

UNIVERSITY OF CAPE COAST

ANALYSE DE BESOINS DE FORMATION EN FRANÇAIS MÉDICAL :  
ÉTUDE DE CAS DES MÉDECINS ET DES INFIRMIERS À ST.  
ANTHONY HOSPITAL DE DZODZE DANS LA RÉGION VOLTA AU  
GHANA

BY

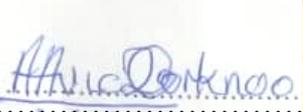
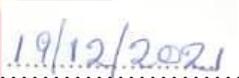
VICTORINE DORKENOO

This thesis submitted to the Department of French, Faculty of Arts, College of Humanities and Legal Studies, University of Cape Coast, in partial fulfilment of the requirements for the award of Master of Philosophy Degree in Linguistics and Didactics.

DECEMBER 2021

**DECLARATION****Candidate's Declaration**

I hereby declare that this thesis is the result of my own original research and that no part of it has been presented for another degree in this university or elsewhere.

Candidate's Signature:  Date: 

Name: Victorine Dorkenoo

**Supervisor's Declaration**

I hereby declare that the preparation and the presentation of the thesis were supervised in accordance with the guidelines on supervision of thesis laid down by the University of Cape Coast.

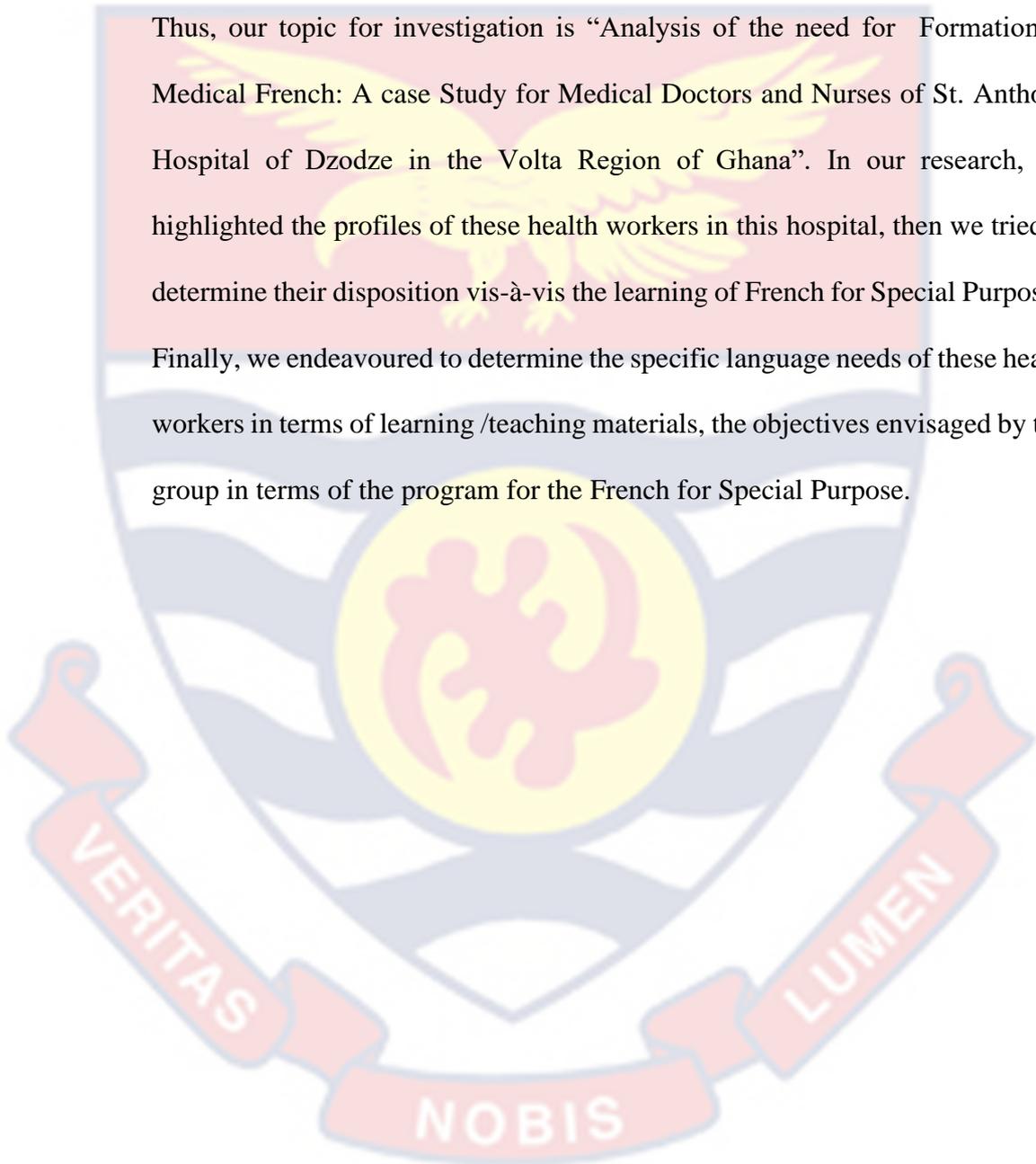
Principal Supervisor's signature:  Date: 

Name: Prof. Edem Kwasi Bakah

## ABSTRACT

This research reveals, through the observation that we have made concerning language needs in French for Special Purposes for health workers at St, Anthony Hospital, Dzodze in the Ketu North Municipality of the Volta Region in Ghana.

Thus, our topic for investigation is “Analysis of the need for Formation in Medical French: A case Study for Medical Doctors and Nurses of St. Anthony Hospital of Dzodze in the Volta Region of Ghana”. In our research, we highlighted the profiles of these health workers in this hospital, then we tried to determine their disposition vis-à-vis the learning of French for Special Purposes. Finally, we endeavoured to determine the specific language needs of these health workers in terms of learning /teaching materials, the objectives envisaged by this group in terms of the program for the French for Special Purpose.

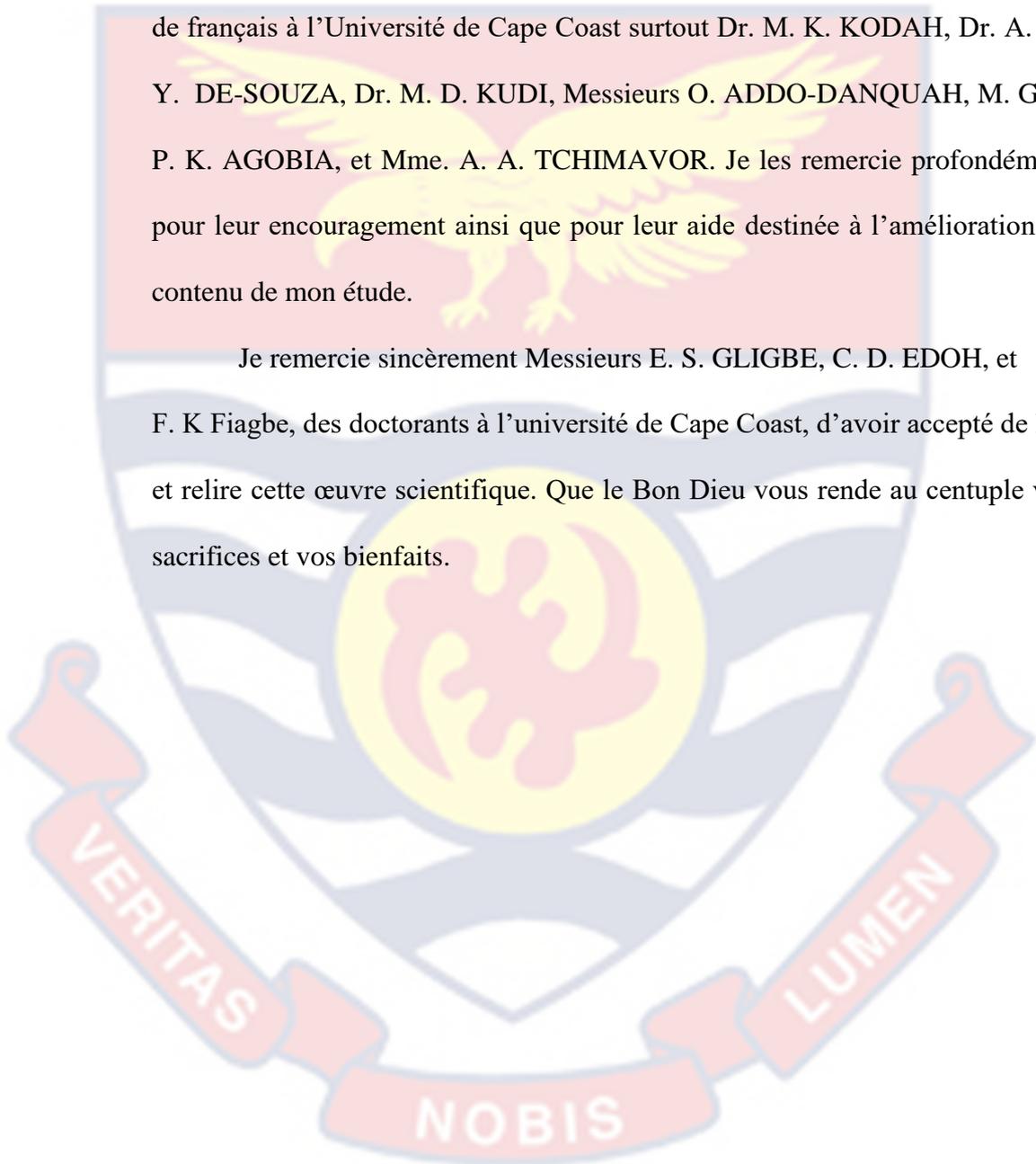


## REMERCIEMENTS

Ma sincère reconnaissance va à mon encadreur notamment le Professeur E. K. BAKAH.

Ma reconnaissance va également à tous les professeurs au Département de français à l'Université de Cape Coast surtout Dr. M. K. KODAH, Dr. A. M. Y. DE-SOUZA, Dr. M. D. KUDI, Messieurs O. ADDO-DANQUAH, M. GLI, P. K. AGOBIA, et Mme. A. A. TCHIMAVOR. Je les remercie profondément pour leur encouragement ainsi que pour leur aide destinée à l'amélioration du contenu de mon étude.

Je remercie sincèrement Messieurs E. S. GLIGBE, C. D. EDOH, et F. K. Fiagbe, des doctorants à l'université de Cape Coast, d'avoir accepté de lire et relire cette œuvre scientifique. Que le Bon Dieu vous rende au centuple vos sacrifices et vos bienfaits.



## DÉDICACE

Je dédie ce modeste travail à mes parents et à mon frère unique :

Papa Laurent et Maman Agatha DORKENOO, vous n'avez fait qu'un devoir digne, que vos âmes reposent en paix et que la Lumière Perpétuelle brille sur vous éternellement.

Également à toi, Victor, mon frère jumeau, que ton âme repose en paix.



## TABLE DES MATIÈRES

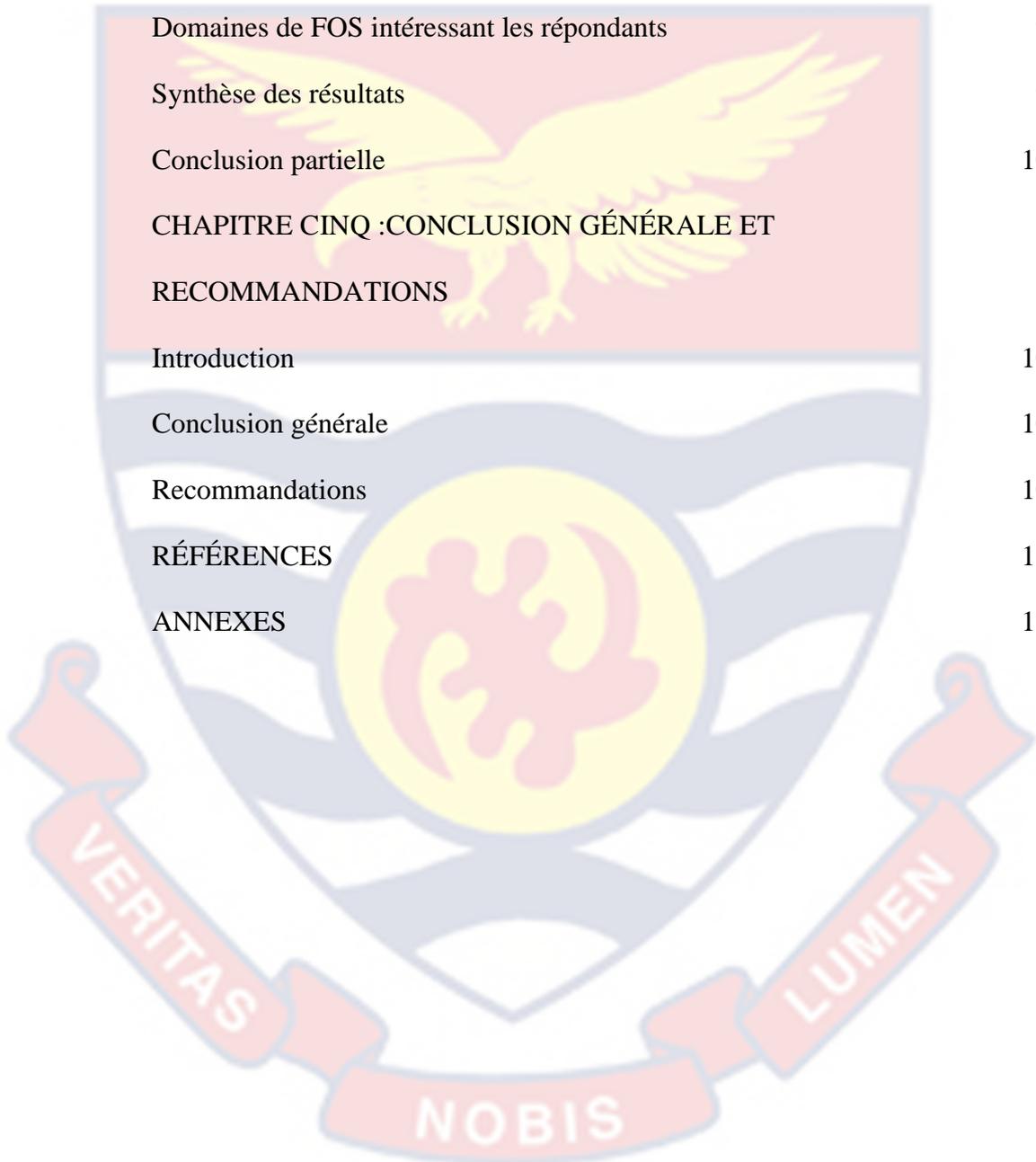
	<b>Page</b>
DECLARATION	ii
ABSTRACT	iii
REMERCIEMENTS	iv
DÉDICACE	v
TABLE DES MATIÈRES	vi
Liste des Tableaux	x
Liste des Figures	xi
CHAPITRE UN : INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
Introduction	1
Situation géographique du Ghana	1
Aperçu sociolinguistique du Ghana	3
Politique Linguistique du Ghana	5
Système Éducatif au Ghana	8
Système éducatif du Ghana et son statut vis-à-vis des langues aujourd'hui	13
Cadre général de l'étude	15
Problématique	19
Objectifs de l'étude	20
Questions de recherche	20
Justification du choix du sujet	21
Délimitation du travail	22
Organisation du travail	24
Conclusion partielle	24

## CHAPITRE DEUX :CADRE CONCEPTUEL ET TRAVAUX

ANTÉRIEURS	25
Introduction	25
Cadre conceptuel	25
Français militaire	25
Français de spécialité (FSP)/Langue de spécialité (LSP)	27
Français Instrumental (FI)	27
Français Fonctionnel (FF)	28
Français sur Objectifs Spécifiques (FOS) en France	29
Publics diversifiés	30
Publics ayant des besoins spécifiques	31
Temps insuffisant pour l'apprentissage	31
Rentabilité de l'apprentissage du FOS	32
Besoins spécifiques des publics de FOS	32
Étapes d'identification des besoins d'apprentissage	35
Sur quoi porte l'Identification ?	39
Comment se déroule l'identification des besoins ?	40
Le besoin pédagogie	41
Rapport entre le FOS et le FLE	42
Limites des Principes du FOS dans le champ du FLE	47
Travaux antérieurs	49
Conclusion partielle	59
CHAPITRE TROIS :DÉMARCHES MÉTHODOLOGIQUES	
Introduction	60
Population de l'étude	60

Instruments de collecte des données	61
Entretien	61
Questionnaire	61
Mode d'administration des instruments	62
Traitement des données	63
Conclusion partielle	64
<b>CHAPITRE QUATRE :PRÉSENTATION ET ANALYSE DES DONNÉES</b>	
Introduction	65
Démographie des répondants	65
Sexe des répondants	66
Âge des répondants	67
Catégories de professionnel de santé	68
Durée de service dans le domaine de santé	69
Nombre de langues parlées par les répondants	71
Langues parlées par les répondants	72
Apprentissage de FLE à l'école	74
Niveau d'apprentissage du français	75
Importance du FOS pour les répondants	77
Prédisposition des répondants français sur objectifs spécifiques	82
Besoins selon la durée d'apprentissage, les matériaux et les objectifs d'apprentissage	83
Besoins selon les matériaux d'apprentissage	86
Besoin selon les objectifs d'apprentissage	88
Besoin selon le niveau de langue pour le début du FOS	90
Aspects du FLE intéressant les répondants	91

Participation au programme de FOS	93
Financement du programme de FOS	94
Certification à la fin du programme de FOS	95
Réaction à l'introduction du FOS à l'hôpital	96
Domaines de FOS intéressant les répondants	96
Synthèse des résultats	98
Conclusion partielle	101
<b>CHAPITRE CINQ :CONCLUSION GÉNÉRALE ET RECOMMANDATIONS</b>	
Introduction	102
Conclusion générale	102
Recommandations	103
<b>RÉFÉRENCES</b>	111
<b>ANNEXES</b>	122

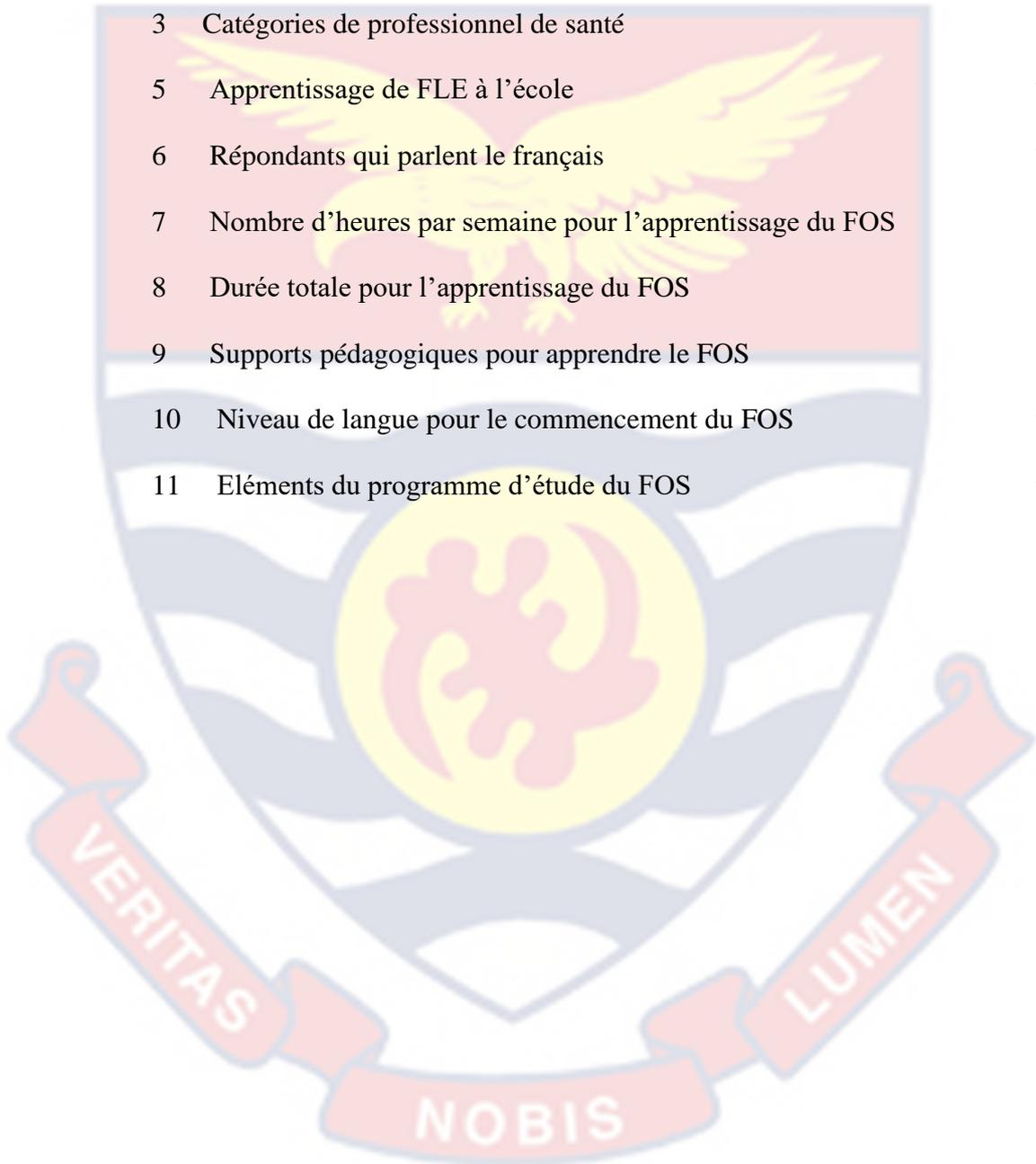


**LISTE DES TABLEAUX**

Tableaux	Page
1 Différence entre FLE et FOS.	43
2 Sexe	66
3 Durée de service dans le domaine de santé	70
4 Nombre de langues parlées	71
5 Langues parlées	72
6 Niveau d'apprentissage du français	75
7 Importance du français sur objectifs spécifiques répondants	77
8 Prédilection des travailleurs en santé au FOS (2)	82
9 Besoins liés aux objectifs d'apprentissage du FOS	89
10 Participation au programme de FOS	93
11 Financement du programme de FOS	94
12 Certification du programme de FOS	95
13 Réaction à l'introduction de FOS à l'hôpital	96
14 Domaines de nécessité pour le FOS	97

**LISTE DES FIGURES**

Figures	Page
1 Carte de l'Afrique de l'ouest	2
2 Âge des répondants	67
3 Catégories de professionnel de santé	68
5 Apprentissage de FLE à l'école	74
6 Répondants qui parlent le français	76
7 Nombre d'heures par semaine pour l'apprentissage du FOS	84
8 Durée totale pour l'apprentissage du FOS	86
9 Supports pédagogiques pour apprendre le FOS	87
10 Niveau de langue pour le commencement du FOS	90
11 Eléments du programme d'étude du FOS	91



## CHAPITRE UN

### INTRODUCTION GÉNÉRALE

#### **Introduction**

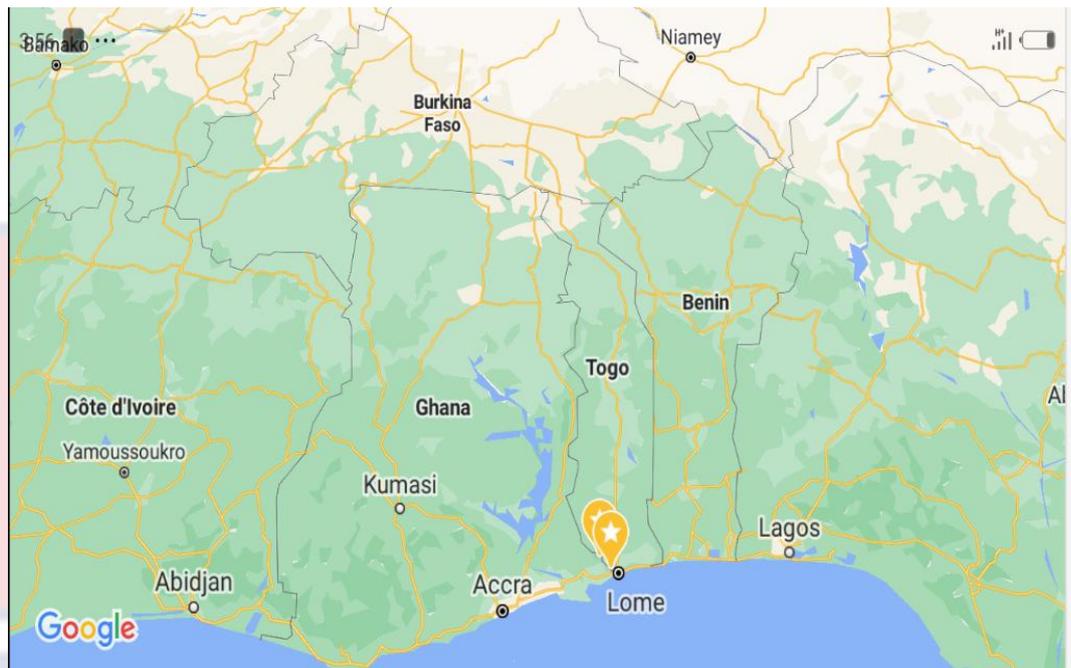
Cette partie de notre étude porte sur la position et situation géographique du Ghana, aperçu sociolinguistique du Ghana, système éducatif au Ghana, politique linguistique du Ghana, le cadre général, la problématique, les objectifs, les questions de recherche, la délimitation du champ du travail, la définition des termes essentiels, l'organisation de l'étude et la conclusion partielle.

#### **Situation géographique du Ghana**

Le monde devenant un village global en considérant les relations internationales sur le plan des échanges et des interactions humaines dans le monde entier, la langue française s'avère un outil essentiel surtout pour le Ghana vis-à-vis sa position géographique (Amuzu, 2000 : 2). Évidemment, le Ghana est bordé des pays francophones. Cette réalité est affirmée par le Ministère de l'éducation nationale du Ghana (Ministry of Education, 1994 : ii), ainsi :

As a country surrounded on three sides by French speaking countries, Ghana's geographical position make it desirable that French be studied as a meduim of communication with her neighbours, a useful tool for promoting cultural, economic and scientific cooperation between Ghana and the francophone world.

La Figure 1 situe le Ghana sur le plan géographique du Ghana.



**Figure 1: Carte de l'Afrique de l'ouest**

Selon la Figure 1, le Ghana est un pays anglophone situé en Afrique occidentale. Les pays limitrophes du Ghana sont le Togo à l'est, la Côte d'Ivoire à l'ouest et le Burkina Faso au nord ; il est baigné au sud par le Golfe de Guinée. Le Ghana couvre une superficie de 238,537 km<sup>2</sup> et une population d'environ 29,767,102 millions d'habitants (Ghana Statistical Service, 2018). Le pays est divisé en seize (16) Régions administratives qui sont décentralisées : on a la Région de Greater Accra avec la capitale politique, Accra ; la Région de l'Est; la Région de l'Ouest; la Région de Western North; la Région de Bono; la Région de Bono-East; la Région d'Ahafo; la Région Centrale; la Région d'Ashanti; la Région Volta; la Région d'Oti; la Région du Nord; la Région de Savanne; la Région du Nord-Est; la Région d'Upper East et la Région d'Upper West. Ces Régions sont divisées en 216 métropoles, municipalités et districts. (<https://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/NewsArchive/List-of-new-districts-and-municipalities-created-by-Government-601562#>).

La situation géographique du Ghana telle qu'elle est présentée en haut suggère qu'il serait utile pour les Ghanéens d'apprendre le français. Dans tant d'institutions ces jours-ci, le français comme d'autres langues internationales a d'autres valeurs autre que la littérature et la culture. Il y trouve un ensemble des projets action pour que les étudiants des disciplines, autres que la littérature, apprennent le français. Autrement dit, des étudiants peuvent suivre un cours de français langue étrangère dans leur domaine de choix de spécialité. C'est ainsi le cas, par exemple, pour l'agronomie, la police, le tourisme, les affaires, le droit et la médecine (Bakah, 2007 : 1).

### **Aperçu sociolinguistique du Ghana**

Le Ghana, tout comme plusieurs pays africains, est caractérisé par le pluralisme linguistique. Néanmoins, une position consensuelle n'est pas arrivée jusque-là par les linguistes sur le nombre des langues locales parlées au Ghana, jusque-là, (Bakah, 2007 : 9). Selon l'Encyclopédie Microsoft Encarta (2009), en effet, on compte au Ghana plus de 100 langues et dialectes dont 79 langues appartiennent à la famille nigéro-congolaise.

Les langues ghanéennes sont représentées par deux sous-groupes linguistiques importants : le groupe kwa et le groupe gur. Selon l'auteur, le groupe des langues kwa rassemble quelque 75 % des locuteurs du pays et comprend principalement les Akan, les Ga-Adangme et les Éwé. Les Akan sont fragmentés socio-linguistiquement entre les Asante, les Fantse, les Akwapim, les Akyem, les Ahanta, les Bono, les Nzema, les Kwahu et les Safwi. Les Ga-Adangme comprennent les Ga, les Adangme, les Ada et les Krobo (ou Kloli); le ga constitue la langue des indigènes de la capitale, Accra. Quant aux Éwé, ils sont segmentés entre les Nkonya, les Tafi, les Logba, les Santrokofi, les Lolobi,

les Akpafu et les Likpe appartenant à une minorité ; les Guan. Toutes ces ethnies parlent leur langue propre dont la compréhension est généralement aisée, du moins entre les locuteurs d'un même sous-groupe.

D'après Bakah (2007 : 34), au nord du fleuve Volta, on trouve le sous-groupe des langues gur représenté par les Gurma, les Grusi et les Dagbane. Comme pour les langues kwa, les langues du groupe gur se divisent linguistiquement en divers variétés. Les Akan vivent dans le Sud, les Fante sur le littoral et les Ashantis sur le plateau qui porte leur nom. Quant aux Nzima et aux Ahanta, ils vivent dans le sud-ouest. Les plaines d'Accra, pour leur part, sont habitées par les Ga. Sur la frontière à l'est, vivent les Éwé, dont le territoire fut divisé en 1956, entre le Togo et le Ghana.

Par contre, pour Language Centre, University of Ghana et Institute of Linguistics (1980), il y a quarante-quatre (44) langues. Ces langues sont réparties principalement en trois groupes à savoir gur, mande et kwa.

Le groupe gur, est sous-divisé en trois groupes: moore-gurma, grusi et autre gur.

On remarque que le moore-gurma est parlé dans trois régions du pays qui sont la région ouest, la région centrale et la région de l'est, au nord du fleuve volta.

Dans la région de l'ouest, nous avons de langues telles que frafra, wall-dagaare-birifor et safalba alors que bull komung, nabt, talni, kusaal, dagbanli-mamprulianuni et hanga-kamara se trouvent dans la région centrale.

Pour la région de l'est, elle comprend des langues comme bimboba, konkomba et bassari. Au niveau du grusi, il y a kasem dans le nord et sisala, chakali, tampulma, vagla et mo dans le sud. En ce qui concerne l'autre groupe gur, il est composé de trois langues à savoir nkuraeng, nafaanra et ntrubo-chala.

En ce qui concerne le groupe mande, il ne comprend que deux langues : ligbi et bisa. En revanche, le groupe kwa est subdivisé en quatre groupes majeurs qui sont volta-comoe, ga-dangme, éwé-fon et les langues parlés dans le centre de la région volta (togo restsprachen). Le groupe volta-comoe, s'étale sur deux régions, la région centrale et la région de l'est. Sehwi-aowin-nzema-ahanta, akan et chakosi dans la région centrale alors que gonja (gbanyito), achode, yeji-nchumburu-krachi-nawuri, nkonya, cherepong-lete et awutu-efutu se situe dans la région Est. Au niveau du ga-dangme, on a des langues comme ga et dangme et pour ce qui concerne le groupe éwé-fon, il ne comporte qu'une seule langue, éwé. Pour les langues kwa parlées dans le centre de la région volta, il s'agit des langues telles qu'adeje, buem, (lelemi, lefana), bowiri, sekpele (likpe), siwi (lolobiakpafu), santrokofi, logba, avatime-nyangbo-tafi. (Language Centre, University of Ghana et Institute of Linguistics, 1980).

Nous allons voir, à présent, comment le gouvernement ghanéen gère ces langues parlées dans le pays.

### **Politique Linguistique du Ghana**

La politique linguistique est définie par Markee, (1986 :8) comme :

un processus de prise de décisions dans le domaine de l'enseignement et de l'utilisation des langues, et la formulation judicieuse de ces décisions par les autorités compétentes, pour l'orientation des autres parties intéressées.

L'auteur ajoute qu'elle couvre toutes les décisions et mesures d'orientation prises par les autorités compétentes et concernant l'importance ou le statut d'une langue par rapport à d'autres langues (politique de promotion), l'attribution de

fonctions ou rôles donnés aux langues (langue d'instruction, langue officielle, langue régionale, langue nationale, langue de grande communication , etc), avec un accent particulier sur les attitudes et pratiques dans le domaine de l'éducation et du développement linguistique et global durable.

De telles décisions sont prises depuis que les sociétés sont en mesure de se gouverner, de légiférer, de s'administrer, de rendre la justice, de transmettre le savoir, autant de fonctions sociales qui impliquent l'usage de langues, de choix parmi les langues à utiliser et parmi leurs formes (Truchot, 1995 : 129). Pendant la colonisation britannique, les langues locales étaient encouragées dans les écoles primaires alors que l'anglais constituait la langue d'instruction. Selon Verlet (1986 : 76), sur le plan linguistique après l'indépendance, un débat houleux a mis en cause le Parlement, le gouvernement et les élites. Bakah (2007) note que le conflit portait sur le problème de la langue nationale et opposait deux groupes distincts : ceux, d'une part, qui voulaient que le Ghana se dote d'une véritable langue nationale et, d'autre part, les opposants qui tenaient à l'anglais.

Une partie des citoyens, surtout les élites, désiraient le développement d'une langue nationale considérant les réalités linguistiques du Ghana situés préalablement : la majorité de la population parlait l'akan d'une façon ou d'une autre. D'autres ajoutaient que l'adoption de cette langue engendrerait le « tribalisme » et son bagage d'inconvénients socio-politique. Plusieurs prétendaient que le Ghana devait posséder sa langue nationale propre et que l'acquisition de cette langue constituerait un attribut de la souveraineté nationale. Enfin, quelques-uns invoquaient le rôle de l'akan comme symbole de l'unité nationale.

Comme on pouvait s'y attendre, les opposants faisaient valoir qu'il était inacceptable qu'une langue nationale domine les autres. Ceux qui ne parlaient pas l'akan ressentait cette proposition comme une « agression » pure et simple. Selon eux, le pays courrait le risque de dissensions et de déchirements. Enfin, d'autres soutenaient que l'akan ne pouvait pas servir de langue nationale parce qu'il n'était pas linguistiquement harmonisé, ni codifié ni normalisé.

Afin de terminer le débat, le gouvernement a décidé, en 1961, d'encourager le développement de toutes les langues nationales importantes.

Selon Verlet (1986 : 81) :

Le gouvernement a l'intention d'encourager le développement de toutes les langues nationales les plus importantes de manière à ce que chacune d'entre elles ait des possibilités égales d'atteindre un niveau qui accroisse ses chances d'être choisie comme langue nationale lorsque le moment sera venu de prendre une telle décision.

Depuis ce temps-là, ce projet n'a pas été poursuivi. Ainsi, l'anglais est resté la seule langue officielle du Ghana, medium dans les écoles. À part l'anglais et le français, neuf langues ghanéennes ont été choisies en 1962 parallèlement pour être enseignées dans les écoles: akan, dagaare, dagbane, dangbe, éwé, ga, gonja, kasem et nzema. Cependant, les régimes successifs ont essayé de reléguer les problèmes linguistiques à l'arrière-plan des préoccupations politiques mais la Constitution obligeait les membres du Parlement à parler, à lire et à comprendre voire à maîtriser l'anglais (Verlet, 1986).

La dernière Constitution (1992) du Ghana ne contient aucune disposition linguistique, ni sur la langue officielle ni sur une quelconque langue nationale. Les dispositions constitutionnelles n'obligent plus les membres du Parlement à parler, à lire et à comprendre l'anglais ; il n'en est plus fait mention. Mais l'anglais reste l'unique langue de la législation. Pourtant, aucune loi n'a été adoptée en ce sens. L'anglais demeure la règle, restant tacitement la langue du pouvoir, de l'Administration de l'État, des grands centres économiques et des médias officiels. Les cours de justice et de nombreuses administrations locales fonctionnent quant à elles dans les langues véhiculaires à l'oral parce qu'on ne peut faire autrement. Il est tout de même intéressant de noter que de façon générale, le discours politique perpétue le respect des valeurs britanniques, (Bakah, 2007 :15). Il faut, cependant, noter que la situation linguistique, telle que nous venons de le voir, est liée au système éducatif du pays. Ainsi, il importe de voir comment s'opère le système éducatif du Ghana.

### **Systeme Éducatif au Ghana**

Aujourd'hui, l'éducation formelle paraît être le processus par lequel des personnes acquièrent des connaissances, des compétences et des attitudes qui leur permettent de développer pleinement leurs facultés. L'un des bienfaits d'une bonne éducation est qu'elle permet aux individus de contribuer au développement et à l'amélioration de la qualité de leur vie, de celle de leur communauté et de celle de la nation dans son ensemble. Convaincus des bienfaits à escompter d'une bonne éducation, les gouvernements successifs du Ghana se sont appliqués à faire de l'éducation, l'accélérateur de la mise en œuvre de leurs politiques et de leurs programmes de développement. Toutefois, on s'est rendu compte qu'avant même l'accession du Ghana à son indépendance

politique, que le type et la qualité du système éducatif hérité de l'époque coloniale ne répondaient pas aux besoins du pays confronté à de graves problèmes de développement et de justice sociale. Plusieurs comités d'examen du système éducatif ont mis le doigt sur cette situation et proposé des remèdes.

Ainsi le Ghana a connu un certain nombre de réformes en vue de l'amélioration du système éducatif, notamment « The Educational Act » de 1961, « The Dzobo Report » de 1973, qui avait donné une réflexion nouvelle sur le système éducatif du Ghana en préconisant le système de Junior Secondary School (JSS).

En 1987, une nouvelle structure et un nouveau contenu de l'enseignement ont été mis en place au Ghana, avec pour premier objectif la mise en œuvre du programme de la Junior Secondary School (JSS). Sur le plan de la politique, la création de cette structure reposait sur un précédent Livre blanc du gouvernement intitulé *The New Structure and Content of Education* (Ministry of Education, 1974). Dans le cadre de la nouvelle structure, le système 6-3-3-4 fut adopté. Le pays avait désormais un système éducatif composé de six ans d'enseignement primaire, trois années d'un premier cycle d'enseignement secondaire (Junior Secondary School), trois années d'un second cycle d'enseignement secondaire et un minimum de quatre ans d'enseignement supérieur ou tertiaire. Les six années d'école primaire et les trois du premier cycle d'enseignement secondaire constituent le niveau d'éducation de base qui est censé être obligatoire et gratuit pour tout enfant ghanéen en âge d'aller à l'école. Il faut, cependant ajouter qu'il existe aussi un enseignement pré-scolaire de deux ans qui n'est pas d'ailleurs obligatoire pour l'accès à l'école primaire.

La réforme de 1987 a été rendue nécessaire par un effondrement virtuel du système, conséquence de plusieurs facteurs, dont l'insuffisance qualitative

et quantitative des enseignants dû à l'exode massif des enseignants. Parmi les autres causes, citons l'insuffisance des moyens de financement du secteur de l'éducation, qui a provoqué une pénurie de manuels scolaires et autres matériels didactiques de première nécessité, le manque de mobilier et de matériel scolaires, et la détérioration des bâtiments scolaires. Avec pour conséquences, une mauvaise qualité de l'enseignement et de l'apprentissage et un médiocre taux de fréquentation du système scolaire par les enfants en âge d'aller à l'école (Ministry of Education, 1994).

La réforme a été donc déclarée. Cette réforme reposait sur le principe selon lequel la scolarisation ou l'alphabétisation est un droit fondamental de tout Ghanéen et que chaque Ghanéen a besoin de posséder le sentiment de son identité culturelle et de sa dignité, de connaître son environnement et de savoir le protéger, et se doit de participer à l'effort de développement de la nation en mettant en œuvre les compétences et les outils scientifiques et technologiques les plus modernes.

L'objet principal de cette réforme était devenu le second cycle de l'enseignement secondaire (Senior Secondary School Programme) en 1990. Il a fallu cependant attendre les premiers diplômés en 1993 pour voir apparaître les faiblesses de la réforme mise en œuvre. Celle-ci n'avait pas permis d'atteindre les objectifs de qualité et, de ce fait, le secteur de l'éducation était devenu la cible des critiques de l'opinion publique.

En réaction à cette critique du programme de réformes, les pouvoirs publics créèrent, en 1993/1994, Education Reform Review Committee (Comité d'examen de la réforme de l'éducation). Les travaux de ce comité ont abouti au National Education Forum (Forum national de l'éducation) de 1994. Le forum,

auquel participaient 150 représentants de divers groupes d'intervenants, fournit l'occasion de commentaires critiques et d'un débat sur les problèmes du secteur, à savoir :

- a. Manque de support financier du secteur, avec pour conséquence un apport d'intrants insuffisant.
- b. Qualité médiocre de l'enseignement et de l'apprentissage dans les écoles, d'où leur manque d'efficacité et celle des pratiques de gestion.
- c. Politique linguistique médiocre qui fait que l'anglais reste la langue d'instruction après la troisième année de l'enseignement primaire.
- d. Incapacité des parents d'intervenir convenablement dans l'instruction de leurs enfants.
- e. Manque de motivation des enseignants, d'où un faible engagement personnel au service de l'enseignement.
- f. Absence de coordination et de collaboration adéquates entre les divisions d'exécution du Ghana Education Service (GES).
- g. Faible croissance des effectifs scolarisés.
- h. Manque de confiance et attitude négative du public ghanéen à l'égard de l'enseignement technique et professionnel (Ministry of Education, 1994).

Le débat public sur ces problèmes, ainsi que des dispositions constitutionnelles de 1992 débouchaient sur l'élaboration d'une nouvelle politique de l'éducation de base, qui est actuellement mise en œuvre sous le nom de Free Compulsory Universal Basic Education (FCUBE) (éducation de base, gratuite, obligatoire et universelle). La Constitution de 1992 stipule que,

dans un délai de deux ans après une première réunion du Parlement, le gouvernement doit réaliser un programme de mise en œuvre une éducation de base gratuite, obligatoire et universelle.

Ce programme FCUBE est dirigé vers l'enseignement primaire et cherche à affermir la réforme de 1987 en corrigeant les insuffisances de ses processus de mise en œuvre pour assurer une meilleure qualité d'éducation à ces débutants. Le programme vise aussi à augmenter la participation des enfants d'âge scolaire primaire pour objectif d'atteindre cent pour cent de la population. En outre, le FCUBE cherche à s'accroître le taux de scolarisation des filles, au niveau de l'éducation de base.

En somme, disons que le système éducatif du Ghana est reparti globalement en trois parties à savoir l'éducation de base, l'éducation secondaire et l'éducation tertiaire. L'éducation de base comprend six ans de scolarisation primaire et trois ans de collège « Junior Secondary School ». Les élèves font un examen de fin de cycle « Basic Education Certificate Examination » (BECE) avant d'être admis au niveau secondaire qui dure trois ans. Pour se procurer une place dans l'éducation tertiaire, les élèves doivent réussir aux examens de Senior Secondary School Certificate Examination (SSSCE), /West Africa Senior School Certificate Examination (WASSCE). Les écoles normales, les écoles polytechniques et les universités, sont entre autres, les institutions regroupées dans la catégorie tertiaire.

Alors que la formation initiale dans les écoles normales aussi connues comme « Colleges of Education » est de trois ans, elle est aujourd'hui de quatre ans. Celle des universités polytechniques sont présentement d'un an à trois ans et celle des universités est de deux ans à quatre ans en fonction du programme

d'étude poursuivi. On se demande quel est donc le statut des langues surtout du français dans le système éducatif ghanéen ? Les paragraphes suivants constituent un essai pouvant servir de réponse à cette interrogation.

### **Systeme éducatif du Ghana et son statut vis-à-vis des langues aujourd'hui**

Il importe de considérer le statut accordé aux langues qui sont enseignées dans le système éducatif du Ghana. Dans ce système, d'aujourd'hui, l'anglais est à la fois langue seconde et la langue d'enseignement à partir de la quatrième année de l'école primaire.

Pourtant, il a un statut de matière scolaire dès la première année de l'école primaire et de ce niveau jusqu'à la troisième année de l'école primaire, la langue ghanéenne de l'environnement de l'élève constitue à la fois une langue d'enseignement et une matière. Autrement dit, la langue ghanéenne n'est qu'une matière scolaire pour tout le monde à partir de la quatrième année du primaire jusqu'au collège. Mais il faut noter qu'elle est facultative au niveau secondaire. Signalons que seules quelques langues ghanéennes jouissent de ce privilège. Ces langues sont l'akan, le dagaare/wale, le dagbane, le dangbe, l'éwé, le ga, le gonja, le kasem et le nzema.

Quant à la langue française, elle est la seule langue étrangère enseignée dans les écoles publiques des deux premiers cycles. Cet enseignement/apprentissage du français débute au collège. À ce niveau, le français jouit d'un statut plus ou moins obligatoire dans la mesure où il fait partie des matières obligatoires étudiées. Mais il faut signaler qu'il n'est enseigné que lorsqu'il y a un enseignant pour s'en occuper. Mais arrivé au niveau secondaire, l'élève peut ne pas le faire. Le français n'est plus obligatoire mais il devient une matière facultative. Mais il convient de dire que dans

certaines écoles privées, le FLE est enseigné dès le début du primaire jusqu'au collège.

Au niveau tertiaire à l'heure actuelle, sur les quarante-huit écoles normales existantes au pays, seules six (Ecoles normales de Somanya, de Wesley, de Bagabaga, d'Amedzofe, de Gbewaa et d'Enchi) forment les enseignants du FLE à l'intention des collèges. Les écoles secondaires vont dépendre largement de l'Université de Cape Coast et de l'Université de Winneba pour ce qui est des enseignants professionnels du FLE. Mais il existe aussi d'autres universités publiques comme University of Ghana, Kwame Nkrumah University of Science and Technology et University of Development Studies et des universités privées qui accordent, elles aussi, une place très intéressante à l'enseignement/apprentissage du FLE dans leur cursus. Les universités polytechniques aussi incluent le FLE dans leurs programmes même si cette place n'est qu'une position plus ou moins marginale. Nous avons, par exemple, celle de Takoradi qui dispense un cours de français du secrétariat et celle de Cape Coast qui a mis en place un programme en FLE pour les étudiants de tourisme. Récemment, l'Université de Cape Coast a mis en place un programme en FLE pour les étudiants au département de Géographie et de tourisme pour répondre aux difficultés de communication en français des agents touristiques au Ghana. Cette étape jaillira un espoir pour le français de spécialité dans d'autres Départements Universitaires autres que littéraires et pour le FOS dans le monde de fonction publique notamment pour les hôpitaux. À ce stade, nous allons brièvement considérer le cadre général de notre étude.

## Cadre général de l'étude

L'apprentissage de langues étrangères vise souvent les quatre aptitudes, à savoir : écouter, lire, parler et écrire. Pour déterminer le contenu à apprendre ou enseigner et l'utilité de la langue à l'apprenant, les spécialistes ont recours à l'étude des besoins langagiers. La définition des besoins consiste à analyser les situations dans lesquelles les apprenants auront besoins de la langue ; il s'agit des situations soit dans la vie quotidienne soit dans la vie professionnelles soit dans la vie d'étudiante. Dans les domaines professionnels, certains professionnels ont aussi besoin d'une langue particulière pour communiquer dans une situation particulière. C'est le cas des médecins au Ghana qui ne parlent pas français et qui soignent les patients qui viennent des pays voisins francophones.

En effet, le Ghana se trouve au milieu des pays francophones et les médecins et les infirmiers qui soignent ces patients de pays voisins sont incapables de communiquer en français. En clair, ces médecins et ces auxiliaires médicaux ont besoin d'un type de français de travail pour pouvoir communiquer avec les pays francophones d'où l'élaboration d'un programme pour ces professionnels. En d'autres mots, ces professionnels médicaux ont besoin du français sur Objectifs Spécifiques (FOS) pour pouvoir communiquer avec leurs patients. Le FOS est un type de français qui a connu plusieurs développements qui se résument dans les étapes suivantes : le français scientifique et technique, le français instrumental, et le français fonctionnel. L'enseignement du FOS « se caractérise par deux paramètres essentiels : des objectifs d'apprentissage très précis et des délais de mise en œuvre limités » (Cuq, 2003, p. 110). Hafez (2011, p. 1), conclue que le l'enseignement du FOS vise « à développer chez

l'apprenant des compétences de communication professionnelle ». Le FOS couvre tous les domaines comme la médecine, et parmi les spécialités les plus demandées, on trouve le français médical. En effet, les médecins utilisent un langage spécifique avec des termes propres à leurs domaines de spécialités. Le but des formations qui s'inscrivent dans le champ du FOS, est d'enseigner selon les besoins précis à un public concerné.

La didactique dans laquelle nous inscrivons notre étude, prend en charge spécialement les besoins qui concernent le milieu professionnel. Cependant selon Rey (1979), il y a des difficultés qui affectent l'atteinte des objectifs de la formation en FOS bien que le FOS génère de plus en plus des intérêts importants. Ces difficultés concernent l'absence des enseignants capables de préparer des programmes en FOS, l'emploi des manuels inefficaces qui ne tiennent pas compte des besoins des apprenants, la difficulté chez les enseignants d'accéder aux ressources utiles pour préparer leurs cours et les programmes de formation conçues par les enseignants qui ne tiennent pas compte des éléments clés du domaine en question (Porcher, 2013).

Par rapport aux apprenants, il s'agit de difficultés comme le temps limité dévoué à l'apprentissage dû souvent au travail ou aux études (les empêchant d'assister aux cours et aux activités) et la difficulté à se déplacer pour assister aux cours affectant leur motivation (Porcher, 2013). Nous assistons souvent à une telle situation dans les grandes villes au Ghana où ces genres de formations sont destinés aux particuliers comme les comptables, les médecins et les policiers. Des fois aussi, le coût insupportable des formations ne permettent pas aux apprenants de suivre les cours ; ceux qui n'ont pas les moyens ne peuvent pas payer les frais. Porcher (2013) parle aussi de la difficulté d'ordre

psychologique ; c'est-à-dire que certaines personnes qui ont terminé leurs études il y a longtemps n'ont pas de confiance en eux-mêmes d'être capables de reprendre les chemins de l'école. À part ce défi, il existe aussi des exigences institutionnelles qui rendent la formation en FOS obligatoire bien que certains apprenants ne s'y intéressent (Porcher, 2013).

Selon Rey (1979, p. 20), le FOS a subi de multiples évolutions marquant ainsi histoire et sa méthodologie. « Au plan notionnel, pour qu'un nom ait droit au titre de terme, il faut qu'il puisse, en tant qu'élément d'un ensemble (une terminologie), être distingué de tout autre ». Il est important de noter que le FOS se sert d'une approche différente pour faire face aux besoins des publics dits spécifiques. La considération des besoins spécifiques des participants des cours est une préoccupation majeure des spécialistes de FOS. Cela détermine les étapes, les modèles pédagogiques, les manuels, les dictionnaires et les formations à suivre. Selon Porcher (2013, p. 42),

« Le français général est aujourd'hui un français spécifique. La langue française est faite de ces divers territoires, aussi digne l'un que l'autre, et appartenant pareillement au français. On peut donc se demander légitimement s'il existe encore une quelconque utilité à identifier et à séparer pédagogiquement, des régions différentes dans notre langue. A mon avis non. C'est dans le colloque toujours singulier, malgré le hourvari des spécialistes patentés (qui ne veulent pas qu'on détruise leur petite épicerie), entre un enseignant et ses élèves, que s'instaure telle ou telle orientation ».

En effet, nous avons remarqué qu'en répertoriant les domaines que couvre le FOS, peu d'études ont été effectués au Ghana par rapport à la demande de formation en FOS. À titre d'exemple, il n'existe pas de manuels de FOS conçus pour les professionnels dans le secteur de santé au Ghana. Nous constatons certaines contraintes qui caractérisent le FOS : le temps, l'objectif et l'évaluation. Ceux qui sont dans le secteur de santé comme les médecins et les infirmiers par exemple ont besoin du français dans des situations précises et dans un bref délai de temps pour s'en servir dans leur travail. Pour Holtzer (2011), les participants aux cours de FOS ne sont pas des spécialistes de français ; ils veulent apprendre la langue pour des raisons non linguistiques. De sa part., Lehmann (1993, p. 23) note que ces apprenants ne « veulent pas apprendre le français mais plutôt du français pour réaliser des objectifs bien précis dans un domaine donné ».

En outre, Lehmann (1993, p. 24) signale qu'il est primordial d'identifier les besoins des apprenants : « Se demander ce que des individus ont besoin d'apprendre, c'est poser implicitement qu'ils ne peuvent pas tout apprendre d'une langue, donc que des choix doivent être opérés ». Pour l'enseignant de FOS, cela est difficile puisqu'il doit aborder les besoins du français général et ceux du FOS chez les apprenants pendant les cours. Comme les manuels de FOS font défaut, il revient à l'enseignant de construire cela en tenant compte des objectifs précis de son public qui est restreint. Le FOS dans le contexte allophone se définit donc par une classe pour apprendre le FOS en même temps pour apprendre le français de la vie quotidienne.

## Problématique

Selon Holtzer (2011, p. 11), le FOS cherche « à développer chez l'apprenant adulte des compétences de communication professionnelle ». Beaucoup d'études ont été effectuées dans le domaine de FOS, cependant, peu de travaux ont été consacrés sur le FOS médicale au Ghana. En effet, Qotb (2007), a remarqué que par rapport aux formations de FOS, la méthodologie d'élaboration des cours est souvent ignorée par les enseignants puisqu'ils ne sont pas formés en la matière, ce qui fait qu'ils ne considèrent pas les besoins des publics dans leurs approches méthodologiques. Bakah (2011) remarque que l'intégration d'une langue de spécialité dans les cursus universitaires s'appuie sur le principe d'innovation correspondant à une stratégie consciente et délibérée d'introduire un changement significatif dans l'organisation établie dans des institutions. Kodua (2012) remarque chez les apprenants de business à Kumasi les problèmes tels que : le temps limité d'apprentissage de FOS, une absence de motivation de la part des apprenants, la modification fréquente du programme et une absence d'outils technologiques pour enseigner le FOS. Sowa (2013) remarque que lorsqu'il s'agit de l'enseignement destiné aux apprenants adultes mais professionnels, cela crée des difficultés qui sont différentes de celles qui se trouvent chez les jeunes dans les écoles. Zolana (2013) a indiqué que des documents authentiques oraux ou écrits portant sur les professions sont utilisés en classe pour. Müllerová (2014) propose un programme de FOS, un modèle du programme pédagogique du FOS pour les enseignants et étudiants de commerce en république Tchèque. Toutes ces études ne se sont pas focalisées sur le développement d'un programme de FOS pour les travailleurs de santé au Ghana.

Par conséquent, notre étude cherche à combler le vide. Elle concerne le français en milieu professionnel qui prend en charge les besoins langagiers que ressentent les médecins et les infirmiers de l'hôpital. Le présent travail porte essentiellement sur l'analyse des besoins communicatifs des médecins et des infirmiers et à proposer des contenus didactiques pour enseigner le FOS plus précisément, le français en milieu professionnel médical. Ainsi, cette étude vise principalement à étudier les moyens de doter les médecins spécialistes en compétence communicative pour le diagnostic des patients francophones.

### **Objectifs de l'étude**

Les objectifs guidant la présente étude sont au nombre de trois. Cela consistent à:

1. déterminer le profil des médecins et des infirmiers spécialistes de "St. Anthony Hospital de Dzodze.
2. déterminer et analyser les besoins de compétences communicatives en FLE chez les médecins et les infirmiers spécialistes pour le diagnostic des patients francophones.
3. proposer des recommandations pour doter les médecins et les infirmiers spécialistes à "St. Anthony Hospital" de Dzodze de la compétence communicative en FLE.

### **Questions de recherche**

Les questions qui ont guidé notre étude études sont les suivantes :

1. Quel est le profil des médecins et des infirmiers de "St. Anthony Hospital" de Dzodze ?

2. En quoi consistent les besoins de compétences communicatives en FLE chez les médecins et les infirmiers spécialistes pour le diagnostic des patients francophones ?
3. Quelles recommandations pouvons-nous faire pour doter les médecins et les infirmiers de cet hôpital à surmonter leurs problèmes langagiers en FLE ?

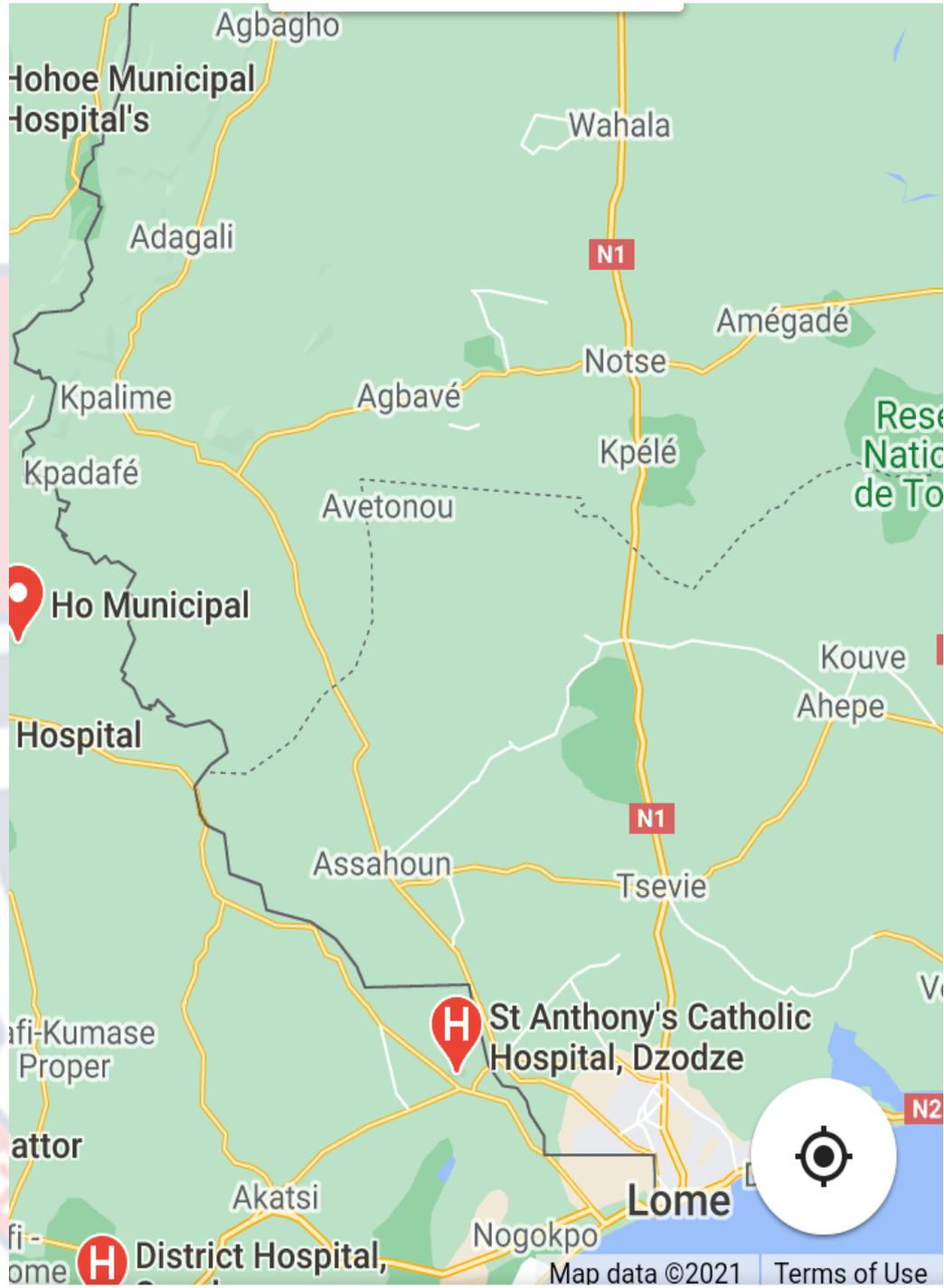
### **Justification du choix du sujet**

L'étude concerne le français en milieu professionnel qui prend en charge les besoins langagiers que ressentent les médecins de l'hôpital. Notre travail porte essentiellement sur l'analyse des besoins de ces professionnels médicaux qui soignent les patients francophones et leur proposer des contenus plus précisément, le français en milieu professionnel médical pour leur permettre de mieux communiquer en français avec leurs patients francophones. L'enseignement du FOS « se caractérise par deux paramètres essentiels : des objectifs d'apprentissage très précis et des délais de mise en œuvre limités » (Hafez, 2011, p. 110). Hafez conclue que le FOS cherche « à développer chez l'apprenant des compétences de communication professionnelle » (Hafez 2011, p. 1). Le français sur objectifs spécifiques couvre tous les domaines comme la médecine, et parmi les spécialités les plus demandées, on trouve le français médical. En effet, les médecins utilisent un langage spécifique avec des termes propres à leurs domaines de spécialités. Le but des formations en FOS vise un enseignement portant sur les besoins spécifiques et précis des apprenants. La didactique dans laquelle nous inscrivons notre étude prend en charge spécialement les besoins qui concernent le milieu professionnel. Notre travail est justifié dans la mesure où il s'intéresse à élaborer un programme de FOS

pouvant aider à faciliter la communication entre ces professionnels médicaux et leurs patients francophones dans les hôpitaux.

### **Délimitation du travail**

Le FOS a plusieurs domaines d'études, à savoir, le français médical, le français des affaires, le français des relations internationales, le français touristique, le français juridique (..etc) parmi lesquels le champ d'étude de ce travail couvre le français médical, pouvant aider à faciliter la communication entre les professionnels médicaux et leurs patients francophones à St Anthony Hospital de Dzodze. Nous avons visé cette institution de santé et ce groupe professionnel par le fait que St. Anthony Hospital se situe à Dzodze, une ville frontalière située près de la frontière entre le Togo et le Ghana ; et la majorité de ces professionnels rendent service aux clients francophones.) Ainsi, ils constituent les personnels qui sont en contact direct avec les patients francophones qui y arrivent pour les soins divers. La carte ci-dessous nous présente la situation géographique de St. Anthony hôpital dans le district de Ketu North au Ghana, et sa proximité de la ville de Lomé la capitale du Togo et d'autres villages togolais qui l'entourent d'une manière concrète. Ceci facilitera la compréhension la vraie la situation de notre lieu d'enquête qui oblige le FOS.



Source : <http://google.search.st.antony.hospital.location.map.2021>

## Organisation du travail

L'étude comporte cinq grandes divisions. Le premier chapitre présente l'introduction générale et le chapitre deux porte sur le cadre conceptuel et les travaux antérieurs de l'étude. Le troisième chapitre est consacré à la méthodologie du travail ; elle comprend la population, l'échantillonnage, la sélection du corpus, la description du corpus et l'instrument de collectes de données et l'analyse de données. La présentation et l'analyse des données sont traitées dans le chapitre quatre. Le chapitre cinq se focalise sur la synthèse, les implications du travail et la conclusion générale.

## Conclusion partielle

Dans cette partie du travail, nous avons présenté la position et situation géographique du Ghana, l'aperçu Sociolinguistique du Ghana, le Système éducatif au Ghana, la politique Linguistique du Ghana, le cadre général, la problématique, les objectifs, les questions de recherche, la délimitation du champ du travail, la définition des termes essentiels, l'organisation de l'étude et la conclusion partielle. Nous avons clôturé cette partie avec l'annonce du plan. Le chapitre suivant porte sur le cadre conceptuel et les travaux antérieurs pertinents à l'étude.

## CHAPITRE DEUX

### CADRE CONCEPTUEL ET TRAVAUX ANTÉRIEURS

#### Introduction

Notre travail s'intéresse à comment équiper les médecins et les infirmiers de St Antony Hospital à Dzodze à affronter leurs besoins communicatifs en français pour les aider à mieux communiquer avec les patients francophones. Dans cette partie, nous avons essayé de définir et expliquer les concepts clés liés aux Français sur l'Objectif Spécifique (FOS). Nous avons nous focalisé sur Français militaire (FM), Français de spécialité (FSP), Français Instrumental (FI), Français Fonctionnel (FF) et Français sur Objectifs Spécifiques (FOS). Ensuite nous avons fait une analyse critique des travaux de recherche qui ont un rapport avec notre étude. Enfin, nous avons déterminé dans quelle mesure ces travaux ont contribué à la réalisation de cette étude.

#### Cadre conceptuel

Le cadre conceptuel présente des concepts clés pertinents à notre étude.

#### Français militaire

Selon Qotb (2007), le FOS a commencé au vingtième siècle précédent marqué par la parution d'un manuel de français spécialisé contenu dans le Règlement du 7 juillet concernant l'enseignement du français destiné aux militaires. Ce français est dénommé *français militaire*. L'équipe de préparation de ce manuel comprend les militaires dont le général Monhoren, président de la commission de rédaction, un colonel, deux médecins militaires, quatre chefs de bataillon et un lieutenant. Par rapport aux objectifs, Khan (1990, p. 97) les précisent comme suit :

« La guerre a mis en évidence les services que peuvent rendre les troupes indigènes et nous a laissé de nombreuses formations aptes à alléger, dans une grande mesure, les charges militaires qui, jusqu'alors, incombaient presque uniquement aux contingents de la Métropole. L'expérience a montré que, pour donner à ces troupes toute leur valeur, il était indispensable de leur assurer, dans la connaissance de notre langue, un bagage de plusieurs centaines de mots et d'expressions facilitant les rapports de la vie courante militaire et devant, d'ailleurs, après leur retour à la vie civile, contribuer au développement de la richesse de nos colonies en rendant plus aisées les relations des indigènes avec nos administrateurs, nos commerçants et nos industriels ».

De ce qui précède, les objectifs du français militaire consistent à doter les militaires indigènes des compétences communicatives en français pour qu'ils puissent interagir avec leurs homologues français ; il s'agit de les préparer à avoir un bagage lexique facilitant les relations de la vie quotidienne des militaires et de pouvoir utiliser cette connaissance pour développer les colonies à leur retour dans les colonies après la guerre. Ainsi le français militaire aurait principalement des lexiques s'articulant autour de sécurité et la guerre. Le type de FOS que nous venons de discuter est pertinent à notre présente étude dans la mesure où il souligne quelques méthodes qu'on peut suivre pour doter les médecins et infirmiers du français médical car nous nous intéressons à FOS de santé.

### **Français de spécialité (FSP)/Langue de spécialité (LSP)**

À partir des années 1950 langue de spécialité (LSP) ou français de spécialité (FSP) paraît. Selon Galisson et Coste (1976, p. 511) le terme de langue de spécialité regroupe les langues « qui impliquent la transmission d'une information relevant d'un champ d'expérience particulier ». Le français scientifique et technique s'emploie aussi pour désigner la langue de spécialité dans les domaines scientifique et technique. La langue de spécialité porte sur les variétés de langues et de publics ; elle n'adopte pas une approche précise. Avec le temps se manifeste le français instrumental.

### **Français Instrumental (FI)**

Selon Cuq (2003), le Français Instrumental annonce sa présence à partir des années soixante-dix en Amérique latine. Pour Holtzer (2004), l'emploi de l'adjectif *instrumental* dans la dénomination signifie une langue qui sert d'outil pour réaliser des actions relatives à la langue. Le français instrumental met l'accent sur la lecture des textes spécialisés. Il cherche à assurer que le développement technique et scientifique s'achève à travers l'enseignement de la langue. Pour Aupècle et Alvarez (1977, p. 101), le FI est : « l'enseignement du français, langue étrangère, aux étudiants qui, sans se spécialiser en français, doivent avoir accès, en général dans leur pays, à des documents écrits de caractère informationnel ». Le FI tient compte des besoins du public dans le traitement des textes spécialisés. Cette proche voit l'apprentissage du français comme un moyen par lequel un objectif est atteint et non pas l'objectif en lui-même ; autrement, c'est grâce à cela que les apprenants accèdent aux textes de spécialité. Souvent, le public concerné comporte des étudiants universitaires ou des doctorants qui veulent avoir la compétence à pouvoir comprendre les textes

écrits. Cette expérience pédagogique du français instrumental a eu un grand succès en Amérique latine : Brésil, Mexique, Argentine, etc. Il commence à occuper le devant de la scène des colloques et des conférences des enseignants du FLE. Nous comprenons que le français instrumental est proche du français de spécialité. Par rapport à notre travail, ce type de FOS est similaire au nôtre parce que les deux sont dans des domaines précis. Par conséquent, nous pouvons nous baser sur ses principes méthodologiques pour faire des suggestions concrètes pour aider la formation en français médical. Par exemple, l'accent sur la lecture des textes spécialisés dans le domaine médical pour l'acquisition des vocabulaires propres à la médecine. Nous abordons le français fonctionnel dans les paragraphes suivants.

### **Français Fonctionnel (FF)**

Le français fonctionnel a vu le jour en 1974 dans un contexte politico-économique marqué par beaucoup d'évolutions. La crise économique due au choc pétrolier a affecté le français à l'étranger au niveau de sa diffusion. À part la réduction du budget par le gouvernement français dévoué à l'expansion du français dans le monde, beaucoup de gouvernements ont diminué le nombre d'heures consacrées au français (Lehmann, 1993). Par conséquent, il y a eu le besoin de trouver de nouveaux publics comme des scientifiques, des techniciens et des professionnels qui peuvent rendre au français une position privilégiée sur le plan international (Lehmann, 1993). Cette mesure comporte deux aspects importants : le français concerne le public littéraire et le public dans des domaines professionnels. Selon Lehmann (1993), les publics visés sont dans des pays : « proches du décollage économique », « stables politiquement », « aptes à jouer un rôle pilote dans une zone géographique donnée », « fortement

solvables (exportateurs de pétrole), etc. (Lehmann, 1993, p. 71). Un programme de bourse a été aussi mis en place pour assurer à des étudiants d'élite une formation souvent du troisième cycle. Cette formation se fait dans des établissements de l'enseignement supérieur français. Le fait de centrer ce programme sur une catégorie particulière d'étudiants étrangers indique la nature institutionnelle et politique du français fonctionnel.

Nous comprenons que le français fonctionnel a une vision économique parce que ce type de français est destiné à un pays raisonnant économiquement. Pour nous, nous nous focalisons sur le FOS destiné à faciliter la communication entre les travailleurs de santé et leurs patients francophones. Dans les paragraphes suivants, nous continuons avec Français sur Objectifs Spécifiques.

### **Français sur Objectifs Spécifiques (FOS) en France**

Selon Cuq (2003), à partir des années quatre-vingt-dix du siècle précédent, le Français sur Objectifs Spécifiques (FOS) commence à gagner du terrain malgré un certain essoufflement politique et didactique. Les services culturels relevant du Ministère des Affaires Étrangères (en France) proposent des formations pour répondre à des besoins professionnels comme le français médical, le français des affaires, le français des relations internationales, etc. À cela s'ajoute l'intérêt croissant porté à la formation linguistique des étudiants étrangers (Cuq & Cruca, 2003).

Selon ce qui précède, le FOS en France dans les années 1990 est destiné aux étudiants d'origine étrangère qui sont en France pour leur étude. Ainsi, de ce type de formation en français oriente ces étudiants étrangers dans leur domaine d'étude. Cela implique selon Cuq (2003) que le monde éditorial s'active afin de répondre au développement du FOS. La preuve en est que le

Français dans le Monde a publié deux numéros spéciaux sur le FOS, l'un des publics spécifiques et communications spécialisées en 1990, l'autre Français sur objectifs spécifiques : de la langue aux métiers en 2004. De même, Eurin et Henao (1992) ont publié Pratiques du français scientifique ainsi que Lehmann (1993) détaille, lui, ce français spécialisé dans Objectifs spécifiques en langues étrangères. Notons aussi la récente publication de Le français sur Objectifs spécifiques et la classe de langue (Carras, Kohler, Sjlagyi et Tolas, 2007). Selon Qotb (2007) l'appellation Français sur Objectifs Spécifiques (FOS) est calquée sur l'expression anglaise English for Specific Purposes (ESP) et circule plus volontiers dans les milieux didactiques que le terme « fonctionnel » qui donne lieu à plusieurs significations. Le FOS en tant que branche du FLE se définit par des caractéristiques. Afin d'assurer l'efficacité de la formation en FOS, ces caractéristiques doivent être saisies par les enseignants (Lehmann, 1993 ; Cuq, 2003). Les spécificités du FOS sont abordées dans les sous-sections qui suivent.

### **Publics diversifiés**

Trois groupes de publics sont identifiés au sujet du FOS. Il y a d'abord des professionnels qui s'intéressent au FOS afin de s'en servir dans des situations du travail. Cela implique toutes les professions comme par exemples le droit, les affaires, le transport, le tourisme et la médecine. Le deuxième groupe concerne des étudiants qui sont principalement des non francophones se trouvant dans un pays francophone voulant faire des études dispensées en français dans leur domaine de spécialité. Certains aussi se trouvent dans leurs pays mais s'inscrivent dans une filière francophone. Enfin, il y a des émigrés qui sont des étrangers s'installant dans un pays francophone ayant pour objectif de travailler avec le français dans le pays d'accueil.

### **Publics ayant des besoins spécifiques**

Les apprenants de FOS ont des besoins spécifiques. Ils veulent apprendre le français en vue de s'en servir dans des contextes précis liés à leurs métiers. Comme l'indique Lehmann (1993, p. 116), « se demander ce que des individus ont besoin d'apprendre, c'est poser implicitement qu'ils ne peuvent pas tout apprendre d'une langue, donc que des choix doivent être opérés ». Ainsi, les médecins et les infirmiers dans un hôpital auront besoin de s'exprimer en français avec leurs patients francophones lorsqu'il s'agit de prendre contact avec le patient, se renseigner sur l'état de santé du patient, comprendre les soucis de santé du patient, expliquer les diagnostics au patient et proposer des remèdes au patient.

### **Temps insuffisant pour l'apprentissage**

Il y a des contraintes temporelles qui affectent le public. Les professionnels ou les étudiants n'ont pas assez de temps à se consacrer aux cours de FOS. Leurs activités principales exigent beaucoup de temps et conséquemment, ils n'ont que peu de temps pour apprendre le français souvent pendant le week-end et à la fin de la journée. Ils abandonnent souvent le cours car ils sont tout le temps épuisés (Lehmann, 1993). Par rapport aux professionnels de la santé, ils peuvent vivre la même situation. Certains sont surchargés au travail à cause de manque de personnel et cela peut sérieusement avoir des conséquences négatives sur le temps qu'ils consacreront à l'apprentissage du FOS.

## Rentabilité de l'apprentissage du FOS

Pour Lehmann (1993), les apprenants qui suivent les cours en FOS ont des buts précis qu'ils veulent atteindre à la fin des cours. L'un de leurs objectifs est de réussir leur carrière professionnelle en ayant des promotions grâce à leur capacité de parler français dans des situations précises. C'est ce qui est expliqué dans la citation suivante par rapport au français des affaires : « Le français des affaires est supposé fonctionner comme une espèce d'accélérateur de carrière, en apportant en quelque sorte un capital social » (Porcher, 2002, p. 87). Cela signifie qu'en s'exprimant en français dans le cadre de leur travail surtout avec les patients qui ne parlent que le français, les employés de l'hôpital par exemple peuvent bénéficier d'une augmentation de salaire, de promotion ou avoir certains avantages comme l'assistance aux conférences professionnelles dans les pays francophones. Si les apprenants sont des étudiants, ils seront mieux préparés à travailler après les études. Ainsi, Porcher (2002) note que les apprenants sont beaucoup motivés à poursuivre une formation en FOS si une telle formation leur est rentable. C'est cette rentabilité qui va pousser les apprenants à surmonter leurs défis au cours de l'apprentissage. Il importe de conclure les spécificités du FOS avec les besoins spécifiques.

## Besoins spécifiques des publics de FOS

Les besoins spécifiques des apprenants est au cœur de l'analyse des publics de FOS. Selon Lehmann (1993), l'analyse des besoins fait partie intégrante des caractéristiques des apprenants de FOS et cela les distingue des apprenants du FLE (Lehmann, 1993).

Selon Lehmann (1993), c'est par les besoins que les individus arrivent à exprimer leurs manques à propos d'un domaine déterminé. C'est-à-dire que sans les besoins, il sera difficile à l'individu d'interagir avec son milieu ; il cherche des moyens lors de l'interaction avec son environnement à percevoir et satisfaire ses besoins. Nous constatons que le terme de besoin est difficile à définir à cause de l'ambiguïté liée au terme. Selon Stones (1973, p. 39), « ce terme qui ne fournit qu'une étiquette verbale alors qu'en réalité, il faut bien le reconnaître, il n'explique rien ». Ainsi, le terme s'explique par l'intermédiaire d'autres termes comme la tension, le manque, le déséquilibre, la tendance, la pulsion et la disposition. Il s'agit des termes qui permettent à l'individu d'atteindre un but, une « attente » (« état psychique de celui dont l'activité mentale est comme en suspens jusqu'à ce que se produise un événement prévu ») ; un désir : « tendance vers un objet que l'on se représente plus ou moins nettement, mais sans le recours effectif, caractéristique du vouloir, aux moyens de l'obtenir » (Foulquié, 1971, pp.41-42). C'est pour cela que Radowski (1988, p. 177) explique que le besoin prévient chez l'individu l'irruption d'un manque et d'une situation pire.

Précisons que le mot *besoin* s'accompagne d'une indication qui pourrait être un adjectif comme *personnel* et *spécifique*, un substantif comme *besoin d'amour* et *de sécurité* ou de verbe comme *besoin de manger* et *de dormir*. Brémond et Geledan (1981, p. 31) parlent de trois types de besoin qui sont les besoins primaires nécessaires à la survie d'un individu comme les habits et la nourriture ; les besoins secondaires non indispensables à la survie comme les loisirs ; et les besoins tertiaires qui sont les choses futiles. De sa part aussi, Maslow (1970) parle de cinq catégories de besoins à savoir les besoins

psychologiques, de sécurité, d'appartenance et d'affectation, d'estime et de réalisation de soi.

Le terme de « besoin » en didactique des langues désigne l'utilité des méthodes et des matériels qui ont tendance à être fonctionnels. Richterich (1985) est d'avis que le besoin s'associe au concept de « nécessité », qu'il est ressenti et perçu de manière différente chez les individus et qu'on ne peut pas séparer de la notion de « manque ». Par rapport au besoin langagier et objectif d'apprentissage, l'auteur note ce qui suit :

« Ainsi, dans le contexte d'un enseignement/apprentissage qui, pour des raisons d'efficacité, tend à être diversifié et utilitaire, la notion de besoin langagier correspond bien à cette double ambition, car elle fait immédiatement référence à ce qui est nécessaire à un individu dans l'usage d'une langue étrangère pour communiquer dans les situations qui lui sont particulières ainsi qu'à ce qui lui manque à un moment donné pour cet usage et qu'il va combler par l'apprentissage » (Richterich, 1985, p. 92).

En didactique des langues, afin d'exprimer les besoins langagiers des apprenants, *avoir besoin de* s'emploie. Pour Richterich (1985, p. 95), le besoin langagier est « ce qu'un individu ou un groupe d'individus interprète comme nécessaire à un moment et dans un lieu donné, pour concevoir et régler, au moyen d'une langue, ses interactions avec son environnement ».

Par rapport aux publics de FOS, les apprenants trouvent « nécessaire » de suivre les cours afin de se développer professionnellement ou sur le plan des études. Cette nécessité va donc motiver les apprenants pour prendre au sérieux leur apprentissage et de ne pas l'abandonner. Par exemple en apprenant le

français médical, les professionnels de santé savent que cela va leur permettre de mieux servir leurs patients et que cela va leur donner aussi des promotions et d'autres avantages dans l'institution hospitalière.

### **Étapes d'identification des besoins d'apprentissage**

Dans le cadre de la didactique des langues étrangères, la plupart des didacticiens préfèrent le terme « identification » à la place d'« analyse » ou de « définition ». Ces didacticiens soulignent, à l'instar de Richterich et Chancerel (1985), la difficulté de définir l'objet d'un jeu d'interactions changeantes entre plusieurs facteurs différents, ils essayent par contre de « repérer les éléments de ce jeu pour leur attribuer une identité et pour mieux en connaître les règles de fonctionnement » (Richterich et Chancerel, 1985 : 104). En effet, l'identification des besoins des apprenants s'avère indispensable d'autant plus qu'elle est la première étape du processus de la mise en œuvre de tout programme d'apprentissage. Selon Richterich (1985 :87), celle-ci se compose de trois opérations essentielles :

1. Identifier des besoins langagiers, c'est recueillir des informations auprès des individus, groupes et institutions concernés par un projet d'enseignement/apprentissage d'une langue étrangère pour mieux connaître leurs caractéristiques ainsi que les contenus et les modalités de réalisation de ce projet,
2. Formuler des objectifs d'apprentissage, c'est en fonction d'un certain nombre de données permettant de faire des choix, donner des informations pour justifier ces choix et pour expliquer ou prescrire ce que les apprenants sont supposés avoir appris à partir de ce que l'enseignant leur aura enseigné,

3. Définir des contenus d'apprentissage, c'est en fonction d'un certain nombre de données permettant de faire des choix, donner des informations sur ce que les apprenants sont supposés apprendre tout long de l'enseignement pour parvenir à des savoirs, savoir-faire et comportements déterminés.

Sans doute, identifier les besoins langagiers signifie donc la collecte de toutes les informations permettant aux apprenants et à l'enseignant d'interpréter ce qui est nécessaire pour concevoir et régler les interactions qui favorisent l'enseignement/apprentissage d'une langue en relation avec un environnement donné. Cette identification dépend de plusieurs éléments :

- i) le temps et l'argent disponibles,
- ii) le but et le lieu de l'identification,
- iii) la personnalité de celui qui identifie.

Ces trois facteurs ont une grande influence sur l'identification des besoins langagiers. Par exemple, un formateur qui se renseigne sur les besoins langagiers des apprenants du français du tourisme ne se retrouve pas dans la même situation que celle des concepteurs de manuels qui identifient les mêmes besoins pour une maison d'édition. Si nous appliquons cet exemple donné aux trois facteurs mentionnés ci-dessus, nous nous attendons à avoir une identification différente des mêmes besoins. La plupart des didacticiens s'accordent sur l'impossibilité d'avoir des méthodes universelles d'identification (Richterich, 1985), car chaque situation d'apprentissage a ses propres conditions d'identification. C'est Porcher (1980 : 22) qui affirme cette vision didactique de l'identification pour laquelle il favorise le questionnement comme moyen d'identification des besoins :

Dans chaque cas, il faut mettre en place des adaptations spécifiques, modulations singulières de principes généraux.

Pour y parvenir, on ne dispose guère de moyens plus fiables que le questionnement.

Nous sommes tout à fait d'accord avec Porcher sur ce point, d'autant puisque les informations sont recueillies à partir des interviews, questionnaires, observations, etc. Dans le cadre des recherches sur le FOS, nous nous intéresserons seulement aux trois éléments de l'identification des besoins langagiers suivants :

1. Qui identifie ? 2. Sur quoi porte l'identification ? 3. Comment se fait-elle ?

Qui identifie les besoins ?

Plusieurs acteurs pourraient mener une identification des besoins langagiers :

1. L'apprenant : il identifie ses propres besoins langagiers afin de se renseigner sur la possibilité d'un enseignement offert par une institution de formation. Cette identification l'aide d'une part à choisir les cours qui satisferont ses besoins et d'autre part à déterminer ses objectifs d'apprentissage,
2. Un conseiller pédagogique : son identification oriente les apprenants à choisir les possibilités d'enseignement/apprentissage offertes par une institution de formation,
3. Un enseignant : son identification vise à mieux connaître les besoins de ses apprenants pour adapter son enseignement à leurs besoins,
4. Un auteur : il se charge de l'identification des besoins dans le but de réaliser un manuel destiné à un public donné,

5. Un ou plusieurs spécialistes : ils pourraient être enseignants, conseillers pédagogiques, chercheurs, administrateurs, etc. Ils peuvent identifier les besoins langagiers dans le cadre d' :
- a) une institution de formation : pour proposer et organiser des approches d'enseignement/apprentissage,
  - b) une institution économique (entreprise commerciale, industrielle, etc.) pour la formation ou le recrutement des personnels en langue étrangère,
  - c) une administration d' instruction publique pour déterminer des objectifs d'enseignement, élaborer des programmes, planifier l'enseignement des langues vivantes,
  - d) un organisme de statistique pour rassembler toutes les données sur l'utilisation et la connaissance des langues étrangères d'une population donnée.
  - e) une institution de recherche pour mettre en place des instruments d'identification et mener des analyses sur les besoins langagiers,
  - f) une maison d'édition pour étudier le marché des matériels pédagogiques dans le domaine des langues étrangères (Qotb 2008 : 101-102).

Cette liste indique que chaque partenaire du processus d'apprentissage/enseignement pourrait avoir ses propres raisons d'identifier les besoins langagiers. Les identifications menées par ces différents acteurs mènent à des résultats variés. Par exemple, une identification menée par un apprenant est différente de celle réalisée par un auteur d'un manuel. Ce processus d'identification des besoins joue un rôle de premier plan dans l'enseignement/apprentissage des langues étrangères en général et du FOS en particulier. Ce rôle, selon Richterich (1985 : 119) aide les partenaires à :

- mieux comprendre la nature et le fonctionnement de ces interactions par rapport à leurs composantes linguistique, psychologique et sociologique.
- Proposer les objectifs, les contenus et les activités pédagogiques qui rendent ces interactions plus profitables à l'enseignement/apprentissage de la langue étrangère et négocier les décisions nécessaires pour que ces interactions ne soient pas profitables seulement à l'enseignement mais aussi au développement de la vie de chacun et du groupe.

Nous soutenons le point de vue de Richterich car le processus d'élaborer un programme de FOS est un travail d'équipe et de collaboration et non pas un travail individuel.

### **Sur quoi porte l'Identification ?**

Il est à préciser que les informations recueillies lors de l'identification pourraient concerner des catégories bien définies et interdépendantes :

1. Les partenaires d'enseignement/apprentissage : ils ont une participation directe ou indirecte à la formation de FOS tels que : les apprenants, les enseignants, les conseillers pédagogiques, les personnels administratifs ou au sein d'une institution économique : le personnel employant une langue étrangère,
2. L'environnement où se déroule l'enseignement/apprentissage en prenant en considération : le lieu, le temps, les matériels pédagogiques, etc.
3. (Là où) les langues qui sont l'objet de l'enseignement/ apprentissage.

Ces trois catégories sont interdépendantes puisque les personnes concernées vivent dans un environnement donné et qu'une langue n'a de

présence que si elle est utilisée par des individus. La pertinence des informations joue un rôle important dans la détermination du choix de l'application des pratiques des langues étrangères.

### **Comment se déroule l'identification des besoins ?**

Les modalités de l'identification pourraient se réaliser grâce au recensement, à l'observation, à l'analyse menée par une seule personne ou une équipe de chercheurs. Richterich (1985) met l'accent sur quatre modalités du recueil des informations :

1. Des interactions verbales directes : les informations recueillies auprès d'une ou plusieurs personnes lors des entretiens directifs, semi-directifs, non-directifs, questionnaires oraux, textes oraux, etc.,
2. Des interactions verbales indirectes : des informations rassemblées grâce à des informations orales fournies à distance ou enregistrées, des questionnaires écrits et des activités pédagogiques écrites,
3. Des interactions non-verbales : les informations sont recueillies sous forme d'observation par une ou plusieurs personnes,
4. Des informations sont recueillies à partir d'un document écrit, visuel ou sonore.

Remarquons que chaque catégorie a ses propres caractéristiques au niveau des personnes qui recueillent les informations et celles qui les fournissent. Certaines pratiques d'identification ne peuvent pas être changées à l'instar des paramètres psychologiques et de personnalités comme ceux d'Albou (1968) ou des grilles d'observation (Postic, 1977) et des procédures d'analyse de contenu (Gardin, 1974). A ces pratiques standardisées, on peut ajouter des

pratiques « bricolées » qui peuvent être faites sur place par un enseignant pour mieux connaître ses apprenants et pour mieux adapter son programme à leurs besoins.

Ces points mentionnés ci-dessus nous tracent la voie à suivre quant à ce qui concerne les démarches à suivre lors de la collecte des données sur le terrain.

### **Le besoin pédagogie**

Le besoin en pédagogie et en didactique des langues étrangères a connu une utilisation particulière. Richterich (1973 : 36) dit que :

Les besoins langagiers des adultes apprenant une langue vivante correspondent aux exigences nées de l'utilisation de la langue dans la multitude des situations de la vie sociale des individus et des groupes.

Pour définir le concept de « besoins langagiers », Richterich (1973 : 95) ajoute que : Ce qu'un individu ou groupe d'individus interprète comme nécessaire à un moment et dans un lieu donnés, pour concevoir et régler, au moyen d'une langue, ses interactions avec son environnement.

Cette définition de Richterich est considérée comme la plus appropriée à notre contexte car nous avons à faire avec les adultes : les agents de santé. Le besoin peut être conçu comme un manque ressenti par un individu ou groupe de personnes entravant son épanouissement au sein d'un groupe ou entravant son interaction avec son environnement et détermine de le percevoir et de le satisfaire.

L'identification des besoins des apprenants s'avère indispensable d'autant plus qu'elle est la première étape du processus de la mise en œuvre de tout programme d'apprentissage.

Nous pouvons aussi remarquer que l'apprentissage du FOS est généralement conçu à partir des référentiels et des modules qui mettent en jeu un enseignement pratique et fonctionnel de la langue à partir des activités langagières qui aident, par exemple les médecins et les infirmiers dans notre cas d'étude, à s'exprimer en français en situation professionnelle selon leurs besoins. Le Conseil de l'Europe (2000 :15), vise le même objectif : « Les activités langagières impliquent l'exercice de la compétence à communiquer langagièrement, dans un domaine déterminé, en vue de réaliser une tâche. » Cette affirmation nous signale que le Français sur Objectif Spécifique se situe en dehors de la formation ordinaire du Français Langue Etrangère (FLE). Alors notre public aura besoin d'un langage spécifiquement en relation avec leur domaine de travail. Nous allons tailler la relation entre le Français Langue Etrangère (FLE) et le Français sur Objectif Spécifique (FOS) d'une manière plus explicite.

### **Rapport entre le FOS et le FLE**

Il y a plusieurs débats qui sont en cours pour trouver ou classer le FOS par rapport au FLE. Alors que certains pensent que le FLE constitue un sous-ensemble du FOS, d'autres sont d'opinion contraire. Ainsi Zabardi (2005 : 9), note que : « le FOS est un sous-ensemble spécialisé du domaine plus large qu'est le FLE. » Ce propos implique, que le FLE aborde un domaine plus vaste et plus général dans l'enseignement du français. Par contre, le FOS ne s'intéresse qu'aux domaines spécifiques selon les objectifs fixés et les besoins d'apprentissage. Ce point de vue de Zabardi nous paraît évident car le FOS est un sous-ensemble du FLE, et le premier est inclus dans le deuxième. (Mangiante et Parpette 2004 :154)

Mangiante et Parpette (2004 :154) nous semble plus clair et plus précis en tillant ce tableau de dichotomie ci-dessous entre le français général/FLE et le Français sur Objectifs Spécifiques.

**Tableau 1: Différence entre FLE et FOS.**

FLE	FOS
Français général /FLE	Français sur Objectifs Spécifiques(FOS)
1. Objectif large	1. Objectif précis
2. Formation à moyen ou long terme	2. Formation à court terme (urgence)
3. Diversité thématique, diversité de compétences	3. Centration sur certaines situations et compétences cibles.
4. Contenus maîtrisés par l'enseignant	4. Contenus nouveaux, a priori non maîtrisés par l'enseignant
5. Travail autonome de l'enseignant	5. Contacts avec les acteurs du milieu étudié
6. Matériel existant	6. Matériels à élaborer
7. Activités	7 didactiques

Le FOS s'est historiquement construit en opposition avec les formations linguistiques habituelles. La distinction créée au sein du FLE par la notion de FOS a conduit, par un effet nécessaire de complémentarité, à la création de celle de français général désignant toute la partie du FLE qui n'est pas du FOS. Cette opposition peut se décliner de manière plus ou moins marquée selon les conditions qui entourent l'élaboration de chaque programme. Si le FOS et le FLE s'opposent en termes de publics et d'objectifs de formation, ce qui implique d'indiscutables différences dans la construction des programmes, ils n'en restent pas moins étroitement liés par une approche méthodologique, à savoir la méthodologie communicative. Il faut noter cependant que les manuels et les documents conçus pour l'enseignement du FLE, peuvent être adaptés à l'enseignement du FOS selon les circonstances de communication. Le FOS a

besoin du FLE, car le premier est monté à partir du dernier. Autrement dit, pour maîtriser le FOS, une connaissance en FLE s'avère nécessaire. Cependant, dans l'enseignement du FOS, on pourra combiner le FLE et le FOS.

Lebeaupin (2002 : 11), explique que « l'objectif global du FOS c'est l'ouverture culturelle ». C'est-à-dire qu'il permet de connaître la langue de spécialité en français y compris la langue française, la culture française et les habitudes françaises. En effet, à travers le FOS, l'on peut connaître la civilisation française : le mode de vie et la philosophie des Français.

De plus, il souligne que le FOS ne fait produire du sens en français qu'en fonction d'un interlocuteur défini et d'une intension recherchée. En d'autres termes, quand un message échangé n'est pas compris ou le sens n'est pas saisi par les interlocuteurs, l'objectif de cette communication n'est pas atteint. Pour ce faire, le FOS permet de s'adapter à l'interlocuteur pour obtenir le résultat escompté, c'est-à-dire, parler pour être entendu et pour être accepté, et écrire pour être lu. Lebeaupin (ibidem) continue en disant que le FOS construit un apprentissage sur mesure, en travaillant sur le sens et non sur des structures seules (cohérence textuelle), en construisant du sens en situation professionnelle (adaptation culturelle) et puis en développant des savoir-faire appropriés à l'action transculturelle à partir d'une analyse des besoins et d'une connaissance des discours en vigueur.

Nous soutenons le point de vue de Lebeaupin (ibid), car dans le cadre du français professionnel, l'utilisation des supports pédagogiques audio-visuels peut favoriser la connaissance de la culture française et le mode de vie des individus de nationalité française et ceux des pays francophones.

En paraphrasant l'idée de Mourlhon-Dallies (2006 : 13), l'enseignement du Français sur Objectifs Spécifiques est né du souci d'adapter l'enseignement du FLE à des publics adultes souhaitant acquérir ou perfectionner des compétences en français pour une activité professionnelle ou pour des études supérieures. Elle ajoute que le Français sur Objectifs Spécifiques se définit davantage par son public, ses préoccupations, ainsi que sa méthodologie didactique qui lui sont propres. Le FOS s'adresse aussi à des non spécialistes en français, pour lesquels la langue est tout autant un passage obligatoire (pour raison de promotion ou acquisition de travail) plutôt qu'un objectif en soi. Ceci montre que le FOS s'adresse aux publics divers de tous niveaux pour un besoin professionnel urgent et un but déterminé.

Pour mettre en évidence les avantages du FOS dans la didactique du FLE, Lebeaupin explique qu'il serait bon de partir de l'analyse des deux situations d'enseignement des langues vivantes étrangères. La première est celle qui touche le plus grand nombre d'apprenants dans le monde: les institutions scolaires (les écoles secondaires surtout) où les apprenants suivent un enseignement extensif de quelques heures par semaine, durant plusieurs années avec un programme à orientation large. C'est alors une forme d'enseignement qualifiée de « généraliste » c'est-à-dire qu'il est caractérisé par une connaissance générale du Français Langue Etrangère. Donc pour Lebeaupin, apprendre le FLE, c'est pratiquer la langue apprise en classe dans un contexte limité qui n'implique que l'un des choix communicatifs. Pratiquer le FOS, c'est acquérir d'autres connaissances spécifiques en français. Il note par contre que la dernière est celle des demandes spécifiques provenant du monde

professionnel dont le nombre d'apprenants est très souvent petit et dont le délai d'apprentissage est très court.

En fait, à partir de l'analyse des deux types d'enseignement exposés par Lebeaupin, nous remarquons que le FOS présente certains avantages particuliers sur le FLE. Par exemple, il permet d'apprendre et de maîtriser un lexique spécifique en français. C'est-à-dire, qu'il permet d'acquérir beaucoup de vocabulaire et d'expressions de spécialité pendant une durée très limitée. Au contraire, le FLE ne permet pas une maîtrise d'une langue mais permet une connaissance générale en français et son programme est élaboré sur une longue durée. Notons encore que le FOS met un accent particulier sur l'aspect communicatif et pratique de la langue de spécialité. Car, maîtriser une langue ne signifie pas prioritairement pouvoir analyser, comprendre voire mémoriser le fonctionnement des structures de cette langue, mais plutôt être capable de l'utiliser effectivement et efficacement en situation de communication. Lebeaupin (2002 : 11) explique davantage que :

le FOS ouvre des perspectives nouvelles au FLE, car apprendre une langue permet de coordonner l'action dans divers univers culturels. La construction de parcours adoptés propose de généraliser l'approche FOS, afin de viser un enseignement communicatif du français à partir d'une analyse des besoins.

Ce propos implique que le FOS et le FLE sont liés et que le premier est dérivé du dernier, mais que le FOS permet d'acquérir une langue à la fois communicative et professionnelle. Selon Lebeaupin, dans la perspective du FOS dite communicative de l'apprentissage des langues, les contenus

grammaticaux ne peuvent plus être considérés comme une fin en soi, ni faire l'objet d'une simple description. Ils deviennent des outils à mettre au service de la communication et à la conditionner. Ainsi l'approche du FOS n'exclut pas la connaissance culturelle et le raisonnement pratique. Elle envisage l'usage efficace de la langue pour fonctionner ou accomplir un travail dans un secteur donné.

Donc, l'un des avantages dans un cours de FOS, est d'amener les apprenants à être fonctionnels et pratiques dans l'usage du français et non à leur faire connaître seulement la langue. L'enseignement/apprentissage du FOS permet donc d'acquérir généralement et le plus rapidement possible, des savoir-faire et des comportements limités certes, mais suffisants et adéquats qui rendent l'apprenant capable de faire face à des situations réelles auxquelles il fera face un jour dans sa carrière professionnelle. On apprend une langue pour en faire usage dans la communication. Il est donc évident que le FOS est important et nécessaire dans la vie professionnelle de santé. D'où notre intérêt d'étudier les besoins spécifiques des infirmiers et des médecins St, Anthony Hospital en ce qui concerne la communication en français afin de proposer des solutions. Regardons certaines contraintes du FOS.

### **Limites des Principes du FOS dans le champ du FLE**

Lebeaupin (2002) note que l'enseignement du FOS peut avoir des contraintes vis-à-vis du FLE. C'est-à-dire que la précision de l'objectif et les difficultés temporelles peuvent conduire à mettre en œuvre les programmes d'enseignement différents de ceux qui prévalent dans un enseignement général. En d'autres termes, l'urgence requiert souvent un enseignement intensif et portant sur des contenus strictement délimités par les objectifs professionnels

visés. Par conséquent, le choix des matériels didactiques peut parfois changer la vision des objectifs envisagés. De plus, Lebeau-pin explique que la mise au point d'un programme du FOS suppose de la part de l'enseignant une construction assez complexe et délicates, en énergie et en temps, pour deux raisons:

l'entrée dans un domaine inconnu et la difficulté à adapter les matériels didactiques disponibles sur le marché à l'enseignement du FOS ; ce qui n'est pas le cas dans l'enseignement du FLE. En effet, dans un enseignement généraliste du français (FLE), où les situations de communication et les discours sont familiers à l'enseignant, car ils sont choisis dans ce qui est considéré comme l'expérience commune, les cours deviennent plus faciles. Par contre, l'élaboration du cours du FOS exige assez souvent une aventure dans un domaine peu connu par l'enseignant de langue et par conséquent peut dérailler l'objectif fixé.

Par ailleurs, certains apprenants se voient parfois obligés par leur institution professionnelle ou universitaire de suivre des cours du FOS sans savoir leur utilité. Alors, ils assistent aux cours proposés sans avoir aucune motivation, ce qui constitue un facteur-clé dans l'apprentissage en général et dans celui du FOS en particulier. Donc, il y a besoin de préparer le personnel afin de bien mener cet enseignement/apprentissage aussi bien à l'oral qu'à l'écrit. Une telle situation se présente car les apprenants ne sont pas consultés à propos de leurs besoins langagiers. On peut trouver la même situation dans certaines universités non francophones qui accordent une importance à des filières francophones au sein de leurs établissements. Ces derniers imposent à ces étudiants certaines de leurs spécialités enseignées en français. En vue de

surmonter cette difficulté, l'institution, qu'elle soit professionnelle ou universitaire, doit convaincre ses membres des avantages qu'ils pourraient tirer des cours en FOS.

Par exemple, dans une entreprise, les cours du FOS aident le personnel à avoir une promotion au niveau professionnel. Une telle promotion signifie certainement une augmentation de leur salaire. Dans le monde universitaire, comme à l'Université du Caire (1999-2001), à la filière du français du tourisme et d'hôtellerie, les étudiants du FOS sont mieux préparés au marché du travail qui demande de plus en plus des professionnels maîtrisant des langues étrangères dans leur spécialité (Qotb 2007 : 12). En tourisme, il y a lieu de consulter le personnel en vue d'identifier leurs besoins langagiers, afin d'élaborer un programme de formation en FOS. Le fait que cette information jallie lumière sur les étudiants à la filière du français du tourisme et d'hôtellerie, nous trouvons cette information utile car ceci peut nous aider à élaborer nos propres programmes de FOS pour le français médical.

Nous abordons dans les paragraphes suivants les travaux antérieurs.

### **Travaux antérieurs**

Dans la quête d'une connaissance approfondie sur le thème de notre étude, nous avons parcouru des travaux qui ont rapport avec notre thème. Ainsi, nous nous sommes inspirés des études déjà effectuées dans le domaine de FOS. Dans les lignes qui suivent, nous allons situer notre étude par rapport à ces travaux. Pour ce faire, nous nous inspirons des travaux suivants : Fiagbe (2020), Appiah (2017), Qotb (2007), Bakah (2011), Kodua (2012), Zolana (2013), Sowa (2013), Živković (2016) et Binon et Verlinde (2004), Dufour et Parpette (2018), Liang et Du (2019), Yegblemenawo (2012).

Une étude qui nous intéresse est celle de Fiagbe (2020) qui visait à enquêter sur l'efficacité de l'enseignement / apprentissage du français médical dans certains collèges de santé au Ghana, dans le but de l'améliorer suite à l'introduction du français médical dans le programme des infirmières et des sages-femmes par le Conseil des infirmières et des sages-femmes du Ghana en 2015. L'étude examine comment les compétences requises en français des professionnels de la santé ghanéens lorsqu'ils traitent des clients francophones ont été prises en compte dans le programme d'études ainsi que dans les pratiques de classe et d'évaluation.

La recherche a adopté une approche qualitative et recueilli des données au moyen d'entrevues et d'analyses de documents. Les anciens étudiants qui ont étudié le français médical dans des collèges de santé sélectionnés et des professionnels de la santé en exercice dans les régions de l'ouest, du centre et de Bono Ahafo du Ghana ont été sélectionnés en utilisant principalement les techniques d'échantillonnage intentionnel et boule de neige pour l'étude. Les données d'entrevue ont été transcrites orthographiquement et analysées à l'aide d'une analyse de contenu et d'approches comparatives.

L'étude a révélé que les professionnels de la santé ghanéens qui s'occupent des clients francophones ont besoin du français pour : accueillir les clients, en notant leurs coordonnées, les interroger, prendre leur histoire, effectuer un examen médical, faire un diagnostic, discuter des résultats des examens médicaux avec les clients, prescrire et expliquer les ordonnances aux clients, fixer et expliquer les rendez-vous, informer les clients sur les conditions présentées, donner des conseils cliniques avant et après l'examen, effectuer l'accouchement, lire et démontrer sa compréhension des documents médicaux

en français tels que les ordonnances et les cartes prénatales / postnatales de la mère et de l'enfant et remplir les documents médicaux tels que les cartes prénatales. L'étude a en outre révélé que ces compétences, en grande partie non prises en compte dans le programme de formation, la classe et les pratiques d'évaluation, suggèrent pourquoi les anciens étudiants qui ont suivi le programme de français médical n'effectuent que vingt pourcents des tâches de communication auxquelles ils ont été confrontés en français.

L'étude a conclu que le programme de français médical ne prépare pas adéquatement les professionnels ghanéens de la santé à effectuer les tâches médicales communicatives auxquelles ils sont confrontés quotidiennement lorsqu'ils traitent des clients francophones. Dans cette optique, l'étude a proposé une révision du cursus de français médical en fonction des compétences communicatives requises sur le terrain, y compris celles établies dans l'étude afin de répondre aux besoins de communication en français des professionnels de santé ghanéens.

Appiah (2017) a également mené une étude sur l'analyse des besoins des agents de santé dans certains hôpitaux de la région de l'ouest du Ghana. Les questionnaires, l'observation et les entretiens ont été les outils de collecte de données utilisés pour l'étude. L'étude a montré que le personnel de santé des établissements de santé utilisés pour l'étude manquait de français, même si la langue était nécessaire dans leur interaction avec les patients francophones. Elle a également révélé que le personnel voyait le besoin d'apprendre la langue française et que certains des besoins ont également été identifiés. Les résultats contribuent aux connaissances existantes en ce sens qu'ils situent les besoins identifiés dans le contexte ghanéen. Nous trouvons cette étude pertinente à la

nôtre dans la mesure où cela analyse les besoins de langue en termes de français dans le secteur de santé au Ghana.

Le travail de Liang et Du (2019) aussi nous intéresse. Basée le cadre du principe coopératif, l'étude a adopté la méthode qualitative pour analyser la conformité et la violation du principe de coopération entre les médecins-patients dans les services ambulatoires. L'objet de recherche de cette thèse est le dialogue entre médecins et patients dans les services ambulatoires des hôpitaux chinois. Le corpus de cette étude était recueilli par l'auteur dans quatre services ambulatoires d'un hôpital de grade A à Shenzhen en 2019. Dans cette thèse, 20 cas de dialogues médecin-patient ont été sélectionnés au hasard parmi 83 cas de corpus enregistrés selon la proportion de chaque département, et les conclusions suivantes ont été tirées:

1. Quand répondant à la question du médecin, la plupart des patients enfreignent la maxime de quantité ;
2. De nombreux patients enfreignent souvent la maxime de pertinence ;
3. Les médecins et les patients se conforment souvent à la maxime de manière ;
4. Le plus souvent les médecins respectent le maximum de qualité et violer la maxime de pertinence ;

L'étude vise les problèmes existants dans les conversations ambulatoires chinoises, et fournit des conseils pour la communication médecin-patient à l'avenir. Cette étude nous permet de voir d'autres dimensions de problèmes de communication dans le secteur de santé.

Yegblemenawo (2012) a fait une étude sur *l'importance de l'enseignement du français à des fins professionnelles au Ghana en utilisant quelques institutions à Accra et à Kumasi*. Pour la chercheuse, beaucoup de

difficultés encombrant les enseignants et les apprenants de FOS et son travail vise à trouver quelques solutions à ces obstacles. Elle a recueilli ses informations auprès des professionnels de certains départements et institutions à Kumasi et à Accra au Ghana en se servant des instruments des recherches telles que l'observation, le questionnaire et l'entretien.

Les résultats de son étude montrent un manque de manuels et de supports pédagogiques en FOS entravant ainsi l'enseignement et l'apprentissage de FOS. Elle a signalé aussi qu'il y a un manque des enseignants formés en FOS. À part le problème d'absentéisme de la part des apprenants, les classes de FOS ont un problème de classement vis-à-vis de leurs domaines de spécialité professionnels. En plus, les apprenants paraissent démotivés.

Elle a proposé un stage de recyclage en formation pour les enseignants dans le domaine de FOS. Elle a indiqué la nécessité de motivation des professionnels par leurs employeurs pour les encourager. La création des salles des classes pour l'apprentissage de FOS dans les lieux de travail est recommandée. Elle a aussi recommandé le FOS comme matière obligatoire pour les écoles supérieures ghanéennes. Aussi, elle a suggéré que le français devienne une matière obligatoire dans toutes les écoles ghanéennes et fasse partie des épreuves au niveau SHS. De plus, le FOS doit être inséré dans les cursus des programmes universitaires et dans les grandes écoles et les Centres de FOS soient ouverts dans toutes les capitales régionales pour aider d'autres professionnels qui voulaient prendre part dans un programme de FOS.

Cette étude est différente de la nôtre dans la mesure où ses instruments sont destinés aux publics professionnels autres que des fonctionnaires

spécialistes d'un hôpital. Et pour notre enquête, nous avons choisi des instruments d'interview et de questionnaire sans l'instrument d'observation.

L'étude de Qotb (2007) porte sur la didactique du FOS en tant compte des spécificités des publics concernés. De notre part, nous nous interrogeons sur comment doter les fonctionnaires de santé, plus précisément, les travailleurs de santé de Dzodze, de français de communication diagnostique pour leur permettre à communiquer avec les patients francophones. Il est à noter que Qotb n'est pas explicite sur la méthodologie générale de son étude mais se concentre sur les méthodes d'enseignement dans les FOS différents. Cette étude nous est pertinente parce qu'elle nous offre la chance de mieux comprendre les traits des publics impliqués en FOS.

Bakah (2011) a fait une étude sur l'intégration de la formation en français langue de spécialité dans les cursus universitaire au Ghana en utilisant le cas du français de tourisme chez les étudiants de l'Université de Cape Coast. Pour le chercheur, il a été amené à enquêter sur une telle thématique parce que l'innovation qui caractérise aujourd'hui, l'Enseignement/ Apprentissage des langues étrangères dans les universités partout dans le monde repose sur des ouvertures et des motivations diverses. C'est à dire que les disciplines non-linguistiques s'ouvrent de plus en plus à la formation linguistique dans des langues étrangères, ce à quoi le domaine de tourisme et le Français ne peuvent pas faire exception dans les universités ghanéennes. C'est dans cette vision-là il s'est interrogé sur les besoins des acteurs impliqués dans l'intégration du Français dans le cursus des étudiants inscrits en option embrasser a jailli lumière sur l'intégration de la langue française dans les cursus non linguistiques dans les universités ghanéennes surtout pour des étudiants en option tourisme à

l'université de Cape Coast. Le travail de Bakah (2011) est un succès car la plupart des étudiants investigués est pour l'intégration du FLE dans leur cursus universitaire. Le dit travail nous donne l'idée sur les aspects du FLE à considérer dans l'élaboration du FOS.

L'étude de Kodua (2012) partage un peu notre domaine d'étude. Son étude porte sur l'enseignement/apprentissage du FOS à KNUST au Ghana. Il a employé un questionnaire et un guide d'interview. Nous jugeons ces instruments très efficaces pour son travail car ils l'ont aidé beaucoup à recueillir des informations valides portant sur son travail. Nous avons aussi employé un questionnaire et un entretien pour recueillir nos données mais nous n'avons pas adapté ceux de Kodua car lui il s'intéresse dans le domaine des affaires et nous nous intéressons au domaine de santé. Par conséquent, nos questions sur le questionnaire et sur l'entretien reflètent un contenu médical.

Les résultats de son étude montrent que les apprenants de business à KNUST, apprenant de FOS ont un temps d'apprentissage insuffisant pour que l'enseignement et l'apprentissage de FOS réussisse. Kodua note aussi un manque de motivation chez les apprenants, une modification du programme et un manque d'équipements technologiques pour l'enseignement de FOS comme des obstacles aux cours de FOS.

Kodua (2012) propose entre autres que l'enseignant de FOS utilise des méthodes convenables pour enseigner les apprenants le français des affaires. Les cours doivent tenir compte des besoins langagiers des apprenants et les enseignants doivent jouer les rôles de guide et de facilitateur pendant les cours. De plus, les situations d'apprentissage en classe doivent impliquer les

apprenants et les enseignants doivent utiliser des supports convenables pour les cours.

Le travail de Kodua est différent du nôtre dans la mesure où nous travaillons sur l'équipage des médecins et des infirmiers de l'hôpital de Dzodze en besoin langagiers pour pouvoir communiquer en français alors que Kodua a travaillé sur les obstacles qui empêchent l'apprentissage et l'enseignement de FOS d'option chez les étudiants de Business à KNUST. L'étude de est cependant importante au nôtre car nous pouvons en tirer quelques pistes réflexives qui peuvent nous aider à bien effectuer notre travail.

Dans une autre étude, Zolana (2013) a fait un travail sur les défis de conception d'un programme de FOS en analysant les besoins des apprenants. Le chercheur trouve que par rapport aux besoins réels des étudiants, 70% des apprenants veulent apprendre le FOS alors que 30% s'intéressent au français général. La plupart des apprenants (80%) disent avoir besoin de parler en français pendant les cours ; c'est-à-dire que les cours doivent leur permettre de comprendre et de s'exprimer oralement. Les résultats montrent aussi que la majorité des apprenants ont besoin du FOS dans le cadre d'une conférence.

Le travail Zolana (2013) nous est important parce qu'il a montré que l'identification de besoins langagiers du public apprenant est important dans la préparation d'un cours de FOS. Cependant, Zolana (2013) et notre travail sont divergents parce que nous nous intéressons à équiper les travailleurs de santé en français de l'hôpital pour leur permettre de communiquer avec leurs patients francophones.

Comme autres études déjà discutées, l'étude Sowa (2013) est pertinente à notre recherche. Son travail porte sur les difficultés associées au FOS. Il trouve

que les difficultés concernant le fait d'individualiser les contenus des cours pour répondre aux besoins des professionnels et la disponibilité au niveau des horaires du cours. Sowa (2013) propose qu'il importe que le futur formateur possède des techniques de classe lui permettant gérer les cours en tenant compte des différents apprenants et groupes et que le formateur change d'attitude et de disposition psychologique pour adapter ses cours de FOS aux besoins des apprenants.

Le travail de Sowa nous donne l'idée sur les difficultés auxquelles le formateur de FOS pourrait faire face dans l'enseignement d'un public hétérogène. Ainsi, il est important de structurer le public de FOS d'une façon homogène pour le succès d'un programme de FOS.

Živković (2016) analyse le discours économique et commercial en se servant d'un modèle qui tient compte de différents niveaux comme énonciatif, lexical, syntaxique, sémantique, pragmatique et sociolinguistique. Afin de déterminer les spécificités du français dans le domaine économique et commercial, l'auteur a analysé le discours économique et commercial circulant dans le domaine. Il a ainsi utilisé un corpus comprenant des documents issus du milieu professionnel francophone permettant la détection des caractéristiques linguistiques les plus fréquentes dans ce genre de discours. Son étude propose des tâches à utiliser pour élaborer les cours de FOS/FS par rapport au cadre socio-économique en Serbie. Dans son travail, Živković (2016) a mis en évidence l'importance du plurilinguisme pour les relations économiques internationales.

Par Živković (2016), nous remarquons qu'il s'avère important d'analyser le discours du domaine de besoins avant l'élaboration de programme

de FOS. Cependant, le présent travail et celui de Živković (2016) sont divergents dans la mesure où nous travaillons sur les besoins en FOS des professionnels de santé à l'hôpital de Dzodze dans la région de Volta.

Dans leur article, Binon et Verlinde (2004) remarquent que les dictionnaires spécialisés sont en carences en ce qui concerne certains lexiques importants. Ce qui veut dire qu'il y a que les matériaux à utiliser en FOS sont rares à trouver. Ce phénomène, selon les auteurs a des conséquences négatives sur l'enseignement/apprentissage du FOS. Ils ont ainsi conçu deux dictionnaires d'(auto-) apprentissage à utiliser en FOS. Il s'agit de *Dictionnaire d'Apprentissage du Français des Affaires* (Binon et Verlinde, 2004) et de *Dictionnaire d'apprentissage du français langue étrangère ou seconde*. Binon et Verlinde (2004) concluent que l'élaboration d'un dictionnaire d'auto-apprentissage pour le FOS constitue une activité complexe, à forte intensité de main d'œuvre. Le travail de Binon et Verlinde (2004) est important parce que leur travail a un atout pour le développement de FOS.

Il importe de consulter aussi Dufour et Parpette (2018). Pour ces chercheurs, le concepteur d'un programme de FOS doit se familiariser avec des situations, des acteurs, et des discours qui définissent le secteur concerné. Dufour et Parpette nous signale l'importance des documents authentiques dans la sélection des matériels pour l'enseignement de FOS. Cependant, notre travail est différent de celui de Dufour et Parpette (2018) parce que nous nous intéressons aux besoins en FOS relatifs aux travailleurs de santé, ce qui ne constitue pas l'objectif des chercheurs en question. Cette partie de notre travail est focalisée sur les travaux déjà faits dans le domaine de FOS. Ces travaux nous

ont évidemment donné plus d'éclaircissement sur le programme de FOS, ses défis et perspectives.

### **Conclusion partielle**

En somme, il est question ici d'établir le cadre relatif au cadre conceptuels et les travaux antérieurs dans lequel s'inscrit notre étude. Ce cadre comprend quelques concepts importants et une revue de quelques ouvrages pertinents à notre étude. Le cadre conceptuel a essayé d'expliquer l'évolution du FOS à partir de l'émergence du Français militaire jusqu'au Français Fonctionnel. Ce cadre nous fournit éventuellement les bases de notre analyse. Les travaux antérieurs nous ont permis de faire une lecture approfondie sur notre sujet. Dans le chapitre suivant, nous allons présenter les démarches méthodologiques qui nous ont aidé à collecter les données.



## CHAPITRE TROIS

### DÉMARCHES MÉTHODOLOGIQUES

#### Introduction

En tant que travail scientifique, cette étude se déroule selon un processus systématique. Ce chapitre porte sur la méthodologie du travail. Il s'agit de la présentation systématique des outils scientifiques que le chercheur met en place pour recueillir, analyser et présenter les données. Notre étude est du type descriptif ; nous avons adopté la méthode mixte c'est-à-dire qu'elle est à la fois qualitative et quantitative. Nous discutons la population et les instruments de collectes des données dans les paragraphes suivants.

#### Population de l'étude

La population comprend l'ensemble des sujets, unités ou objets utilisés dans une enquête. Elle peut concerner des personnes, d'organisations ou d'objets matériels. Selon De-ketele (2000), la population d'étude est « un ensemble fini ou infini d'éléments définis à l'avance sur lesquels portent les observation ». Ainsi, la population est un groupe de sujet cible sur lequel se porte l'investigation ou la recherche. Pour ce qui nous concerne, le public porte sur des personnes professionnelles travaillant à l'hôpital St Anthony de Dzodze. Ces professionnels médicaux soignent et interagissent avec les patients francophones de jours aux jours. Nous avons travaillé avec quatre-vingt (80) personnels de santé. Ces personnels sont les répondants disponibles au moment de la collecte des données.

## **Instruments de collecte des données**

Les outils de collecte des données que nous avons utilisés dans cette étude sont l'entretien et le questionnaire. Nous discutons ces instruments dans les paragraphes suivants.

### **Entretien**

Selon Blanchet (1985) il y a trois types d'interviews. Il existe d'abord l'entretien non-directif où celui qui est enquêté développe le thème que l'intervieweur lui propose. La deuxième qui est partiellement structurée est appelée l'entretien semi-directif qui veut que la consigne de départ soit fixe et qu'après, différents thèmes provenant de la grille d'entretien sont introduits selon la passation de l'entretien surtout lorsque l'interviewé ne les aborde pas au cours de son intervention. Il existe aussi l'entretien directif ou standardisé employé au niveau du questionnaire, mais se différencie de cela puisque l'interviewé choisit de réagir aux questions comme il veut. Nous avons élaboré un guide d'interview semi directif pour la collecte des données. Nous avons utilisé un entretien semi-directif pour collecter les données chez les participants.

La grille d'entretien porte sur le profil des participants et leur besoins au sujet du français dont ils ont besoin à l'hôpital où ils travaillent. Nous discutons le questionnaire dans les lignes suivantes.

### **Questionnaire**

Selon Chauchat (1985), dans un questionnaire, comme l'interview, les questions peuvent porter sur des faits personnels, des faits concernant d'autres personnes, des faits concernant des choses ou des organisations, des attitudes, des opinions, des croyances et des connaissances. L'entretien peut être mené

individuellement ou avec un groupe d'interviewés. Comme pour un questionnaire, il faut identifier au préalable et en fonction de l'opérationnalisation les sujets à aborder, les informations nécessaires, élaborer les questions et penser à l'analyse qui sera faite des réponses obtenues.

Nous avons aussi employé un questionnaire pour la collecte des données. Selon Angers (1996), le questionnaire est une technique plus directe d'enquête. Cela cherche à interroger des sujets d'une manière identique pour sortir de leurs réponses des tendances dans le comportement du public source. Cet outil comprend une série de questions structurées en fonction de la perspective du chercheur (Singleton, 1993). L'instrument est destiné à saisir comment les enquêtés se comportent et leurs perspectives afin d'en faire des analyses quantitatives des phénomènes observés. Notre questionnaire est basé sur l'identification des besoins en fonction de l'approche fonctionnelle (Richterich, 1973). Le questionnaire se divise en deux parties. La première section comporte dix (10) éléments et la deuxième section contient vingt-trois (23). La première section est basée sur le profil général des répondants alors que la deuxième section se focalise sur le besoin linguistique en français des répondants.

#### **Mode d'administration des instruments**

Pour accéder au terrain, nous avons pris une lettre de présentation du Département de français de l'Université de Cape Coast. Nous avons remis la lettre au directeur de l'hôpital et il nous a permis de rentrer en contact avec les médecins et les infirmiers. Nous avons aussi profité de notre connaissance du

milieu pour prendre rendez-vous avec les participants en vue d'administrer les instruments.

Concernant le mode d'administration de notre questionnaire, nous avons adopté la méthode de face à face. Nous avons choisi ce mode grâce à ses avantages. D'abord, ce mode d'administration de questionnaires permet au chercheur de s'assurer que seules les personnes concernées remplissent les questionnaires. Les types de questions et la nature du questionnaire (relativement long) aussi expliquent notre choix de cette méthode. Souvent, le questionnaire relativement long ont tendance à décourager les répondants qui les abandonnent carrément ou remplissent seulement une partie, les rendant ainsi incomplet et inutile. Ainsi, notre présence a encouragé les participants à fournir des réponses à toutes les questions. Notre contact personnel avec les répondants au lieu de travail pendant la pause a favorisé une interaction qui était nécessaire à la compréhension mutuelle entre l'enquêtrice et l'enquêté. Consciente de la qualité des données, nous avons pris des précautions pour ne pas influencer les réponses des participants.

Pour ce qui est de l'entretien, nous avons rencontré les interviewé pendant la pause et nous les avons interviewées. Nous leur avons demandé la permission d'enregistrer les entretiens et ils nous l'ont accordée.

### **Traitement des données**

Cette partie porte sur la manière dont nous avons analysé les données retenues. Les données recueillies sont soumises à une analyse scientifique en employant la méthode mixte : une combinaison des méthodes quantitative et qualitative. Selon Angers (1996), l'approche mixte est « la voie du milieu » ;

c'est-à-dire que cela emploie les méthodes de collecte et d'analyse de données relevant des approches quantitative et qualitative. L'approche mixte permet de mobiliser aussi bien les avantages provenant de l'approche quantitative que la qualitative ; ainsi, les deux approches complémentaires aident à approfondir la compréhension et l'interprétation des phénomènes observés. Avant de procéder à l'analyse des données, nous avons codé les données pouvant faciliter leur traitement à logiciel SPSS version 21. Les questionnaires remplis sont codés et entrés sous format électronique. La codification a facilité l'analyse des données, surtout la partie statistique par logiciel SPSS 21. L'analyse statistique porte sur l'emploi des techniques vérifiables pouvant générer les chiffres correspondant au nombre spécifique de la population qui participe à l'enquête et leurs contributions quantifiables. Cet aspect est nécessaire parce que notre travail est à la fois qualitatif et quantitatif. Il s'agit donc de l'emploi des techniques statistiques et descriptives pouvant analyser les données. La méthode quantitative nous a permis de présenter les chiffres sous forme de tableaux visuels. Cette présentation a facilité la compréhension de l'analyse des données. Grâce à la méthode qualitative, nous avons fourni des échantillons en forme textuelle pour expliquer les facteurs divers qui influencent les résultats obtenus.

### **Conclusion partielle**

Dans ce chapitre, nous avons passé en revue les outils que nous avons utilisés pour recueillir les données. Les instruments principaux nous permettant de recueillir les données sont le questionnaire et l'entretien. Nous avons aussi présenté la population de référence. Nous avons également abordé la procédure de collecte des données et le traitement des données. Le chapitre qui suit concerne l'analyse, l'interprétation et la présentation des données.

## CHAPITRE QUATRE

### PRÉSENTATION ET ANALYSE DES DONNÉES

#### Introduction

Ce chapitre comporte la présentation, l'analyse et l'interprétation des données de l'étude. Notre étude concerne l'analyse des besoins des médecins et des infirmiers de St. Anthony Hospital à Dzodze relative à leurs compétences communicatives en français pour les diagnostics des patients francophones. Nous avons d'abord présenté l'information démographique et personnelle des répondants, ensuite les données relatives à la prédisposition des professionnelles de santé concernant l'apprentissage de la langue française sont abordées et enfin les besoins de ces répondants en termes du temps (durée d'apprentissage), de matériels d'apprentissage, de l'objectif d'apprentissage et du contenu du programme d'étude sont présentés.

#### Démographie des répondants

La démographie des répondants comprend le sexe, l'âge, Catégories de professionnel de santé, la durée de service dans le domaine de santé, le nombre de langues parlées par les répondants, les langues parlées par les répondants, l'apprentissage de FLE à l'école et le niveau d'apprentissage du français.

### Sexe des répondants

Le tableau 2 présente le sexe des répondants interrogés dans l'étude.

**Tableau 2: Sexe**

		Fréquence	Pourcentage
Valide	Masculin	28	35 %
	Féminin	52	65 %
	Total	80	100 %

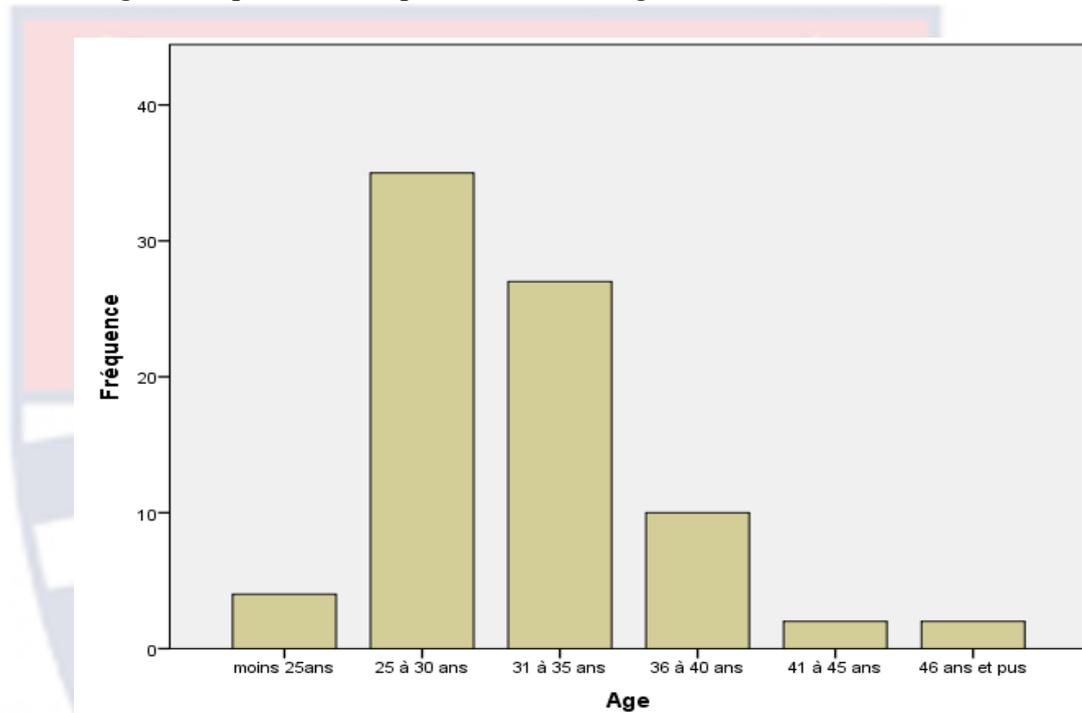
Source : Enquête sur terrain (2019)

Le Tableau 2 représente la distribution de sexe chez les participants de notre étude. La majorité est de sexe féminin avec une fréquence de cinquante-deux (52), représentant 65%. Les répondants de sexe masculin sont au nombre de 28, ce qui représente 35% de ceux qui ont remplis nos questionnaires. Les feedbacks sur le sexe des répondants donnent l'impression que les femmes dominent par rapport aux professionnels de santé à St. Anthony Hospital. Ceci pourrait être une réflexion de la situation au Ghana par rapport à la distribution de sexe des professionnels de santé. Selon le service de santé ghanéen, les hommes médecins représentent 71,95% et les femmes médecins sont 28,05%. Les femmes qui sont des infirmières représentent 88,27% alors que les infirmiers représentent 11,73%. Seulement. Toutes les sages-femmes (midwives) sont des femmes (<https://www.moh.gov.gh/>). Ainsi, il est remarquable que la majorité des travailleurs de santé soit de sexe féminin. Ceci peut être vu comme une réalité qui se voit dans la société ghanéenne où le soin des malades est souvent laissé entre les mains des femmes. Même sur le plan mondial, les femmes représentant 70 % des ressources humaines en santé (OMS, 2021).

À ce stade, nous allons aborder l'âge des répondants. La figure 3 ci-dessus porte sur l'âge des répondants.

### Âge des répondants

L'âge des répondants est présenté dans la figure 3 ci-dessus.



**Figure 2: Âge des répondants**

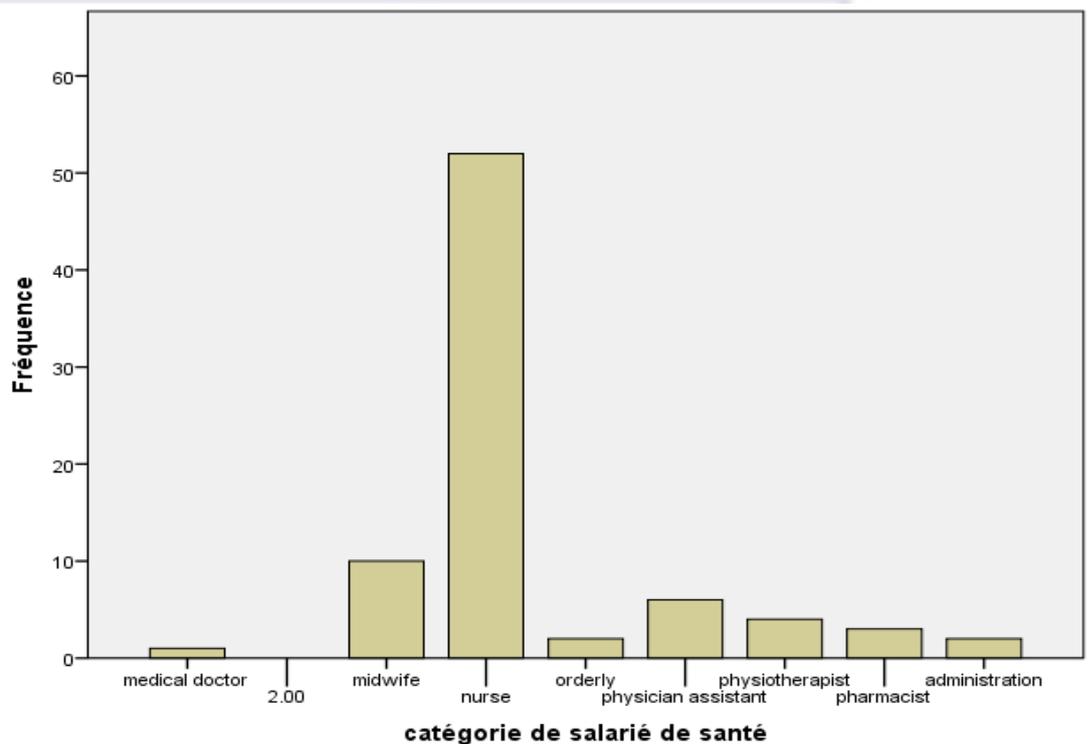
Selon la Figure 1, la majorité des répondants ont entre vingt-cinq (25) et trente-cinq (35) ans alors que ceux qui ont entre quarante et un (31) et quarante-six (46) ans et plus constituent la minorité. Ceux qui ont moins de vingt-cinq (25) ans sont au nombre de quatre (4) répondants. Ceci indique que ceux qui travaillent dans le secteur de santé sont des adultes. Ceci n'est pas surprenant dans la mesure où les mineurs ne sont pas admis au travail au Ghana et ailleurs. De plus, le système éducatif du Ghana est structuré de sorte que ceux qui sont formés pour travailler dans le secteur de santé doivent avoir au moins vingt-et-un ans. Ainsi, un programme de formation de français conçu pour eux doit tenir compte de leur situation d'adulte. Autrement dit, les caractéristiques des adultes

doivent être prises en comptes lorsque le formateur conçoit une formation pour ce groupe d'apprenants. Par exemple, leur disponibilité, leur situation de famille et leurs intérêts vis-à-vis de l'utilité de la langue doivent être pris en compte.

Il est aussi important de se renseigner sur les domaines où les répondants exercent leur métier dans le secteur de santé. Cela constitue aussi une variable nécessaire à considérer dans la formation destinée aux personnels de santé.

### Catégories de professionnel de santé

Nous avons interrogé les répondants sur leur métier dans le secteur de santé. Le résultat est dans la figure 4.



**Figure 3: Catégories de professionnel de santé**

La Figure 4 nous montre la fréquence des catégories de professionnels de santé dans cette étude. Les infirmiers forment la grande majorité avec une fréquence de cinquante-deux (52) suivi des sages-femmes qui sont au nombre de dix (10) personnes. Les infirmiers et les sages-femmes sont au nombre de

soixante-deux (62) soit 77,5% des quatre-vingt (80) répondants qui ont rempli les questionnaires. Les assistants médicaux sont au nombre de sept (7) représentant 8,7% de la population qui a répondu aux questionnaires. Les thérapeutes sont au nombre de cinq (5) soit 6,25 %. Ceux qui travaillent dans la pharmacie sont au nombre de trois (3) représentant 3,8%. Deux (2) professionnels de l'administration soit 2,5% et un médecin (soit 1,25%) ont aussi participé à l'enquête. Nous remarquons que la majorité de ceux qui ont pris part à l'étude sont les infirmiers et les sages-femmes. Cette image que les données présentent est une manifestation de ce qui se passe dans le secteur de santé au Ghana ; c'est-à-dire que le service des infirmiers et des sages est beaucoup demandés par les patients. Elles constituent, surtout les infirmiers, un public avec qui les patients se mettent en contact en premier. Cependant dans le métier d'infirmier aussi, les femmes sont souvent plus nombreuses que les hommes ; ce phénomène se voit souvent dans nos hôpitaux et d'autres centres de santé. Ayant connu les différentes catégories de professionnels de santé interrogées dans cette étude, il importe de montrer l'expérience des répondants en termes de durée de service dans le tableau suivant.

#### **Durée de service dans le domaine de santé**

Le questionnaire porte également sur la durée de service rendu par les répondants dans le domaine de santé.

**Tableau 3 : Durée de service dans le domaine de santé**

		Fréquence	Pourcentage
Valide	Moins 1 ans	19	23,8 %
	2 à 5 ans	32	40 %
	6 à 7 ans	12	15 %
	8 à 10 ans	5	6,3 %
	10 ans et plus	12	15 %
	Total	80	100 %

Source : Enquête sur terrain (2019)

Le Tableau 3 montre le nombre d'années que les répondants ont travaillé dans le service de santé au moment de l'enquête. Nous voyons que, trente-deux (32) répondants correspondant à 40 % stipulent qu'ils y ont fait entre deux (2) et cinq (5) ans. Dix-neuf (soit 23,8%) participants n'ont pas encore fait douze (12) mois alors que douze (soit 15%) y ont travaillé pendant dix ans et plus. Cinq (5) répondants représentant 6,3 % ont dit qu'ils y travaillent depuis 8 à 10 ans. Les données dans le Tableau 2 suggèrent que la majorité des répondants ont une expérience considérable dans le service de santé. Cela veut dire que les professionnels de santé interrogés ont eu assez d'expériences dans le secteur. Il faut noter que l'expérience compte dans toute entreprise humaine et les métiers de santé n'y font pas exception. On s'attend qu'un professionnel de santé expérimentée commette moins d'erreurs et réussisse plus dans l'exercice de son métier que ceux qui sont nouvellement recrutés dans le métier. Aussi, le secteur dépend beaucoup de ceux qui sont expérimentée pour former et accompagner sur terrain, les nouveaux recrues. Ainsi, ceux qui ont passé beaucoup d'années

dans le secteur auraient eu de contact avec les patients francophones exigeant les services en français.

### Nombre de langues parlées par les répondants

Le tableau 4 montre les langues parlées par les répondants.

**Tableau 4 : Nombre de langues parlées**

	Fréquence	Pourcentage
2	30	37,5 %
3	31	38,8 %
4	16	20 %
Plus de 4	3	3,8 %
Total	80	100 %

Source : Enquête sur terrain (2019)

Le Tableau 4 montre que trente et un (31) répondants correspondant à 38,8% parlent trois langues ; trente (30) répondants représentant 37,5% parlent deux langues; seize (16) répondants soit 20% parlent quatre (4) langues et trois (3) répondants, ce qui représente 3,8%, parlent plus de cinq (5) langues ou plus.

Le Tableau 5, nous notons que soixante-et-un (61) participants parlent deux (37,5%) ou trois (38,8%) langues et dix-neuf (19) parmi eux (23,8%) sont compétents dans quatre langues ou plus. Les résultats donnent l'impression que tous ces professionnels de santé sont plurilingues. Le plurilinguisme est la capacité d'une personne qui a des compétences dans plus d'une langue à changer de langue selon le contexte pour faciliter la communication. Les plurilingues pratiquent plusieurs langues et sont capables de passer d'une langue à l'autre lorsque cela est nécessaire sans trop de difficultés (Gorter, Durk Cenoz

& Jasone, 2013). Tous les Ghanéens qui ont fréquenté l'école occidentale parlent plus d'une langue dans la mesure où la langue de scolarité dans le pays est l'anglais (Bakah, 2010). Ainsi ceux qui ont fréquenté l'école pourraient s'exprimer en anglais en plus d'au moins une langue ou des langues de leur localité. Cette situation plurilingue dans le pays peut créer une rivalité entre les langues dans la mesure où les langues ayant plus de locuteurs peuvent être favorisées aux dépens des langues des groupes de minorité. Il ne suffit pas de savoir le nombre des langues parlées par les répondants ; il faut s'interroger aussi sur les langues en question qu'ils parlent.

### Langues parlées par les répondants

Le tableau suivant montre les langues spécifiques parlées par les répondants.

**Tableau 5 : Langues parlées**

	Fréquence	Pourcentage
anglais et twi	13	16,3 %
anglais twi et éwé	17	21,3 %
anglais, twi, éwé et ga	12	15,0 %
anglais, éwé et français	1	1,3 %
anglais et éwé	26	32,5 %
anglais et français	0	0,0 %
anglais,twi et français	0	0,0 %
anglais, twi, ga, éwé et hausa	3	3,8 %
anglais, twi, et ga	8	10 %
Total	80	100 %

Source : Enquête sur terrain (2019)

Le Tableau 5 montre que par rapport aux langues spécifiques qu'ils parlent, les répondants ont tous affirmé leur compétence dans la langue anglaise

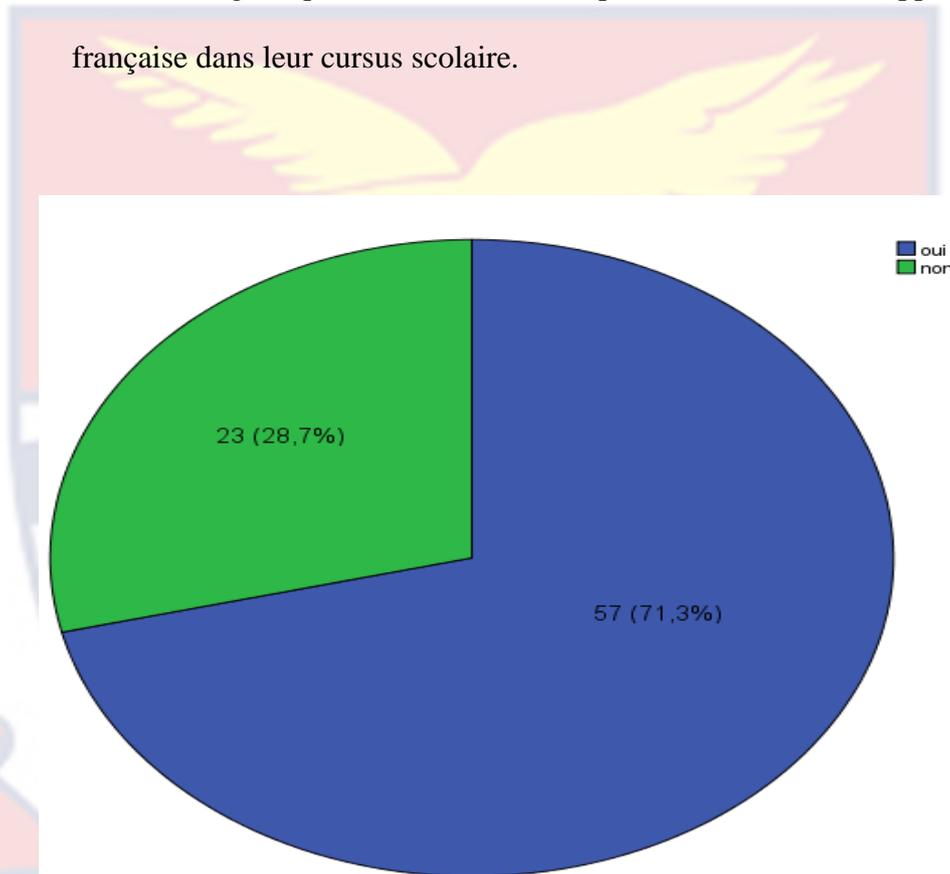
et au moins une langue locale, dans ce cas le twi ou l'éwé. Seulement une personne a affirmé pouvoir parler la langue française. Du Tableau 6, vingt-six (26) participants (32,5%) parlent l'anglais et l'éwé alors que dix-sept (21,3%) parlent le twi en plus de l'anglais et l'éwé. Hormis l'éwé et le twi, quelques répondants ont aussi cité d'autres langues locales à savoir le ga, le hausa, le frafra, le dagaati, le sefwi, le fante, le waali, le krobo, le dagomba et le dagme.

Les résultats nous suggèrent que presque tous les répondants ne pourraient pas s'exprimer en français donc seraient en difficultés de communication devant un patient qui parle seulement le français. L'incapacité de la quasi-totalité des répondants à communiquer en français est choquante dans la mesure où le français étant que matière scolaire est enseigné et obligatoire dans presque tous les collèges (Junior High School) au Ghana. Cependant, l'enseignement de cette matière dépend de la disponibilité d'un enseignant de français (Bakah, 2010). En effet tout récemment, le Ghana Education Service (GES) a annoncé que le français sera enseigné comme matière obligatoire dans le cadre du nouveau programme d'enseignement de base de GES que l'on a introduit dans le pays récemment. Ceci fait suite à certaines réformes dans le secteur de l'éducation ghanéenne qui ont notamment redéfini l'éducation de base pour y inclure le lycée. À la veille du lancement du nouveau programme en septembre 2019, M. Vincent Ekow Assafuah, responsable des relations publiques du ministère de l'éducation, a mis en avant certaines des réformes clés réalisées. Selon lui, la décision est qu'il a été prévu d'enseigner le français de la quatrième classe (4) jusqu'à la troisième année du lycée (<https://www.ges.gov.gh/>).

Puisque la présente étude porte sur le français, il nous incombe de savoir si nos répondants ont appris le français à l'école.

### Apprentissage de FLE à l'école

La figure qui suit montre si les répondants ont une fois appris la langue française dans leur cursus scolaire.



**Figure 5 : Apprentissage de FLE à l'école**

La Figure 5 nous présente les participants qui ont appris la langue française à l'école. La majorité représentée par cinquante-sept (57) personnes (71,3%) disent avoir appris le français tandis que vingt-trois (23) qui correspondent à 28,7% ne l'ont pas appris. Selon Nutakor et Agbéflé (2015), actuellement, seulement 1 à 2% de la population parle français au Ghana ; la plupart des Ghanéens se souviennent avec horreur de leurs cours de français à l'école primaire. Selon eux, les enseignants les battaient avec des craies et des bâtons. Aujourd'hui encore, apprendre le français se résume à réciter des

poèmes obsolètes et à passer un examen écrit ennuyeux. Un autre problème est le manque évident d'ambition du pays ; aussi les manuels employés pour enseigner sont peu proches de la situation sociolinguistique en Afrique comme le Ghana. Par conséquent, les enseignants ont du mal à se servir des manuels qu'on leur propose à utiliser (Nutakor & Agbéflé, 2015). Les résultats montrent que les répondants ont eu un contact avec la langue à l'école même s'ils n'arrivent pas à la parler. Ce contact qu'ils avaient eu de la langue peut faciliter l'apprentissage du français déjà visée médicale si cela est bien exploité par l'enseignant.

### Niveau d'apprentissage du français

Le tableau suivant nous montre les différents niveaux d'études atteints par les répondants qui ont appris le français dans leur apprentissage de la langue.

**Tableau 6 : Niveau d'apprentissage du français**

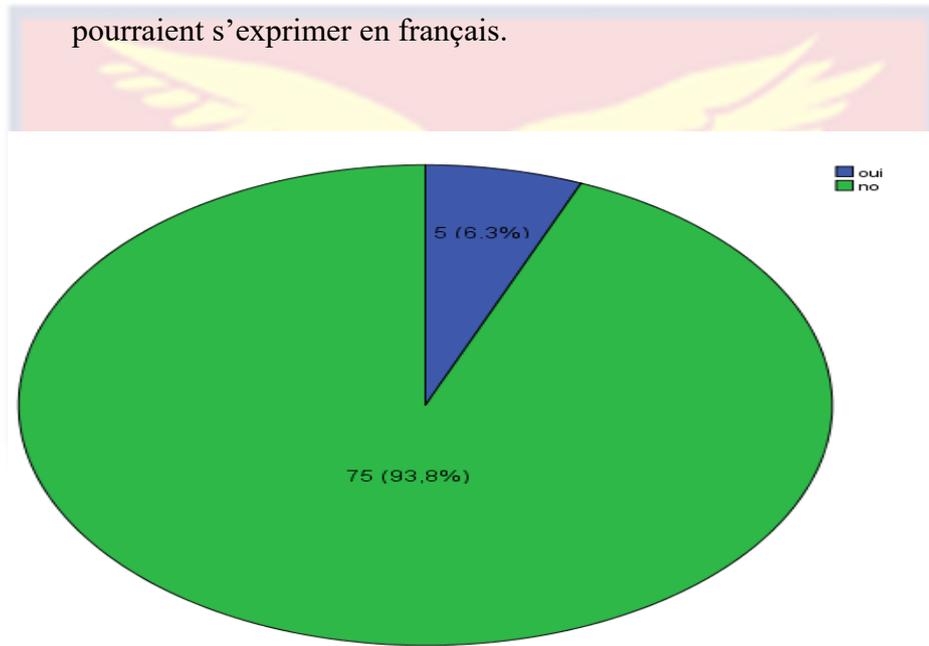
	Fréquence	Pourcentage
Primary only	4	7,1 %
JHS only	33	58,9 %
SHS only	6	10,7 %
Primary, JHS and SHS	4	7,1 %
JHS and SHS	5	8,9 %
Tertiary	4	7,1 %
Total	56	100 %
Manquant	24	
Total	80	

Source : Enquête sur terrain (2019)

Selon le tableau 6, la majorité au nombre de trente-trois (58,9%) ont fait le français au niveau J.H.S. Six (06) participants (10,7%) l'ont fait jusqu'au lycée et quatre (4) personnes (7,1%) l'ont appris pendant leurs études supérieures. Parmi les quatre-vingt (80) répondants, vingt-quatre (24) n'ont pas indiqué le niveau d'apprentissage du français. Il est à noter que le fait que la

plupart des répondants n'ont appris le français qu'au niveau JHS suggère qu'ils ont une fondation faible en la matière puisque le français enseigné ou appris au niveau JHS initie les apprenants seulement aux éléments de base de la langue.

Le diagramme circulaire suivant montre les répondants qui par hasard pourraient s'exprimer en français.



**Figure 6 : Répondants qui parlent le français**

De la Figure 6, l'on remarque qu'une grande majorité des participants, 75 répondants représentant 93,8% ne parlent pas la langue française. Ceux qui parlent le français sont seulement au nombre de cinq (5) constituant un pourcentage de 6,3%. Le fait que la grande majorité ne parle pas français n'est pas du tout surprenant parce que les conditions d'enseignement et d'apprentissage au Ghana n'encouragent pas à apprendre cette langue (Bakah, 2004 ; 2010). Par ailleurs, les documents qui sont employés pour enseigner la langue française au Ghana ne sont pas en ligne avec la culture et les réalités ghanéennes, ce qui constitue un blocage d'apprentissage pour l'apprenant (Yiboe, 2010).

Ayant discuté la démographie des répondants et de quelques informations pertinentes des répondants concernant la langue française, nous continuons avec l'importance du français sur objectifs spécifiques pour les répondants.

### Importance du FOS pour les répondants

Nous avons interrogé les répondants sur l'importance du français sur objectifs spécifiques répondants.

**Tableau 7: Importance du français sur objectifs spécifiques répondants**

Variables	Réponses	Fréquence	Pourcentage
-Rendez-vous service aux francophones ?	Oui	75	93,7
	Non	5	6,3
-Est-ce important d'apprendre le FOS ?	Oui	75	93,8
	Indifférent	5	6,3
	Pourquoi est-il important ?	Communication efficace	49
	Documentation du dossier médical	3	3,8
	Nature francophone des pays limitrophes du Ghana	3	3,8
	Satisfaction des besoins des clients francophones	15	18,8
	Manquant	10	12,5
	Total	80	100,0

Source: Enquête sur terrain (2019)

Selon le Tableau 7, les participants (93,8%) affirment qu'ils ont rendu service aux francophones à l'hôpital lors de leurs activités journalières. Le même pourcentage affirme aussi que l'apprentissage du FOS est très essentiel

selon quatre raisons de base. Quarante-neuf participants (61,3%) citent la communication efficace entre le travailleur et son patient francophone comme une de ces raisons, suivi par la nécessité de bien satisfaire aux besoins des clients francophones de l'hôpital (18,8%). L'importance du français chez les participants a été soulevée aussi chez les répondants interviewés. Ci-dessous, se trouvent certaines de leurs réactions qui montrent leur intérêt pour la langue française.

Chercheuse: *okay. Ermm...please, so as a health worker, do you feel the French language is needed in this environment to work with?*

Dr. OH: *Oh yes. I think it is.*

Chercheuse: *it is?*

Dr. OH: *Yeah*

Chercheuse: *Dr. AND, please*

*(Chercheuse laughing)*

Dr. AD: *So yes, very essential.*

Chercheuse: *Okay, so thank you very much. Okay, so, you will say as a health worker, you feel that where this Hospital is situated on the border, as a border town, errrh...the francophone people who come here, there is a need for the workers to know French, to make the work easy for you.*

Worker: *Yeah; First of all because francophones visit this facility on daily basis will help to easy communicate with them. This can also boost the confidence of the nurse in presence of francophone patient. As a nurse, if I am able to speak French, it is a plus for me on the international job market because this can help in getting a job in*

*francophone country. Knowledge of French for health worker can opens the doors French-speaking parts of the world. Concerning the learning of the learning for health workers in this facility, I will gladly welcome and I know my other colleagues too will be happy for if this initiative is implemented.*

*Infirmière II: We encounter francophone especially from Togo every day in this hospital, learning the French will help us a lot of a nurse. Also, globally, the ability to speak many languages has become important, and French is now one of the international working languages, and I would be happy to learn it.*

*Infirmière III: Learning of the French will be good for us (nurses) here because some of our clients are francophones. The official language of English, of course gives us considerable control, but going the extra mile to learn language skills in French gives us an extra advantage.*

Ainsi pour ces répondants, tout d'abord parce que les francophones visitent cet hôpital quotidiennement, l'apprentissage du français facilitera la communication avec eux. Cela peut également renforcer la confiance de l'infirmière en présence d'un patient francophone. Pour cette dernière, en tant qu'infirmière, si elle est capable de s'exprimer en français, c'est un avantage pour elle sur le plan international dans la mesure où cela peut aider à obtenir un emploi dans un pays francophone. La connaissance du français pour le personnel de santé peut ouvrir les portes des régions francophones. Vue l'importance de cette langue pour les personnes et l'hôpital, son apprentissage serait une bonne nouvelle.

Pour un autre travailleur, dans la mesure où les francophones surtout du Togo visitent régulièrement cet hôpital, l'apprentissage du français aidera beaucoup puisque la capacité de parler beaucoup de langues devient importante sur le plan des affaires et le français est l'une des langues de travail les plus importantes au niveau mondial ; il sera heureux de l'apprendre. Pour un autre infirmier, l'apprentissage du français sera bon pour eux les infirmières travaillant à l'hôpital car certains de leurs patients sont francophones et aussi le fait d'aller pour acquérir des compétences linguistiques en français donne un avantage supplémentaire.

La réaction des participants démontre que la communication entre le soignant et le patient joue un rôle capital par rapport au rapport de soin puisque cela est l'origine du lien relationnel et professionnel qui s'établit entre les deux. A part l'expression des besoins de base et comment les satisfaire, la communication a le potentiel de thérapeute en ce sens que les échanges verbales servent de soulagement, de réconfort et d'évolutions au soigné (Bioy, Bourgeois et Negre, 2003). Ainsi, la communication permet de construire le rapport de soin. Le soignant s'exprime afin de donner des informations au patient (Moley-Massol, 2007). Une telle information doit être comprise et adaptée aux besoins du soigné. Ainsi, le soignant doit adapter la communication aux besoins du patient, des besoins qui évoluent. L'affirmation de la majorité des participants de rendre service aux clients francophones pourrait être expliqué par le fait que St. Anthony Hospital se situe à Dzodze, une ville frontalière. En effet, Dzodze est situé près de la frontière entre le Togo et le Ghana, et se trouve à 199 kilomètres de la capitale du Ghana, Accra, en passant par Tokor et à 87 kilomètres de Ho, la capitale régionale ([www.ghanagov.com](http://www.ghanagov.com)).

Étant localisé dans une ville proche du pays voisin, le Togo, ce n'est pas surprenant que les travailleurs de St Anthony Hospital rendent services aux habitants du pays voisin. Il nous semble que la majorité, plus de 90%, des répondants qui pensent que c'est important d'apprendre le français sont informés par le fait qu'ils rencontrent régulièrement les patients francophones au travail. Ceci est en ligne avec Bakah (2011) qui postule que les situations de la vie professionnelle nécessiteraient le désir d'apprentissage d'une langue comme la langue française. La position de Bakah (2011) fait chorus avec celle de Cuq (2003) qui stipule que le FOS permet à l'enseignant de modifier le cours pour répondre aux besoins d'un public professionnel qui a le désir de s'exprimer en français afin de pouvoir exercer une profession ou suivre des formations supérieures. Pour ce chercheur, l'objectif de la formation linguistique « n'est pas la maîtrise de la langue en soi mais l'accès à des savoir-faire langagiers dans des situations dûment identifiées de communication professionnelles ou académiques » (Cuq, 2003 :110). Ainsi, nous pouvons voir une différence entre le FOS et le Français Général ou le FLE nécessitant des activités de formation qui sont conçues et faites selon les besoins spécifiques d'apprenants qui travaillent déjà ou qui sont à l'école. Ainsi, il s'agit d'une acquisition très rapide pendant quelques semaines ou mois visant quelques aspects de la langue française pour permettre aux apprenants d'accéder à des savoir-faire, savoir-être et gestes professionnels typiques de sa discipline (Mangiante & Cavalla, 2016). Nous montrons dans le tableau suivant la deuxième partie de la disposition des répondants à apprendre le FLE.

### Prédisposition des répondants français sur objectifs spécifiques

Nous avons interrogé les répondants sur leur prédisposition au français sur objectifs spécifiques.

**Tableau 8 : Prédisposition des travailleurs en santé au FOS (2)**

Variables	Réponses	Fréquence	Pourcentage
J'apprendrai le FOS si j'avais l'opportunité	D'accord	75	93,8 %
Rencontrer plus de clients francophones	D'accord	74	92,5 %
augmente mon désir de parler le français	Pas d'accord	1	1,3 %
	Indifférent	5	6,3 %
Aimez-vous la culture française/francophone ?	D'accord	37	46,3 %
	Pas d'accord	7	8,8 %
	Indifférent	34	42,5 %
	Total	78	97,5 %
	Manquant	2	2,5 %
	Total	80	100,0 %

Source : Enquête sur terrain (2019)

À propos de leur accord ou désaccord avec la proposition *J'apprendrai le FOS si j'avais l'opportunité*, soixante-quinze participants (93,5%) ont répondu dans l'affirmatif et presque le même nombre (74) avouent que leur désir de parler le français s'augmente lorsqu'ils viennent en contact avec des clients francophones à l'hôpital. Sur la question *Aimez-vous la culture française/francophone ?* Presqu'une moitié des répondants expriment l'indifférence à la culture française ou francophone (42,5%) expliquant qu'ils

ignoraient ce que c'est la culture française ou francophone. Toutefois, un pourcentage de 46,3% dit qu'ils la favorisent. La majorité des participants qui postulent qu'ils apprendraient le français si l'opportunité se présentait nous suggère qu'ils sont intrinsèquement motivés pour apprendre cette langue.

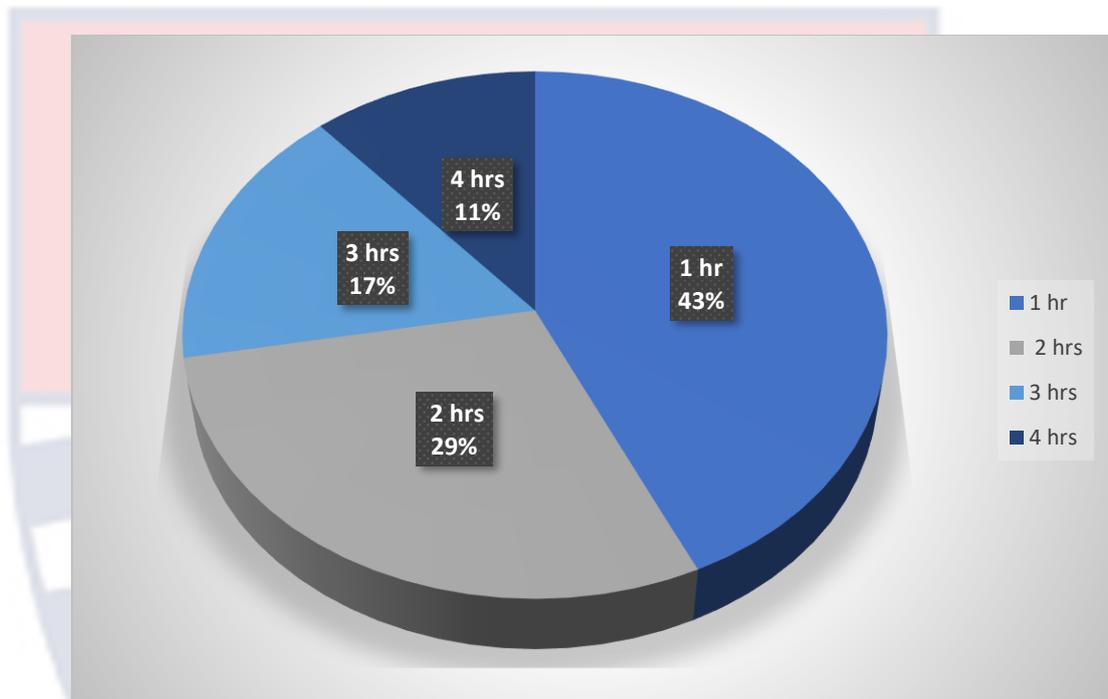
Plusieurs facteurs influencent la motivation comme des facteurs associés aux aspects cognitifs, affectifs et psychologiques. La motivation est « un état d'éveil cognitif et émotionnel qui mène à une décision consciente d'agir et qui provoque une période d'effort intellectuel et/ou physique, pour atteindre un but fixé au préalable » (Williams & Burden, 1997, p. 52). De la même manière, Ryan et Deci (2000, p.123) pensent que: *“To be motivated means to be moved to do something. A person who feels no impetus or inspiration to act is thus characterized as unmotivated, whereas someone who is energized or activated toward an end is considered motivated”*. La motivation concerne ainsi les forces et les facteurs déterminant ce que fait une personne afin d'achever un but ou exécuter une tâche. Le désir pour ces travailleurs de santé d'apprendre le français est motivé par le fait qu'ils soignent régulièrement les patients francophones comme le montre le tableau 9 où plus de 90% des participants ont affirmé de rendre service aux francophones.

### **Besoins selon la durée d'apprentissage, les matériaux et les objectifs d'apprentissage**

Nous présentons les résultats donnés concernant leurs besoins selon la durée d'apprentissage, les matériaux et les objectifs d'apprentissage.

Besoin selon la durée d'apprentissage

Le diagramme circulaire suivant montre le nombre d'heures par semaine les participants seraient disponible pour l'apprentissage de FOS.



**Figure 7: Nombre d'heures par semaine pour l'apprentissage du FOS**

La Figure 6 nous démontre le nombre d'heures que les participants voudraient consacrer à l'apprentissage du FOS par semaine. Les résultats montrent que 43% des répondants proposent une heure par semaine alors que 29% suggèrent deux heures. D'autres parmi eux qui forment 17% proposent destiner 3 heures à l'apprentissage du FOS tandis que 11% y destinent quatre heures par semaine. Nous remarquons que la majorité des participants voudraient apprendre le français une heure (43%) et deux heures (29%) par semaine. En se basant sur ceci, nous pouvons dire que l'heure moyenne d'apprentissage de FOS si possible chez les répondants serait une heure et demie

(90 minutes par semaine). Par rapport à la durée de l'apprentissage du FOS, nous montrons l'avis de quelques participants qui ont pris part à l'interview.

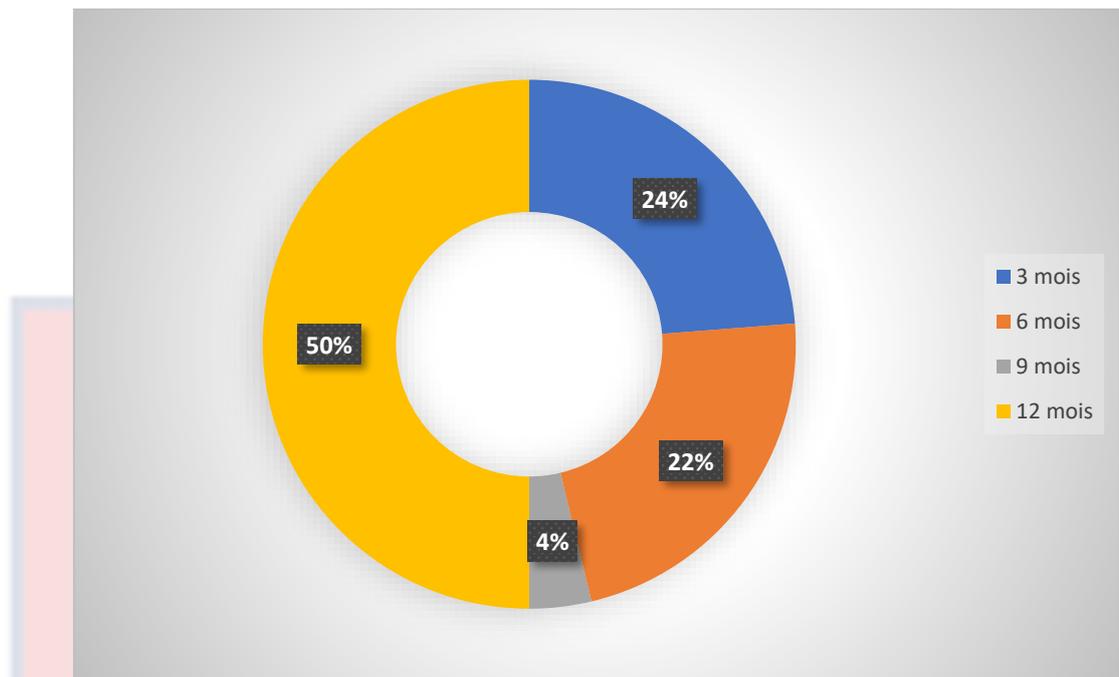
*Infirmier IV: Hmmmmmm: let's say ermm.... a maximum of two hours, it can help. Because, when you get the basics and you are given assignment to work on, then within the week you will be going through. But because of the time factor, it is difficult to get a longer period than two hours in the week.*

*Infirmière I: Yes, time is really challenging. An hour per session kraaa is okay, because time, time is really limited.*

*Infirmière I: but it is also necessary, so at least if maybe twice in the week, we can get maybe one hour one hour on each day, I think it will be good for us.*

*Infirmière I: Something I am seeing and then you make as much as practical. If it is the short short dialogues, it will be...that is what I would prefer.*

Tous comme les participants qui ont remplis le questionnaire, les répondants interviewés aimeraient apprendre le français pendant une heure ou deux heures par semaine. Certains de ces répondants pensent apprendre le français une heure par session et deux fois par semaine. La figure suivante montre la durée de temps les participants proposent pour la formation de FOS.

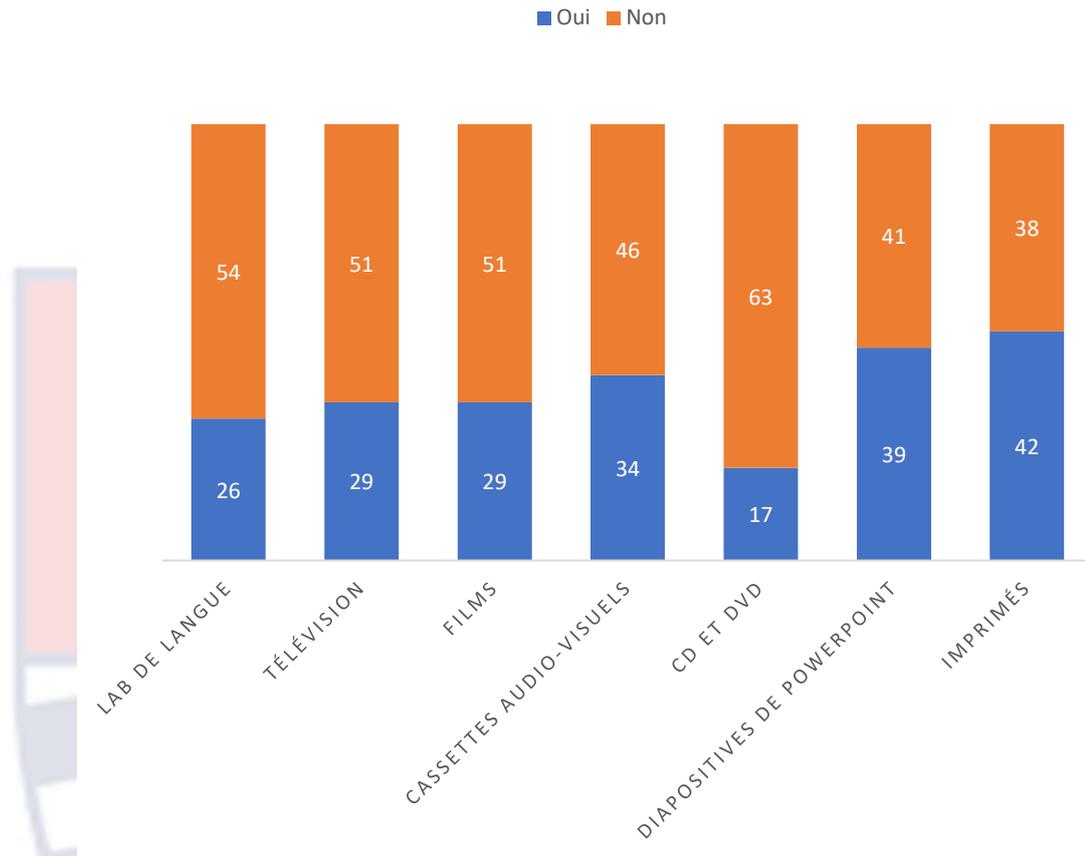


**Figure 8 : Durée totale pour l'apprentissage du FOS**

En ce qui concerne la durée totale requise pour effectuer le programme en FOS, les répondants ont choisi une période entre trois mois et douze mois. De plus, 50% choisissent le maximum de douze mois pour apprendre le FOS mais 24% des répondants sont de l'avis que trois mois suffissent pour cet apprentissage. Une minorité de 4% suggèrent neuf mois pour apprendre le FOS dans le domaine de santé.

#### **Besoins selon les matériaux d'apprentissage**

La figure qui suit montre l'avis des participants sur quelques matériaux de support de cours que nous leurs avons proposés.



**Figure 9 : Supports pédagogiques pour apprendre le FOS**

Les participants ont été demandés de sélectionner les ressources qu'ils souhaiteraient utiliser pendant leur apprentissage du FOS. Les données comme dépeintes par la Figure 9 nous montrent que la majorité préfèrent les matériels imprimés comme des livres, suivi des dispositifs de PowerPoint et les cassettes audio-visuels. En revanche, les CD et DVD, le laboratoire de langue, la télévision et les films sont les moins favorisés des ressources pédagogiques. La préférence des documents imprimés et des dispositifs de PowerPoint par les répondants nous suggèrent que ces matériaux d'enseignement sont favorables pour les participants. Par exemple les participants pourraient soit acheter, soit photocopier ces documents imprimés et les consultés pendant leur passe-temps. Les dispositifs de PowerPoint pourraient être aussi partagés parmi les

participants. La réaction des participants interviewés n'est pas si différente de ceux qui ont rempli le questionnaire. Nous montrons leurs réactions ci-dessus:

*Dr.AD ...: I would say audiovisual and the short interviews, because what is important is the hospital kind of registers. That is what we need, so the audiovisuals together with those communication ones should fine.*

*Dr.OH: I think the audiovisuals will help and the ones that will help us to communicate. Because it is more of an interaction based thing with the patient. It is not about theory, a lot of theory but something we can use to communicate.*

*Dr. AND: erm erhhhh why? I think it is to make it much more interactive and have a whole understanding and be able to. I think it is easier for people to remember things pictorially*

*SVD: audio and seeing...*

*Infirmier IV: Yes yes audiovisual plus those booklets. You see, we have translation let's say English-French, Ahaaa*

*Infirmier IV: those small small booklets, it will help*

### **Besoin selon les objectifs d'apprentissage**

Le tableau qui suit donne les résultats sur les objectifs que les apprenants souhaitent pour l'apprentissage du FOS.

**Tableau 9 : Besoins liés aux objectifs d'apprentissage du FOS**

Domaines d'usage du FOS	Réponses (Fréquence et Pourcentage)			
	Oui		Non	
	N	%	N	%
Vie professionnelle	70	87,5%	10	(12,5%)
Vie publique	50	62,5%	30	37,5%
Vie personnelle	29	36,3	51	63,7%
Compétences langagières à développer				
Compréhension orale	63	78,8%	17	21,3%
Compréhension écrite	33	41,3%	47	58,8%
Expression orale	53	66,3%	27	33,8%
Expression écrite	30	37,5%	50	62,5%

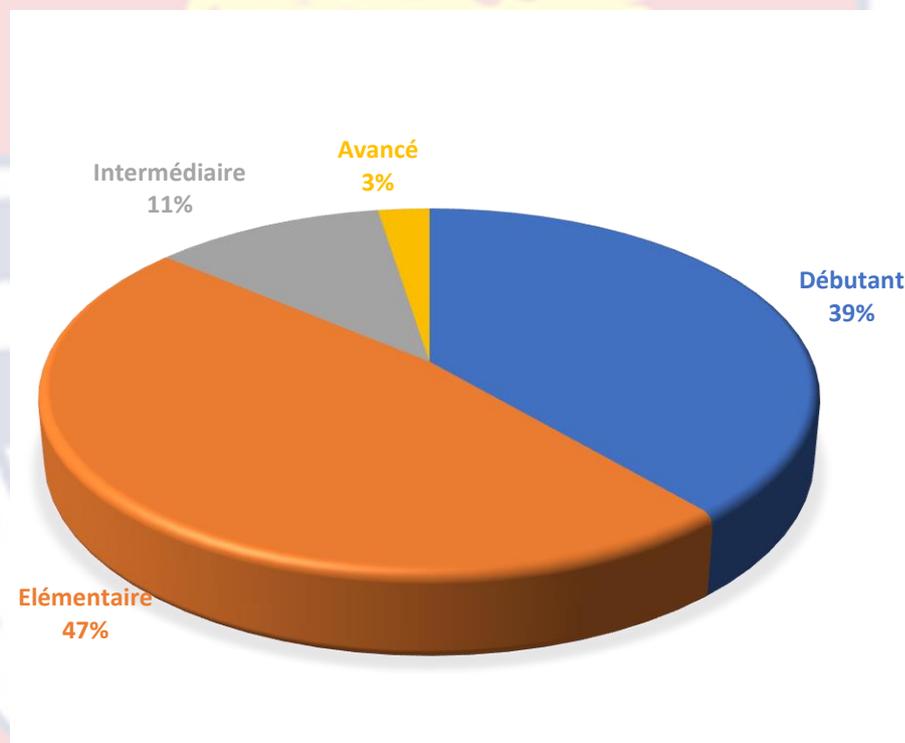
Source : Enquête sur terrain (2019)

Pour ce qui est des besoins liés aux domaines d'usages du FOS, nous avons voulu déterminer d'abord si le FOS serait utile pour la vie professionnelle, publique et personnelle des participants. Les résultats comme représentés dans le tableau 10 indiquent que le FOS serait plus utile pour leurs vies professionnelles (87,5%) et publique (62,5%). Sur la question de compétences langagières qu'ils désirent acquérir, 78,8% ont choisi la compréhension orale alors que 66,3% ont choisi l'expression orale. En d'autres mots, les répondants préfèrent en générale les compétences orales aux compétences écrites. Nous remarquons que la majorité, 87,5%, pensent apprendre le français pour la vie professionnelle. Ainsi les participants ont dans une grande mesure ressentie le

besoin d'apprendre le français pour des raisons utilitaires (Bakah, 2011). Ceci paraît agréable dans la mesure où les participants rendent service régulièrement aux francophones.

### Besoin selon le niveau de langue pour le début du FOS

Le diagramme circulaire suivant montre le niveau de langue par lequel les participants pensent commencer leurs formations en FOS.



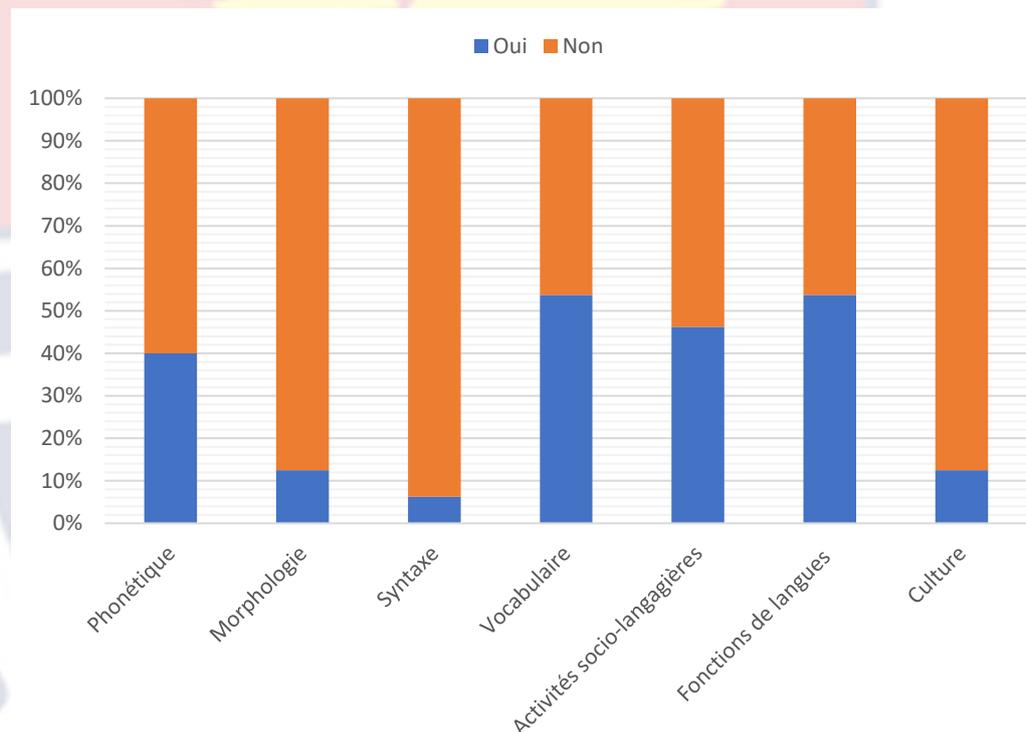
**Figure 10 : Niveau de langue pour le commencement du FOS**

Étant donné que la majorité des participants ont une fois appris le français à différents niveaux d'étude au cours de leur cursus scolaire, nous voulons déterminer à partir de quel niveau d'étude ils souhaiteraient commencer ou reprendre les cours de français. Presqu'une moitié (47%) désirent commencer au niveau élémentaire alors que 39% veulent commencer comme

débutants. Pour les niveaux intermédiaire et avancé, nous notons un pourcentage de 11% et 3% respectivement.

### Aspects du FLE intéressant les répondants

La figure suivante montre les aspects de la langue française que les participants souhaiteraient acquérir.



**Figure 11 : Eléments du programme d'étude du FOS**

La Figure 11 nous présente les réponses des participants au sujet des connaissances spécifiques qu'ils espèrent acquérir dans le programme du FOS. Nous remarquons que la plupart d'eux ont choisi les fonctions de langue (54%), le vocabulaire (54%), les activités socio-langagières (46%), et la phonétique (40%). Les moins favorisés des savoirs spécifiques incluent la culture (12%), la morphologie (12%) et la syntaxe (6%). C'est important de noter que, les activités socio-langagières, le vocabulaire et la phonétique sont importants pour

la plupart des participants. Les activités de l'ange permettent aux apprenants de pratiquer la langue dans des situations de communication dans un domaine bien défini. Ce domaine pour nos répondants est la communication médicale avec les patients francophones. Ainsi les participants auraient besoins des vocabulaires tels que, poser des questions aux patients pour savoir leur état de santé, des mots adéquats pour pousser les patients pour savoir ce qui ne va pas chez eux.

Lorsqu'un apprenant fait du progrès dans la langue, cela se manifeste beaucoup mieux quand il participe dans une activité de langue qu'on peut observer et met en œuvre les stratégies de communication qui sont appropriés (CECRL, 2001). Pour pouvoir réaliser cette tâche langagière, les apprenants qui s'intéressent à une meilleure appropriation de langue en apprentissage doivent s'engager dans des activités qui leur permettent de communiquer (CECRL, 2001). Selon CECRL (2001), la réception, la production, l'interaction et la médiation sont des activités langagières constituant des actes de communication que l'apprenant doit faire. La réception concerne la compréhension de ce qui est dit ou écrit alors que la production porte sur le fait de créer le discours à l'oral ou à l'écrit. L'interaction relève des échanges oraux ou écrits qui se réalisent entre des inter-actants et la médiation permet aux individus ne partageant pas le même code de se parler. Ce qui veut dire que la réception et la production sont impliquées dans l'interaction et la médiation. Afin de réaliser une activité de langue, le locuteur n'a pas seulement besoin des compétences langagières de communication englobant la connaissance lexicale, phonétiques et syntaxiques de la langue en question aussi la capacité à se servir des connaissances en vue de comprendre et produire de la langue. C'est ainsi

que CECR (2001) suggère le domaine public, le domaine personnel, le domaine éducationnel et le domaine professionnel comme des domaines où la langue peut être employée.

### Participation au programme de FOS

Le tableau suivant montre l'avis des participants concernant l'introduction du programme de FOS à St Anthony Hospital.

**Tableau 10 : Participation au programme de FOS**

		Fréquence	Pourcentage
Valide	Obligatoire	18	22,5 %
	Facultatif	57	71,3 %
	Indifférent	5	6,3 %
Total		80	100 %

Source : Enquête sur terrain (2019)

Sur la question du critère de participation au programme de FOS à l'hôpital concerné, 71,3% sont de l'avis que le choix de participer soit personnel alors que 22,5% pensent que tous les professionnels de l'hôpital en question sont obligés de participer au programme de FOS. Nous pensons que la majorité des participants veulent que la participation au programme de FOS soit volontaire à cause de leur travail. Il nous semble aussi que les participants ne veulent pas que l'apprentissage du FOS soit obligatoire parce qu'ils sont indépendant vis-à-vis de leur décision professionnelle, tous ces feedbacks des répondants où 71,3% des participants pense que le programme de FOS soit facultatif est en opposition avec Bakah (2011) où 73,2% des répondants pensent que « le français de tourisme doit être obligatoire pour permettre à tous les étudiants de tourisme de l'apprendre à l'université » (Bakah, 2011, p. 110). Toutefois, les participants de notre étude sont tous des professionnels

travailleurs alors ceux de Bakah (2011) sont des étudiants. Nous continuons avec les sources de financement de programme selon les participants.

### Financement du programme de FOS

Nous avons interrogé les répondants sur les sources de financement du programme de FOS.

**Tableau 11: Financement du programme de FOS**

		Fréquence	Pourcentage
Valide	Soi-même	10	12,5 %
	Direction de l'hôpital	57	71,3 %
	Gouvernement	13	16,3 %
	Total	80	100,0 %

Source : Enquête sur terrain (2019)

Comme toute implémentation d'un programme quelconque, surtout celle de l'apprentissage d'une langue étrangère exige une mesure de financement, nous avons demandé l'avis des participants sur la question de financement du programme de FOS. A la lecture du tableau 12, nous notons que la majorité de cinquante-sept (57) répondants (71,3%) pensent que la direction de l'hôpital se charge de cet aspect financier tandis que seize (16) répondants soit 20 % sont de l'avis que l'obligation financière revienne au gouvernement du pays. Cependant, treize (13) participants, soit 16,25% des répondants pensent que le financement du programme de FOS à l'hôpital soit la responsabilité de l'individu. Il nous semble que la majorité des répondants pensent que l'hôpital en question devrait prendre en charge le financement de programme de FOS parce que cette tâche sera impossible au gouvernement ghanéen dans la mesure où pour le moment où le gouvernement n'a pas initié le programme de FOS pour les travailleurs de santé. Et d'ailleurs, aucun secteur public au Ghana

donne le cours de FOS à ses travailleurs et même l'enseignement obligatoire de FLE promulgué par le gouvernement au niveau de collèges (JHS) rencontre des problèmes de personnels enseignants (Bakah, 2010) et des problèmes méthodologiques (Yiboe, 2010).

### **Certification à la fin du programme de FOS**

Le tableau suivant montre la réaction des participants concernant la certification à la fin du programme de FOS.

**Tableau 12 : Certification du programme de FOS**

		Fréquence	Pourcentage valide	Pourcentage cumulatif
Valide	Oui	67	83,8	83,8
	Non	2	2,5	86,3
	Indifférent	11	13,8	100,0
Total		80	100,0	

Source : Enquête sur terrain (2019)

Le Tableau 12 nous présente les données recueillies au sujet de la certification des apprenants à la fin du programme de FOS. Cela montre que 83,8% voudraient une attestation alors que 16,3% n'expriment pas le besoin de l'avoir. La plupart des participants qui postulent pour des certifications à la fin du programme de FOS montre que ces participants sont sérieux ce qui suggère qu'ils ont besoin de ce programme.

### Réaction à l'introduction du FOS à l'hôpital

Le tableau suivant montre la réaction des répondants concernant la question suivante "How will you be reacting if the authorities at St. Anthony Hospital introduce French for specific purpose for its workers?" (Comment réagirez-vous si les autorités de St. Anthony Hospital introduisent le FOS pour ses travailleurs ?) »

**Tableau 13 : Réaction à l'introduction de FOS à l'hôpital**

		Fréquence	Pourcentage valide	Pourcentage cumulatif
Valide	Positive	75	93,8	93,8
	Négative	5	6,3	100,0
	Total	80	100,0	

Source : Enquête sur terrain (2019)

Nous avons voulu vérifier comment les participants réagiraient à l'introduction du FOS à l'hôpital. La grande majorité (93,8%) avouent qu'ils auront une réaction positive alors que 6,3% éprouveront un sentiment négatif. La réaction suggère que presque tous les participants sont favorables à l'introduction de FOS dans cet hôpital. Ce qui montre que ces travailleurs ont le besoin ardent de pouvoir communiquer avec les patients ou leurs locuteurs francophones.

### Domaines de FOS intéressant les répondants

Le tableau ci-dessus illustre les domaines de FOS de santé qui intéressent les participants.

**Tableau 14 : Domaines de nécessité pour le FOS**

Variables	Réponses (fréquence et pourcentage)	
	Oui	Non
Valide		
Consultation	59 (73,8%)	21 (26,3%)
Rapport de référence	26 (32,5%)	54 (67,5%)
Réception de patients	55 (68,8%)	25 (31,3%)
Total	80 (100,0%)	

Source : Enquête sur terrain (2019)

Nous avons demandé aux participants l'utilité de FOS pour leur travail journalier à l'hôpital et ils ont donné quelques domaines mais il est à noter que l'utilité du FOS pour chaque travailleur de l'hôpital dépend des rôles qu'ils y jouent. 73,8% disent qu'ils emploieront le FOS en consultant leurs patients et 68,8% dans la réception des patients. Pour 32,5%, le FOS leur aiderait à écrire des rapports pour référer leurs patients à d'autres professionnels du même ou d'un autre centre de santé. Nous montrons ci-dessus quelques feedbacks des répondants interviewés sur le domaine de FOS qui les intéressent.

Dr. AD...: *concerning our setting, it is mostly medical. Like, so to be able to ask for their symptoms, to be able to know if they are doing okay*  
SVD: *consultation...*

Dr. OH...: *Okay yes, basic consultation should be fine. If we can at least achieve that. It should be okay.*

SVD: *it should be okay...Doctor please...*

Dr. AND: *I agree with her. I agree with her, basic consultation; I think that should be fine.*

SVD: *Do you meet situation where you have to maybe counsel the person, counselling type...*

Dr. OH: *Mmmmmm, that one is true (laughter). You have to google...*

Dr. AND...: *Yeah, especially if you have to explain erhhhh...labs or what to do next. That one it will come in (...), so, so difficult.*

Dr AD.: *laughing...that will be your own French.*

Dr. AND: *yes...*

SVD: *Doctor...*

Dr. AND: *yes because...It is true. Because sometimes, you know counselling if it is not coming from you sometimes you wonder if it is the actual thing that is been said to the patient. So, it is very very essential when it comes to counselling like you knowing the language.*

Dr. AD...: *I think the writing and reading are important too but for this setting those are not the immediate need. If you can speak to them and understand what they are saying, that should work for us.*

L'extrait suggère que certains participants pensent que les cours de FOS devraient être structurés sur le domaine médical en général, d'autre pensent que le programme devrait être élaboré autour de la consultation.

### **Synthèse des résultats**

L'étude concerne les besoins langagiers en français chez les travailleurs dans le domaine de santé à St Anthony Hospital, à Dodze dans le District de Ketu North. Nous remarquons que la majorité des participants sont des femmes et les infirmiers représentent la grande majorité, ce qui confirme les données du ministère de santé ghanéens que les femmes dominent dans le secteur de santé au Ghana (<https://www.moh.gov.gh/>). Il est aussi montré que plus de 80% des répondants sont entre 25 à 40 ans ce qui suggère que les participants sont jeunes. Plus de 70% des participants travaillent sur le lieu de l'enquête pendant plus de 3ans. Ce qui montre que les participants sont familiers avec le terrain ; ainsi leur feedback et contribution vis-à-vis de la formation en FOS sont importants.

Il est aussi à signaler que tous les participants parlent plus de 2 langues ; cependant c'est seulement 5% de ces derniers qui postulent pouvoir s'exprimer en français. Néanmoins, 71% des participants ont confirmé avoir au moins une

fois suivis les cours de français dans leur cursus éducationnel. D'une part, ceci est surprenant parce que c'est seulement peu de ces répondants qui pourraient communiquer en français. D'autres part, il nous semble que le fait que ces participants ont appris le français mais ne peuvent pas l'employer pour communiquer est dû au fait que l'enseignement du français dans le niveau secondaire rencontre des problèmes de personnels. Ainsi, un enseignant de FLE enseigne dans plusieurs écoles à la fois rendant ses enseignements inefficaces parce qu'il est surchargé par le travail (Bakah, 2010). Dans le même sillage, Yiboe (2010) remarque que les méthodes d'enseignements et les ouvrages de FLE au Ghana se décalent des réalités du pays. Les ouvrages sont clichés sur les méthodologies européennes, ne prenant pas en compte la situation des apprenants. Ainsi les apprenants ont des problèmes à approprier ce qui est enseigné ; donc la plupart de ces enseignés sont incapables de s'exprime en français. La difficulté de ces apprenants réside dans les méthodes employées par l'enseignant parce que les gens peuvent apprendre une langue à condition que le contexte ne soit favorable (Krashen, 1985 ; Yiboe, 2010).

De plus, et comme capturé dans la première question de recherche, ce profil de notre public est très pertinent à notre étude car ceci nous a aidé à les bien classer selon leur âge, niveau en FLE, domaine de spécialité professionnelle pour la réussite du programme de FOS médical.

Plus de 90% des répondants ont confirmé de rendre service le jour aux jours aux francophones. Aussi, ce même pourcentage postule qu'il est important d'apprendre le français notamment le FOS ; ce qui indique que les participants ont besoin de parler le français afin de mieux interagir avec les patients francophones qui visitent régulièrement l'hôpital pour leur besoin de santé.

Ainsi plus de 90% des répondants affirment seraient disponible pour l'apprentissage de FOS ce qui montre que les participants ont des besoins qui reposent sur des motifs précis. La moitié des apprenants veulent suivre le programme pour une durée de douze (12) mois alors que la seconde moitié veut apprendre le FOS pour une durée de trois (3) à neuf (9) mois. Les participants préfèrent les manuels et les documents numériques comme documents de supports pour le cours, ceci nous pensons, pour les aider à apprendre lorsqu'ils sont libres puis qu'ils sont tous des travailleurs. Les participants préfèrent que le programme de FOS se focalise sur les contenus langagiers. Pour pouvoir réaliser cette tâche langagière, les participants qui s'intéressent à une meilleure appropriation du FOS en apprentissage doivent s'engager dans des activités qui leur permettent de communiquer (CECRL, 2001).

La plupart des participants ont signalé que l'introduction d'un programme de FOS à l'hôpital ne devrait pas être obligatoire pour permettre seulement aux intéressés de participer. Nous pouvons expliquer cela en disant que le programme ne peut pas être financé par le gouvernement ghanéen. Certains participants ont aussi suggéré que tout ce qui est obligatoire est stressant, pour cela il serait préférable que le programme soit facultatif. Nous remarquons aussi que les participants veulent que les diplômes soient délivrés à l'achèvement du programme de FOS ce qui s'oppose à l'étude de Bakah (2011) tant bien que les intéressés de Bakah (2011) soient des étudiants en tourisme.

Notre deuxième question de recherche s'occupe du désir ardent notre public : les participants pensent que les contenus de programme devraient plus porter l'attention sur les expressions et vocabulaire de santé, de consultation, de

réceptions (expressions de secrétariats), lecture des textes médicaux en français comme des ordonnances(...) et les salutations en français.

Nous proposons aussi, comme recommandation concernant le besoin langagier en français des travailleurs de santé à Dzodze, le français en commençant par le niveau élémentaire. Pour les répondants, les contenus de FOS à apprendre devraient être structurés autour du lexique de santé, la communication médicale et la lecture des textes médicaux.

### **Conclusion partielle**

Dans cette partie de l'étude, nous avons présenté l'analyse et interprété les données que nous avons eues de quatre-vingt (80) participants travailleurs de santé à St. Anthony Hospital, Dzodze. Nous avons employé la méthode mixte pour analyser les données. Les résultats ont indiqué les participants sont en faveur de l'introduction d'un programme de FOS pour les travailleurs de l'hôpital. Beaucoup de ces travailleurs pensent que l'atout communicatif en français faciliterait leur interaction avec leurs patients francophones qui visitent l'hôpital pour leur problème de santé. Nous passons maintenant au dernier chapitre qui présente la conclusion générale et les recommandations.

## CHAPITRE CINQ

### CONCLUSION GÉNÉRALE ET RECOMMANDATIONS

#### Introduction

Ce chapitre s'articule autour de deux points principaux. D'abord, la conclusion générale de l'étude. Ensuite, il y a des recommandations et des pistes pour les recherches ultérieures.

#### Conclusion générale

Ce travail est informé par une observation que nous avons faite concernant le besoin langagier en français des professionnels dans le secteur de santé à Dzodze, une ville dans le district de Ketu North au Ghana. Ainsi notre sujet d'investigation est « Vers une formation en français médical : Étude de cas des médecins et des infirmiers à St. Anthony Hospital de Dzodze dans la région Volta au Ghana ». Pour ce faire, nous avons cherché à montrer le profil des travailleurs de cet hôpital, ensuite nous avons essayé de déterminer leur disposition concernant l'apprentissage du FOS. Enfin les besoins langagiers spécifiques en français des participants en termes de temps, de matériaux d'enseignement, leurs objectifs envisagés du cours de FOS, et en termes de programme d'apprentissage de FOS ont été relevés.

Les données ont été collectées chez quatre-vingts (80) participants par un questionnaire et un entretien semi-structuré. Les données ont été analysées en adoptant la méthode mixte et en suivant les objectifs préétablis de l'étude. C'est-à-dire que nous avons présenté, interprété et analysé les données recueillies en adoptant des méthodes quantitative et qualitative. Les données

recueillies sont présentées sous forme de tableaux et de diagrammes à la base de la méthode quantitative et interprété sous formes de commentaires.

Les analyses ont montré que tous les participants parlent de deux à cinq langues, cependant c'est seulement une minorité de 5% des participants qui postule pouvoir s'exprimer en français. Cependant plus de 70% de tous les répondants ont confirmé avoir une fois appris le français. Il est aussi à noter que les répondants ont aussi confirmé qu'ils rencontrent et soignent régulièrement des patients francophones. Par ailleurs les résultats ont aussi indiqué que plus de 90% des participants aimerait apprendre le français si l'opportunité se présente et ces répondants ont aussi indiqué que plus ils rencontrent les francophones plus ils ont envie de parler le français. La majorité des participants veulent apprendre le français pendant une durée d'une heure à une heure et demie par semaine pour une période de 3 mois à une année. En ce qui concerne les documents de supports, les répondants pensent que les documents de supports devraient être des documents imprimés ou numériques.

Les résultats ont montré davantage que les participants voudraient commencer à apprendre le français en commençant par le niveau élémentaire. Pour les répondants, les contenus de FOS à apprendre devraient être structurés autour du lexique de santé et la communication médicale. Dans les paragraphes qui suivent nous nous focalisons sur quelques recommandations qui découlent de l'analyse des résultats.

### **Recommandations**

Les retombés de l'investigation montrent que les travailleurs de santé au Ghana, notamment les infirmiers et les médecins de St. Anthony Hospital ont besoin de FOS en médecine pour faciliter leur communication avec les patients

francophones, par conséquent nous proposons l'élaboration d'un programme de FOS pour résoudre leur besoin de communication en français.

D'abord, le profil des participants a montré que 70% de ces derniers ont une fois appris le français ; néanmoins c'est seulement 5% qui postule pouvoir s'exprimer en français, par conséquent, nous proposons qu'un programme de FOS de niveau élémentaire soit élaboré pour les participants. Pour la réussite du programme, le concepteur devrait considérer les participants comme des apprenants faux débutants. Il s'agit d'« un apprenant qui a une connaissance plus ou moins précise de son objet d'étude, parce qu'il l'a côtoyé à l'école ou dans la rue. En règle générale, il en a une connaissance très lacunaire. Ce qui conduit les concepteurs de méthodes à les assimiler aux débutants ». Selon Robert, l'apprenant faux débutant peut être un élève ou étudiant, jeune ou adulte. Pour Robert (2008, p. 10) :

« L'utilisation de ce mot (apprenant faux débutant) offre un double avantage. D'abord, de par sa connotation générique, il permet de désigner tous les publics quel que soit leur âge. En effet, il serait par exemple difficile d'appeler "élèves" les publics adultes qui étudient une langue. Ensuite, contrairement à enseigner qui présuppose, de par son origine de participe passé, un rôle passif, le terme, par son suffixe en "-ant", laisse entendre un rôle actif.»

Selon ce qui précède, les apprenants faux débutant connaissent le but de leur apprentissage de la langue sans précisément avoir les compétences requises pour l'appliquer dans la situation de communication de leur profession.

Ainsi, nous constatons que les participants de l'étude n'ont pas assez de connaissance pour ce qui est de l'usage du français dans leur profession. Selon Spanghero-Gaillard (2003), « dans le cadre du FOS, les apprenants se distinguent avant tout par leur besoin spécifique ». C'est-à-dire que les apprenants s'intéressent à la langue française pour achever des buts liés à leur domaine de profession ou d'étude. Ils veulent être capables de communiquer en français dans des situations de communications déterminées.

Selon Mangiante et Parpette (2004), la difficulté majeure à laquelle fait face le concepteur est l'absence de formation en FOS pour les enseignants. Les programmes de formation dispensés aux enseignants par exemple au Ghana, n'incluent pas le FOS ; ce qui fait que les enseignants ne sont méconnaissent cela. Par conséquent, il est rare de trouver des formations conçues pour les enseignants de FOS du secteur de santé. Souvent les enseignants de FLE ont des formations du français en général et n'arrivent pas à concevoir des cours de FOS. Ils ne savent pas certains facteurs associés au FOS comme la réalité, le public, les besoins, les objectifs et la méthodologie. Confrontés à ce défi, ils évitent les cours ou ils s'engagent dans les cours de FOS sans la connaissance et la compétence nécessaires pour réussir dans une telle entreprise. Une telle situation ne permet aux apprenants de réaliser leurs buts et par conséquent, ils abandonnent les cours (Mangiante & Parpette, 2004). Par ce fait, nous proposons que le concepteur de ce programme doive suivre la formation en FOS médicale pour bien encadrer les participants.

Selon Lehmann (1993), il arrive que le concepteur d'un cours de FOS reçoive des requêtes de formation d'un établissement sans contacter les apprenants cibles dans le but de déterminer leurs besoins langagiers à intégrer

dans la conception de la formation. L'établissement ne présente qu'un aperçu général de la situation au concepteur, une image représentant toujours la vision des gérants de l'institution. Pour la réussite du programme, nous suggérons que le concepteur prenne en compte les participants afin d'émettre les suppositions concernant les besoins langagiers et les situations dans lesquelles les apprenants vont utiliser la langue avant d'élaborer le programme (Goes et Zamfir, 2004). Selon Lehmann (1993), l'absence de ce contact capital ne peut pas permettre à l'enseignant de FOS de vérifier les hypothèses avant le commencement de la formation ; cela aboutirait à la modification du contenu à la fin de certains cours. Ceci est en ligne avec Mourlhon-Dallies (2008) qui postule que le concepteur de FOS doit se mettre en contact soit directement soit indirectement avec les apprenants cible avant le début de la formation. Cela lui permettra d'être au courant du niveau des apprenants dans la langue cible et les attentes des apprenants. Cette position de prendre les participants en considération s'avère important pour les travailleurs de santé selon Faure (2012a). Selon cette dernière, l'enseignant doit impliquer les apprenants dans le choix des tâches et des contenus. Cela assurera un lien entre la langue à enseigner et le domaine de l'apprenant afin de motiver les apprenants à apprendre la langue (Faure, 2012a).

De plus, le concepteur après avoir contacté les participants intéressés, devrait aussi contacter les personnes qui prendront en charge la dite formation. Selon Lehmann (1993), le contenu du cours de FOS et le temps qu'il faut pour préparer le cours découragent des enseignants de FLE à s'engager dans l'enseignement de FOS. Le concepteur de FOS devrait se familiariser avec la spécialité en question avant d'aborder le cours dans le domaine. Pour Lehmann (1993), cette étape permettra au concepteur de mieux élaborer les

cours. Il doit consulter non seulement des spécialistes dans le domaine mais il doit aussi consulter des écrits et participer aux manifestations scientifiques dans le domaine afin de mieux apprécier les situations spécifiques dans lesquelles les apprenants vont utiliser la langue.

Par rapport au contenu de FOS des travailleurs de santé, comme l'écrit Lerat (1995, p. 28), la langue de spécialité ne peut pas être seulement une question de terminologie en disant que « les langues spécialisées ont une syntaxe qui est tout à fait celle des langues de référence mais avec des préférences en matière d'énonciation [...] et de phraséologie professionnelles ». Ainsi les langues employées dans les domaines de spécialités font l'usage des termes, des expressions de phrases relatives à la profession donnée. La langue employée dans le domaine de la médecine est définie par des emplois spécifiques. Ainsi, en français médical, un 'haricot' est un bassin hygiénique et, dans en français médical britannique, *the (operating) theater* concerne le bloc d'opération. De la même manière, le verbe 'piquer' lié à 'bilan' signifie « faire un prélèvement de sang pour effectuer un dosage » et, en anglais médical, *domino* lié à *delivery* signifie un accouchement par voie basse avec une hospitalisation de courte durée (Faure 2012a).

Par conséquent selon Faure (2012), en matière de formation des enseignants de FOS en langue médicale, trois compétences majeures s'identifient (Faure 2012c, p. 115) :

«les compétences préprofessionnelles générales : lire un article (de vulgarisation ou de recherche), rédiger un abstract/une synthèse, faire une recherche documentaire, suivre une conférence et prendre des notes, et connaître l'organisation des

études ; les compétences professionnelles générales : rédiger un article de recherche, faire une présentation orale (communication en congrès, observation, poster, etc.), mener une interaction orale (interroger un patient, accueillir la famille, faire une transmission, etc.), rédiger un document professionnel (ordonnance, compte-rendu d'examen, courrier à un confrère, certificat, note de synthèse, etc.), connaître le système de santé et les établissements de soins ; les compétences professionnelles spécifiques : elles sont aussi nombreuses que les postes, les motivations personnelles (exercer dans un autre pays, obtenir un poste d'hospitalo-universitaire, faire un stage à l'étranger etc.) et les spécialités existantes.»

En outre nous proposons que le concepteur devrait suivre l'évolution des participants et il doit être dynamique avec le programme d'enseignement dans la mesure où les cours de FOS sont évolutives (Goes et Zamfir, 2004). Selon Mourlhon-Dallies (2008), le concepteur du programme de FOS peut réaliser des fois une évolution d'attentes chez les apprenants pendant la formation. Les apprenants pourraient demander à l'enseignant de traiter de thèmes de spécialité qui n'avaient pas fait été partie du contenu préalablement conçus. Ainsi, l'enseignant de FOS est appelé de réviser le contenu des cours. Des fois, il doit soit abandonner, soit changer des cours déjà préparés en intégrant de nouvelles ressources pour préparer d'autres cours sur les thèmes exprimés chez les apprenants. Cependant, il importe de noter que modifier les cours est difficile pour le concepteur donc cela demande une souplesse par rapport aux attentes chez apprenants pour achever les résultats attendus (Mourlhon-Dallies, 2008).

Afin d'assurer l'efficacité des cours et des formations des enseignants, il est important de le présentiel et le cours « en ligne » dans le cadre du FOS. Cela pour Fontenay (2002) est réalisable. Les professionnels et les étudiants qui s'intéressent aux cours de FOS peuvent suivre l'enseignement sans se déplacer et avoir le temps d'apprendre quand ils veulent puisque les cours seront sur internet qu'ils peuvent consulter n'importe quel moment. Selon Hérino et Petitgirard (2002), puisque le niveau des apprenants varie, le présentiel permettrait aussi aux apprenants d'assister aux cours et de réaliser les exercices en fonction de leur propre rythme. Ces apprenants ont des défis au niveau de l'oral et de l'écrit. Le recours au présentiel et en ligne encourage le travail collaboratif en assurant que les apprenants travaillent en groupes (Hérino, & Petitgirard, 2002). D'après ceux-ci, la combinaison des deux modes demande que les enseignants investissent plus au niveau de la préparation des cours traditionnels et la mise en ligne des cours, la préparation des exercices en ligne et leurs corrections, les commentaires sur les activités de groupe et le suivi concernant les apprenants en difficulté.

Enfin, nous suggérons que le gouvernement intègre un enseignement du domaine de français spécialisé proprement dit de santé pour les infirmiers et les médecins. Il est remarquable que puisque la formation des enseignants au Ghana exclut la formation en FOS, la plupart des enseignants de FLE au Ghana n'ont pas assez de connaissance par rapport à l'enseignement de FOS dans le domaine de santé. Afin de résoudre ce problème, nous pensons qu'il est important de considérer une telle formation lorsqu'on forme les enseignants de FLE au Ghana. Ainsi, les enseignants seront équipés connaissances et de compétences requises pour donner des cours en FOS. Par exemple si les

médecins et les infirmiers en formation devraient recevoir des cours sur les appareils anatomiques en tenant compte des systèmes respiratoire et cardiovasculaire. Selon Dachez (2012), le programme de formation peut porter sur la sociologie médicale, des termes en médecine et la communication dans le secteur de santé.

Rappelons que cette étude est limitée seulement aux travailleurs de santé dans un seul hôpital, ainsi d'autres études postérieures pourraient aussi porter sur le même sujet avec des répondants de deux ou trois hôpitaux, et d'autres études pourraient aussi porter sur l'élaboration de manuels de FOS pour ces travailleurs de santé.



## RÉFÉRENCES

- Albou, P. (1968) Les questionnaires psychologiques, Paris, PUF, 1968.
- Alvarez, G. & Aupècle, M. (1977) Français instrumental et français fonctionnel, Montréal, AUPELF.
- Amuzu, D.S.Y. (2000). "Language Policy and the Teaching of French in Ghana" Proceedings of The Seminar on: "Towards A new Language Policy for Ghana: The case of French", 4: 77-88
- Angers, M. (1996). Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines. Québec: CEC inc.
- Appiah, K. R. (2017). Étude Analytique et descriptive du besoin du FOS en milieu hospitalier ghanéen. MPhil Thesis, University of Ghana : Legon, Accra.
- Aupècle, M. et Alvarez, G. (1977). Français instrumental et français fonctionnel : Deuxième rencontre mondiale des départements d'études françaises. Paris : Association des Universités Partiellement ou Entièrement de Langue Française.
- Ansalone, M.-R. (1994). Français langue et littérature étrangère. Sciences du langage et didactique. Roma : La nuova italia scientifica.
- Bachmann, G., Lindenfeld, J. et Simonin, J. (1982). Langages et communications sociales. Paris : Crédif-Hatier, Coll. LAL.
- Bakah, E. K. (2004). Lecture à haute voix en Français Langue Étrangère au niveau SSS: Étude de cas dans quelques écoles du districts de Keta. Unpublished M.Phil. Thesis. University of Cape Coast.

Bakah, K. E. (2007). Intégration de la formation en français langue de spécialité dans les cursus universitaires au Ghana : le cas du français de tourisme chez les étudiants de l'Université de Cape Coast. Département de Français, University of Cape Coast.

Bakah, E. K. (2010). Analyse du discours oral des guides touristiques et des discours écrits des guides de voyage: régularités discursives et perspectives didactiques. Thèse de doctorat. Université de Strasbourg. Strasbourg

Bakah, E. K. (2011). Intégration de français de spécialité dans les cursus universitaires : Le cas du français de tourisme à l'Université de Cape Coast. Berlin : Editions Universitaires Européennes.

Bautier, E. (1980). Lignes de force du renouveau actuel en DLE : remembrement de la pensée méthodologique. Paris: CLE International. 143p

Beacco, J. Cl. & Darot, M. (1984). Analyse du discours, lecture et expression. Paris: Hachette-Larousse.

Bertocchini P. & Costanzo, E. (1989). Manuel d'autoformation à l'usage des professeurs de langues. Paris : Hachette.

Bertoletti, M. C. & Dahlet, P. (1984). Manuels et matériels scolaires pour l'apprentissage du F.L.E. Ebauche d'une grille d'analyse. Le Français dans le Monde, 186, 55-63.

Besnard, C. (1998). Stratégies d'apprentissage et enseignement des langues. Le Français dans le Monde, 294, 22-25.

Besse, H. (1989). De la relative rationalité des discours sur l'enseignement/apprentissage des langues. *Langue française*. 82, 28-43.

Besse, H. (1985). *Méthodes et pratiques des manuels de langue*. Paris : Didier.

Besse, H. & Galisson, R. (1980). *Polémique en didactique : du nouveau en question*. Paris : CLE International.

Blanchet, G. (1985) Interactional effects of the environment on interviews. *European Journal of Psychology of Education* volume 9, pp. 41–53

Binon, J. , Verlinde S. (2004 )« L'Enseignement/Apprentissage du Vocabulaire et la Lexicographie Pédagogique du Français sur Objectifs Spécifiques (FOS) : le domaine du français des affaires », *Ela. Études de linguistique appliquée* 2004/3 (no 135), p. 271-283.

Bioy, A., Bourgeois, F., Negre, I. (2003). *Communication soignant soigné : repères et pratiques*. Rosny-sous-Bois : Paris . Bréal

Brémond, J. & Gledan, A. (1981) : *Dictionnaire économique et social*. Paris : Hatier.

CECRL, (2001). *Unité des Politiques Linguistiques*. Strasbourg : Union Européenne.

Chauchat, H. (1985). *L'enquête en psycho-sociologie*. PUF.

Commission militaire : (1927) *Règlement provisoire du 7 juillet 1926 pour l'enseignement Du français aux militaires indigènes*, Charles-Lavauzelle et Cie, Editeurs militaires, Paris, Limoges, Nancy.

Conseil d'Europe, (2000) *Cadre européen commun de référence pour les langues*, Strasbourg : Didier

Courtillon, J. (1995). *L'unité didactique. Le Français dans le Monde : Recherches et applications : Méthodes et méthodologies*, 109-120.

Cuq, J.-P. (2003). Dictionnaire de didactique du français langue étrangère et seconde. Paris : CLE International.

Cuq J.-P. (1991). Le français langue seconde. Paris : Hachette.

Cuq, J.-P. & Gruca, I. (2003). Cours de didactique du français langue étrangère et seconde, Paris : PUG.

Dachez, R. (2012). Histoire de la médecine : de l'Antiquité à nos jours. Paris : Tallandier.

Dalgalian G., Lieutaud, S. & Weiss, F. (1981). Pour un enseignement des langues et une nouvelle formation des enseignants. Paris : CLE international.

De ketele, J.M. (2002). Méthodologie du recueil d'informations. (4e éd.). Belgique : De boeck.

Dufeu, B. (1996). Les approches non conventionnelles des langues étrangère'. Paris : Hachette, Coll F.

Dufuor, S. ; Parpette, C. (2018). Le français sur objectifs spécifiques : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours. Hachette : Paris.

Eurim, S. ; Henao, M (1992). Pratiques du français scientifique: l'enseignement du français à des fins de communication scientifique. Paris : Hachette.

Faure, P. (2012a). Maux et mots ou la dénomination des maladies : Étude comparative anglais/français. Neologica, n° 6, 191-207.

Faure, P. (2012b). L'anglais médical et le français médical : analyse linguistico-culturelle et modélisations didactiques. Paris : Éditions des Archives Contemporaines.

Faure, P. (2012c). Enseigner une langue médicale : quelle(s) formation(s) pour quelle(s) compétence(s) ? Actes du colloque FICEL « Formation et professionnalisation des enseignants ». Sèvres : CIEP, novembre 2011, 113-121.

Fontenay, H. (2002) : Le « présentiel » et le « en ligne », un couple (pas toujours simple) au service programme en français des professions », 157-173, in Les cahiers de l'ASDIFLE. Grenoble.

Foulquié, P. (1971). Dictionnaire de la langue pédagogique. Paris : Presse Universitaire de France-PUF.

Foulquié, P. (1977). Dictionnaire de langue pédagogique. Paris : Presses Universitaires de France-PUF.

Galisson, R. & Coste, D. (1976). Dictionnaire de didactique des langues. Paris :Hachette.

Galisson, R. ( 1980). Lignes de force du Renouveau Actuel en didactique des langues étrangères. Remembrements de la pensée méthodologique. Paris: CLE International.

Gardin, J.-C (1974) les analyses de discours, Newchâtel, Delachaux et Niestlé,

Goes, F. ; Zamfir, M. (2004). Pratiques théâtrales en classe de langues. Paris : Hachette.

Gorter, D. , Cenoz, J. (2013). "Towards a Plurilingual Approach in English Language Teaching: Softening the Boundaries Between Languages". TESOL Quarterly. 47 (3): 591–599. doi:10.1002/tesq.121. ISSN 1545-7249.

Hafez, S. (2011)«Français sur objectif universitaire », [En ligne]

[http://eprints.aidenlignefrancaisuniversite.auf.org/576/2/Support de cours](http://eprints.aidenlignefrancaisuniversite.auf.org/576/2/Support_de_cours)

FOU\_HAFEZ.pdf (consultée le 13/03/2020)

Hérino, M. & Petitgirard, J.-Y. (2002) : Langues et Multimédias, de la réflexion à la pratique.

Grenoble, : Centre Régional de Documentation Pédagogique de l'Académie de Grenoble, Collection Objectif Multimédia.

Hérino, M. & Petitgirard, J.-Y. (2002) : Langues et multimédias, de la réflexion à la pratique. Grenoble : Centre Régional de Documentation

Pédagogique de l'Académie de Grenoble, Collection Objectif Multimédia.

Holtzer, R. (2011). Cognitive fatigue defined in the context of attention networks. Consulté sur <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21128132/> le 23 Mars 2020.

Holtzer, G. (2004). Du français fonctionnel au français sur objectif spécifiques. Histoire des notions et des pratiques. Le Français dans le monde, n°. Spécial, CLE International, Paris. 8-24.

Khan, A. (1990). Imprimerie militaire universelle. Paris : Anonyme.

Krashen, S.D (1985). The input hypothesis: Issues and implications. New York: Longman.

Kodua, A. M. (2012) : Les difficultés des apprenants du français sur objectifs spécifiques au Ghana: le cas de KNUST School of Business. Mémoire de Master 2 publié, Department of Modern Languages, Kwame Nkrumah University of Science and Technology, Kumasi.

Kodua (2012). Les difficultés des apprenants du français sur objectifs spécifique à Kumasi. Consulté sur <http://ir.knust.edu.gh/bitstream/123456789/4607/1/MAVIS%20ANTIRI%20KODUA.pdf>, le 20 Décembre, 2020.

Lerat, P. (1995). Les Langues Spécialisées. Paris: PUF.

Lehmann, D. (1993) : Objectifs Spécifiques en Langue étrangère. Paris : Hachette.

Liang, Y. Y. & Du, L. (2019). « A Pragmatic Analysis of the Impact of Cooperative Principle on Outpatient Discourse ». *Open Journal of Modern Linguistics*, 9, 405-415.

Mangiante, J.-M. & Parpette, C. 2004. Le Français sur Objectif Spécifique: de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours. Paris : Hachette FLE.

Mangiante, J-C. ; Cavalla, C. (2016) « Analyse des données et élaboration des contenus de formation en FOS : des corpus aux ressources », In *Points Communs - Recherche en didactique des langues sur objectif(s) spécifique(s)*, N° 3 | 11-

Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality* (2nd ed.). New York: Harper & Row.

Ministry of Education. (1974). *The new structure and content of education*. Accra.

Ministry of Education. (1994). *Report of the Education Reform Committee on Pre- Tertiary Education*. Accra.

Ministry of Education (1994). *Suggested French Syllabus for Junior Secondary School*, Accra: CRDD.

Moley-Massol, I. (2007). Relation médecin malade. Enjeux, Pièges et Opportunité. Paris : Le Pratique.

Mourlhon-Dallies, F. (2008). Enseigner une langue à des fins professionnelles. Paris: Didier.

Mourlhon-Dallies, F. (2006). « Langue des métiers : penser le français langue professionnelle. » Le français dans le monde. Paris : Clé International. 346, 25-28.

Mourlhon-Dallies, F. (2000) : Santé-médecine-Commerce, Paris : Clé International.

Müllerová, H. (2014). Prevalence and burden of breathlessness in patients with chronic obstructive pulmonary disease managed in primary care. Paris: PUF.

Porcher, L. (2002) : « Nécessités pratiques et apports théoriques en FOS: quelles convergences, quelles interrogations ? », 85-100 in : Y a-t-il un français sans objectifs spécifiques ? Les cahiers de l'ASDIFLE. Grenoble.

Porcher, L. (2013). La didactique en blog. Paris: CLE International.

P, M. (1977) Observation et formation des enseignants, Paris, PUF,.

Singleton, R. A. (1993). Approaches to social research. New York: Oxford University Press.

Spanghero-Gaillard, N. (2003). "Compréhension en langue étrangère : comment aller du connu vers le nouveau". Paris : PUF.

Stones, M. (1973). Special Language Acquisition. Cambridge: Cambridge University Press

Qotb, H. A. A. (2008) : Vers une didactique du français sur objectifs spécifiques médié par internet. L'Université Paul Valéry-Montpellier III.

Qotb, H. (2007). Vers une didactique du français sur objectifs médié par internet, Paris : Edition Publibook

Qotb, H. A. A. (2007) : Vers une didactique du français sur objectifs spécifiques médié par internet. L'Université Paul Valéry-Montpellier III.

Radowski, G.-H. (1988). Les jeux du désir. Paris, PUF.

Robert, J.-M. (2008) : Manières d'apprendre, Hachette, Paris. Richterich, R. (1985) : Besoins langagiers et objectifs d'apprentissage. Paris : Hachette.

Richterich, R. (1985). Analyse des besoins et objectifs d'apprentissage. Paris Hachette.

Richterich, R. et Chancerel, J.L. (1977). L'identification des besoins des adultes apprenant une langue étrangère. Paris : Hachette. Conseil de la Coopération Culturelle du Conseil de l'Europe.

Richterich, R. & Chancerel, J.-L (1985) L'identification des besoins des Adultes apprenant une langue étrangère, Hâtier

Richterich, R. (1973). « Modèle pour la définition des besoins langagiers des adultes. » In Systèmes d'apprentissage des langues vivantes par les adultes. Strasbourg : Didier.

Robert, P. (2002). Dictionnaire pratique et didactique du FLE, Paris : Ophrys.

Searle, J.-R. (1972). Les actes de parole, Essai de philosophie du langage, Paris : Hermann.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. In *Contemporary Educational Psychology*, Vol. 25, No. 1, pp. 54-67.

Tolas, J., Carras, C., Kohler, P., Sjlilagi E. (2007). *Le français sur objectifs spécifiques et la classe de langue - Techniques et pratiques de classe*. Paris : PUF.

Truchot, C. (1995). « Perspectives françaises en politique et aménagement linguistiques. » *La Linguistique Appliquée Aujourd'hui, Problème et méthodes*. Amsterdam :Editions 'De Werelt'.

Verlet, M. (1986) : « Langue et pouvoir au Ghana sous Nkrumah. » *Politique africaine*. Paris : Karthala. 23, 79-83.

Williams, M. & Burden, R. (1997). *Psychology for language teachers*. Cambridge: Cambridge University Press

Yegblemenawo, S. A. M. (2012) : *L'importance de l'enseignement du français à des fins professionnelles au Ghana : le cas de quelques institutions à Accra et à Kumasi*. Département des Langues Modernes, KNUST.

Yiboe, K. T. (2010). *Enseignant / Apprentissage du français au Ghana: Ecarts entre la culture d'enseignement et la culture d'apprentissage*. Manuscrit de Thèse de doctorat. Université de Strasbourg, Strasbourg.

Zolana, A.N. (2013). *Adolfo Ndomingiedi Zolana. Concevoir un programme de français sur objectifs spécifiques. Difficultés théoriques et pratiques : le cas de la faculté d'économie de l'Université Agostinho Neto Luanda-Angola*. Linguistique. Université Nice Sophia Antipolis, 2013. Français. <NNT : 2013NICE2001>.<tel-00840355>

Živković M. D (2016). Analyse du discours économique et commercial et son application à la didactique de la langue française dans le contexte socioéconomique de la Serbie; Thèse de Doctorat, Université de Belgrade Faculté de philologie

Sitographie

<https://www.moh.gov.gh>

[www.ghanagov.com](http://www.ghanagov.com)

Site du centre de Ressources pour le Français Sur Objectifs Spécifiques :

<http://crfos.univ-fcomte.fr>, consulté le 20/10/2010

<http://google.search.st.anthony.hospital.location.map.2020>,

(<https://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/NewsArchive/List-of-new-districts-and-municipalities-created-by-Government-601562#>).

Language Centre, University of Ghana et Institute of Linguistics (1980),

The New Structure and Content of Education (Ministry of Education, 1974).

Lebeaupin, T. (2002): <http://perso.wanadoo.fr/fle-sitographe>, consulté le 22/07/2020

The Educational Act de 1961,

The Dzobo Report (1973)

<http://google.search.st.anthony.hospital.location.map.2021>

## ANNEXES

QUESTIONNAIRE FOR HEALTH WORKERS ON THE TOPIC : DOTER LES MEDECINS ET LES INFIRMIERS DES COMPETENCES COMMUNICATIVES POUR LA DIAGNOSTIQUES DES PATIENTS FRANCOPHONES : QUELLE APPROCHES ADOPTER POUR LES MEDECINS A ST. ANTHONY HOSPITAL À DZODZE.

The aim of this questionnaire is to solicit data regarding the need to integrate French for health communication for health worker at St. Antony Hospital and in Ghana. The research is for the purpose of writing a thesis as part of the requirement for the award of Master of Philosophy Degree in French (Linguistics and Didactics). Your candid and objective responses will help achieve this goal. You are also at will to withdraw from participation if you desire to do so. You are assured that the information collected will be handled with the strictest confidentiality thus the data and the results will be used purely for academic purposes. Thanks for your co-operation.

## SECTION A: GENERAL INFORMATION OF THE RESPONDANT

1. SEX
  - a. Male
  - b. Female
2. Kindly indicate your age range
  - a. Less than 25 years old
  - b. Between 25 years – 30 years
  - c. Between 30 years – 35 years
  - d. Between 35 years – 40 years
  - e. Between 40 years to 45 years
  - f. 45 years or more
3. In what sector are you working?
  - a. Health sector
  - b. Other (specify) .....
4. What is your position?
  - a. A medical doctor
  - b. A lab technician
  - c. A midwife
  - d. A nurse
  - e. Any other (specify) .....
5. For how long have you been working in the health sector?
  - a. Less than 1 year
  - b. 2 -4 years
  - c. 5- 7 years
  - d. 8 – 10 years
  - e. 10 years or more

6. How many languages do you speak?
- a. 1
  - b. 2
  - c. 3
  - d. 4
  - e. Other (specify) .....

7. Indicate the languages you speak.
- a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - d. ....
  - e. Others (specify) .....

8. Have you studied French at school?
- a. Yes
  - b. No

9. If *Yes*, at which level(s) did you study it?
- a. Primary
  - b. JSS
  - c. SSS
  - d. Primary, JSS and SSS
  - e. JSS and SSS
  - f. Others (specify) .....

10. Can you express yourself in French?
- a. Yes
  - b. No

**SECTION B HEALTH WORKERS' FRENCH NEEDS**

**I. Workers predisposition towards French as foreign language.**

11. Do you sometimes attend to Francophones patients in this facility?
- a. Yes
  - b. Not frequently
  - c. Not all

12. As a health worker, do you think it is important to learn French?
- a. Yes
  - b. No
  - c. Indifferent

13. If *Yes*, why? Explain.  
 .....  
 .....

14. How will you react to the following statement? "If I have the opportunity, I would learn French".
- a. I agree
  - b. I do not agree
  - c. I am indifferent

15. How will you react to the following statement? “The more I meet Francophones patient (French speaking people), the more I wish I could speak French”.

- a. I agree
- b. I do not agree
- c. I am indifferent

16. Do you like the French / francophone culture?

- a. Yes
- b. No
- c. Indifferent

17. Explain your answer to question 16

.....

II. Needs in terms of resources

-Time resources

18. Considering your work load a week currently a week, how many hours per week will you like to study French for health communication?

- a. 1 hour
- b. 2 hours
- c. 3 hours
- d. 4 hours
- e. Other (specify) .....

19. For how long would you like to study the French for health communication?

- a. For 3 months
- b. For 6 months
- c. For 9 months
- d. For 1 year

20. Explain your answer to question 19.

.....

-Material resources

21. Which of the following aids would you like to use in the programme? (You can choose as many answers as may be applicable to you.)

- a. Language laboratory
- b. Television
- c. Films
- d. Audio and video cassettes
- e. CD and DVD
- f. Power point slides
- g. Printed aids (textbooks, etc.)
- h. Others (specify).....

...

III. Needs in terms of objectives of study.

22. In which area(s) would you like to use the French? (You can choose as many answers as may be applicable to you)
- Professional life (work)
  - Public life (interacting with people e.g. at the market, in transport, etc.)
  - Personal life (marriage, making friends, etc.)
  - Others  
(specify).....

23. Indicate the aptitudes you would like to develop in the programme. (You can choose as many answers as may be applicable to you)
- Oral comprehension
  - Written comprehension
  - Oral Expression
  - Written Expression

#### IV. Needs in terms of programme of study.

24. At which level would you like to begin the French for health communication?
- Complete Beginners Level
  - Beginners' Level
  - Intermediate Level
  - Advanced Level
25. Which of the following would you like the French for health communication to treat? (You can choose as many answers as may be applicable to you)
- Phonetics
  - Morphology
  - Syntax
  - Vocabulary
  - Socio-language activities (telephone, negotiate, write letters, etc.)
  - Language functions (asking for information, command or order, argue, explain, etc.)
  - Culture
26. Do you agree that the learning of French for health communication at St Anthony hospital has to be compulsory or option for all health workers?
- Compulsory
  - Optional
  - Indifferent
27. Explain your answer to question 26 .....
28. At the end of the programme, would you like to be given a certificate in French for health communication?
- Yes
  - No
  - Indifferent
29. Explain your answer to question 28.

- 30. Who should bear the cost for French for health communication at St. Anthony Hospital?
  - a. Myself
  - b. The Hospital management
  - c. The government

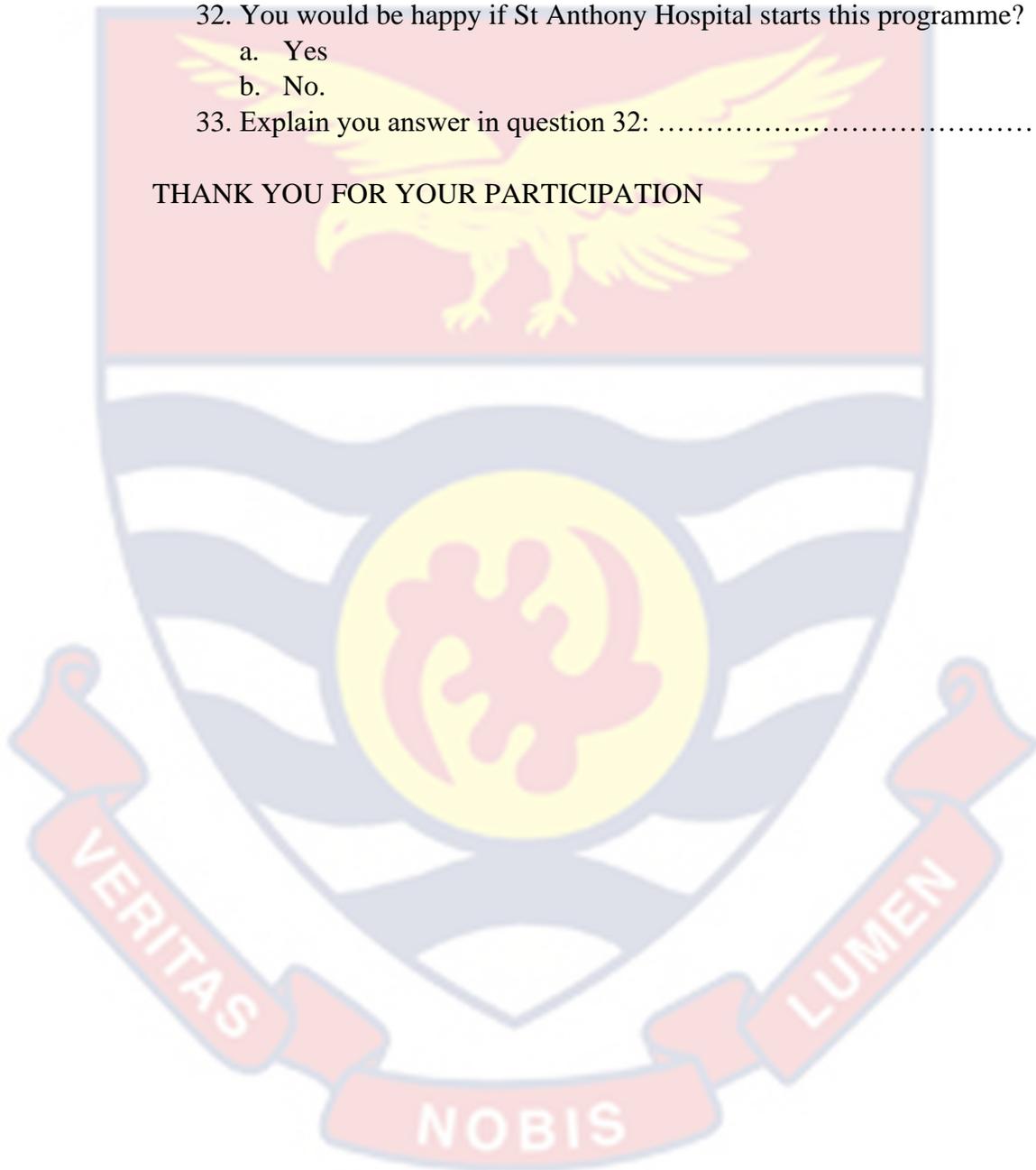
31. Explain your answer to question 30.

.....

- 32. You would be happy if St Anthony Hospital starts this programme?
  - a. Yes
  - b. No.

33. Explain you answer in question 32: .....

THANK YOU FOR YOUR PARTICIPATION



GUIDE D'INTERVIEW

INTERVIEW GUIDE FOR HEALTH WORKERS ON THE TOPIC: DOTER LES MEDECINS ET LES INFIRMIERS DES COMPETENCES COMMUNICATIVES POUR LA DIAGNOSTIQUES DES PATIENTS FRANCOPHONES : QUELLE APPROCHES ADOPTER POUR LES MEDECINS A ST. ANTHONY HOSPITAL À DZODZE.

The aim of this interview guide is to solicit data regarding the need to integrate French for health communication for health worker at St. Antony Hospital and in Ghana. The research is for the purpose of writing a thesis as part of the requirement for the award of Master of Philosophy Degree in French (Linguistics and Didactics). Your candid and objective responses will help achieve this goal. You are also at will to withdraw from participation if you desire to do so. You are assured that the information collected will be handled with the strictest confidentiality thus the data and the results will be used purely for academic purposes. Thanks for your co-operation.

SECTION A: GENERAL INFORMATION OF THE RESPONDANT

1. For how long have you been working in the health sector?  
.....

2. Have you studied French at school? If Yes, at which level(s) did you study it?  
.....

3. Can you express yourself in French?  
.....  
.....

SECTION B HEALTH WORKERS' FRENCH NEEDS

I. Workers predisposition towards French as foreign language.

4. Do you sometimes attend to Francophones patients in this facility?  
.....

If yes, how do you communicate with them?  
.....  
.....

5. As a health worker, do you think it is important to learn French? Why?  
.....  
.....

II. Needs in terms of resources

-Time resources

6. Considering your work load a week currently a week, how many hours per week will you like to study French if you have the opportunity? Why ?  
.....  
.....

7. Which teaching aids/ instrument/ material would you like your tutors/teachers to use for the programme?  
.....  
.....

8. In which area(s) would you like to use the French?  
.....

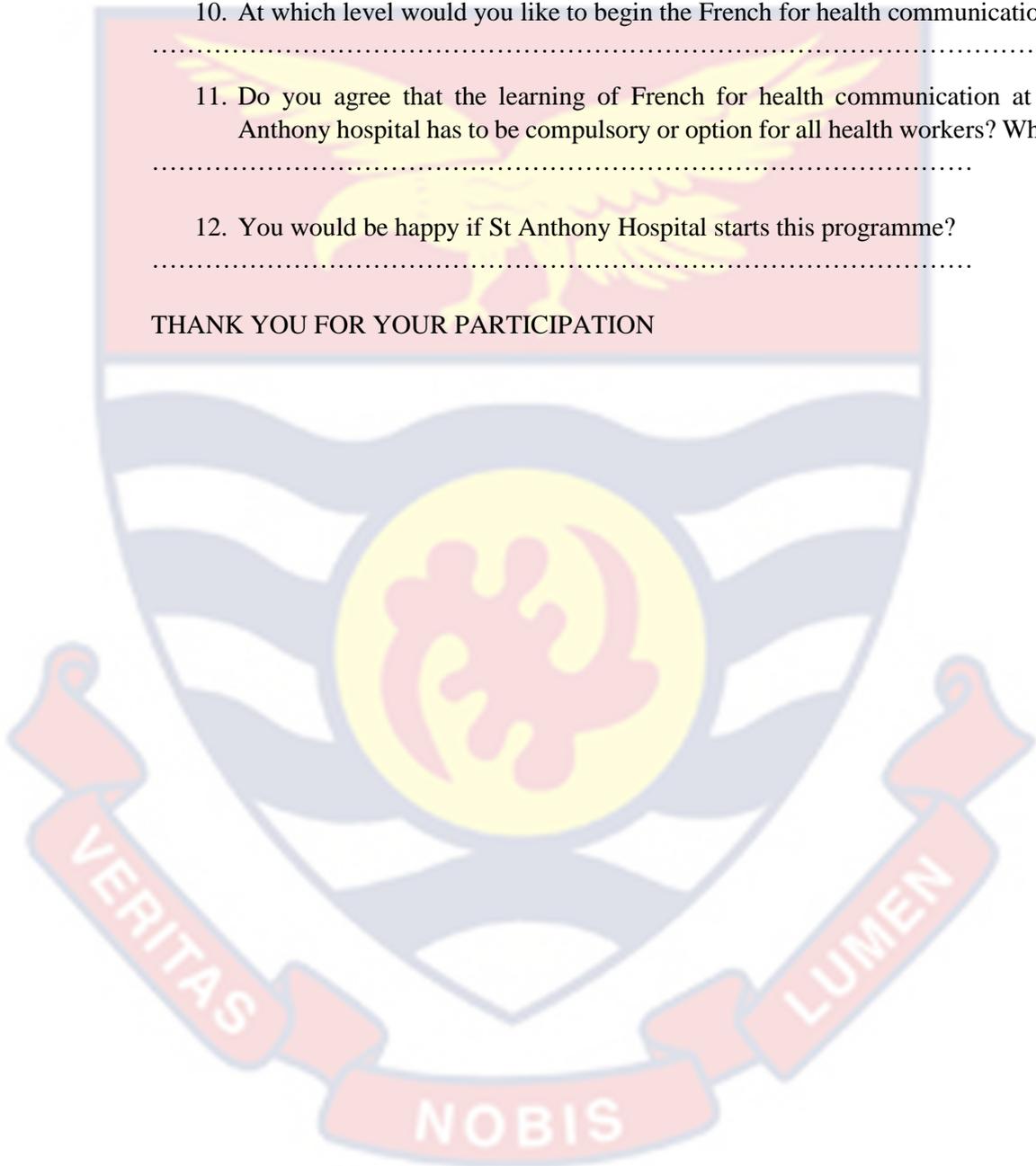
9. State the aptitudes you would like to develop in the programme. (You can choose as many  
.....

10. At which level would you like to begin the French for health communication?  
.....

11. Do you agree that the learning of French for health communication at St Anthony hospital has to be compulsory or option for all health workers? Why?  
.....

12. You would be happy if St Anthony Hospital starts this programme?  
.....

THANK YOU FOR YOUR PARTICIPATION



## TRANSCRIPTION DE L' INTERVIEW

## Transcription 1- Focus Group

## Intro

As a hospital is situated in a border town like this erheinnnnn...with my stay in this hospital I realized that francophone people also come and from time to time I hear nurses complaining about lack of French. So, when I went to school, I chose a topic that is related to that, to make research, so that it will become something more official. So, with the questionnaire that I have collected now it is interview. So, it is in the form of conversation. So, for as to begin, please I would like to know first of all. Please Doctor, your name...

AD: I am Nickel AD

Sis Vic: Ahaaaaaa...but this information is going nowhere. It is purely for academic work, so no fear at all. (*Laughter*) Doctor ADA...as for (...) I know her already

Oh: My name is Doctor Oh

Sis Vic: Ahaaaaaa... Doctor Oh, okay. So please errh... Dr. ADA, how long have you been here?

Dr. ADA: 3years

Sis Vic: 3 years. Dr. Oh...

Oh: 5 months

Sis Vic: 5 months. Okay

AD: 5 months. Okay...(laughter)

Sis Vic: 5 months, okay...(laughter)...erhhh...erm... Please, have you studied French in school?

AD: yes, I have

Sis Vic: up to which level?

AD: up to Junior High School level.

Sis Vic: up to Junior High school level (laughter)...Doctor please...

Oh: same here. Up to Junior High school level

*Sis Vic laughing*

Oh: I did a short course after Senior High School in French

Sis Vic: after Senior High School in French. Okay, so can you express yourself in French, Dr. Oh?

Dr. Oh: basic French, yes

Sis Vic: Basic French. You can communicate a bit?

Dr. Ohene: Yes yes, if it is basic French

Sis Vic: Dr. ADA, please

Dr. ADA: I have forgotten most my French

Sis Vic: so you can not...

Dr. ADA: Just how are you? What is your name? How old are you? Where are you going to? I think that is where it ends.

Sis Vic: please Doctor...

Dr. AD: So yes, I am basic French. I can communicate, at least say a few sentence

Sis Vic: You can say a few sentence. Okay. Erhmm... do you sometimes have francophones patients in this facility?

Dr. Oh: Yeah, a lot of them

Sis Vic: yeah Doctorr...ADA, please

Dr. ADA: Yes yes

(laughter)

Dr. AD: at least twice in a week. Every two weeks...

Sis Vic: they come. Okay. Okay. Then, how do you communicate with them, if that situation arise?

Dr.....: so for basic how are you? What is your problem? Do you have a headache? That one I can ask. But if it goes beyond that, we have to ask questions. Sometimes, we have to google or we hope that they can speak ewe as well so that the nurses can translate for us.

Sis Vic: okay. Dr. please.

Dr...: A few of them ermm. I will say most of them can speak ewe as well, so we tend to use the ewe language. For those who, one or two people, it has been purely French. So we got someone who speaks French in the hospital to help us with the translation.

Sis Vic: okay. Ermm...please, so as a health worker, do you feel the French language is needed in this environment to work with?

Dr. Oh: Oh yes. I think it is.

Sis Vic: it is?

Dr. Oh: Yeah

Sis Vic: Dr. ADA, please

(Sis Vic laughing)

Dr. AD: So yes, very essential.

Sis Vic: It is very essential, okay...

Dr. AD: Sometimes, you can't

Dr. ...: you don't know

Dr. AD: yes, you don't know how to communicate

Sis Vic: Ahaaaaa... so it is very important okay. Ermmm... considering your workload, a week, if teaching of French should be organized for the workers, in this environment considering your workload. Please, how many hours do you think such a programme could be organized for you, I mean a week.

Dr. ...: Maybe one hour a week.

Sis Vic: one hour... Dr.

Dr. AD: Ermmm...one hour, maximum should be two hours in a week.

Sis Vic: maximum should be two hours in a week...

Dr. ...: maximum two hours but one hour a week will be fine.

Sis Vic: maximum two hours but... Erhhh okay... so, erhhhh...during such a lesson, what type of teaching tools do you expect teachers to use in teaching? Okay, maybe I have to explain that a bit. You know we have audiovisuals where you can see, listen. Then we also have the audio alone. Then we have document authentic. What do you mean by that? Extracts, short short dialogues from certain sources which is purely for medical consultation and those things which we can also use if you want to organize such lesson.

Dr. ...: Okay

Sis Vic: so, in this case, from your point of view, which type of teaching (...) do you want your teachers to use?

Dr. ...: I would say audiovisual and the short interviews, because what is important is the hospital kind of registers. That is what we need, so the audiovisuals together with those communication ones should fine.

Dr. ...: I think the audiovisuals will help and the ones that will help us to communicate. Because it is more of an interaction based thing with the patient. It is not about theory, a lot of theory but something we can use to communicate.

Sis Vic: to communicate... so, that is what we sometimes call "apprendre du Français", to learn of French. Not to learn French as a language ahaaaaa. So, what will let you get the working tool to be able to enhance your work. Dr. please, do you have something to say about that?

Dr. AD: erm erhhhh why? I think it is to make it much more interactive and have a whole understanding and be able to. I think it is easier for people to remember things pictorially

Sis Vic: audio and seeing...

Dr. AD: see, exactly.

Sis Vic: Thank you. Okay. So, my next question is: which areas would you like to use the French? In which areas would you like to use the French? I don't know maybe I have to...

Dr. ...: concerning our setting, it is mostly medical. Like, so to be able to ask for their symptoms, to be able to know if they are doing okay

Sis Vic: consultation...

Dr. ...: Okay yes, basic consultation should be fine. If we can at least achieve that. It should be okay.

Sis Vic: it should be okay...Doctor please...

Dr. ...: I agree with her. I agree with her, basic consultation; I think that should be fine.

Sis Vic: Do you meet situation where you have to maybe counsel the person, counselling type...

Dr. ...: Mmmmmm, that one is true (laughter). You have to google...

Dr. ...: Yeah, especially if you have to explain erhhhh...labs or what to do next. That one it will come in (...), so, so difficult.

Dr....: *laughing*...that will be your own French.

Dr. AD: yes...

Sis Vic: Doctor...

Dr. AD: yes because...It is true. Because sometimes, you know counselling if it is not coming from you sometimes you wonder if it is the actual thing that is being said to the patient. So, it is very very essential when it comes to counselling like you knowing the language.

Sis Vic: So, in learning a language, we have four aptitudes. That is: to be able to hear and understand, which we call "écouter". Then we have parler, to be able to speak, then we have "lire", to read. Then we have "écrire", to write. So, these four aptitudes, please which area would you like to develop more considering your setting?

Dr. ...: erhh... parler et écouter, the two of them

Sis Vic: parler et écouter, that is speak and understand...okay thank you.

Dr. ...: I think speaking and understanding is enough.

Sis Vic: is enough...

Dr. ...: Yes

Sis Vic: Doctor...

Dr. AD: Yeah, I agree with the two

Sis Vic: You agree with the two...

Dr. AD: Yes

Dr. ...: I think the writing and reading are important too but for this setting those are not the immediate need. If you can speak to them and understand what they are saying, that should work for us.

Sis Vic: Okay...thank you so much. So, the listening, I mean hearing, to be able to understand and to speak. Ahaaaaa, ok. So, seeing yourselves in this environment with all this problem, if someone wants to start such a programme with you, which level do you expect the person to start with?

Dr. ...: To mean like beginner, intermediate or?

Sis Vic: beginner, intermediate....yeah

Dr. ...: okay

Dr. ADA: I think it depends on how far most of us have gone

Sis Vic: okay

Dr. ADA: So, for most people we have to be beginners' level. Because what we learnt way back, we have forgotten all. We need revision.

Dr. Oh: Sorry, so maybe beginners' level will be fine

Sis Vic: Okay so, beginners' level and we proceed from there. Okay, so erhh please, the last but one. Do you agree that the learning of French for health communication at St. Anthony Hospital should be made compulsory or optional, should be an option for all health workers?

Dr. Oh: Not compulsory, because everything that is compulsory is stressful. But if you make it optional, we all know that it is something we need, it will push you to try and yeah...

Sis Vic: to be there. Dr. ADA...

Dr. ADA: I think it should not be compulsory else you will feel it been imposed on you. And people who feel they may not work here for a long time. Maybe rotationners who will be here for just a year, will think why should I learn knowing I will be here just for a year. So, it should be optional so that people will develop the interest.

Dr. Oh: and it should be fun too, so that they would want to...

Dr. AD: yes, it is a bit of... something is a bit easier to learn when the environment is relaxed and much more of fun.

Sis Vic: Okay

Dr. AD: yeah. so, I agree with her.

Sis Vic: Okay. So, erh... to submit all, you will be very happy if St. Anthony should start this programme...

Doctors: Yeah

Sis Vic: Yeah...Okay. To enhance the work, to make the work easier for you.

Doctors: Yeah...yes.

Sis Vic: Okay. Thank you very much Docs. That is why I gathered you this evening.

Doctors: Thank you too

Sis Vic: Honorable people like you, I am even shy how I am going to handle them..

*Laughter...*

Sis Vic: Thank you so much, thank you so much.

Dr. Oh: Don't worry. I hope it goes well.

Sis Vic: Yeah.

Transcription 2 Focus Group2

Sis Vic: Okay... Good afternoon

Responding

Sis Vic: Sisters and brother, I am very happy to here this afternoon to engage you in this conversation. A few weeks ago, I came here with questionnaires which you have helped me, I mean, filled. But now, it is time for me to converse or enter into a conversation with you in the form of interview to see the importance of the French language in this hospital, being a hospital in a border town Jodje. So, erhhh...the information I am coming to collect is purely for academic work, so you should feel free and talk. Don't panic, it is going nowhere. After the analysis, it ends there. So,....the question, the first question here is, erhhh...sister...

The interviewed: Rebecca

Sis Vic: Sister Rebecca, please how long have you been here in Jodje Hospital, I mean this Hospital?

Rebecca: 10 years

Sis Vic: 10 years

Sist: 7

Sis Vic: yours is 10 years and yours is 7

Jack: 7 years

Sis Vic: yours is 7 haaaa the two of you?

Sis: No, 2020 20..., 8 years

Sis Vic: yours is 8 years. Oooh...I know this one.... (laughter)

Titus: around 13 years now.

*Laughter....*

Sis Vic: He was here before I came to Jodje; so...

*Laughter...*

Sis Vic: Okay...erh...so, Sister Rebecca, have you studied French at school?

Rebecca: Yes, I did.

Sis Vic: Up to which level?

Rebecca: Up to JHS

Titus: JHS

Sis Vic: So, can you express yourself in French?

Rebecca: basics

Sis Vic: the basics

Rebecca: Mmm...

Sis Vic: Okay, sister....

Patience: Patience

Sis Vic: Patience

Patience: Yeeeh

Sis Vic: Erhh... Have you studied French at school?

Patience: Yes

Sis Vic: Errrh...Up to which level?

Patience: JHS

Sis Vic: Up to....JHS?

Patience: Yes

Sis Vic: Oh okay, so can you express yourself somehow...?

Patience: Nooooo...

*Laughter...*

Sis Vic: Noooo

Patience: I can't

Sis Vic: and then....my sister...

Sister: JHS

Someone in the background: Eeiiaiiiiiiiiiiii

Sis Vic: up to JHS...so the expression?

Sister: No. I can't, I can't make a complete sentence

Sis Vic: oh okay...

Sister: maybe the words, comment ca va? (...not audible)

*Laughter*

Sis Vic: (laughing)...Mister....Titus...

Titus: Not at all, I have never heard it anywhere.

Sis Vic: You haven't studied it anywhere, at all?

Titus: Not at all

Sis Vic: Oh why? Is it because you are not interested?

Titus: No, perhaps because of the schools that I attended

Sis Vic: attended, okay okay...now

*Talking in the background*

Sis Vic: Siter please, do you sometimes attend to francophones patients in this facility?

Workers: Yes

Sis Vic: You do...

Workers: Yes

Sister: Most of them come

Sis Vic: Okay

Sister: But the only thing that is helping us is the local ewe they know how to speak. Most of them are able to speak ewe.

Sis Vic: Most of them are able to speak ewe. So, you don't come across those who are not able to express themselves in the local language whereby...

Sister: it is not common

Sis Vic: It is not common. So, it is rare

Sister: it is rare to come across.

Sis Vic: Okay. Sister...what about you?

Sis: I have come across the French and because the ewe too, I can't speak it. It is quite difficult for me communicating both in French and the local ewe.

Sis Vic: local language. You don't have it, so you feel that if you should have a knowledge in French it will enhance your work.

Sis: Yes.

Sis Vic: Okay....my Sister

*Laughter....*

Sis Vic: What about you?

Sis: I have come across erm... people coming from Togo

Sis Vic: Okay

Sis: Who can not really speak the ewe too and English none, so you have to result to maybe someone who can speak French and then do the translation

Sis Vic: the translation and interpretation...

Sis: but myself I can't

Sis Vic: So, it makes the work difficult for you...

Sis: Yeah, very difficult

Sis Vic: Okay, Uncle Titus

Titus: Hmmm....Yes, I have the same...

Sis Vic : You have been here for long

Titus: Yeah, I have the same concern. At the E.U. some time ago, we had somebody who can speak only French. So, we needed somebody to communicate, to help interpret for us

Sis Vic: Okay

Titus: So, usually we rely on those, we have some workers who are from Togo, ahaaa...

Sis Vic: Okay

Titus: They speak French, so they help us

Sis Vic: They are workers here...

Titus: Yes, like Akama, Mosey...ahaaaaa

Sis Vic: Haaaaa...okay (not audible)

Titus: They help us do the interpretation. Presently I have a patient on the ward who is francophone but fortunately, he speaks ewe too. That is what is helping mostly.

Sis Vic: Okay

Titus: Yeah

Sis Vic: Okay, so thank you very much. Okay, so, you will say as a health worker, you feel that where this Hospital is situated on the border, as a border town, errrh...the francophone people who come here, there is a need for the workers to know French, to make the work easy for you.

Worker : Yeah : First of all because francophones visit this facility on daily basis will help to easy communicate with them. This can also boost the confidence of the nurse in presence of francophone patient. As a nurse, the ability to speak French is an advantage on the international job market because this can help in getting a job in francophone country. A knowledge of French for health worker can opens the doors French-speaking parts of the world. Concerning the learning of the learning for health workers in this facility, I will gladly welcome and I know my other colleagues too will be happy for if this initiative is implemented.

Worker 2: We encounter francophones especially from Togo everyday in this hospital, learning the French will help us a lot of a nurse. Also, the ability to communicate in multiple languages was becoming more and more important in the increasingly integrated global business community, and that French was one of the important global working languages and I will be happy to learn it.

Worker 3 : Leaning of the French will be good for us (nurses) here because some of our clients are francophones. Of course, English being our official language gives us important leverage, but to go the extra mile to acquire language skills in French puts us at an extra advantage

Sis Vic: Okay, so considering the workload currently a week, as workers, if we want to engage the workers in such lessons, how many hours per week would you like to study the French and why? how many hours would you like to study the French per week considering your workload?

Titus: Hmmmmmm....let's say ermm.... a maximum of two hours, it can help. Because, when you get the basics and you are given assignment to work on, then within the week you will be going through. But because of the time factor, it is difficult to get a longer period than two hours in the week.

Sis Vic: Sis Beckie, what about you?

Rebecca: Yes, time is really challenging. An hour per session kraaa is okay, because time, time is really limited.

Sis Vic: Wow...okay, so...

Rebecca: but it is also necessary, so at least if maybe twice in the week, we can get maybe one hour one hour on each day, I think it will be good for us.

Sis Vic: You mean one hour each day?

Rebecca: Not every day. Maybe twice in a week

Sis Vic: Ahaaaa, so if it is twice then two hours a week.

Rebecca: Yeah

Sis Vic: Just as Uncle Titus just said

Rebecca: Yeah

Sis Vic: So, you also have the same mind dear. Sister...

Sis: I would want erhh one hour in a week

Sis Vic: in a week...

Sis: Because it is French, we wouldn't want it so much, the information will be too bulky we can't ourselves.

Sis Vic: Okay okay

Sis: So, one hour one week will be okay for me

Sis Vic: So that it will be in a relaxed way

Workers: Yes

Sis Vic: one hour a week. Okay, so erh to continue with our conversation, the next question here is: erhh...which teaching tool or instrument or materials would you like your teachers to use for the programme? Do you have an idea of any teaching material that may attract you, that you feel your teachers could use; because sometimes we have the audiovisual, we have the audio, erhh...we have dialogue, short short dialogues that can help you get the knowledge of getting into conversations with a patient. So, erhh...which teaching material do you think can help you pick the French language fast?

Sis: I will go for the audiovisual

Sis Vic: Audiovisual

Sis: Something I am seeing and then you make as much as practical. If it is the short short dialogues, it will be...that is what I would prefer.

Sis Vic: Okay. Please, is it the same with you?

Titus: Yes yes

Sis: I would prefer the writing as well added to the...

Sis Vic: the writing as well

Sis: Yes, please the learner should have a dotter too so...to take some note

Sis Vic: Okay

Rebecca: I would also audiovisuals

Titus: Yes yes audiovisual plus those booklets. You see, we have translation let's say English-French, Ahaaa

Sis Vic: small small

Titus: those small small booklets, it will help

Sis Vic: So that when you read it in English you see the French equivalent then you try to see how it goes...

Titus: ahaaaaaa

Sis Vic: Okay. So, in which areas would you like to use the French in this environment? Which areas? If you don't understand the question maybe if I say in which areas do you have general conversations, where you gather the patients and talk to them on health issues

Titus: Hmmmmm

Sis Vic: That is one, then maybe consultation or maybe they want to confine in you their problem. Maybe sometimes the Doctor is not there and you find yourself in the erhh consultation room ahaaaaa. So, which areas? So, the question will be like this: in which areas would you like the French? Please, do you get the...

Workers: Yes....

Sis Vic: the picture? Ahaaaa...so I gave a few examples...which areas? You are in the environment...

Sis: Okay...all the areas, consultation, communicating with the patient on their medication or their condition. All those things. We need it.

Titus: all the areas, yes

Sis Vic: It is needed in all the areas in the environment. Consultation, erhh...general counselling

Sis: Explaining their disease condition to them and their medication. You have to tell them that this one will do this for you, this one will do this for you, how many times to take it a day, all those things, especially on discharge. You have to explain to them how they will take their medication, when to come for review. It is very necessary.

Sis Vic: Okay. Thank you very much, erh...the next question. State the aptitudes you would like to develop in the programme. What do I mean by that? The aptitudes? You know when you are learning a language, there are aptitudes that you will like to develop like: we have “écouter” that is to be able to listen and understand, then we have “parler” to be able to speak, then we have “écrire” to be able to write; then we have “lire” to be able to read. Ahaaa...those are the four aptitudes. So, I would like to know, the French that you say it is important, which one do you think is more important for you to develop?

Titus: I think it is the spoken one.

*Laughter...*

Sis Vic: the spoken...

Sis: To be able to listen and then come out with something

Sis Vic: écouter and then...

Sis: Speak

Sis Vic: To speak

Titus : Yes

Sis Vic : Parler et écouter

Sis : as well as read the simple simple...maybe we can come in with a patient, maybe who is having a stroke...maybe with this...they can not talk but they are able to write, some short short sentences which we can easily use to understand the patient.

Sis Vic : Okay. So, the aptitudes that you...

Sist: I want all. All the four, because patients come with erh...referral. You need to be able to read.

Sis Vic: The hearing, the writing...I could remember when my mother was sick here, Dr. Eliot, when we brought the this thing, he couldn't...so, I had to be helping and erhaaaa....so...

Sist: So for me, I want to be able to hear and understand, speak, write.

Sis Vic: write...

Sist: and then read.

Sis Vic : and then read, so all the aptitudes

Sist: Yes

Sis Vic: So you need all the aptitudes. You want all

Sist : I need all, so that even if like I leave the Hospital premises, I should be able to use it. Yes.

*Laughter...*

Sis Vic : So most of you are saying that you don't have erh...you can not express yourselves. Some said they did at the basics, thus JHS, some couldn't do it at all. So, erhmm... so if we want to, we should begin the teaching of French now, which level do you want that should be...

Titus and one Sist: The basics

Sis Vic: the basics...and then we proceed from there.

Titus: Yes

Sis Vic: Okay, thank you very much. Erhmm... So, with this conversation it is clear that erh...the French language is highly needed in St. Anthony's Hospital

Workers: Yes

Sis Vic: Okay. So, you will be happy if we start this programme now.

Workers: Yees

Sis Vic: Okay okay

*Laughter...*

Sis Vic: You will be happy if that programme is started at St. Anthony?

Titus: Sure

Sis Vic: Okay. So, with this information erh...we will think about what to do. I have been in this environment for a few years and erh...with my contact with people, I know there is that need, that is why when I went to school, I chose that thing for erh...as my research. Einhhh...So, I would like to say a big thank you very much, a big thank you for your participation and God bless you.

Workers: God bless you too, thank you.