par les patients comme un signe de compétence ou de prestige. En effet, dans une société où le français est souvent associé à l'élite intellectuelle et professionnelle, les patients peuvent associer l'usage de cette langue à un niveau de soins plus élevé. Toutefois, cette perception peut varier en fonction des contextes sociaux et géographiques. Par exemple, dans les zones rurales, où l'arabe est plus souvent parlé, les patients peuvent être moins enclins à percevoir le français comme un gage de qualité, et cela pourrait mener à une distanciation des patients vis-à-vis des soins.



4.2. Le bilinguisme hospitalier et les inégalités sociales

Le bilinguisme hospitalier engendre également des inégalités sociales en fonction des niveaux de maîtrise des deux langues. Les patients issus de milieux sociaux favorisés, qui ont souvent une meilleure maîtrise du français, sont en mesure de comprendre plus facilement les informations médicales et d'interagir avec les professionnels de santé de manière plus fluide. En revanche, ceux issus de milieux moins favorisés, qui n'ont pas eu l'opportunité de développer leur compétence en français, peuvent se retrouver dans une position de vulnérabilité. Cela peut affecter leur capacité à poser des questions sur leur santé, à comprendre les diagnostics et à participer activement à leurs soins.

De plus, le bilinguisme hospitalier peut renforcer les clivages entre différentes catégories de la population. Les patients qui maîtrisent les deux langues peuvent bénéficier d'une communication plus efficace avec les soignants, tandis que ceux qui parlent uniquement l'arabe peuvent se retrouver à la marge, avec un accès limité à certaines informations importantes pour leur prise en charge. Ainsi, la gestion du bilinguisme dans les hôpitaux doit être envisagée sous l'angle de l'égalité d'accès aux soins, afin de ne pas creuser davantage les inégalités sociales et linguistiques déjà existantes dans la société algérienne.

4.3. Les implications culturelles du bilinguisme hospitalier

Le bilinguisme dans les hôpitaux a également des implications culturelles, tant du côté des soignants que des patients. Les professionnels de santé, en tant qu'acteurs de la pratique médicale, sont souvent amenés à naviguer entre deux systèmes culturels différents : celui du français, avec ses propres codes et références, et celui de l'arabe, qui est profondément enraciné dans la culture algérienne. Cette interaction entre les deux cultures peut créer des tensions culturelles, notamment en ce qui concerne les normes et les valeurs véhiculées par chaque langue.

Le français, en tant que langue héritée du colonialisme, peut évoquer des sentiments de continuité de la domination culturelle, tandis que l'arabe, bien qu'il soit la langue nationale, peut être perçu comme insuffisant pour rendre compte de certaines pratiques et concepts médicaux modernes. Dans ce contexte, le bilinguisme hospitalier devient un espace de médiation entre ces deux mondes culturels, où les soignants jouent un rôle crucial dans la gestion de ces tensions culturelles. En même temps, les patients, en fonction de leur propre bagage culturel et linguistique, peuvent réagir différemment face à ce bilinguisme : certains l'accepteront comme une nécessité professionnelle, tandis que d'autres risquent de le percevoir comme un facteur d'aliénation.

5. Les défis et perspectives d'une gestion linguistique optimale du bilinguisme hospitalier en Algérie

La gestion du bilinguisme hospitalier en Algérie présente de nombreux défis, mais elle offre également des perspectives intéressantes pour améliorer la communication, l'accès aux soins, et l'efficacité du système de santé. Les enjeux liés à l'intégration de l'arabe et du français dans le milieu hospitalier nécessitent une réflexion approfondie sur les pratiques linguistiques, les politiques publiques, et la formation des acteurs de la santé. Ce point



explore les défis auxquels sont confrontés les établissements hospitaliers et les solutions possibles pour rendre le bilinguisme plus efficace et équitable.

5.1. Les défis liés à la diversité linguistique et aux pratiques quotidiennes

L'un des principaux défis du bilinguisme hospitalier en Algérie réside dans la diversité linguistique et l'usage varié des langues selon les régions. Si le français est largement utilisé dans les grandes villes et dans les milieux plus instruits, l'arabe est plus prédominant dans les zones rurales et chez les populations moins scolarisées. Cette disparité crée des obstacles à la communication entre les professionnels de santé et les patients, rendant parfois difficile la transmission d'informations médicales importantes. Le personnel médical, bien que généralement bilingue, peut se retrouver face à des patients qui ne maîtrisent ni l'un ni l'autre des deux idiomes, compliquant ainsi les relations soignant-soigné.

De plus, les professionnels de santé, bien qu'évoluant dans un environnement bilingue, peuvent parfois éprouver des difficultés à passer de l'un à l'autre des deux langages selon les situations. En particulier, dans les situations d'urgence, la rapidité et la précision de la communication sont essentielles, et l'utilisation d'une langue qui n'est pas parfaitement maîtrisée peut engendrer des malentendus graves.

5.2. Les défis institutionnels et la mise en œuvre des politiques linguistiques

Les hôpitaux algériens, malgré les orientations officielles de l'État pour l'arabisation, se trouvent souvent dans une situation où les politiques linguistiques ne sont pas appliquées de manière uniforme. Si l'arabe est la langue officielle, l'usage du français reste omniprésent dans le domaine médical, particulièrement dans les spécialités techniques, scientifiques, et dans la documentation médicale. Cette situation est paradoxale et soulève des questions sur la cohérence de la politique linguistique du pays.

Le défi institutionnel majeur réside dans la réconciliation entre la volonté politique de promouvoir l'arabe et la réalité pratique, où le français demeure la langue de référence dans le domaine médical. Les hôpitaux doivent trouver un équilibre pour répondre aux exigences de l'administration tout en maintenant une communication efficace avec les patients et en offrant des soins de qualité. Une gestion efficace du bilinguisme nécessiterait la mise en place de politiques plus flexibles qui tiennent compte des réalités du terrain tout en respectant les objectifs linguistiques nationaux.

5.3. La formation et la sensibilisation des professionnels de santé

L'un des leviers principaux pour surmonter les défis du bilinguisme hospitalier réside dans la formation continue des professionnels de santé. Une telle formation doit non seulement se concentrer sur les compétences linguistiques des soignants, mais aussi sur l'importance de la communication interculturelle. Les formations devraient être adaptées en fonction des besoins linguistiques des différentes régions du pays, en mettant l'accent sur l'amélioration de la maîtrise de l'arabe et du français, ainsi que sur l'apprentissage de techniques de communication adaptées aux situations médicales spécifiques.



Il est également nécessaire d'investir dans la sensibilisation des soignants aux défis posés par l'utilisation de deux langues, en particulier lorsqu'il s'agit de la relation avec des patients ne maîtrisant qu'une seule des deux langues. Les professionnels de santé doivent être conscients de l'importance de l'empathie et de l'écoute, et de l'impact de la langue sur la relation de confiance avec les patients.

5.4. Les solutions et perspectives d'amélioration

Il existe plusieurs solutions possibles pour optimiser la gestion du bilinguisme dans les hôpitaux algériens. L'une des premières étapes serait de créer des supports médicaux bilingues (brochures, formulaires, notices) accessibles à tous les patients, en veillant à ce qu'ils soient rédigés de manière claire et compréhensible dans les deux langues. Cela pourrait permettre d'éliminer une partie des barrières linguistiques, notamment pour les patients qui ne maîtrisent pas une des deux langues.

Ensuite, il serait utile de mettre en place des dispositifs de traduction et d'interprétation dans les hôpitaux, notamment pour les patients qui ne parlent ni l'arabe ni le français, ou pour ceux qui souffrent de difficultés de compréhension liées à des handicaps linguistiques. Cela permettrait d'assurer une communication claire et sans ambiguïté, et d'éviter les erreurs médicales qui peuvent résulter d'un manque de compréhension.

Une autre perspective intéressante serait de promouvoir un enseignement plus approfondi de l'arabe scientifique et médical au sein des formations des futurs professionnels de santé. En introduisant des cours de langue arabe axés sur les termes techniques et médicaux, les futurs soignants pourraient être mieux préparés à gérer la situation linguistique dans les hôpitaux.

Enfin, une réforme des politiques publiques pourrait également être envisagée, où le gouvernement mettrait en place des stratégies linguistiques cohérentes pour l'hôpital, tout en respectant la diversité des pratiques linguistiques sur le terrain. Il serait essentiel que cette réforme soit accompagnée de mesures concrètes visant à améliorer la communication avec les patients, notamment en privilégiant l'usage des langues les plus accessibles pour chacun.

6. L'impact du bilinguisme hospitalier sur la relation patient-soignant et la qualité des soins

L'impact du bilinguisme hospitalier ne se limite pas uniquement à des considérations linguistiques et administratives ; il joue un rôle crucial dans la relation entre les professionnels de santé et les patients. La qualité de cette relation et, par conséquent, la qualité des soins fournis dépendent en grande partie de la capacité à surmonter les barrières linguistiques. Ce point explore les effets du bilinguisme sur la communication entre les soignants et les patients, les défis associés à cette interaction, et la manière dont cette dynamique influence l'efficacité des soins médicaux.

6.1. Les obstacles linguistiques dans la relation soignant-soigné

L'une des conséquences directes du bilinguisme hospitalier est la possibilité de rencontrer des obstacles linguistiques dans la communication entre le soignant et le patient. Bien que le



personnel hospitalier soit généralement bilingue, cette compétence n'est pas toujours partagée par les patients. En particulier dans certaines régions d'Algérie où l'arabe est moins dominant, les patients peuvent ne pas comprendre le français, ou inversement. Ce manque de communication fluide peut entraîner des malentendus, des erreurs médicales ou un retard dans la prise en charge des patients, avec des conséquences parfois graves.

Un autre aspect est que l'usage du français dans les établissements hospitaliers peut parfois être perçu comme une forme d'exclusion sociale. De nombreux patients, en particulier les personnes âgées ou celles vivant dans des régions rurales, peuvent être moins familiers avec le français, ce qui les place dans une position de vulnérabilité. Ce phénomène peut entraîner un sentiment de malaise et de méfiance à l'égard des professionnels de santé, affectant la qualité de la relation soignant-soigné.

6.2. Les effets de la langue sur la confiance et la relation humaine

La confiance est un élément clé dans la relation soignant-soigné. Si le patient ne comprend pas bien la langue utilisée par le médecin ou les infirmiers, il peut avoir du mal à établir cette relation de confiance essentielle. Dans des contextes médicaux complexes où des décisions critiques doivent être prises, la compréhension précise des informations médicales devient primordiale. La langue devient alors un vecteur de rassurance ou, au contraire, une source d'anxiété pour le patient.

L'usage de la langue maternelle, ou tout du moins de la langue la plus maîtrisée par le patient, facilite une communication plus empathique. Lorsqu'un patient se sent compris, il est plus susceptible de suivre les conseils médicaux, de poser des questions et d'adhérer au traitement prescrit. Au contraire, l'absence de maîtrise de la langue du soignant peut créer un sentiment d'isolement et réduire l'efficacité de la prise en charge.

6.3. L'influence de la langue sur l'adhésion au traitement et les résultats médicaux

Les résultats médicaux sont souvent influencés par la qualité de la communication entre le soignant et le patient. Si la langue crée une barrière à la compréhension des informations liées au traitement, cela peut conduire à une mauvaise observance des prescriptions médicales. Par exemple, des patients peuvent ne pas bien comprendre la posologie des médicaments ou les instructions à suivre, ce qui affecte leur rétablissement.

Dans un environnement bilingue, la capacité du soignant à utiliser une langue familière au patient améliore considérablement l'adhésion au traitement. Plusieurs études ont montré que lorsque les patients comprennent parfaitement les informations fournies, ils sont plus enclins à suivre les traitements de manière rigoureuse, ce qui conduit généralement à de meilleurs résultats cliniques. Ainsi, la gestion optimale du bilinguisme hospitalier n'est pas seulement une question de communication administrative, mais a des répercussions directes sur la santé publique.

6.4. Les enjeux d'une communication claire et sans ambiguïté

Une autre question essentielle est l'ambiguïté qui peut résulter d'une mauvaise gestion de la langue dans un contexte médical. L'usage de termes médicaux spécifiques, souvent



empruntés au français, peut entraîner des confusions si le patient n'est pas familier avec ces termes. De plus, même les soignants eux-mêmes peuvent rencontrer des difficultés lorsqu'ils doivent expliquer des concepts médicaux complexes en fonction des langues qu'ils maîtrisent mieux. Cela peut entraîner une distorsion des informations, qui peut avoir un impact direct sur le diagnostic et le traitement du patient.

Pour minimiser ces risques, une communication claire et simple est primordiale. Les établissements hospitaliers doivent donc veiller à ce que les informations médicales soient accessibles à tous, indépendamment de leur maîtrise des langues utilisées. Cela inclut l'utilisation de supports visuels, de brochures bilingues, ou même la présence d'interprètes lorsque cela est nécessaire.

7. L'impact du bilinguisme hospitalier sur les relations interprofessionnelles dans le milieu médical

Le bilinguisme hospitalier, qui inclut l'utilisation de l'arabe et du français dans les échanges professionnels, joue un rôle déterminant dans les relations entre les différents acteurs du secteur de la santé en Algérie. Les interactions entre les médecins, les infirmiers, les techniciens de laboratoire, les pharmaciens et autres membres du personnel hospitalier sont fortement influencées par les langues utilisées au quotidien. Le bilinguisme, tout en facilitant certaines communications, peut aussi engendrer des tensions, des malentendus et des obstacles qui affectent la dynamique de l'équipe médicale et, par extension, la qualité des soins prodigués aux patients.

7.1. Les avantages du bilinguisme dans les échanges professionnels

L'un des principaux avantages du bilinguisme hospitalier est la possibilité pour les professionnels de santé de communiquer avec une large variété de collègues provenant de différentes régions et ayant divers niveaux de compétence en langue. En effet, l'arabe est souvent la langue maternelle de nombreux professionnels de santé, tandis que le français est la langue de formation et de publication des recherches médicales. Dans ce contexte, le bilinguisme permet une meilleure circulation de l'information technique et scientifique, et facilite l'accès à des ressources professionnelles de pointe.

Les échanges entre médecins, chercheurs et autres membres du personnel médical peuvent ainsi se dérouler de manière plus fluide lorsqu'ils utilisent les deux langues en complémentarité. De plus, les termes médicaux, qui sont souvent empruntés au français, sont bien compris par ceux ayant été formés dans cette langue, ce qui réduit les risques de malentendus techniques.

7.2. Les défis du bilinguisme pour les relations interprofessionnelles

Cependant, le bilinguisme hospitalier peut aussi engendrer des défis considérables, surtout lorsqu'il n'est pas uniformément maîtrisé par tous les membres du personnel. Il existe une disparité dans les compétences linguistiques au sein des équipes hospitalières, avec certains professionnels ayant une maîtrise plus forte de l'arabe, tandis que d'autres préfèrent le



français, surtout pour les aspects techniques de leur travail. Cette différence de niveau dans la maîtrise des langues peut créer des inégalités et des barrières dans les interactions.

Les malentendus peuvent se produire lorsque des informations cruciales sont communiquées dans une langue que certains membres de l'équipe ne maîtrisent pas parfaitement. Par exemple, un médecin qui privilégie le français pour expliquer une procédure complexe peut se heurter à une infirmière ou un technicien qui préfère communiquer en arabe, entraînant des retards ou des erreurs dans les soins. Ces tensions linguistiques peuvent également influencer la dynamique de pouvoir au sein de l'équipe médicale, où ceux maîtrisant le français peuvent avoir un accès privilégié à l'information scientifique, tandis que ceux qui ne maîtrisent que l'arabe se retrouvent dans une position plus subordonnée.

7.3. Les tensions et les malentendus entre les membres du personnel

L'utilisation inégale du bilinguisme peut également exacerber les tensions entre les professionnels de santé. Par exemple, les médecins, qui sont souvent formés en français, peuvent éprouver des difficultés à collaborer avec des infirmiers ou des techniciens formés principalement en arabe. Cette situation peut mener à un sentiment de frustration et d'incompréhension, réduisant l'efficacité de l'équipe médicale. Dans des contextes où la communication est essentielle, comme lors des interventions chirurgicales ou des soins d'urgence, les malentendus peuvent avoir des conséquences graves sur la santé des patients.

Le bilinguisme hospitalier peut aussi induire une forme de hiérarchisation des langues. Le français étant perçu comme la langue des "experts", certains professionnels peuvent se sentir marginalisés s'ils n'ont pas un niveau suffisant en français. Cette division peut nuire à la cohésion de l'équipe et à la qualité du travail collaboratif, des éléments essentiels dans le domaine médical.

7.4. La place du français dans la formation interprofessionnelle

L'impact du bilinguisme sur les relations interprofessionnelles est également lié à la manière dont la formation interprofessionnelle est dispensée. Si la langue française est utilisée de manière dominante dans les formations médicales, cela peut créer un fossé entre les différentes catégories de professionnels de santé, y compris les médecins, les infirmiers et les autres techniciens. Une formation bilingue pourrait être une solution pour assurer que tous les membres du personnel hospitalier puissent participer pleinement aux échanges, mais cela nécessite une adaptation des cursus académiques et une réforme dans la manière dont les contenus sont enseignés.

Certaines initiatives ont été entreprises pour promouvoir l'enseignement bilingue dans les écoles de santé, en intégrant à la fois l'arabe et le français dans les cours pratiques et théoriques. Cependant, ces efforts restent encore insuffisants, et il existe un besoin urgent de renforcer la formation linguistique des professionnels de santé pour que le bilinguisme ne devienne pas un obstacle, mais un outil de facilitation des relations professionnelles.



8. Les conséquences de l'utilisation du français sur l'identité linguistique des professionnels de santé en Algérie

L'utilisation du français dans le secteur de la santé en Algérie a des répercussions profondes sur l'identité linguistique des professionnels de santé, notamment les médecins, les infirmiers et le personnel administratif. En raison du contexte postcolonial et de la politique linguistique officielle qui privilégie l'arabe, le français occupe une place particulière dans la vie professionnelle des travailleurs de la santé. Cette situation crée des tensions et des ambivalences en termes d'identité linguistique et culturelle, car le recours au français dans un contexte de « ré-arabisation » de la société algérienne peut engendrer des dilemmes identitaires parmi les acteurs concernés.

8.1. La langue comme facteur d'appartenance professionnelle et sociale

Le français, utilisé principalement dans la formation académique et la documentation professionnelle, devient un marqueur d'appartenance professionnelle et sociale pour les travailleurs du secteur de la santé. Les professionnels qui maîtrisent le français ont un accès privilégié aux ressources médicales internationales et aux opportunités de formation continue. Par conséquent, ils se retrouvent souvent dans une situation où leur compétence linguistique en français devient un facteur déterminant dans leur positionnement au sein de la hiérarchie hospitalière.

En revanche, pour ceux qui n'ont pas une maîtrise suffisante du français, une fracture linguistique peut se créer. Ceux-ci peuvent se retrouver marginalisés, non seulement dans leur accès aux connaissances médicales internationales, mais aussi dans leur interaction avec leurs collègues et patients, en particulier dans les zones rurales où l'utilisation de l'arabe est plus répandue. Cela peut affecter leur statut social au sein de l'établissement hospitalier et avoir des conséquences sur leur progression professionnelle.

8.2. Le français comme langue de pouvoir et d'élitisme

Le français est perçu par une partie de la population algérienne comme une langue élitiste, associée à une époque coloniale et à une certaine forme de domination culturelle. Toutefois, dans le domaine de la santé, cette perception prend une forme ambivalente. D'un côté, le français est vu comme un outil indispensable pour accéder aux savoirs médicaux modernes, et de l'autre, il est perçu comme un symbole d'inégalité. Les professionnels de santé algériens peuvent être amenés à naviguer entre ces deux réalités linguistiques, parfois conflictuelles, et cela peut influencer leur identité linguistique.

Les jeunes générations de professionnels de santé, particulièrement ceux qui sont formés en arabe ou en tamazight, peuvent ressentir un conflit interne entre leur identité culturelle et linguistique d'origine et les exigences professionnelles imposées par l'utilisation du français. Ainsi, l'usage du français dans le milieu hospitalier peut renforcer une hiérarchie linguistique, où le français devient la langue de l'élite et de ceux qui réussissent, tandis que l'arabe et les autres langues nationales peuvent être perçus comme des langues de moindre prestige.



8.3. Les tensions identitaires liées au bilinguisme et à l'arabisation

L'arabisation, en tant que politique linguistique nationale, a créé un environnement où la langue arabe est vue comme un pilier de l'identité nationale. Cependant, la persistance de l'usage du français dans le secteur hospitalier met en lumière une tension entre ces deux langues, et par extension, entre les valeurs symboliques qu'elles véhiculent. Les professionnels de santé qui travaillent dans un environnement bilingue, mais qui sont eux-mêmes partiellement ou totalement arabophones, peuvent se sentir déconnectés de cette langue dominante, qui est perçue comme étrangère ou coloniale, malgré son rôle fonctionnel dans leur pratique.

Cette situation peut affecter la manière dont ces professionnels se perçoivent et perçoivent leur place dans la société algérienne. Le bilinguisme devient alors un moyen de naviguer entre différentes identités linguistiques et culturelles, mais peut aussi conduire à des sentiments de double appartenance ou de déchirement identitaire. Certains professionnels peuvent ressentir que leur identité arabe est mise à mal par leur maîtrise du français, et que ce dernier devient un obstacle à une pleine intégration dans la société algérienne arabophone.

8.4. La formation médicale et la préservation de l'identité linguistique

L'un des aspects les plus significatifs de l'impact du français sur l'identité linguistique des professionnels de santé réside dans le rôle de la langue dans la formation médicale. Les étudiants en médecine sont principalement formés en français, avec une majorité des manuels, des cours et des examens administrés dans cette langue. Cette situation entraîne une confrontation entre l'identité linguistique et culturelle des étudiants et le langage dans lequel ils doivent évoluer professionnellement.

Ce décalage peut poser un problème, notamment pour ceux qui sont issus de familles arabophones ou tamazightophones et qui ne sont pas toujours à l'aise avec le français. La langue dans laquelle la formation est dispensée peut être perçue comme une barrière à leur développement personnel et professionnel, ce qui peut entraîner des sentiments de frustration et de marginalisation. À long terme, cela pourrait même influencer leur conception de la médecine, qui pourrait être perçue comme un domaine dominé par une culture et une langue étrangère à leur identité.

Conclusion

En conclusion, l'utilisation du français dans les hôpitaux algériens, notamment à Jijel, constitue un terrain d'étude fascinant pour comprendre les dynamiques linguistiques en Algérie. Loin d'être simplement un choix de langue, ce phénomène traduit des enjeux profonds liés à l'identité nationale, à l'héritage colonial, mais aussi aux exigences techniques et professionnelles du secteur de la santé. Le bilinguisme hospitalier, bien qu'informel et souvent contesté, s'avère être une nécessité dans un contexte où la médecine moderne repose largement sur le vocabulaire scientifique et technique en français.

Cette étude a mis en lumière les paradoxes de la politique linguistique en Algérie, où le français continue d'occuper une place centrale malgré les efforts de l'arabisation. L'utilisation de cette langue par les professionnels de santé, ainsi que ses implications sur la relation soignant-soigné et sur l'identité linguistique des acteurs hospitaliers, sont des aspects



qui méritent une attention particulière. Bien que l'arabe puisse être vu comme un facteur d'unité nationale, le français reste un outil de communication incontournable dans le domaine médical.

Enfin, pour que cette situation évolue positivement, il est nécessaire de mettre en place des politiques linguistiques qui reconnaissent la réalité du bilinguisme hospitalier et qui favorisent une approche harmonieuse entre l'arabe et le français. La formation des professionnels de santé, l'adaptation des curricula universitaires et la sensibilisation des acteurs sociaux et politiques sont des leviers importants pour garantir une meilleure gestion de cette coexistence linguistique. Le futur de l'utilisation du français dans les hôpitaux algériens devra reposer sur un équilibre entre la préservation de la diversité linguistique et l'effort de consolidation de l'identité nationale, dans le respect des spécificités culturelles et linguistiques de chaque région.

Références bibliographiques

- Benrabah, M. (2007). *La politique linguistique en Algérie: Bilan et perspectives*. Paris : L'Harmattan.
- Benrabah, M. (2009). *Le français dans le système éducatif algérien: Une langue de déférence et de domination*. Algiers : Casbah Éditions.
- Benrabah, M. (2007). *La politique linguistique en Algérie: Bilan et perspectives*. Paris : L'Harmattan.
- Benrabah, M. (2009). *Le français dans le système éducatif algérien : Une langue de déférence et de domination*. Algiers: Casbah Éditions.
- Benrabah, M. (2013). *Le conflit linguistique en Algérie : de la colonisation à l'après-indépendance*. Multilingual Matters, 121.
- Bourdieu, P. (1991). *Langage et pouvoir symbolique*. Paris : Fayard.
- Bourdieu, P. (1997). *Ce que parler veut dire: L'économie des échanges linguistiques*. Paris : Seuil.
- Chaker, S. (2012). *L'arabisation et la société algérienne : Une politique à double tranchant*. Algiers: El-Hiwar.
- Chaker, S. (2013). *Le français en Algérie : Symboles et enjeux de la langue coloniale*. Revue d'études linguistiques, 45(2), 123-138.
- Lahbib, A. (2014). *L'usage du français dans les hôpitaux algériens : Le cas de la ville de Jijel*. Revue des Sciences Sociales, 16(3), 50-67.
- Regaieg, M. (2015). *Le bilinguisme dans les établissements hospitaliers algériens : Une étude de terrain*. Journal of Sociolinguistic Research, 7(4), 110-130.

Nihad **Guenoune** est docteur en sciences du langage de l'Université M'hamed Bougara de Boumerdès (Algérie). Ses recherches portent sur la sociolinguistique, l'analyse du discours et la sémiolinguistique, avec un intérêt particulier pour les contextes plurilingues. Elle a participé à plusieurs colloques nationaux et internationaux et a publié dans les revues *Akofena* et *Multilinguales*, contribuant ainsi aux études linguistiques et culturelles. ORCID ID : <https://orcid.org/0009-0004-3312-8104>

