ASp
23-26 (1999)
Varia

Jean-Louis Vidalenc

Faisabilité d'un enseignement à distance de phénomènes lexicaux et syntaxiques

Analyse d'un corpus de documents Internet présentant un des traitements du cancer de la prostate

Avertissement
Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.
Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.
Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.

revues.org

Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le Cléo, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

Référence électronique
Jean-Louis Vidalenc, « Faisabilité d'un enseignement à distance de phénomènes lexicaux et syntaxiques », *ASp* [En ligne], 23-26 | 1999, mis en ligne le 18 janvier 2012, consulté le 28 avril 2013. URL : http://asp.revues.org/2630 ; DOI : 10.4000/asp.2630

Éditeur : Groupe d'étude et de recherche en anglais de spécialité
http://asp.revues.org
http://www.revues.org

Document accessible en ligne sur :
http://asp.revues.org/2630
Document généré automatiquement le 28 avril 2013. La pagination ne correspond pas à la pagination de l'édition papier.
Tous droits réservés

Jean-Louis Vidalenc

Faisabilité d'un enseignement à distance de phénomènes lexicaux et syntaxiques

Analyse d'un corpus de documents Internet présentant un des traitements du cancer de la prostate

Pagination de l'édition papier : p. 483-500

1. Introduction

1 L'analyse linguistique (lexicale et syntaxique) de diverses strates de l'anglais contemporain a fait l'objet de bon nombre de nos travaux antérieurs[1]. Si l'axe principal de nos recherches actuelles est l'étude de l'évolution diachronique de marqueurs grammaticaux dans un corpus de scénarios de films[2], nous avons conçu des polycopiés et rédigé des articles portant sur d'autres composantes de l'anglais contemporain (langue des scientifiques, langue de la presse, langue de journaux d'étudiants *on line,* etc.). Au congrès de Limoges du GERAS, en Mars 1998, nous nous étions intéressé à la mise en place d'un enseignement de niveau bac+5[3] permettant à des étudiants d'apprendre à maîtriser, synthétiser et traduire les documents diffusés sur la toile.

2 Un aléa de santé a permis de tester la démarche proposée (constitution de corpus d'une strate de langue associée à une recherche lexicale et syntaxique) dans des conditions particulièrement contraignantes (temps limité, abondance de documents, équipement informatique insuffisant, stress du chercheur, etc.)

3 Le vendredi 4 décembre 1998, après une consultation au centre anticancéreux de Marseille où je venais de choisir, entre différentes options envisageables, un traitement par curiethérapie interstitielle, j'ai lancé Altavista et recueilli plus de vingt-sept mille sites répondant au mot clé <*prostate cancer*>. La pratique de constitution de microcorpus Internet m'a permis d'éliminer rapidement les sources les plus fantaisistes et de conserver sur disque les informations les plus pertinentes. En quelques semaines, un corpus de 7,5 mega-octets adapté à l'étude d'un dispositif prototype d'enseignement à distance était constitué et faisait l'objet de premiers tests sur le terrain.

4 Les internautes présents quotidiennement sur certaines listes de messagerie consacrées au cancer de la prostate savent que dans certaines régions et couches sociales des États-Unis[4] la multiplication des informations médicales accessibles sur la toile a eu des effets très positifs pour un grand nombre de malades. Parmi ces acquis récents on signalera une meilleure connaissance des effets secondaires – parfois irréversibles— de traitements proposés, la diffusion rapide par sites Internet et courriel de résultats de thérapies moins agressives que celles pratiquées dans les secteurs géographiques moins irrigués par la médecine de pointe, une convivialité électronique à même d'apporter très rapidement conseils et réconfort à un malade en difficulté. Le premier conseil donné aux cancéreux récemment diagnostiqués par des « *survivors* » actifs dans beaucoup d'associations locales et régionales nord-américaines est d'acheter un ordinateur et un modem, de suivre une formation à l'emploi d'Internet et du courrier électronique.

5 Pour bénéficier des mêmes informations, savoir ce que la recherche clinique en cours propose sur sa maladie, connaître les réactions d'un grand nombre d'autres malades à des situations difficiles similaires, la plupart des patients français doivent surmonter une double barrière : l'accès à la culture Internet et des difficultés de lecture de longs textes en anglais[5]. Quelques discussions avec d'autres malades ont montré que ceux qui sont plus à l'aise, ceux qui, dans l'exercice quotidien de leur métier, synthétisent des documents collectés sur le web sont parfois totalement pris au dépourvu. Les dictionnaires unilingues ou bilingues, généralistes ou spécialisés ne rendent pas compte de toutes les lexies qui font irruption sur l'écran lorsqu'ils consultent un document sur leur maladie. En outre, la grammaire utilisée par les auteurs de

messages ne correspond pas toujours à ce que les lecteurs se rappellent de leur préparation au Bac.

6 Comme nous l'avons dit plus haut, notre aire de recherche, l'analyse linguistique de corpus, s'interroge sur les évolutions récentes des marqueurs grammaticaux et sur les processus qui expliquent l'émergence de nouvelles lexies. Ayant bénéficié d'un traitement moins handicapant et laissant plus de temps à l'activité professionnelle que d'autres, il me semble juste d'essayer de transmettre ce que notre pratique professionnelle peut apporter comme réponse à la discrimination dans l'accès à l'information médicale accessible sur écran.

7 Pour tester en grandeur réelle les pistes pour un dispositif pédagogique diffusé par courrier électronique ou disquettes que je propose, un support institutionnel adéquat doit toutefois être mis en place.

8 Il est à noter que si j'ai commencé cette étude en tant que patient désireux de donner un coup de main à ceux qui partagent ou pourraient partager la même salle d'attente, le linguiste a tiré un profit inattendu de cette recherche. La situation d'urgence vécue par de nombreux malades et certains des médecins qui communiquent avec eux se traduit par une créativité lexicale inhabituelle et un emploi des marqueurs grammaticaux souvent à la limite. Autant il serait hasardeux de tirer des conclusions hâtives sur l'évolution de l'anglais à partir d'un corpus atypique à bien des égards, autant ce serait dommageable pour notre discipline de ne pas intégrer à sa réflexion la fenêtre ainsi offerte sur la lexicogénèse et sur l'évolution de la syntaxe.

2. Le corpus

9 Les cinq disquettes sur lesquelles nous avons travaillé pour recueillir les éléments de cet article (quelques 7,5 mégas de textes rassemblés parmi les vingt-sept mille et quelque documents possibles répertoriés par *Altavista* et *Yahoo* à partir du mot clé <*prostate cancer*>) ont été rassemblés pour servir de base documentaire à un enseignement expérimental du lexique et de la syntaxe.

2.1. Les journaux de grande diffusion

10 La première strate de documents consiste en articles de magazines ou de quotidiens. Ils traitent, en général, de ce que le journaliste considère comme une avancée thérapeutique. Même si beaucoup de spécialistes du cancer et de militants responsables d'associations considèrent qu'une proportion non négligeable de ces textes peuvent faire plus de mal que de bien, leur accessibilité (disponibilité sur la toile, lisibilité, absence de jargon) fait de cette première strate un point d'appui qui peut être utile si l'enseignant de langues s'est assuré de la fiabilité médicale de l'information.

11 D'un point de vue didactique ces textes présentent l'avantage d'être similaires aux photocopies de *Newsweek* qui ont nourri bien des heures de cours en terminale en classe prépa et en premier cycle, que ce soit en LANSAD, LEA ou LCE.

12 Dans l'article publié le 13 mai 1996 dans *Fortune,* dont on dit parfois un peu rapidement que c'est une revue de milliardaires, le fondateur et PDG d'Intel, Andy Grove, s'exprime dans une langue accessible à tout francophone non rebuté par la lecture occasionnelle d'un journal nord-américain :

> Two youngish guys did the calculations. They didn't look like doctors. They looked as if they could be designing chips at Intel. The calculations went on forever. Tongue in cheek, I asked, “What kind of computer are you using?”. I was told, seriously, that they were using a 286, a product that we introduced 13 years earlier and stopped producing four years ago.

13 La même absence de difficulté notable peut être remarquée dans un des documents sélectionnés sur le site de Cameron University.[6] Cet article de Craig Glen, publié dans le journal local de Crawfordsville, Indiana (18/9/1997) explique bien comment aborder de manière positive la recherche des meilleurs soins possibles :

> Donna [my wife] asked about the chances of having radioactive seeds implanted in the prostate (brachytherapy). The urologist said that was only an experimental treatment which hasn't been studied long enough so it was not a good idea for someone my age. Donna showed him a book by Dr. Wallner, who was then with Memorial Sloan Kettering Hospital in New York, which discussed brachytherapy in some detail and included some statistics that indicated it was a successful treatment.

14 Nous dirons à propos de cette source de documents ce que nous pourrions répéter pour les trois autres. Elle existe, il nous semble important que nos étudiants la connaissent et pussent la comparer avec les trois autres.

2.2. Les messageries destinées aux cancéreux

15 Plusieurs messageries spécialisées existent et permettent aux malades de se réconforter mutuellement - y compris, décalages horaires aidant, à trois heures du matin[7], d'échanger des informations sur leur traitement, de se renseigner sur les défauts des diverses thérapies auprès de ceux qui les ont subies. Il paraît important de permettre aux patients francophones d'avoir accès à cette source d'information très précieuse. Quand un ennui inconnu survient, la fonction recherche du traitement de texte permet de trouver rapidement les témoignages de malades ayant éprouvé des difficultés identiques ou similaires. Par exemple, dans des traitement qui durent plusieurs mois ou plusieurs années, il est intéressant d'avoir été averti plusieurs semaines à l'avance que les résultats d'analyse peuvent être mauvais sans que cela soit réellement significatif (nous reviendrons plus loin sur le *bump*).

16 Nous devons ici avertir le lecteur d'une divergence culturelle entre francophones et anglophones autour du secret médical. Les patients nord-américains communiquent souvent, en se présentant sur la messagerie, leur régime alimentaire et leurs résultats d'analyses, y compris lorsqu'ils sont mauvais. Beaucoup n'hésitent pas à diffuser leurs écarts de répartition des flux de sang, urine, matières fécales ou sperme avec ceux de la population non malade. Beaucoup d'internautes francophones considèrent que seul le malade, quelques proches et le médecin traitant devraient avoir accès des détails de ce type, qui touchent au plus intime des souffrances d'une personne :

> I was his first such case in over 5,000 seedings. [...] the catheter bulb ruptured when my legs were lowered, damaging urethra wall blood vessels below the prostate.[...] When I became partially alert, there was the red of a lot of blood--[...]Worse, there was a panicked surgical nurse, yelling for someone to find Dr.Dattoli, fast. Dr. Dattoli arrived quickly, calming everyone down. [...] The blood vessels, being part of the ejaculatory process, bleed a lot when they are damaged at all.

17 On rencontre parfois des messages électroniques où l'intervention immédiate d'un médecin ou d'un militant informé d'association paraît éminemment souhaitable :

> I had a bad case of rectal irritation following RT. I tried everything the doctor had recommended including cortisone suppositories, and nothing worked. So I went back to a remedy that I had always used to clear up hemoroidal problems. Believe me, this will work but the doctors will shake their heads because it uses a non-approved drug that is available in the health food stores, called DMSO, dimethylsulfoxide. This stuff is a far better anti-inflammatory agent than cortisone and lot safer. Get a bottle of the 99% DMSO and dilute it to about 50% with distilled water. After each bowel movement, clean yourself thoroughly, and apply to the outside of the rectum with a little on your finger. It does not burn and it cleared up my irritation in about 3 days where nothing else would. [...] I know, I know, it's just anecdotal, no studies have been done for safety or efficacy, but damn it, sometimes that's all we have.

18 On peut, dans un ensemble de textes destinés à l'enseignement, limiter la présence de textes où le sang gicle, mais on ne doit pas oublier que les malades y seront exposés, une fois connectés. On doit aussi pouvoir trouver un équilibre permettant, si besoin est, de préparer les internautes francophones à comprendre ce qui est écrit sur les listes de messagerie consacrées aux dysfonctionnements sexuels. Cela n'a pas été fait pour cette étude.

2.3. Les articles des revues de recherche médicale

19 Nous avons intégré au corpus des articles médicaux de revues spécialisées. Ces articles ont été écrits dans les règles édictées par les comités de rédaction. Leurs auteurs n'ont souvent pas prévu que des malades puissent y avoir accès.

20 Il est clair qu'un patient n'ayant pas la culture médicale du lectorat prévisible de la revue ne comprendra pas certains éléments essentiels. Ne pas situer les informations dans l'histoire et le vécu de la discipline risque d'être inutilement anxiogène pour beaucoup de patients.

21 Même si, pour des raisons de principe nous sommes pour le libre accès à toutes les informations médicales disponibles dans les bibliothèques des CHU reconnus comme les plus performants, nous avons pris la précaution de ne retenir pour ce corpus que les articles sélectionnés par des associations, les médecins qui les conseillent étant à même de baliser le terrain.

22 Certains extraits de publications très spécialisées sot immédiatement utilisables dans un enseignement de langue :

> The art of multidisciplinary counseling is hampered by rivalries that seem more common among prostate-cancer specialists than in other cancer specialties. (Blasko & Lange 1997)

23 Le lecteur francophone peut penser que le commentaire de très grands noms de la curiethérapie ne s'applique pas qu'aux États-Unis. Les patients s'exprimant sur listes de messagerie ont souvent commenté des extraits de revues qui relativisent les résultats d'analyses:

> There has been controversy in assessing biopsy results stemming from the selection process, biopsy technique, and time to biopsy. Data reveals positive biopsies at 12 months often convert to negative biopsies at 18 months. (Stock *et al.* 1996)

24 Il est probable que les textes traitant du taux de survie susciteront plus de motivation pédagogique que les autres. Là aussi un dispositif associatif où malades et enseignants de langue seraient conseillés par des médecins spécialisés en urologie, radiothérapie ou cancérologie devrait éviter les dérapages d'interprétation intempestifs.

> In this report, the PSA[8]monitored disease-free survival rates after radiotherapy of 536 stage T1T2NO prostate cancer patients, [...], who achieved PSA nadir levels from 0.0 ng/mL to greater than 2.0 ng/mL are analyzed. By both methods of calculation, a PSA nadir of 0.0 ng/mL correlates best with disease-free survival. Nadir levels of 0.1 to 0.5 ng/mL correlate with similar disease-free survival rates, with few recurrences. By combining nadir levels from 0.0 to 0.5 ng/mL, the associated 5- and 10-year disease-free survival rates are 95% and 84%, respectively. A marked decline in disease-free survival results is noted with nadir values greater than 0.5 ng/mL. Patients with levels of 0.6 to 1.0 ng/mL have a 29% 5-year disease-free survival rate. (Critz *et al*. 1996)

25 Même si de nombreuses précautions doivent entourer le traitement d'un article médical par des non spécialistes, le libre accès sur Internet de beaucoup d'entre eux fait que les comprendre est devenu un objectif pédagogique difficilement contournable.

2.4. Une nouvelle strate, la consultation médicale à distance

26 La dernière composante de notre corpus que nous examinerons ici, la communication électronique médecin / patient avec diffusion large du message (plusieurs centaines ou milliers de personnes) mérite un examen attentif.

27 Ces documents ne présentent pas les caractéristiques linguistiques de la vulgarisation scientifique[9], particulièrement lorsqu'un journaliste se présente comme transmetteur exclusif d'un savoir savant à un public non informé. Elle n'a ni la rigueur organisée ni l'impact des communications scientifiques gérées par une communauté de chercheurs, mais elle a fait la preuve de son efficacité dans le vécu et le suivi médical de centaines sinon de milliers de malades. Le ton très *user-friendly* qu'ont su trouver ces médecins fait de ces textes des documents bien adaptés à l'enseignement.

28 La terminologie médicale peut être maîtrisée en une à trois semaines par un malade de bonne culture générale.

29 Cette messagerie *p2p* (*physician to patient*) est animée par deux médecins de Los Angeles, Stephen Strum et Mark Scholz, et un de San Diego, Israel Barken. Nancy Peress et Gary Huckabay (précédemment cité) assurent la logistique informatique. La liste diffuse entre cinq et dix messages par jour traitant de cas concrets de malades. Si un des auteurs ou un autre médecin synthétisait ces documents, on disposerait d'un très bon polycopié de cancérologie de la prostate pour non-spécialistes.

30 Nous nous limiterons à quatre courts extraits pour illustrer la double caractéristique de cette strate, un environnement médical de pointe et une langue accessible au malade ayant fait l'effort minimal pour comprendre ce qui se passe:

> Your pattern of an initial excellent response to HB[10] followed by the development of a rising PSA on HB is almost unheard of in our experience. However in the field of medicine we are taught to « never say never. » It seems like there is an exception to almost every rule. If you had not already done a second psa I would have told you that the rise in psa is probably an error. I recommend that you recheck your psa and testosterone levels one more time simply for further confirmation. If the testo is low and the psa is still up then I would stop the antiandrogen and start nizoral.
>
> I think it is OK to go intermittent with the hormonal blockade.I am doing it for a very long time and I never had any patient get into trouble because we went on intermittent program. You should recover from the effects of Hormonal deprivation. There are other treatments available anyway. You can monitor your PSA and testosterone

> level and enjoy the time off[11]. I would ask you doctor that followed you why is he against going intermittent. How much experience does he have with intermittent hormonal treatment. What is he basing his decision on?
>
> If impotence is of utmost importance to the patient, I recommend he go to Dr. Patrick Walsh at John Hopkins Medical Center since I personally cannot duplicate his good results when it comes to preserving potency nor can any other local practitioner. The patient, of course, must understand that Dr. Walsh selects his patients with strict age guidelines and other criterion, making these results possible.
>
> Yes I think that if you choose to have Radiation treatment it would be very helpful to know your lymph nodes status. In my humble opinion, Radiation does not work well when the lymph nodes are involved. I would definitely start you on Hormonal blockade if the lymph nodes are positive. I would consider Prostascint before going into lymphadencetomy. I would also read about the Mayo Clinic approach of Dr Zincke.

31 Ne relevons pas ce qui serait considéré comme une faute dans un écrit de première année, cette strate nous paraît particulièrement intéressante à suivre de près en ce qui concerne l'évolution de l'anglais américain contemporain. Les médecins font un effort pour ne pas employer spontanément l'écriture médicale des articles de recherche. Elle a la caractéristique, comme on le reverra en 3, de permettre l'intégration rapide des néologies issues de travaux de pointe dans une langue conviviale accessible à des patients dont la culture médicale est relative – orientée inévitablement vers leur cas – et manque souvent de recul.

32 En constituant un niveau intermédiaire entre la langue orale spontanée transcrite dans les messages électroniques et la langue des revues spécialisées, cette strate offre un fil conducteur pour permettre à l'enseignement de pénétrer des documents de plus en plus complexes.

3. Quel type d'étude du lexique anglais appliquer dans cet enseignement

3.1. Quelques bases

33 Une difficulté de la conception d'un enseignement multimédia destiné à permettre au plus grand nombre de francophones de lire les pages web à contenu médical réside dans la créativité lexicale forte que l'on peut y observer, dans la difficulté de prévoir comment elle va s'exprimer.

34 On ne trouvera pas dans les dictionnaires usuels une explication ou une traduction de *Hx* (antécédents médicaux du patient) ou de *homework* (recherche sur les traitement envisageables et leurs effets secondaires que devrait mener toute personne qui vient d'apprendre qu'elle a un cancer).

35 Les listes de termes existantes sur Internet ne sont pas toujours d'un très grand secours, même lorsqu'elles proviennent de sites universitaires, ayant été vraisemblablement mises au point par des collègues en longue rémission, de bonne volonté certes, mais peu au fait de la terminologie et encore moins de la didactique des langues. Mentionnons pour mémoire un inventaire de termes qui commence de manière plus satisfaisante que d'autres listes mais s'arrête brutalement à la lettre N.

36 Surtout on y trouve pèle mêle des termes ou des sigles comme <*catheter*> ou <*EPO*> qui sont parfois utiles dans la compréhension de traitements proposés pour le cancer de la prostate mais qui apparaissent dans d'autres domaines, y compris la presse sportive pour le dernier cité. On remarquera aussi que des termes comme <*abdomen*> ou <*penis*>, qui sont présents dans plusieurs listes, ne sont peut-être pas ceux qui présentent le plus de difficultés de compréhension et de traduction.

37 Pour être plus efficace en apprentissage du lexique anglais il semblerait judicieux, que le polycopié soit diffusé sur papier, sur disquettes ou via la toile, de séparer les termes susceptibles d'apparaître dans diverses spécialités médicales, ceux que l'on ne trouvera dans les traitements de divers cancers et ceux qui sont spécifiques au cancer de la prostate. Un autre polycopié devra recenser l'ensemble des termes non référencés dans le *Robert & Collins* qui sont présents dans le corpus de travail, l'ensemble des articles proposés aux apprenants avant qu'on ne les encourage à fouiner sur la toile.

3.2. Siglaison

38 La gestion des sigles est d'autant plus infernale pour le néophyte que les anciens des listes de messagerie manipulent spontanément à longueur de courrier des suites comme *SI v RP* (avantages de la curiethérapie par rapport à l'ablation traditionnelle de la prostate) ou *ICHT v WW* (castration chimique temporaire comparée opposée à un suivi médical sans traitement).

39 Les listes de sigles sur Internet[12] sont utiles pour décoder que *G* correspond aux taux de Gleason, (Gleason est au cancer ce que Richter est pour les tremblements de terre) que *NP* ne renvoie pas à la terminologie de Chomsky 1957 mais aux tables de Narayan (calcul des chances de survie à terme d'un patient) que *DIN* est l'abréviation, dans ce contexte, de *Diploid Index Number*. Il faut savoir que dans certains articles de recherche sur le cancer de la prostate *MAB* correspond à *Maximum Androgen Blockade,* dans d'autres au sigle employé dans nombre de spécialités médicales et biologiques *Monoclonal Antibody*.

40 L'euphémisation est une fonction classique des sigles. Elle peut compliquer, un premier temps, la tâche du malade[13] qui se connecte aux documents sur la toile. *ED* (*erectile dysfunction*) semble plus usité dans les messages de patients que <*impotence*>. Les sigles peuvent aussi être utilisés pour coder l'inavouable. Un cancéreux, ancien employé d'une société américaine privée d'assurance maladie, a signalé sur une des messageries l'emploi de *MUOF (mostly useless old fuck)* en amont d'un refus de rembourser un des traitements possibles.

41 Les moteurs de recherche (Altavista, Hotbot, Yahoo) se révèlent très utiles pour trouver rapidement un papier ou le sigle est plus compréhensible en contexte que dans le message ou l'article que l'on peut avoir sous les yeux. Il est réconfortant de pouvoir rapidement vérifier une intuition (par exemple que *Bx* + date correspond à une biopsie), que *p53* renvoie à une découverte du génie génétique. La recherche de la signification d'un sigle en utilisant Yahoo nous semble à portée d'une bonne partie du public que nous envisageons.

3.3. Siglaison et création de termes

42 La siglaison est un des mécanismes qui ont contribué à créer le lexique anglais[14]. Dans le lexique de l'anglais de tous les jours l'exemple standard est sans doute *P.O.S.H (port out starboard home* des paquebots desservant les Indes), utilisé dans *posh house, posh school, posh district*.

43 Certains sigles deviennent naturellement des noms ou des verbes, ainsi WW, que nous avons rencontré plus haut, dans :

> One of the very best uros in the world thought it was okay for me to WW at age 50.[15]

44 Les mutations lexicales (et grammaticales) de *Dx* (diagnostic) se révèlent plus complexes. Dans son emploi le plus facilement identifiable *Dx* suivi d'une date sur un message de liste de patients renvoie à la date de la biopsie qui a confirmé la présence d'un cancer et correspond à <diagnostic effectué le>. On voit une évolution se dessiner dans :

> a year prior to Dx my PSA was as high as it was when I was Dx for PCa.

45 Le premier *Dx* est l'abréviation simple d'un nom commun, le second est devenu un verbe irrégulier (pas de **+ed** au participe passé). En revanche, elle fonctionne comme un verbe régulier dans d'autres messages électroniques :

> Below is the digest of my father who is now 50 yrs. old and dx'd last year
>
> Have cruised along on a false sense of security since I was Dx'd in 6/93 with a bPSA of 2.8, OCD.

46 Outre cette évolution N>V on constate un changement de sémantisme du nom *a Dx* devenant « une personne qui vient d'apprendre qu'elle a un cancer », l'exemple canonique de cette coexistence de deux emplois pour le même nom commun étant le <*paddle*> pagaïe devenu coup de pagaïe, manière de pagayer. Il n'est pas surprenant de constater que ce sont les mécanismes habituels d'enrichissement du lexique anglais qui fonctionnent dans les corpus Internet.

3.4. Glissement de contenu sémantique de lexies

47 Les glissements d'emploi ne sont pas l'exclusivité des sigles, on retrouve le changement de catégorie comme déclencheur de la création d'une lexie nouvelle dans

> I'm trying to get my doc to up my prozac dose.

mais on ne doit pas oublier que cette transformation d'une préposition en verbe est usuelle depuis une vingtaine d'années dans les manchettes de la presse populaire.

48 L'euphémisation n'est pas non plus propre aux sigles. Imbriquée dans le substrat culturel des énonciateurs elle affleure dans bien des lexies. Il n'est certes pas innocent que pour la technique opératoire d'ablation de la prostate pratiquée au CHU John Hopkins, on utilise le qualificatif *nerve sparing* en sachant bien que le interlocuteur comprendra immédiatement que dans l'ensemble des nerfs du corps humain, le nerf pertinent est celui qui contrôle l'érection masculine.

49 Les créations ludiques sont nombreuses et paraissent plus que d'autres créations lexicales, de nature à perturber ceux qui connaissant bien l'anglais de leur métier se connectent sur les documents Internet. Nous en retiendrons deux, une qui est facilement décodable, une qui l'est beaucoup moins.

- *PSA junkie* que l'on peut traduire par <un accro du PSA> qualifie un malade qui harcèle son médecin pour effectuer des analyses de sang plus que nécessaire.
- *Brachycephalic* n'a circulé que quarante huit heures sur une messagerie. Inventé par Robert Emmit, repris ludiquement par quelques correspondants. Brachy est ici la troncation de *brachytherapy*, l'américain pour curiethérapie. En contexte on peut la gloser par <un malade qui ne pense qu'à son traitement>. On pourrait oublier cette lexie éphémère mais elle nous paraît en didactique au quotidien un très bon exemple de ce que la créativité lexicale spontanée permet de faire aux USA. On doit aussi penser à entraîner nos étudiants à décrypter les lexies éphémères susceptibles d'apparaître au coin de leur écran. Dans les messageries de malades, le sentiment d'urgence explique vraisemblablement la fréquence de ces innovations lexicales.

3.5. Métaphores et néologie

50 De nombreuses études[16] ont souligné le rôle important de la métaphore dans la créativité lexicale. Elles nous préoccupent depuis plusieurs articles en raison de leur caractère souvent imprévisible et de la difficulté de leur trouver une traduction correspondante.

51 Certaines sont relativement transparentes. *Fighting the Beast* qui apparaît souvent au fil des messages et dans une langue plus relevée comme dans les oraisons funèbres de membres actifs d'associations, ne pose pas de difficulté sauf parfois dans des dérivations comme

> I will of course, continue to monitor the beast

lorsqu'un malade annonce à la collectivité qu'il est désormais considéré comme étant en longue rémission. On est confronté ici à un autre problème culturel, le combat contre le cancer étant assimilé à celui contre le loup des steppes ou la Bête du Gévaudan, d'autres voient plutôt le cancer dans l'infiniment petit...

52 D'autres métaphores produisent de véritables greffons. *Pod* est passé de la cosse de légume à la capsule en titane englobant la dose d'iode 125 utilisée en curiethérapie. On est passé à *podder* (patient ayant subi une curiethérapie), *podner* (assimilation phonique avec *partner*) et *fellow podder* (utilisés par ces mêmes patients pour se saluer entre eux).
Beaucoup de ces métasémies constituent des pièges pour apprentis-traducteurs

> Is there a commonly accepted cut-off age for performing SI[17]?

<cut-off> correspond ici au refus d'un caisse d'assurance privée de rembourser un traitement.

53 <*Bump*> et <*flare*> sont peut-être les plus difficiles que nous ayons rencontré dans notre corpus. Pour situer l'ampleur de cette difficulté <*bump*> dans le contexte qui nous occupe est traduisible par « une augmentation brutale mais médicalement non significative du taux sérique de PSA ». Pour comprendre l'origine du terme, beaucoup de malades font une courbe de leur taux de psa, lorsque ce taux s'élève brutalement une bosse apparaît sur le graphe. Si les malades n'ont pas été avertis de l'éventualité de ce *bump,* la situation est très anxiogène, la montée du PSA pouvant vouloir dire que le cancer est reparti malgré le traitement.

54 <*flare*> correspond à une réaction du malade à un médicament qui peut se traduire par des douleurs osseuses, à la racine d'un nerf, dans la moelle épinière ou par le blocage des urètres, elle peut mettre en danger la vie du patient.

55 Il est caractéristique du mode de formation du lexique anglais que des médecins ayant besoin d'un terme pour désigner une situation médicale complexe qu'ils venaient d'identifier, aient choisi des monosyllabes appartenant au fonds anglo-saxon.

56 Cette utilisation des métaphores, par un chercheur qui veut identifier lexicalement le phénomène qu'il a mis en évidence, se retrouve dans toutes les disciplines scientifiques. Rappelons que Barbara McClintock a reçu un Prix Nobel pour le <*shrunken gene*> du maïs (en français : le gène codant pour la sucrose synthéthase).

57 En didactique de terrain, il est bien sur impossible d'anticiper sur la créativité lexicale d'un chercheur susceptible de faire part de sa découverte sur la toile. Ici comme pour d'autres points du lexique, la solution ne passe pas par le par cœur ou la constitution de listes de termes mais par la compréhension par l'apprenant des mécanismes profonds de constitution du lexique anglais.

4. Une grammaire à la limite

4.1 Grammaire scolaire et grammaire réelle

On a vu plus haut avec

> I am doing it for a very long time

58 que les règles de la grammaire du lycée n'étaient pas toujours respectées par les auteurs de messages électroniques. Certes cet exemple ne risque pas de rendre trop perplexe le lecteur non habitué à la réception de lettres et de messages d'outre Atlantique mais l'écart avec la norme risque de désorienter l'internaute non prévenu dans :

> It can be up because of the “bump” or it could **of** continued down.
>
> The subject should **of** been “Fat and what it does to you”

lorsque *of* est une graphie non standard de *have* en forme faible.

4.2. Le subjonctif

59 La plupart des manuels en usage dans les UFR d'anglais des universités françaises semblent éprouver des difficultés à gérer la différence dans l'emploi du subjonctif entre anglais britannique et anglais américain. La lecture rapide sur écran de textes rédigés par des Américains peut être retardée si le demandeur d'informations n'est pas familier avec ces formes verbales :

> It is critical that the ultrasound mount be extremely stable
>
> The doctor may recommend that it be removed or treated
>
> His doctor suggested he try PC SPES.[18]

60 On remarquera dans ces trois exemples la résurgence en langue contemporaine de l'ancien injonctif indo-européen[19]. Les exemples de 4.1 et 4.2 peuvent paraître ne pas mériter l'attention de l'angliciste confirmé mais de nombreuses discussions avec des internautes issus d'autres disciplines montrent qu'ils sont souvent perturbés par tout écart par rapport à la norme qu'ils attendent.

4.3. Détection du contenu culturel sous-jacent déclenchant l'article défini anglais

61 Même si l'emploi ou non de l'article défini anglais est plus une difficulté pour l'apprenant francophone dans le sens thème que dans le sens version, une traduction fine de l'anglais vers le français doit souvent aller au delà du terme à terme et prendre en compte le substrat de THE.

62 Il nous paraît utile d'alerter l'internaute sur la composante anaphorique de l'article défini anglais. Si un français dit l'appendicite l'anglais dira le plus souvent *appendicitis* sans article, l'emploi de *the appendicitis* étant réservé à des contextes marqués.
Dans l'énoncé suivant :

> After all, we don't deal with a disease but with a human being who has the disease.

63 *the disease* est glosable par « la maladie dont nous venons de parler » et nous nous trouvons devant un cas classique où THE fonctionne comme un article de seconde mention[20]. Cette référence aux grammaires anglaises du siècle dernier et à des explications plus récentes peut

être utile pour expliquer pourquoi dans l'exemple suivant un des noms de médicaments *casodex* est précédé de l'article défini et l'autre *nizoral* ne l'est pas.

> I agree with you that it is time to change therapy. Our standard would be to stop the Casodex and start Nizoral immediately

64 De même nos apprenants peuvent se souvenir que les noms abstraits comme *freedom* ou *science* sont en général précédés de l'article zéro. Lorsqu'ils lisent

> But that's irrelevant in evaluating the science behind their conclusions.

65 il faut comprendre que le patient se pose des questions sur la nature de la recherche médicale spécifique en amont d'un diagnostic particulier, et que la science en général, celle des Prix Nobel non cancérologues n'est pas sa préoccupation immédiate.

66 Il ne faut pas que l'apprenant soit rebuté par le travail de détection à effectuer pour cerner les contours du substrat culturel de l'énonciateur au moment où l'énoncé a été formulé. Dans ce message de malade :

> Yesterday was fine, a little pain but Tylenol did the trick.

67 il faut bien sur comprendre que le Tylenol est un médicament contre la douleur qui a fait ses preuves pour ce patient. Dans l'univers de la messagerie, on s'attend à l'emploi d'un analgésique après *Pain*, on s'attend surtout à une évaluation du résultat après Tylenol.

68 Cette importance de l'univers de croyance de l'énonciateur apparaît encore plus nettement dans les deux énoncés qui suivent. Le premier extrait du corpus de cette étude, il s'agit d'un avertissement d'un vétéran associatif, qui a lui même beaucoup souffert d'une autre approche, contre le *Watchful Waiting* :

> Besides the heavy cost, the pain and the suffering before the inevitable death can be horrible

69 Les connaissances de l'énonciateur auxquelles **the** renvoie ce sont les craintes de tous ceux qui ont connu des malades soignés avec les méthodes d'un autre âge, à une époque où on se glorifiait presque de ne pas prendre en compte la douleur. Même si le progrès des traitements et le plus grand nombre d'unités de soins palliatifs ont fait baisser le pourcentage de situations peu compatibles avec la dignité des patients, les risques de décès dans des conditions très pénibles est bien loin d'être nul. Ce sont précisément à ces frayeurs qu'Anita Brookner, une des plumes les plus acérées du roman anglais actuel, fait référence en plaçant THE devant *rawness, mess, embarassment, shame :*

> The cancer deaths are horrifying, Where was the rawness and the mess? Where was the embarassment and the shame?

70 Ce recoupement avec un énoncé de notre corpus littéraire de 1995 illustre la nécessité de prendre en compte le substrat culturel lorsque l'on analyse le fonctionnement de points de grammaire. Dans la mesure où on peut estimer que les contours de notre corpus de documents Internet sur le cancer peut être maîtrisé en trois semaines par un malade intéressé, on dispose d'un point d'appui intéressant pour faire progresser la réflexion grammaticale de nos apprenants. Pour le linguiste extérieur à ces préoccupations, le fait de disposer d'un corpus où les connaissances sont susceptibles d'être bien délimitées dans une bibliothèque universitaire apporte un cadre d'observation favorable à l'observation du phénomène linguistique.

4.4. La désambiguïsation à risques des modalités : MAY

71 L'étude des modaux est un des domaines où les manuels divergent le plus. Notre propos n'est pas ici de donner des bons ou des mauvais point à tel ou tel mais il est rapidement apparu que certaines erreurs de compréhension risquent de se révéler particulièrement anxiogènes.

72 Pour traduire le MAY épistémique on conseille parfois aux étudiants d'utiliser la glose « il y a une chance sur deux pour que » dans certains enseignements on suggère à l'étudiants d'évaluer le pourcentages de chances d'actualisation du prédicat estimé par l'énonciateur. Avec les exemples classiques de première et seconde année les erreurs n'ont comme conséquence que des traces de stylo rouge sur la copie mais on comprendra facilement qu'il faut prendre quelques précautions avec des énoncés comme :

> Radiation may cause Biological Damage.

> Your cancer may take twenty years to become significant enough to be detected

73 où une détermination trop rapide d'un pourcentage n'est évidemment pas souhaitable[21]. Il est toutefois légitime qu'un patient s'interroge sur ce même pourcentage dans :

> These side effects may last from a few days to several weeks.
>
> There is also some evidence that pre-treatment with hormones may sensitize the prostate to radiation, resulting in a more favorable outcome.

74 où la statistique va varier d'un malade à un autre. Nous laissons à la sagacité du lecteur la désambiguïsation et la détermination du pourcentage pertinent d'actualisation du prédicat dans :

> Although studies have suggested that an active sexual life may increase the risk for prostate cancer, most studies refute this possibility

75 Il nous semble plus sûr avec cette population d'apprenants de présenter MAY comme annonçant l'hypothèse opératoire retenue par l'énonciateur. Cela peut être rassurant dans des exemples comme :

> PCa may respond to therapy even when widespread

76 mais la compréhension exacte d'énoncés comme :

> Soy may have some activity against prostate cancer.[22]

77 nécessite de faire appel à la connaissance du contexte, aux désaccords sur la question entre médecins de centres réputés, à des facteurs pragmatiques. En fonction du coénonciateur sur les listes on pourra envisager de traduire par : « certains disent que (ils ont tort) », « on ne peut exclure que », « il n'est pas impossible que », « il est (fortement) vraisemblable que ».

78 Le contexte (où la vie du patient est en jeu) explique une double lecture des modalités. Le pourcentage de chances de succès du traitement envisagé intervient à un premier niveau en arrière plan, au premier plan, quel que soit le modal la perception est inévitablement binaire (réussite ou non réussite de la thérapie).

79 Les quelques exemples retenus ici illustrent à quel point il serait dangereux d'aller trop vite dans les explications et de ne pas illustrer par un grand nombre d'énoncés les explications pédagogiques. On ne doit pas oublier que pour nos apprenants toute erreur d'interprétation est potentiellement anxiogène. Une gestion fine des univers de croyance individuels et collectifs des divers énonciateurs (patients, médecins soignants, instituts de recherche) devrait limiter considérablement les erreurs de compréhension.

Conclusion

80 Les exemples, dans ce corpus de messages électroniques de malades, de dérivations métaphoriques fortes de lexies usitées dans la vie de tous les jours, l'emploi souvent à la limite de marqueurs grammaticaux fait que la méthodologie habituelle de bien des cours de seconde année ne sont pas applicables. Il faut aller chercher dans des enseignements de DEA et divers colloques les analyses et les ouvertures susceptibles d'apporter les réponses à des questions de compréhension qui pourraient, à première vue, paraître triviales.

81 Les pistes que nous avons ouvertes dans cet article montrent qu'on peut envisager à très court terme un enseignement par courrier électronique appuyé sur un site permettant aux malades de disposer des bases leur permettant d'avoir accès à l'information médicale au plus haut niveau. Aller plus loin dans la réalisation, comme nous l'avons dit plus haut dans l'introduction, dépend d'un support institutionnel approprié.

82 Cette ouverture de la formation continue des universités vers des préoccupations « humanitaires » nous semble souhaitable. On pourrait, peut être à bon escient, nous objecter notre manque « d'objectivité ». Nous pensons toutefois avoir montré que ce corpus auquel nous nous sommes intéressé de manière non prévisible représente un poste d'observation pertinent sur l'évolution diachronique en train de se faire du lexique et de la syntaxe de l'anglais.

Je tiens à remercier Michel Lucas Président de l'ARC, le Professeur Dominique Maraninchi directeur de l'institut Paoli Calmettes (Marseille) et mon urologue le Professeur Frank Bladou, qui m'a implanté une soixantaine de barrettes d'iode 125. Sans leurs conseils, la détection des informations pertinentes sur la toile aurait été considérablement plus

compliquée. Sans les soins attentifs dispensés à l'IPC, je n'aurais vraisemblablement pas été en mesure de préparer la communication de Cachan ou de rédiger cet article.

Bibliographie

Adamczewski, H. & C. Delmas. 1982. *Grammaire linguistique de l'anglais.* Paris : Armand Colin.

Blasko & Lange. 1997. « Prostate cancer (NW Hospital, Seattle). The therapeutic challenge of locally advanced disease ». *The New England Journal of Medicine*, 337/5.

Cotte, Pierre. 1996. *L'Explication grammaticale de textes anglais*. Paris : Presses universitaires de France.

Critz, Frank A. *et al.* 1996. « Prostate-specific antigen nadir: The Optimum level after irradiation for prostate cancer ». *Journal of Clinical Oncology* 14/11, 2893-2900.

Delmas *et al*. 1993. *Faits de langue en anglais*. Paris : Dunod.

Lafont, Robert. 1978. *Le Travail et la langue.* Paris : Flammarion.

Joly, André & DairineO'Kelly.1990. *Grammaire systématique de l'anglais*. Paris : Nathan.

Khalifa, J. Ch. 1999. *La syntaxe anglaise aux concours*, Paris : Armand Colin.

Souesmes, Jean Claude. 1992. *Grammaire anglaise en contexte.* Gap : Ophrys.

Stock *et al.* 1996. « (Mount Sinai Hospital) Prostate specific antigen findings and biopsy results following interactive ultrasound guided transperineal brachytherapy for early stage prostate carcinoma ». *Cancer* 77/11.

Tournier, Jean. 1985. *Introduction descriptive à la lexicogénétique de l'anglais contemporain.* Genève : Champion Slatkine.

Tournier, Jean. 1988. *Précis de lexicologie anglaise.* Paris : Nathan.

Vidalenc, Jean-Louis. 1995. « Analyse de quatre discours (sciences, histoire des sciences, romans contemporains, langue des films) applications à l'enseignement à l'université ». Mémoire de synthèse de travaux, Université Paris X, Nanterre.

Vidalenc, Jean-Louis. 1998a. « Le *it* anaphorique dans le film *Shallow Grave*, un exemple de l'apport des nouvelles technologies à la rénovation pédagogique de l'enseignement supérieur et à la réflexion sur les faits de langue ». *ASp* 19-22, 333-346.

Vidalenc, Jean-Louis. 1998b. « Enseignement du lexique et de la syntaxe : un corpus multimédia comme point d'appui pour étudiants de niveau Bac+5 dans les métiers des industries des langues ». *ASp* 19-22, 247-260.

Vidalenc, Jean-Louis. 1998c. « Le subjonctif en anglais contemporain, extinction ou adaptation ? ». *Modèles Linguistiques* XIX 1, Journées d'Études sur le subjonctif de l'URA CNRS 1030. Université Paris IV Septembre 1996.

Notes

1 Cf. notes *infra* et bibliographie.

2 Actuellement 130 scénarios de films numérisés. Un de ces scénarios a été discuté Vidalenc (1998a).

3 Un corpus multimédia comme point d'appui d'un enseignement du lexique et de la syntaxe de l'anglais susceptible d'insérer étudiants de niveau Bac+5 dans les métiers des industries des langues. Vidalenc (1998b).

4 Les internautes présents quotidiennement sur certaines listes de messageries de malades le savent.

5 Un des documents accessible sur le site de Cameron University fait 1360 octets (environ 700 pages dactylographiées).

6 Le directeur du Département de Mathématiques de cette université de l'Oklahoma, le professeur Gary Huckabay, ancien malade, a fait de ce site http://rattler.cameron.edu un des plus complets sur le traitement du cancer de la prostate par curiethérapie ou cryothérapie. Ce site gère plusieurs listes de messagerie de malades et diffuse les consultations à distance de deux centres d'excellence californiens. (Prostate.com San .Diego et Prostate Cancer Research Institute, Los Angeles).

7 L'ouest et le sud des USA apparaissent plus présents que la côte est, quelques patients résidant en Australie, France, Pays Bas et Royaume Uni diversifient les heures d'émission de messages.

8 Abréviation de *Prostate Specific Antigen*, marqueur biologique permettant de détecter ou de suivre l'évolution d'un cancer de la prostate, voir plus loin *psa junkie*.

9 La très pénétrante étude de Jacqueline Authier-Revuz : « La mise en scène de communication dans le discours de vulgarisation scientifique*, Langue Française 53*, est toujours d'actualité.

10 HB hormonal blockade, en français qui ne tourne pas autour du : pot castration chimique (en principe réversible).

11 cf. deux notes plus haut. La différence entre le traitement suivi par le malade et celui qui lui est proposé par courrier électronique est que des périodes de « vacances » dans la castration chimique deviennent envisageables. Pour les participants de la liste de messagerie le « enjoy the time off » n'a pas besoin de sous-titrage.

12 Avec tous mes remerciements à ed.piepmeyer@orst.edu

13 On ne peut comparer l'assimilation d'un enseignement dans les conditions normales d'une fac de lettres en troisième ou quatrième année à celui du dispositif que nous envisageons. Les malades intéressés par l'accès à des informations apprennent très vite.

14 Nous renvoyons à deux ouvrages de Jean Tournier, *Introduction descriptive à la lexicogénétique de l'anglais contemporain (*1985) et *Précis de lexicologie anglaise* (1988).

15 Attention à la présence de l'implicite « c'était une bêtise » dans cet énoncé.

16 On lira la thèse de Kathryn English *Une place pour la métaphore dans la théorie de la terminologie* (essentiellement située dans le domaine des télécommunications), cf. aussi notre article, « Effet de *came* et Métaphore, application d'un outil lexicogénétique à l'enseignement de la terminologie et de la syntaxe », (in *Hommage à Jean Tournier*, Catherine Paulin Ed, Presses de L'université de Franche Comté, 1998).

17 Seed Implants (autre nom US pour brachytherapy) curiethérapie.

18 Ce produit (mélange de produits issus de la pharmacopée chinoise traditionnelle) est vendu dans des herboristeries californiennes. On lui attribue des guérisons de cancer et il fait l'objet d'études d'équipes médicales sérieuses.

19 Un grand merci à André Joly pour avoir attiré mon attention sur cette valeur du subjonctif en anglais américain. On lira notre article sur le subjonctif en anglais contemporain, (Vidalenc 1998c).

20 Cf. Adamczewski & Delmas (1982).

21 On lira les pages que nous avons consacrées à May dans notre synthèse d'habilitation. (216 à 295) Cf. Références bibliographiques.

22 La très grande majorité des patients nord-américains présents sur les listes a abandonné le hamburger et autres viandes rouges. Beaucoup de *survivors* militent pour un régime à base de dérivés du soja.

Pour citer cet article

Référence électronique

Jean-Louis Vidalenc, « Faisabilité d'un enseignement à distance de phénomènes lexicaux et syntaxiques », *ASp* [En ligne], 23-26 | 1999, mis en ligne le 18 janvier 2012, consulté le 28 avril 2013. URL : http://asp.revues.org/2630 ; DOI : 10.4000/asp.2630

Référence papier

Jean-Louis Vidalenc, « Faisabilité d'un enseignement à distance de phénomènes lexicaux et syntaxiques », *ASp*, 23-26 | 1999, 483-500.

À propos de l'auteur

Jean-Louis Vidalenc
Jean-Louis Vidalenc est professeur des universités à l'Université de Provence. Sa recherche a porté sur la langue anglaise des scientifiques, des points de linguistique théorique et des applications de la linguistique à l'enseignement. Il travaille actuellement en linguistique de corpus et a en particulier constitué un corpus de plus de cent scénarios de films pour observer l'évolution diachronique récente de l'anglais. jean-louis.vidalenc@orange.fr

---

Droits d'auteur

Tous droits réservés

Résumés

Cet article propose quelques pistes exploratoires d'un enseignement par courrier électronique appuyé sur un site Internet permettant à des cancéreux d'avoir accès à la documentation électronique des CHU d'outre-Atlantique et de correspondre avec d'autres malades. La créativité lexicale et l'emploi à la limite de points de grammaire, explicables par la situation d'urgence des auteurs de message ne permet pas de se contenter des solutions les plus courantes en formation des adultes, mais fournit au linguiste une aire d'observation pertinente pour étudier l'évolution lexicale et grammaticale.

This paper discusses some basic features of an on line course in English medical terminology and the English syntax used on the web, which might help French-Speaking Prostate Cancer Patients to understand the relevant medical information available on the Internet. The above-average emotional involvement of electronic messages dealing with cancer makes such a course quite a challenge for traditional adult education teaching methods. The linguist will find this corpus relevant for the study of the evolution of lexical and syntactical phenomena.

Entrées d'index

Mots-clés : apprentissage d'une langue seconde, cancer de la prostate, Internet, linguistique appliquée, linguistique de corpus, terminologie médicale
Keywords : applied linguistics, corpus linguistics, Internet, medical terminology, prostate cancer, second language teaching