

**Les stratégies de communication en roumain mobilisées par les étudiants étrangers en médecine en mobilité de diplôme à l'Université *Ovidius* de Constanța - en tant que stratégie d'intégration culturelle dans l'espace roumain**

**Communication strategies in Romanian mobilized by foreign medical students in degree mobility at the *Ovidius* University of Constanța - as a strategy of cultural integration in the Romanian space**

Asist.univ.dr. Anamaria Ioniță,

Universitatea „Ovidius” din Constanța

**Résumé:** Dans le contexte académique des études médicales filière anglaise se déroulant en Roumanie, la communication des étudiants étrangers en mobilité diplômante, en roumain en tant que langue du pays hôte et langue de l'hôpital où se déroule le stage clinique d'apprentissage, soulève différents enjeux au niveau linguistique, communicationnel, culturel, social et individuel. En effet, la communication avec le personnel médical et avec les patients locaux en milieu hospitalier roumain fait l'étudiant étranger en médecine générale se confronter à une langue plus ou moins bien maîtrisée et à une culture éloignée de la sienne, l'obligeant souvent à mettre en place des ressources, des actions et des stratégies communicatives pour s'adapter et pour mener à bien l'anamnèse et l'examen clinique d'un patient autochtone. Dans cette étude qualitative, par le biais d'une enquête par entretien semi-directif, nous analysons les représentations d'un échantillon de 20 étudiants étrangers inscrits à la Faculté de Médecine Générale, filière anglaise, de l'Université « Ovidius » de Constanța à propos de la langue roumaine, de son apprentissage, de son usage dans différents contextes, notamment en stage clinique hospitalier et des stratégies de communication en roumain langue étrangère mobilisées par ces étudiants, dans le but d'en identifier leur rôle dans l'intégration culturelle dans l'espace académique et social roumain.

**Mots-clés:** étudiant étranger, mobilité de diplôme, stratégie d'apprentissage et de communication, adaptation, interculturel

### **Introduction**

En vertu de la hausse des déplacements des étudiants étrangers à des fins d'études de santé en Roumanie, le stage clinique hospitalier est « une activité indispensable à l'apprentissage et à la professionnalisation des personnes se destinant aux métiers de la santé » [Jovic, Goldszmidt & Monguillon, 2010 : 82]. Le stage clinique représente un lieu d'acquisition, de développement et de transfert des *savoirs* (savoir-être, savoir-faire, savoir théorique, « apprendre à apprendre » [Soussi, 2019 :4]), de formation pratique où l'étudiant en médecine interagit, d'une part, avec les patients et, d'autre part, avec le corps médical (les médecins enseignants, les internes qui sont des tuteurs chargés de suivre les étudiants en stage et les infirmières). Dans le contexte d'apprentissage les étudiants arrivent même à tisser des relations avec les patients qu'ils prennent en charge [Phaneuf, 2016]. Il s'agit en effet d'une relation d'accompagnement, d'aide, de compréhension du patient, une relation caractérisée par un échange et un partage d'informations générales et médicales, d'émotion, d'empathie, de collaboration et de confiance [Soussi, 2019]. Il apparaît ainsi que dans la relation qui s'instaure entre les acteurs impliqués lors d'un acte médical chacun a son propre statut dicté socialement et culturellement entre les individus de cultures différentes. La qualité relationnelle et communicationnelle avec les soignants et la confiance régissant la relation étudiant en stage clinique d'apprentissage-patient pourrait être influencée par les représentations sociolinguistiques des patients envers ceux-ci et, sous un angle linguistique, par le niveau de maîtrise de la langue.

Dans le contexte de la présence importante d'étudiants étrangers (environ 1100) à l'Université *Ovidius* de Constanța, la Faculté de Médecine Générale avec ses deux filières de langue, roumain et anglais, est l'une des écoles médicales roumaines les plus recherchées par les citoyens étrangers souhaitant obtenir un diplôme de docteur en médecine reconnu dans les pays de l'Union européenne (UE). Pour la filière anglaise de cette école médicale, le Ministère de l'Education de Roumanie a approuvé pour les dernières années académiques un nombre de 110 places par an divisées comme suit : 60 places pour les citoyens de l'UE et 50 places pour les citoyens non-UE. Les frais de scolarité bas par rapport à d'autres pays européens et non-européens, de 6000 Euro par an, les critères d'admission (un test de compétence en anglais et un concours fondé sur l'évaluation des dossiers) et la reconnaissance du diplôme sont les principaux critères qui incitent les candidats étrangers à choisir généralement la Roumanie et notamment l'Université *Ovidius* de Constanța. La Faculté de Médecine

apparaît ainsi comme un lieu d'accueil et d'expérience de la diversité linguistique et culturelle, un espace plurilingue adéquat pour l'examen des pratiques langagières de ses *habitants* et pour la compréhension de la façon dont ils communiquent avec la population hôte dans un contexte de communication précis et circonscrit, le stage clinique en milieu hospitalier.

Dans cet article, à travers une enquête par entretien semi-directif, nous souhaitons examiner les représentations d'un échantillon de 20 étudiants étrangers inscrits à la Faculté de Médecine Générale, filière anglaise, de l'Université *Ovidius* de Constanța (abrégée dorénavant : UOC) à propos de la langue roumaine, de son apprentissage, de son usage dans différents contextes, notamment en stage clinique hospitalier et de la communication et des stratégies de communication en roumain langue étrangère adoptées par ces étudiants avec les patients hospitalisés.

Dans la première partie de l'article, nous exposerons quelques réflexions sur la notion-clé de cette recherche, la *communication*, en rendant compte de ses définitions et ses caractéristiques et ensuite nous ferons une brève revue de la littérature concernant la communication médecin-patient et les stratégies de communication. Dans une seconde partie, nous présenterons le cadre méthodologique de notre recherche et le corpus et enfin, dans la dernière partie de l'étude nous proposerons quelques exemples d'analyse afin d'illustrer les représentations des étudiants étrangers en stage clinique hospitalier à l'égard du roumain, de son apprentissage, des contextes d'usage, de la communication en roumain et des stratégies communicatives utilisées dans les interactions avec les patients roumains. Le but de ce travail est d'identifier le rôle de l'apprentissage et de la communication en roumain dans l'intégration culturelle de cette catégorie d'étudiants dans l'espace roumain.

## **Cadre théorique**

### **Quelques réflexions autour du concept théorique de *communication***

*La communication*, terme polysémique et abstrait, dont la théorie est « aussi ancienne que la réflexion sur le langage, sur l'expression de la pensée » [Aïm, 2020 : 1] a connu une pluralité de définitions provenant de différents champs disciplinaires (linguistique, philosophie, sociologie, psychologie, anthropologie, économie, santé, etc.). Étymologiquement, le terme provient du latin et selon le Dictionnaire Gaffiot signifie « mettre ou avoir en commun », « partager » [Gaffiot, 2016 : 356]. Pour J.C. Abric la communication est : « l'ensemble des processus par lesquels s'effectuent les échanges d'informations et de significations entre des personnes dans une situation sociale donnée » [Abric, 2019 : 4].

En psychologie générale la communication est : « l'une des modalités fondamentales de la conduite humaine : les individus ne sont pas seulement influencés par des contextes sociaux auxquels ils réagissent, mais ils interagissent en permanence avec d'autres personnes qui se caractérisent comme des interlocuteurs partenaires ou adversaires » [Ficher, 2020 : 193].

Il ressort des théories et les modèles de communication élaborés par divers théoriciens tels que Jakobson [1963] que la communication suppose l'existence de certains paramètres tels quels : l'émetteur, le récepteur, le message et le feedback (la réponse du récepteur au message et la vérification de son compréhension). La transmission du message suppose l'existence d'un contexte, l'emploi d'un code (dans notre cas la langue roumaine) et également l'existence de plusieurs canaux : auditif (le langage oral/écrit ou le paralangage), visuel (la posture, les gestes, les mimo-gestes, les attitudes, le comportement du corps, les signes, le ton, la voix, etc.) et olfactif, thermique et tactile. D'après Jean Dubois, le paramètre lié au code est une condition nécessaire pour que la communication existe :

la première condition, en effet, pour que la communication puisse s'établir, est le codage de l'information, c'est-à-dire la transformation du message sensible et concret en un système de signes, ou code, dont la caractéristique essentielle est d'être une convention préétablie, systématique et catégorique [Dubois, 1973 : 97].

Ces paramètres nous servent de point de départ dans l'analyse des représentations sur la communication médecin-patient et/ou patient-personnel médical en roumain et nous permettent de comprendre le rôle de la langue qui revêt la forme d'un code dans l'examen physique et clinique des patients dans l'intégration linguistique et culturelle des étudiants étrangers en médecine. Dans quelle mesure la bonne ou la mauvaise maîtrise de la langue de l'hôpital chez les étudiants étrangers et les modalités de communiquer dans cette langue influencent-elles la formation clinique, le résultat de la consultation médicale et leur intégration ?

En ce qui concerne les deux formes de transmission d'un message ou d'une information, il convient de les rappeler : *la communication verbale* et *la communication non verbale*. Si la communication verbale est l'interaction entre deux ou plusieurs personnes qui transmettent une information par le biais de la langue (le langage oral ou écrit), des mots et des signes, la communication non verbale utilise les gestes ou les comportements de nature visuelle comme : le regard, les expressions et les mimiques faciales, les accompagnateurs vocaux, l'apparence physique, les mouvements du corps, l'occupation de l'espace) [Hermann, 2015].

Ces deux formes de communication ne se trouvent pas en relation de co-dépendance ou en opposition, au contraire elles sont considérées complémentaires et apparaissent indépendante l'une de l'autre, mais la condition que la communication prenne sens est de « considérer le comportement communicatif d'un individu au sein d'un contexte car ce serait à l'intérieur d'une interaction que la communication prendrait un sens » [Lorenzati, 2010 : 13]. La différence entre ces deux types de communication réside dans le fait que les interlocuteurs entrent en relation grâce principalement à la communication verbale, mais il est important de souligner à la fois le rôle non négligeable de la communication non verbale dans les relations entre les participants à un échange. Ce qui nous intéresse dans les composants de ces deux formes de communication – communication verbale et communication non verbale - c'est qu'ils nous amènent à comprendre les stratégies de communication utilisées par les sujets impliqués lors d'un examen clinique suivant l'anamnèse des patients auprès de différents départements médicaux d'un hôpital roumain pendant le stage défini comme : « toute activité ou partie d'activité associée à un programme de formation et effectuée soit avant l'obtention du grade soit après et qui se déroule sous la responsabilité de l'université dans un milieu de travail » [Dupuis et Dion, 1982 : 264].

### **Revue de la littérature sur la communication médecin-patient**

Sur le plan international, la question de la communication dans la relation de soins ou de la communication médecin-patient en stage clinique hospitalier a fait l'objet de nombreux travaux au fil du temps [Fournier et Kerzanet, 2007], ce qui montre l'intérêt accru pour ce sujet. Durant la conférence de consensus de Toronto de 1991 regroupant des médecins sur la communication médecin-patient, Simpson et *al.* [1991] soulignent le rôle majeur de la communication médecin-patient dans la pratique médicale. D'autre part, les études composant l'ouvrage coordonné par J. Cosnier, M. Grosjean et M. Lacoste [1993] portent sur les interactions entre les patients et les différents acteurs du milieu de soins, sur la communication verbale entre médecin et patient en environnement soignant, sur les caractéristiques de l'interaction face-à-face et enfin sur le rôle du patient durant une consultation médicale.

Quant aux stratégies de communication, il convient de rappeler l'étude de M.-I. Brouillet et M.-Y. Bujold [2000] qui s'intéressent dans leur étude aux stratégies de communication employées par des médecins et à la présence de la coopération dans les dialogues médicaux, et l'étude de Lussier et Richard [2008]. A son tour, B. Sala dans sa recherche portant sur les stratégies de communication des médecins généralistes [2018] souligne le fait que les médecins généralistes n'adoptent pas une stratégie de communication précise, mais plutôt des méthodes empiriques et intuitives fondées sur leurs expériences. A son tour, M. Boyat, grâce à une analyse qualitative d'une dizaine d'entretiens individuels semi-directifs avec des médecins généralistes montre comment les médecins se servent de la technique ou la formation intitulée *Process Communication* permettant le développement des stratégies de communication adaptées à chaque patient selon son type de personnalité lors des difficultés au niveau communicationnel avec les patients [Boyat, 2021].

En revanche, les recherches consacrées à la relation étudiant en médecine-patient en milieu clinique ne sont pas trop nombreuses, à notre connaissance [Soussi, 2019 ; Houbayeli, 2021]. Dans le champ de la communication interpersonnelle entre ces deux acteurs sociaux, plusieurs études se centrent plutôt sur la l'apprentissage et la formation des étudiants en médecine à la communication et à la relation médecin-patient [Millette, Lussier et Goudreau, 2004 ; Bismuth et al., 2011 ; Margo, 2019] étant donné le changement subi dans les dernières années au niveau des patients qui « réclament, aujourd'hui, des médecins plus humains et qui communiquent mieux » [Richard et al., 2012 : 526].

Dans ce contexte, les travaux des chercheurs mentionnés auparavant s'inscrivant dans différentes approches et disciplines (santé publique, psychologie, sociologie, communication, sciences de l'éducation, anthropologie, etc.) au sujet de la relation professionnel de la santé-patient et les représentations exprimées par chacun vis-à-vis de la communication et des pratiques communicationnelles, nous servent comme point de départ dans la présente étude.

## Contexte et cadre méthodologique

Pour atteindre l'objectif de ce travail nous avons opté pour une approche qualitative, car elle nous permet de comprendre et d'approfondir une question peu débattue en Roumanie, à savoir les représentations des étudiants étrangers en formation médicale en anglais de l'Université *Ovidius* de Constanța à propos de l'apprentissage et de la communication en roumain et des stratégies communicatives employées par ceux-ci en dans la relation avec les acteurs impliqués dans leur formation d'apprentissage clinique et à propos de l'importance accordée par ceux-ci à la langue roumaine et à la communication dans cette langue. En outre, un objectif complémentaire de cette étude et de contribuer à la compréhension des pratiques communicationnelles des étudiants internationaux en formation médicale en anglais en milieu hospitalier roumain afin de rechercher/proposer des solutions aux difficultés rencontrées par ceux-ci dans ce contexte.

Ce travail s'inscrit dans un paradigme épistémologique constructiviste dans lequel la réalité est multiple, subjective et le résultat de l'interaction entre personnes, groupes et environnement [Polit et Beck, 2017] et descriptive et interprétative [Smith, Flowers et Larkin, 2009] permettant la description et l'interprétation du vécu expérimental des participants, dans notre cas les expériences de notre public cible relatives à l'apprentissage et à la communication en roumain en tant que langue étrangère en environnement hospitalier et en dehors de celui-ci.

Le corpus sur lequel nous avons travaillé comprend la transcription de 20 d'entretiens semi-directifs réalisés en anglais avec des étudiants étrangers suivant la filière anglaise du programme d'études Médecine Générale au sein de l'Université *Ovidius* de Constanța. Les entretiens ont été réalisés pendant la période janvier-mars 2023.

La population visée pour cette étude est formée des étudiants étrangers en médecine générale en cinquième et sixième année d'études, filière anglaise, de l'UOC. Trois critères d'inclusion ont permis de définir notre public cible : 1) être étudiant en Vème et VIème année d'études et/ou être étudiant récemment diplômé en médecine en anglais de l'UOC ; 2) poursuivre et/ou avoir poursuivi le stage hospitalier ; 3) la diversité des origines de la population cible. Nous avons opté pour l'Université *Ovidius* de Constanța en tant que terrain d'études en tenant compte du nombre important d'étudiants étrangers (environ 1100) et de deux filières du programme d'études en médecine générale, la filière roumaine et la filière anglaise.

Dans le but d'identifier les participants à notre étude nous avons fait appel à nos connaissances travaillant dans l'Université *Ovidius* qui nous ont mis en contact avec deux étudiants étrangers en cinquième et sixième année d'études à la Faculté de Médecine Générale, section anglais. Ces deux étudiants sont les représentants leur année d'études et sont élus par leurs pairs pour les représenter dans le rapport avec les professeurs et le personnel administratif de la faculté.

Pour la collecte des données nous avons utilisé la technique de l'enquête par entretien individuel semi-dirigé. Les entretiens semi-dirigés d'une durée qui compte entre 60 et 115 minutes, enregistrés numériquement, ont été réalisés pendant la période janvier-mars 2023. Ils se sont déroulés autour d'une tasse de café dans la ville de Constanța pour créer une atmosphère conviviale et propice au recueil de données de ce genre. Les cinq entretiens avec les sujets récemment diplômés en médecine se sont réalisés à distance sur la plateforme Webex et sur WhatsApp avec vidéo. Nous avons opté pour ce type d'entretien à distance étant donné leur situation actuelle, le départ de Roumanie après la soutenance de l'examen de licence. Nous n'avons enregistré aucun refus sur l'outil de vidéoconférence, car cette modalité de communiquer est devenue un moyen habituel de communication personnelle ou professionnelle depuis la pandémie Covid-19 [Theviot, 2021].

Pour l'entretien semi-directif nous avons utilisé une grille d'entretien contenant des questions ouvertes et non directives facilitant l'expression de manière plus approfondie de leurs représentations et expériences liées à l'apprentissage et à la communication en roumain avec les patients autochtones. En ce qui concerne l'analyse des données orales recueillies nous avons opté pour une analyse thématique de contenu.

Ainsi, l'échantillon pour cette recherche est constitué de 11 femmes et 9 hommes provenant de différents pays : nous avons 5 sujets de Grèce, 4 de Portugal, 3 d'Angleterre (dont 2 sujets sont d'origine ethnique indienne et pakistanaise), 1 de Norvège (né en Serbie), 1 de Suède (né en Somalie), 1 de Turquie, 1 de Chypre, 1 d'Israël, 1 d'Iraq, 1 d'Arabie Saoudite (né en Syrie), 1 de Canada (né en Turquie). Quatre continents sont représentés par la population prise en considération pour cette étude : l'Europe, l'Asie, l'Afrique et l'Amérique de Nord. Concernant l'année d'études, la répartition des participants à l'enquête se fait comme suit : 10 interviewés sont en Vème année, 5 en VIème année et

5 sont récemment diplômés en médecine générale en anglais. Afin de respecter l'anonymat des participants, les exemples que nous donnons dans ce qui suit ont été rendus anonymes. Le prénom des étudiants interviewés a été remplacé par un numéro accompagné par l'abréviation du pays d'origine pour une meilleure compréhension des renvois aux langues maternelles lors du processus d'apprentissage du roumain

La diversité des pays d'origine des étudiants ciblés est accompagnée par un répertoire langagier diversifié. Vingt-deux langues comme: *l'anglais, le roumain, le serbe, le suédois, le portugais, le turc, le grec, l'arabe, le norvégien, l'ourdou, le somali, le français, l'italien, l'espagnol, le suédois, le chinois, l'allemand, le panjabi, l'hindi, l'hébreu, le japonais et le coréen* sont cités par les étudiants de notre échantillon ce qui montre un public plurilingue, pluriculturel et (pluri)mobile. Certains d'entre nos participants ont déjà vécu des expériences migratoires avant de l'arrivée en Roumanie.

### **Analyse et interprétation des résultats**

#### **Les représentations des étudiants étrangers sur le roumain langue du pays d'accueil**

La grille d'entretien regroupe plusieurs questions, mais pour ce travail nous avons choisi d'analyser uniquement les réponses aux questions visant les représentations sur la langue roumaine, le processus d'apprentissage de cette langue et enfin les stratégies communicatives en roumain employés en stage clinique hospitalier.

Avant d'exposer les résultats, il convient de fournir quelques informations à propos du rapport étudiant étranger en médecine générale en anglais – la langue roumaine afin de mieux comprendre le contexte et le statut de cette catégorie d'étudiants venus faire leurs études médicales à l'Université *Ovidius* de Constanța. Les étudiants étrangers qui choisissent de suivre une formation médicale en langue anglaise à l'Université *Ovidius* ne sont pas tenus de connaître la langue roumaine avant de venir en Roumanie et de se lancer dans des études médicales. Mais, malgré cela, les résultats ont montré que parmi les étudiants interrogés pour cette étude il y a des étudiants qui, avant de démarrer leur formation, ont suivi les cours de langue roumaine du dispositif *Année préparatoire de langue roumaine pour les étrangers*, mis en place par cet établissement d'enseignement supérieur.

La connaissance de la langue roumaine avant de commencer les études est obligatoire pour les étudiants étrangers optant pour une formation médicale en roumain [Ioniță, 2022], en revanche elle n'est pas obligatoire pour le public d'étudiants choisissant la filière anglaise du programme d'études Médecine Générale. Pour ces derniers, dont nous occupons ici, la langue roumaine ne constitue pas la langue de la scolarisation, de la première socialisation ou la langue véhiculaire. Le roumain représente pour le public ciblé une langue étrangère qu'ils apprennent dans les deux premières années d'études médicales et qu'ils utilisent à partir de la troisième année d'études et jusqu'à la sixième année lors du stage clinique en environnement hospitalier. Le nombre d'heures de langue roumaine en tant que langue étrangère prévues pour les étudiants étrangers en médecine générale en anglais est de 2 heures par semaine ce qui donne un total de 112 d'heures de roumain suivies en deux années d'études.

Le roumain est appris par notre public dans une mesure plus ou moins grande aussi bien dans le cadre du cours de langue, que pendant le stage hospitalier dans les interactions avec les patients roumains et avec le corps médical et également en dehors de l'école ou de l'hôpital, par le biais des interactions avec la population locale dans des situations de la vie quotidienne (supermarché, restaurant, taxi, banque etc.). Même si les résultats obtenus relèvent que l'anglais est la principale langue véhiculaire utilisée par les étudiants étrangers en médecine en mobilité de diplôme de longue durée à l'Université *Ovidius* de Constanța, le roumain apparaît comme une langue employée notamment durant le stage clinique à l'Hôpital Universitaire de Constanța.

L'analyse des données orales collectées pour ce travail a montré que même si la plupart des étudiants étrangers interrogés sont entrés en contact avec le roumain en tant que langue de communication hospitalière et avec ses locuteurs au moment de l'arrivée en Roumanie, certains étudiants ont eu l'opportunité d'entendre et même d'apprendre un peu de roumain dans le pays d'origine avant de venir en Roumanie, comme c'est le cas d'une étudiante d'origine portugaise :

*(1) « Even now when I went home for Christmas, I was speaking because there was this lady. She has been living there for many, many years, probably more than me. And she speaks Portuguese completely, and she actually helped me in the beginning, before I came here, I asked her if she could teach me a little bit. So she was teaching me some things. » (10Ptg)*

L'analyse des discours des étudiants étrangers à propos des représentations sur la langue roumaine ont montré qu'ils invoquent des similitudes au niveau lexical avec d'autres langues telles que leur langue maternelle ou avec d'autres langues d'origine latine comme le français, l'italien, l'espagnol :

(2) « *Portuguese is more similar to Romanian than to English. (...) medical terms in Romanian language, they are very similar to not even English. They are very similar to Portuguese. They are in the same order, so if we have a disease that has three names, they come in the same order as in Portuguese.* » (15Ptg)

Cette étudiante qui fait référence au portugais, sa langue maternelle, considère qu'il est une langue plus proche au roumain du point de vue du lexique médical par rapport à l'anglais en tant que langue de scolarisation et véhiculaire au sein de la communauté d'étudiants étrangers en formation médicale en anglais à l'Université Ovidius.

Par ailleurs, le roumain est perçu comme une langue plus proche au niveau du lexique commun à d'autres langues comme le turc : (3) « *I think Turkish had a more similar words because in English "table" means "masă" in Turkish and "masa" is the word in Romanian, so it was more easier to have like common words more with Turkish rather than English.* » (11Tur). Dans cet extrait l'étudiant juge les similarités par rapport à son propre répertoire linguistique, et non par rapport à des paramètres objectifs liés aux familles de langues.

Parmi les représentations les plus citées par les étudiants étrangers dominant leurs discours figurent les représentations grammaticales et morphologiques :

(4) « *So grammar, some things from Romanian are different. We don't have the neutral case in Portuguese. It's difficult. Yes, the French language, neither Italian. So that was a bit different then I saw neutral in Romanian. So yeah, it was a bit different. And also you change the word sometimes when you want to add the article, which is very strange for me. In Portuguese it doesn't happen.* » (10Ptg)

Cette étudiante évalue la grammaire roumaine en termes de « différente et « difficile ». Le genre neutre inexistant dans les langues romanes à l'exception de la langue roumaine et la formation du pluriel des noms sont les représentations stéréotypées les plus invoquées par notre public cible.

Les représentations phonétiques sont bien présentes dans le discours des étudiants :

(5) « *(...) As far as pronunciation goes, I didn't really have much issue with Romanian language because it's basically spoken as it is written. It's much easier to than, say in French in that aspect where you have words like "ă", „î", pronounced "ă", but Romanian was much easier in the pronunciation aspects.* » (4Asd)

Le témoignage de cet étudiant récemment diplômé en médecine générale montre une prise de conscience du fonctionnement de la langue roumaine, c'est-à-dire la prononciation est identique à l'écriture. Pour lui en tant que locuteur de langue française et possesseur même de la citoyenneté française la prononciation des mots en roumain ne lui pose aucun problème.

D'autre part, il y a des étudiants pour lesquels le roumain n'est pas une langue « difficile » : (6) « *I don't think Romanian language it's difficult. But when I first started learning for me it was like speaking back would be difficult for me, but understanding would be easier over the next six years.* » (13Ang). Son discours montre que malgré l'évaluation du roumain en tant difficile, son apprentissage et surtout la compréhension orale en roumaine lui semble plus facile par rapport à l'expression orale.

L'analyse des discours recueillis nous a permis de constater l'existence d'appréciations positives à propos de la langue roumaine qui sont mises en évidence par l'emploi d'adjectifs tels que : « jolie » « facile », « familière » ou « drôle » :

(7) « *I wouldn't say that I didn't like it. Romanian language it's nice for me. Uh, it was like I said, having a background with languages, it was easy and familiar, like having a background with Italian and with French. UM, it's like, uh, a different kind of Italian for me. So it was very familiar. You know, it's a nice language, like it's, it's funny. I was singing a lot of songs and stuff like it. It was very nice. I didn't have a problem with.* » (12Gr)

Pour cette étudiante la maîtrise d'autres langues latines telles que le français et l'italien ouvre la voie et rend plus facile l'apprentissage d'une nouvelle langue, dans ce cas le roumain. Son témoignage relatif à l'apprentissage du roumain et à son usage par le biais des chansons hors du stage en environnement hospitalier nous fait remarquer une ouverture vers la culture roumaine et un indice d'intégration linguistique, que culturelle dans le pays d'accueil.

### **L'apprentissage du roumain : contextes, usages et compétences langagières**

L'apprentissage en environnement clinique des étudiants étrangers en formation médicale en anglais comporte une interaction permanente entre le personnel soignant, y compris les étudiants futurs médecins, et les soignés.

L'apprentissage du roumain s'avère un processus difficile pour la majorité des étudiants interrogés surtout s'il n'est pas soutenu par une forte motivation. Or dans une étude antérieure nous avons constaté auprès le même public cible l'absence de la motivation ou une faible motivation d'apprendre le roumain pour des raisons liées aux futurs projets professionnalisants visant l'exercice de la médecine dans un autre pays que le pays de leur formation médicale. Mais, malgré ce constat et leurs déclarations de non obligation de suivre le cours de langue roumaine, le cours de roumain langue étrangère est obligatoire pour tous les étudiants étrangers, car il est prévu par le curriculum d'enseignement pour ce programme d'études et vaut un crédit par semestre.

Les représentations des étudiants à propos du cours d'apprentissage du roumain sont à la fois positives et négatives. Nous avons constaté dans leurs discours que pour certains le cours a été suffisant et utile pour pouvoir communiquer avec les patients et le corps médical :

(8) « *The Romanian language course I think it was enough to communicate. But that was the choice of the students we got opportunity. I think that those two years were enough. We have colleagues who did preparatory year who were in Romania and did one year only Romanian language.....They were probably much better in Romanian than we are. Yeah, they're big advantage that have here. Usually those are the guys in our groups. So the preparatory year help a lot. It is advantage definitely, I would say that.* » (1Nor)

L'étudiante 1Nor, déclare que le cours de langue roumaine lui a été utile et suffisant pour réussir à communiquer avec les patients et le corps médical. Son discours laisse voir une prise de conscience de l'importance d'étudier la langue roumaine au sein du dispositif de formation langagière de *l'Année préparatoire de langue roumaine pour les étrangers* et de ses bénéfiques. De fait, elle considère que les compétences langagières en roumain des étudiants étrangers suivant les cours de roumain dans le cadre de ce dispositif sont nettement supérieures à celles des étudiants non suivant ce programme d'études et utiles dans la communication hospitalière.

Les propos d'un étudiant d'origine grecque confirment la déclaration de l'étudiante citée ci-dessus relative à l'avantage d'avoir une formation langagière en roumain préalable au commencement des études médicales :

(9) « *So for a year I did the Romanian language. It was very helpful because we just spoke Romanian during, in the class. (...) As for Romanian I paid a lot of attention to the listen. During the first semester where we just do the language itself and during the second semester, if you are familiar with it, you do specific to the specialty you want to do. If you want to do medicine, they teach you medical specific words, the organs, the names, stuff like that. I guess now in the 5th year I see the value of learning the language because there were plenty of times where I was the only one able to talk to the patients and able to understand what they're saying. The teaching was interesting, the language seemed easy.* » (18Gr)

Cet extrait offre, d'une part, une image sur le déroulement des cours de langue roumaine dans le cadre du dispositif de formation langagière en roumain mis en place par l'Université *Ovidius* de Constanța et, d'autre part, l'image d'un apprenant motivé, réflexif, actif et impliqué dans le processus d'apprentissage du roumain. Il perçoit le roumain comme une langue « facile », il évalue la méthode d'enseignement comme « intéressante » et il est conscient de la valeur et de l'avantage de la maîtrise du roumain dans la communication avec les patients roumains en milieu hospitalier. L'avantage de la connaissance et de l'usage régulier du roumain à l'hôpital le place en quelque sorte dans une position

supérieure devant les patients locaux par rapport à ses pairs ayant des compétences probablement moins développées.

Par ailleurs, l'analyse des données a montré également que le nombre d'heures d'apprentissage du roumain n'est pas suffisant pour pouvoir répondre aux besoins communicationnels des étudiants étrangers en stage hospitalier :

(10) « *Our Romanian classes were not enough. We had once a week which I don't think it's enough. Uh, because it's not a language that we had contact at all before. So I think we should have been exposed to it like two or three times a week. And also I felt when I was studying that the classes were given for people who are learning Romanian as another language, so not for us that want to study medicine. And we want to know how to go to the hospital and just, uh, ask our questions or speak to patients. I think it was kind of lacking also that the medical terms.* » (15Ptg)

L'étudiante 15Ptg déclare que la fréquence d'une séance de roumain par semaine ne favorise pas l'apprentissage d'une langue inconnue et jamais rencontrée avant de venir en Roumanie et que l'apprentissage du roumain devrait être centré sur des contenus spécifiques au secteur dans lequel ils activent, respectivement la santé, sur la communication avec les patients roumains ou sur les termes médicaux.

La déclaration de l'étudiante 15 Ptg nous semble étonnante dans la mesure où chez d'autres étudiants interrogés appartenant à la même communauté socio-économique et socioculturelle nous avons observé des « attitudes linguistiques divergentes et instables » [Houdebine, 1983 : 16] à propos de la perception des cours de roumain (en termes de *suffisants/utiles et insuffisants*) :

(11) « *The Romanian courses, they helped. They helped but that that time we have so many things to do that sometimes it's not a priority. So for me, I still try to learn, and sometimes I am trying to memorize the verbs and I noticed that when I went to the hospital I started to notice that from the verbs I usually memorize the ones that I needed. So it's a strategy.* » (15Ptg)

Dans ce fragment l'étudiante admet d'une part l'utilité des cours de langue roumaine et d'autre part le manque d'implication dans le processus d'apprentissage de cette langue, qu'elle ne perçoit pas comme une priorité pour elle. Mais, malgré cela, elle continue à apprendre le roumain en utilisant même une stratégie : la mémorisation des verbes qui lui servent dans la communication en milieu hospitalier.

Pour une autre étudiante d'origine grecque, les cours de langue roumaine ne semblent pas importants :

(12) « *I would say that Romanian classes there weren't so important. What I learned, I learned from experience. I was following my sister's footsteps, she was like, you will not learn the language as long as you don't go out and try. She was telling me, OK, You will speak at the supermarket, and you will ask to order something or whatever. She will tell me some words, some stuff like this. And I think most of the rest of the students that didn't even have that. Uh, they didn't care that much. (...). They were mixing languages like some Romanian, some English. I don't think this was where I learned Romanian actually.* » (12Gr)

Les propos de cette étudiante montrent non seulement une importance réduite accordée aux séances de roumain, mais à la fois la stratégie mobilisée afin d'apprendre le roumain : suivre sa sœur ayant étudié en Roumanie. En outre, l'expérience et la pratique quotidienne du roumain dans différents contextes (hors l'hôpital, au supermarché) apparaissent comme facteurs favorisant l'apprentissage de la langue par elle par rapport à ses pairs qui n'ont pas eu cette opportunité et qui n'ont manifesté aucun intérêt pour son apprentissage. Son discours met en exergue une pratique communicative largement rencontrée en milieu hospitalier roumain : le mélange et l'alternance d'au moins deux codes : l'anglais et le roumain, car l'anglais en tant que langue de scolarisation constitue à la fois le premier choix pour la majorité de cette catégorie d'étudiants étrangers en termes de langue de communication lors de la première interaction avec les patients autochtones.

Par ailleurs, l'apprentissage du roumain est vu comme un processus long et complexe pour les étudiants en formation médicale en anglais de l'UOC :

(13) « (...) you can't just learn Romanian in one day. You can't just learn in a year. I'll be honest, if I was, I'm not going to say I wasn't, but if I was committed and if I put my mind to it, I would have learned more the language, but it's the fact that we know we all thought in our head. Oh, it's English division. We're just going to learn English. You know, it's all English. It's not Romanian division. All the students, all of them, they all talk when they came in, but when they came to the hospital it was a shock because, Oh my goodness, we have to speak to the patients in Romanian. It was a big shock because, like 1st and 2nd day we stay in the university, the 3rd, 4th, 5th and 6th we have to go to the hospital. » (13Ang)

Si cet étudiant est conscient de la durée et de l'engagement dans l'apprentissage du roumain, son témoignage fait ressortir d'autres caractéristiques de l'étudiant étranger en formation médicale en anglais à l'UOC : le manque de motivation et d'implication dans l'apprentissage de la langue roumaine et le « choc » survenu lors des interactions avec les patients roumains durant le stage hospitalier, même s'ils sont informés dès le début de leurs études médicales sur l'usage du roumain dans la communication hospitalière avec les soignés locaux .

Pour ce qui est des contextes d'apprentissage du roumain hors celui universitaire, nous constatons l'existence de différentes situations où l'apprentissage se produit et/ou se développe et s'améliore. Les étudiants étrangers interrogés déclarent avoir appris le roumain pendant le stage hospitalier :

(14) « In the hospital we were always in contact with the language, yes, you're always rubbing with the language you're speaking. You're making mistakes, you're learning something new every day, and if you do this like, for you know, one year, two years and you start expanding the field. So that you're applying the language, let's say outside in the supermarket or in the gym and everything. You begin to learn to see some things. » (5Gr)

L'hôpital est l'espace non seulement de communication et d'interaction entre les étudiants et les patients, mais il est le lieu approprié pour que tous les étudiants étrangers en formation médicale en anglais de l'UOC exercent et développent les compétences communicationnelles et langagières en roumain, l'espace où on apprend toujours de nouvelles choses selon le discours du 5Gr. L'apprentissage d'une langue, dans notre cas du roumain, par le biais des erreurs dont cet étudiant parle représente en effet « une preuve que l'apprentissage est en progrès, puisque l'acquisition d'une langue suppose que l'apprenant élabore et vérifie des hypothèses sur son fonctionnement ; on ne peut pas apprendre une langue si on ne prend pas le risque de se tromper. » [Defays et Meunier, 2015 : 2].

Les étudiants utilisent le roumain principalement en milieu hospitalier, aussi que dans d'autres situations de la vie sociale : au supermarché, dans la salle de sport, au restaurant, pour commander un taxi. Ce type de pratiques favorise chez les étudiants comme chez 5Gr le développement de la réflexion métalinguistique et des compétences culturelles liées à la connaissance des aspects contemporains de la Roumaine et des pratiques culturelles et sociales des Roumains. Les étudiants étrangers sont en mobilité académique en Roumanie pour une période d'au moins six ans et ainsi le contact avec la culture roumaine est continu.

Pour d'autres étudiants l'apprentissage et l'usage du roumain se déroulent à l'extérieur de l'hôpital, notamment lors des activités du type camps d'été (exemple 15) ou par le biais des interactions avec les voisins roumains, surtout avec ceux âgés qui parlent uniquement la langue roumaine (exemple 16):

(15) « I was in a summer camp in Dambovita, and it was such a nice experience. Uh, it improved my Romanian, at least listening and understanding what they were saying. Everything it was taught in Romanian. So the fact that I speak Portuguese, it was like a major factor in me understanding and I loved it cuz it's so beautiful. » (15Pfg)

(16) « For the most part, like general day-to-day, I try as much as I can to speak Romanian to some of my neighbors. I'm in frequent contact with and I cannot understand, maybe half what they're saying, but I just don't have to respond like well enough. » (4ASd)

Ces extraits montrent que les interactions verbales de ces étudiants avec la population hôte sont des échanges linguistiques afin d'apprendre et d'améliorer leurs compétences en roumain, ainsi

que des contextes d'entrer en contact avec une nouvelle culture. Et comment connaître la culture de l'autre sinon à travers les interactions verbales et non-verbales ?

En ce qui concerne les compétences linguistiques en roumain, nous constatons différents positionnements des étudiants à cet égard, mais la compétence de compréhension orale domine le discours de la majorité des étudiants interrogés à l'exception de deux ou trois :

(17) « *But I do have much better understanding than what I can say. Most of the time we will understand answers.* » (1Nor)

(18) « *Sometimes when someone speaks Romanian but slow and it's clear I can understand everything even if I don't know a word just because this is going to be similar with the Latin word or a Greek word or something that I already know. I will understand it, but sometimes not if it's fast, and some words are cutted and mixed.* » (7Gr)

Dans l'exemple (17), l'étudiante identifie ses compétences en roumain, elle comprend le roumain et les réponses des patients aux questions posées aux patients roumains pendant l'anamnèse, mais elle s'exprime avec difficulté. L'exemple (18) montre, d'une part, que l'étudiant ne rencontre pas des difficultés si on lui parle en roumain de façon lente et claire et, d'autre part, qu'il recourt à l'intercompréhension entre langues de son répertoire langagier apparentées ou voisines telles que le latin et le grec. Chez 7gr nous notons la difficulté à comprendre les gens qui parlent vite et l'incompréhension des certains mots « coupés » ou « mixtes », ce qui renvoie à la dimension linguistique, ainsi que culturelle de la communication en roumain.

Sur le plan des compétences et des pratiques langagières en roumain, les étudiants pris en considération pour cette étude parlent de la dégradation et de la diminution des connaissances en langue roumaine suite à la pandémie de Covid-19 commencée au mars 2020 :

(19) « *During the Covid period I was home in Portugal. I remember being able to ask questions even without my paper, like at the end of third year I could pronounce. I didn't need to write on top just how to pronounce. I could understand much better what the patients were telling me. And then, after almost two years, it's it just goes away because I was back in Portugal, I was exposed to Portugal all day and then only English. When I was studying and when I was having classes and I didn't see and I didn't hear more Romanian. So it was for sure a big, a big step down.* » (15Ptg)

En (19) l'étudiante déclare que si avant le début de la pandémie elle était capable de poser des questions aux patients roumains, de mieux les comprendre et d'avoir une bonne prononciation sans devoir écrire la manière de prononcer les mots, la situation est complètement changée après presque deux ans. Pendant la pandémie elle a été chez soi, au Portugal et même si les cours se sont déroulés en ligne, elle n'a plus entendu la langue roumaine, mais seulement sa langue maternelle, le portugais, et l'anglais, la langue de scolarisation. Pour elle, toute cette situation signifie un grand pas en arrière au niveau de la maîtrise du roumain.

Par ailleurs, les étudiants étrangers qui sont restés en Roumanie pendant la crise sanitaire déclarent avoir utilisé le roumain dans une moindre mesure : (20) « *During Covid period I remained in Romania. I was using less Romanian language because I was not going to the hospital, like the hospital is the main ground that I'm using Romanian and in the supermarket.* » (7Gr). L'interruption du stage clinique pendant la pandémie de Covid-19 a produit des effets aussi dans le processus d'apprentissage et d'usage du roumain en environnement hospitalier par les étudiants étrangers.

De fait, les étudiants considèrent que la pandémie de Covid-19 a une incidence à long terme de la pandémie au niveau de la communication en langue roumaine avec les patients autochtones :

(21) « (...) *When I started the internship in third year it was online only, all online, only the exam face to face (...), but no patient interaction, nothing. (...) There were a lot of Covid rules. For me, I lost the Romanian language. This is my big loss. I lost the Romanian language, but medicine I was reading, I was having a lot of theoretical knowledge only. I missed this practical knowledge. But practical always comes when you know the theory, yes. But the biggest problem for us was that we missed the Romanian language. That means for the rest of our two years now, we will have this problem interacting with the patients.* » (9Sd)

En (21) l'étudiant parle, d'une part, de la langue roumaine en termes de *perte immense* et, d'autre part, de l'absence des connaissances pratiques acquises en général par le biais du stage clinique hospitalier. Cela nous amène à percevoir chez lui une inquiétude à propos des lacunes éventuelles de sa formation pratique et une prise de conscience sur le problème que tous les étudiants auront au niveau de la communication en roumain avec les patients. En effet, l'absence des interactions entre les étudiants et les patients roumains en environnement hospitalier freine l'acquisition et le développement des compétences communicationnelles, interactionnelles et linguistiques, car « les échanges verbaux et cette proximité physique sont cruciaux » [Dumas, Douguet & Fahmi, 2016 : 62] pour faire une bonne anamnèse.

L'affirmation de 9Sd est confirmée par les propos d'une étudiante d'origine grecque :

(22) « (...) *If we practice more with our patients mainly it would be better. We were kind of hoping for our hospital Internship for us to learn Romanian. It was the only way for us to learn Romanian. I believe doing internship in the hospital. Yeah, because we were doing mistakes like grammatically. We went back out and our language and linguistics skills were limited, but we were trying.* » (6Gr)

6Gr considère que l'un des facteurs principaux susceptible d'influer l'acquisition de la langue roumaine est la communication verbale avec les patients pendant le stage clinique. Il semble qu'elle ne veut pas (un manque de motivation dans le parcours d'apprentissage du roumain) ou elle ne peut pas envisager d'autres contextes appropriés à l'apprentissage et à l'usage du roumain que l'environnement hospitalier où se déroule le stage clinique obligatoire.

Les propos des étudiants interrogés nous amènent à observer chez ceux-ci que malgré les fautes grammaticales commises en parlant le roumain durant les interactions verbales avec les patients, les étudiants font cependant des efforts à l'apprendre dans le but de communiquer en mettant en place leurs propres stratégies de communication.

### **La communication en roumain en milieu clinique hospitalier : stratégies et enjeux**

Pour ce qui est de la communication en roumain en environnement hospitalier, l'analyse des données orales montre que, selon les étudiants interrogés, l'usage du roumain constitue l'obstacle le plus grand à la communication avec les patients roumains hospitalisés :

(23) « *If you cannot speak the native language of that country, there is a language barrier. This is the first and the important barrier. So we are the foreign student. We always feel that barrier because when you just learn some part of the talking, some part of the some part of asking like some part of the question. (...) So this is the first thing that I don't like, language barrier. And second, uh, it's my opinion. If you know Romanian at least little bit and our patient, if he or she is nice we can communicate with them.* » (16Chy)

En (23) nous pouvons constater que, pour cet étudiant étranger, l'inhabilité de parler la langue du pays d'accueil avec les patients est vue en termes de *barrière linguistique* et cette barrière continue à être ressentie par celui-ci tant que la maîtrise de la langue reste minimale ou partielle. Mais, l'interaction avec les patients roumaine l'a fait prendre conscience que la connaissance de la langue même minimale peut contribuer à avoir une bonne communication avec les patients roumains.

En dépit des difficultés relatives à la communication en roumain avec les patients, nous observons que durant le stage les étudiants étrangers utilisent un mélange de stratégies pour que la communication se fasse de manière efficace :

(24) « *We are using a mixture of everything, specifically when we speak Romanian, I think we are not always sure what we are saying is correct and if it corresponds exactly to what we want to do to the patient. So we are like connecting what we say with the signature and the body language. Like we say to the patients, where do you feel pain? Is it here? Is it here? Because sometimes we don't remember how, how it's.* » (7Gr)

Ce type d'exemple de 7Gr montre d'une part, l'insécurité linguistique dont il fait épreuve et, d'autre part, remet en question la compréhension du message par le patient. De ce fait, pendant l'interrogatoire, lors la compréhension orale en roumain est insuffisante, l'étudiant étranger fait

recours à la communication non verbale, notamment au langage corporel. Le discours de 7Gr met en exergue une caractéristique largement partagée par nos informateurs, l'apprentissage du roumain se fait par cœur.

Au début de la première année de stage clinique, les étudiants étrangers reçoivent et utilisent une liste contenant les questions classiques de l'anamnèse à poser aux patients roumains :

(25) « *In the beginning we did get a questionnaire how to ask some analysis, some questions in anamnesis. And we tried to learn to learn how like. That's the worst of it. Cum vă numiți? Ce vârstă aveți? Something like this, like the basic stuff we do know how to ask. Why are you here? De ce ați venit la spital? They gave us a list with questions in English or and in Romanian. Or we personally, we were trying to find how to say this in Romanian.* » (6Gr)

Ce questionnaire d'anamnèse mentionnée dans l'extrait ci-dessus dont le but est de fournir des renseignements sur l'histoire du malade et de sa maladie, se présente sous la forme d'une feuille de calcul avec deux colonnes : les questions en anglais et les questions en roumain. En dépit de cet instrument utile dont il se sert cet étudiant, comme le reste de ses pairs étrangers, la question de la prononciation reste un autre problème avec lequel les étudiants se confrontent. Une faible prononciation des mots par l'étudiant étranger implique des incompréhensions ou des malentendus des messages par le patient roumain.

Dans le processus de communication avec le patient roumain l'étudiant en stage est conscient que les messages verbaux et non verbaux transmis doivent être clairs et intelligibles pour se faire comprendre : (26) « *So whenever I'm speaking to them, we have to be very clear about what we want to say and not just like very clear grammatically* » (20Ptg). En (26) l'étudiante étrangère semble ne pas accorder trop d'importance à la dimension grammaticale de la communication en roumain avec les patients.

La communication en roumain s'avère difficile pour ces étudiants étrangers allophones surtout avec certaines catégories de patients tels que : les âgés, les enfants, les patients en soins psychiatriques ou les patients qui parlent plus de leur histoire familiale que de leur état de santé :

(27) « (...) *with the older patients we had to do our homework in terms of the Romanian language. We had to formulate the template, we already had a paper from the university with the basic questions, but then we were adding, when you notice this, when you notice that and prepare and memorize.* » (7Gr)

Cet extrait met en évidence la prise de conscience de 7Gr du besoin d'adapter son discours et son interrogatoire au niveau linguistique des patients âgés. Les personnes âgées emploient un langage archaïque, tentent de s'éloigner du sujet ou des réponses que les étudiants en stage attendent ou ressentent des difficultés de parler liées à la perte des dents. Dans cette situation l'étudiant se trouve dans la situation dans laquelle il travaille, prépare et apprend par cœur le questionnaire pour cette catégorie de patients. En outre, toujours dans cette optique d'adaptation, il recourt à la technique de la reformulation des questions [Sala, 2018], car son but est d'utiliser un langage clair et simple pour se faire comprendre et pour obtenir les informations d'anamnèse.

De fait, les étudiants étrangers en stage sont conscients de l'importance et de l'utilité de connaître le code langagier des personnes âgées dans le but de communiquer de façon efficace :

(28) « *The biggest problem is when they have to describe their symptom. This is what a doctor wants to know. If you have a pain, you have to tell me how's your pain? What makes you feel good? This is this is very detailed information that sometimes you cannot get from the patient. Or maybe they say it, but maybe he say it in another way and I don't understand. And the majority of all the patients, all the patients they use very hard language Romanian language. I know that those normally every all day in every country they speak little bit old language and when you are young you speak a little young generation language, a little bit difference. So you need to know the language.* » (9Sd)

Dans cette déclaration, il est intéressant de noter qu'à son tour, 9Sd identifie le problème linguistique lié à la description des symptômes par les patients âgés et met l'accent sur la nécessité de connaître la langue roumaine de manière plus approfondie. La description des symptômes implique un vocabulaire plus riche et plus complexe que l'étudiant étranger ne possède pas à cause, d'une part, de

ses compétences langagières en roumain limitées et, d'autre part, de l'emploi d'un code langagier différent du sien.

La communication des étudiants étrangers avec les patients roumains en soins psychiatriques demande elle-aussi une attention particulière et l'emploi de certaines stratégies, comme nous l'avons déjà précisé avant :

(29) « *And because everything of us knows Romanian at different levels, but especially in psychiatry, talking to a psychiatric patient, it really is important to be very, very good in expressing yourself, saying things right. (...) You really need to pick words, even if it would be my mother tongue talking exactly, which even if Romanian would be my mother tongue, it would be difficult to lead that conversation like this, with attention. Even English it's difficult. So it's not only language knowledge it's problem there.* » (1Nor)

Cet extrait met en évidence le fait que la communication avec les patients en soins psychiatriques demande une bonne maîtrise de la langue en général, une bonne expression orale en roumain, donc une attention tout à fait particulière. Cette étudiante est consciente de l'importance de s'adapter aux besoins de ce type de patients et de mettre en places différentes stratégies linguistiques comme le choix de mots.

Par ailleurs, la langue roumaine est pour les étudiants étrangers un moyen de communication avec les patients hospitalisés, aussi qu'une modalité d'expression de la culture, selon les propos d'un étudiant chypriote : (30) « (...) *each country has a whole culture, in its language, like the language that we speak is our culture.* » (7Gr). L'apprentissage de la langue roumaine dans le cadre du cours de langue roumaine et/ou dans le cadre du stage hospitalier engage l'acquisition des usages sociaux du roumain dans des situations sociales variées telles que l'hôpital. Durant le stage hospitalier, la communication des étudiants étrangers avec les patients autochtones est marquée à la fois par l'altérité culturelle et par des différences culturelles liées aux rencontres de différentes cultures. La connaissance de la culture du pays d'accueil qui « améliore la communication des étudiants » [Kamenova, 2014 : 39] avec les patients est aussi importante que la langue. L'appropriation de la culture roumaine se fait dès leur arrivée en Roumanie et se développe au fur et à mesure des interactions avec les habitants du pays d'accueil.

Pour certains étudiants étrangers la rencontre et l'interaction avec les patients roumains les fait confronter aux croyances, usages et valeurs culturelles différentes des siens ce qui suscite des chocs culturels au niveau de la manière de communiquer : (31) « *For me that was cultural shock. Like even though I do come from Serbia, but I'm in Norway now and I get used to that way of communication.* » (1Nor).

Lors des interactions avec les patients autochtones, le respect est une valeur qu'un étudiant d'origine grecque met en avant: (32) « *So it's very important the first day, I would say the first day, I always tell to colleagues, it's very important to show respect. (...) Don't interrupt, don't say things. Because it's very easy to offend them, I guess.* » (18Gr). Il ressort de son discours que pour avoir une bonne relation et communication avec le patient roumain il est important de manifester respect, la présence et l'écoute envers lui et soi.

Pour d'autres étudiants dans le but de bien communiquer avec le patient roumain il est important de respecter les conventions sociales et d'utiliser les formules de politesse :

(33) « *And then with the formal way, because I want to speak formally with the patients. So that's my strategy to still know remaining and be polite with the patients, but be able to study the medicine subjects. So that's how I usually do. If I don't know a word, then I hear it or if I just don't know it, I will just check it and then I memorize it.* » (15Ptg)

Le fragment ci-dessus montre que l'étudiante semble avoir compris l'importance de l'emploi des formes de politesse dans la culture roumaine, car c'est un moyen de se rapprocher des patients avec lesquels elle interagit pendant le stage. En effet, cette politesse « protocolaire codée », pratiquée dans l'hôpital en tant que cadre institutionnel [Briz, 2008] est définie comme : « un système cohérent représentant un code du "savoir-vivre", celui-ci prescrit - ou proscrit - des comportements déterminés - verbaux ou corporels - qui varient plus ou moins selon les régions et les pays, mais qui possèdent tous une valeur symbolique : le respect de la personne en chacun » [Maisonneuve, 1988 : 79] apparaît

comme une stratégie permettant aux étudiants étrangers de construire une relation avec le patient et de montrer respect de l'autre et de soi.

Les étudiants étrangers en stage lors de leur migration académique temporaire en Roumanie et apprennent une nouvelle langue, la langue roumaine porteuse d'une culture étrangère à eux, une langue qu'ils utilisent notamment durant leur stage clinique hospitalier. Mais, durant leur séjour en Roumanie où ils vivent en immersion au moins jusqu'à la fin de ses études, il arrive qu'ils se voient paradoxalement plus impliqués dans la société et la culture d'accueil qu'ils imaginent :

*(34) « (...) but I'm surprisingly I've found myself, sort of being involved more in the Romanian culture and society like it did not come from my university, it came from my neighbors, they were I guess the youngest of them were 70 years old. And I was friends with. But as far as the University goes there was minimal contact with the English division and the Romanian Division, which was unfortunate. » (14Isr)*

Ce type de témoignage met en évidence le fait que les interactions avec les autochtones dans la vie quotidienne, en dehors de l'hôpital et la communication en roumain avec ceux-ci induisent des changements à plusieurs niveaux personnel, identitaire, social, comportemental et représentationnel et l'enjeu de l'intégration sociale et culturelle à des niveaux différents.

### **Considérations finales**

Le contexte du stage clinique hospitalier est celui de la mise en pratique des connaissances théoriques, aussi que d'acquisition de nouvelles connaissances utiles pour la formation médicale du futur médecin. Ce contexte institutionnel représente le lieu des premières interactions des étudiants étrangers en suivant des études médicales en anglais avec les patients locaux et un espace de la rencontre des plusieurs langues, cultures et identités. La communication dans la langue du patient joue un rôle important au niveau de la réalisation de l'anamnèse que chaque étudiant étranger est tenu de faire, ce qui peut lui poser de sérieux problèmes surtout si l'étudiant en stage ne maîtrise pas assez bien la langue du patient de sorte qu'il le comprenne ou qu'il se fasse comprendre.

Dans cette contribution nous avons essayé de cerner les représentations sociolinguistiques des étudiants étrangers de la Faculté de Médecine Générale, filière anglaise de l'Université *Ovidius* de Constanța à propos de l'apprentissage de la langue roumaine et de la communication et des stratégies communicatives en roumain employées lors des interactions avec les patients roumains et d'en identifier leur rôle dans l'intégration culturelle dans l'espace académique et culturel roumain.

Nos résultats montrent en premier lieu que pour les étudiants étrangers rencontrés l'apprentissage de la langue roumaine est un processus complexe, long et difficile. De plus, les représentations sur l'apprentissage du roumain laissent place à la nécessité de l'apprendre pour avoir une communication efficace avec les patients autochtones. Les étudiants étrangers considèrent que le nombre d'heures de langue roumaine prévu par le cours de langue roumaine langue étrangère mis en place au cadre du programme d'études médicales en anglais ne suffit pas pour pouvoir réussir à se débrouiller avec les patients dans la première année de stage hospitalier. Il est à rappeler ici le fait que la langue de scolarisation et de socialisation de ce public ciblé est cependant l'anglais.

En deuxième lieu, les étudiants étrangers mentionnent deux contextes particulièrement propices à l'apprentissage et à l'usage de la langue roumaine : l'hôpital en tant que contexte formel de formation clinique et pratique et les activités quotidiennes de la vie sociale en tant que contexte informel. La pratique du roumain lors des interactions verbales avec les patients et les voisins roumains contribuent à l'amélioration de leurs compétences langagières en roumain et notamment de la compétence en compréhension orale.

En troisième lieu, les stratégies de communication en roumain que les étudiants étrangers interrogés emploient sont choisies et mises en place en grande partie en fonction d'une part, de chaque étudiant et de ses compétences langagières et communicationnelles et, d'autre part des patients. La grande majorité des étudiants indique qu'ils utilisent un mélange de stratégies alternant la communication verbale avec la communication non-verbale avec les patients âgés, enfants ou en soins psychiatriques. La grille d'entretien d'anamnèse contenant des questions spécifiques en anglais et en roumain est la stratégie la plus utilisée et mentionnée par ces étudiants.

Enfin, l'étudiant étranger en stage hospitalier, au-delà de l'apprentissage linguistique de la langue roumaine en tant que langue de l'hôpital, découvre une nouvelle culture totalement inconnue et différente de la sienne. L'insertion dans l'hôpital en tant que cadre institutionnel professionnel, le

rapprochement aux patients locaux, l'ouverture, la communication et les stratégies de communication dans une langue roumaine plus ou moins bien maîtrisée constituent des éléments facilitant l'intégration culturelle correspondant à l'acquisition de paroles, comportements ou actions, telles que la manifestation du respect ou l'emploi des conventions sociales et des formules de politesse.

Nous statuons que la connaissance des représentations des étudiants étrangers en formation médicale en anglais est importante, car elle permet aux acteurs responsables de l'enseignement médical et de la formation clinique et pratique des futurs médecins de comprendre mieux la situation de la communication en roumain des étudiants étrangers avec les patients autochtones en contexte de stage hospitalier. Accueillir et former les futurs médecins étrangers en médecine générale en anglais exigent une ouverture des écoles médicales roumaines pour aborder l'accueil et la formation de cette catégorie d'étudiants étrangers sous un autre angle, celui de ses enjeux interculturels et de proposer des solutions pour améliorer dans l'avenir l'apprentissage de la langue de l'hôpital en tant que lieu de stage clinique et de développement de différents savoirs par ce public circonscrit.

### Remerciements

Ce travail a été réalisé avec le soutien du projet « PROINVENT » dans le cadre du Programme Opérationnel de Développement des Ressources Humaines 2014-2020, financé par le Fonds social européen sous le numéro de contrat 62487/03.06.2022 POCU 993/6/13/ – Code SMIS : 153299.

### Références bibliographiques

Abric, Jean-Claude, *Psychologie de la communication. Théories et méthodes*, Dunod, Paris, 2019.

Aïm, Olivier, « Introduction. La théorie de la communication : repères historiques », dans Olivier Aïm (éd.), *Communication*, Dunod, Paris, 2020, pp. 1-9.

Bismuth, Serge, et al., « Formation initiale à la relation médecin/patient. Enquête auprès d'internes en médecine générale », *Médecine*, 7(8), 2011, pp. 381-385.

Boyat, Mylène, *Apport de la formation process communication dans la relation médecin-patient en médecine générale*, Thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, Université de Bourgogne, 2021, URL : <https://nuxeo.u-bourgogne.fr/nuxeo/site/esupversions/7715a5ce-aba2-4db6-a875-5c0ddc96b076>, consulté le 15 juin 2023.

Briz, Antonio (coord.), *Saber hablar*, Instituto Cervantes-Aguilar, Madrid, 2008.

Brouillet, Michèle-Isis, Bujold, Marie-Yolande, « Analyse des stratégies de communication et de coopération utilisées par le médecin dans douze consultations médicales de routine », *Interactions*, vol. 4, n° 2, 2000, pp. 79-102.

Cosnier, Jacques, Grosjean, Michèle, Lacoste, Michèle (éds.), *Soins et Communication. Approches interactionnistes des relations de soins*, PUL, Lyon, 1993.

Defays, Jean-Marc, Meunier, Deborah, « Cachez cette erreur que je ne saurais voir ! », *Pratiques*, 167-168 | 2015, URL : <http://journals.openedition.org/pratiques/2752>, consulté le 15 juin 2023.

Dubois, Jean, *Dictionnaire de linguistique*, Larousse, Paris, 1973, p. 97.

Dumas, Marc, Douguet, Florence, Fahmi, Youssef, « Le bon fonctionnement des services de soins : ce qui fait équipe ? », *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, n° 20, vol. 5, 2016, pp. 45-67.

Dupuis, Philippe, Dion, Jean-François, *La formation pratique en milieu universitaire*, Faculté des sciences de l'éducation, Université de Montréal, Montréal, 1982.

Fischer, Gustave-Nicolas, « Chapitre 6. La communication sociale », dans Gustave-Nicolas Fischer (sous la direction), *Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale*, Dunod, Paris, 2020, pp. 193-232.

Fournier, Cécile, Kerzanet, Sandra, « Communication médecin-malade et éducation du patient, des notions à rapprocher : apports croisés de la littérature », *Santé publique*, vol. 19, n° 5, 2007, pp. 413-425.

Gaffiot, Felix, *Dictionnaire Latin Français*, 2016, p. 356, URL : [http://gerardgreco.free.fr/IMG/pdf/Gaffiot\\_2016\\_-\\_komarov.pdf](http://gerardgreco.free.fr/IMG/pdf/Gaffiot_2016_-_komarov.pdf), consulté le 16 juin 2023.

Hermann, Alice, *Apports théoriques de la communication dans les interactions pharmacien-patient à l'officine*, Thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie, Université de Rouen, 2015, URL : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01264771/document>, consulté le 16 juin 2023.

Houbayeli, Mohamed, *Évaluation de la communication étudiant-patient dans la pratique médicale : vers l'élaboration d'un protocole de formation des étudiants en médecine dans la communication médecin-patient*, Thèse pour obtenir le doctorat en médecine, Université Cadi Ayyad de Marrakech, 2021, URL : <http://wd.fmpm.uca.ma/biblio/theses/annee-hm/FT/2021/these166-21.pdf>, consulté le 16 juin 2023.

Houdebine, Anne-Marie, « Sur les traces de l'imaginaire linguistique », dans Verena Aebischer et Claire Forel (éd.), *Parlers masculins, parlers féminins ?*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel/Paris, 1983, pp. 105-139.

Ioniță, Anamaria, *Les parcours langagiers des étudiants étrangers en mobilité de diplôme en tant qu'outil d'intégration dans l'université roumaine. Etude de cas: l'Université « Ovidius » de Constanța*, Editura Universitară, București, 2022.

Jakobson, Roman, *Essais de linguistique générale*, Les Éditions de Minuit, Paris, 1963.

Jovic, Ljiljana, Goldszmidt, Danielle, Monguillon Dominique, « Encadrement des étudiants en stage, enseignement et recherche : évaluation et valorisation des activités réalisées par des professionnels paramédicaux », *Recherche en soins infirmiers*, n° 101, 2010, pp. 81-90.

Kamenova, Svetla, « La composante culturelle dans le programme d'intégration linguistique du ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion du Québec », *Synergies Mexique*, n° 4, 2014, pp. 37-50.

Lorenzati, Stéphanie, *Quelles aides à la communication chez le patient aphasique vasculaire hospitalisé ? En fonction des éléments sémiologiques, des troubles associés et du type d'interlocuteur. Médecine humaine et pathologie*, Mémoire présenté pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, Université de Nice-Sophia Antipolis, 2010, URL : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01652433v1>, consulté le 16 juin 2023.

Lussier, Marie-Thérèse, Richard, Claude, « En l'absence de panacée universelle: Répertoire des relations médecin-patient », *Canadian family physician Médecin de famille canadien*, 54 (8), 2008, pp. 1096-1099.

Maisonneuve, Jean, *Les conduites rituelles*, PUF, Paris, 1988.

Margo, Christelle, *Enseignement à la communication en médecine générale par la simulation : un retour d'expérience. Médecine humaine et pathologie*, Thèse d'exercice de médecine, Université de Nice Sophia Antipolis, 2019, URL : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02186216/document>, consulté le 16 juin 2023.

Millette, Bernard, Lussier, Marie-Thérèse, Goudreau, Johanne, « L'apprentissage de la communication par les médecins : aspects conceptuels et méthodologiques d'une mission académique prioritaire », *Pédagogie médicale*, 52, 2004, pp. 110-126.

Phaneuf, Margot, *La relation soignant-soigné. L'accompagnement thérapeutique*, Chenelière éducation, Paris, 2016, p. 296.

Polit, Denis F., Beck, Cheryl Tatano, *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*, Wolters Kluwer Health, Philadelphia, 2008.

Richard, Sandra, et al., « La perception de l'apprentissage à la communication médecin-patient de l'étudiant en Faculté de Médecine », *Revue médicale de Bruxelles*, vol. 33, n° 6, 2012, pp. 525-530.

Sala, Bastien, *Stratégies de communication des médecins généralistes dans la relation médecin-patient. Médecine humaine et pathologie*, Thèse d'exercice de médecine, Université de Nice Sophia Antipolis, 2018, URL : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01996482>, consulté le 16 juin 2023.

Simpson, Michael et al., « Doctor-patient communication: the Toronto consensus statement », *British Medical Journal*, n° 303, 1991, pp. 1385-1387.

Smith, Jonathan, Flowers, Paul, Larkin, Michael, *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method, research*, Sage Publications, Londres, 2009.

Soussi, Sonia, *L'apprentissage en milieu clinique des étudiants futurs professionnels de la santé : entre l'autonomisation et les contraintes pédagogiques*, Thèse pour l'obtention du grade de docteur, Université Claude Bernard Lyon1, 2019, URL : <https://theses.hal.science/tel-02305839/document>, consulté le 16 juin 2023.

Theviot, Anaïs, « Confinement et entretien à distance : quels enjeux méthodologiques ? », *Terminal*, 129 | 2021, URL : <https://journals.openedition.org/terminal/7193>, consulté le 16 juin 2023.