

République Algérienne Démocratique et Populaire  
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Kasdi Merbah Ouargla  
Faculté des Lettres et Langues  
Département de Lettres et Langue Française



Mémoire présenté en vue de l'obtention du master  
Sciences du langage  
Titre

## Les difficultés de communication des radiologues cubains ;

*Cas de l'hôpital Mohamed BOUDIAF Ouargla  
(Service de la radiologie)*



Présenté et soutenu publiquement par

**KEMASSI Khadidja**

**NACERI Soumia**

Directeur de mémoire

Dr. **CHERFAOUI Fatima Zohra**

**Jury**

Asma AMARNI	MCA, KASDI Merbah	Président
Fatima Zohra CHERFAOUI	MCB, KASDI Merbah	Rapporteur
Saida YOUSFI	MAA, KASDI Merbah	Examinatrice

Année universitaire : 2019-2020

# Les difficultés de communication des radiologues cubains ;

*Cas de l'hôpital Mohamed BOUDIAF Ouargla  
(Service de la radiologie)*

Mémoire présenté et soutenu publiquement par

**KEMASSI Khadidja**

**NACERI Soumia**



## Dédicace

Je dédie mon mémoire de fin d'étude avant tout à mon cher papa qui m'a encouragée avec leur soutien morale durant toute ma vie d'avoir la volonté la patiente pour accéder aux niveaux supérieurs

Ma chère maman, la femme de ma vie qui m'a élevé, éduqué sur la patience et l'amour de savoir

Que Dieu les garde pour nous

Mes chères sœurs

Mes chers frères

L'homme de mon avenir, mon fiancé

A ma chère copine et binôme Soumia et sa famille

A la fin je tiens à dédier ce mémoire à toute personne qui m'a encouragée et donnée l'aide pour réaliser ce travail...

Dédicace

*Je dédie ce modeste travail à mes chers parents qui ont consacré leur temps pour mon éducation :*

*À mes sœurs*

*À mes frères*

*À mes oncles NACERI KADA et BOUARFA Khaled*

*À tous mes amis*



## Remerciements

Mes sincères remerciements à ma chère enseignante Mme CHERFAOUI Fatima Zohra, pour son encadrement, son soutien et sa patience.

Je remercie Khadidja, mon binôme, pour sa collaboration et son aide à réaliser ce travail et toute l'équipe du service de la radiologie à l'hôpital Mohamed BOUDIAF et à leur tête Monsieur MOUZOIR, Monsieur KHADROUI, Monsieur BOUTERA et Mme Karima pour leurs aides.

Je tiens à remercier également tout l'équipe des médecins cubains en particulier :

Monsieur Arial, médecin chirurgien, pour son soutien et sa disponibilité.

Mme Grissel, médecin radiologue, d'avoir accepté notre présence durant les consultations de ses patients.

Monsieur Pedro, médecin radiologue, pour sa collaboration.



# Table des matières

## Table des matières

Chapitre 1. Définition des concepts de base.....	11
1.1. La communication :.....	12
1.2. Les difficultés de la communication médicale :.....	13
1.3. La communication médicale :.....	14
1.4. La communication orale :.....	15
<i>La communication médecin-patient :.....</i>	<i>15</i>
1.5. La communication écrite :.....	16
<i>La communication entre les professionnels de la santé :.....</i>	<i>16</i>
1.6. Le mélange de langues :.....	17
Chapitre 2. Enquête sociolinguistique au sein de l'hôpital. ....	18
2.1. Présentation de lieu de l'enquête :.....	19
2.2. Présentation et analyse du corpus :.....	20
<i>La lettre d'orientation :.....</i>	<i>20</i>
<i>Le compte-rendu :.....</i>	<i>20</i>
<i>Enregistrement au cours de la consultation échographique :.....</i>	<i>21</i>
2.3. La secrétaire médicale:.....	22
<i>Les tâches communes à la secrétaire médicale :.....</i>	<i>22</i>
<i>Le rôle de la secrétaire médicale durant la consultation :.....</i>	<i>22</i>
2.4. La langue comme facteur majeur pour la bonne conduite de la consultation :.....	23
2.5. Les moyens optimaux qui favorisent la communication médicale :.....	24
2.6. Le déroulement de l'enquête et l'analyse des résultats :.....	25
2.6.1. Les échantillons :.....	25
2.6.2. L'entretien :.....	25
2.6.3. Le questionnaire :.....	28
2.6.4. Les difficultés rencontrées lors de la recherche :.....	35
<i>Résumé en français.....</i>	<i>48</i>



# Introduction

Dans une situation plurilingue comprenant à la fois une équipe de professionnelle de la santé de différentes cultures et des patients, la première difficulté serait la communication.

La communication en tant qu'élément essentiel entre (patients, radiologues cubains, médecins algériens), exige un théâtre communicationnel dont les dimensions linguistiques sont plus vastes. Pour un bon déroulement de la communication médicale, il faut d'une part que les médecins se mettent dans un bain linguistique convenable à leurs patients et de même entre eux.

Dans le besoin professionnel du service de la radiologie de l'hôpital Mohamed BOUDIAF de la wilaya d'Ouargla, le ministère de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière a fait appel à une équipe professionnelle cubaine (techniciens, radiologues, manipulateurs) parlant l'espagnol comme langue maternelle et formée en anglais pour combler cette manque.

L'objectif de notre travail se base sur l'analyse de la communication des radiologues cubains avec leurs patients durant la consultation échographique, et de déterminer les obstacles qui gênent les radiologues cubains et les médecins algériens à communiquer quant aux interprétations des résultats échographiques, afin de trouver les moyens optimaux qui favorisent la communication médicale.

Dans le cadre de la situation citée ci-dessus, le présent travail consiste à découvrir les langues en présence qui s'appuient sur des échanges entre professionnels de la santé qui ne partagent pas la même langue et des patients qui veulent être écoutés en visant de répondre à ces questions :

- ✓ Peut-on assurer une bonne conduite d'une consultation échographique d'un patient devant un radiologue cubain et un médecin algérien dans un milieu plurilingue algérien ?
- ✓ Comment les radiologues cubains arrivent-ils à surmonter les difficultés linguistiques lors du travail

Pour répondre à ces questions, nous proposons les hypothèses suivantes :

- ✓ Le français reste la langue médicale dans tous les hôpitaux algériens.
- ✓ Les radiologues cubains parlent aux patients et interprètent les résultats en espagnol, alors qu'ils sont formés en espagnol et en anglais.
- ✓ Le recours au mélange de langues.

Notre recherche consiste à faire une enquête sociolinguistique en se basant sur une étude qualitative et quantitative pour déterminer les obstacles qui gênent les médecins algériens à diagnostiquer leurs patients après avoir reçu un compte-rendu échographique dont les résultats sont interprétés en espagnol.

Par ailleurs, pour analyser les difficultés de communication des radiologues cubains avec leurs patients durant leurs consultations échographiques, nous proposons un corpus réalisé à partir d'enregistrements effectués au cours de quelques séances où nous y assisterons, et par la réalisation d'un questionnaire destiné aux patients.

Pour la réalisation de notre mémoire, nous allons suivre un plan subdivisé en deux chapitres : Le premier chapitre intitulé : Définition des concepts de base.

Quant au deuxième chapitre, il est consacré à l'enquête sociolinguistique au sein de l'hôpital, à la présentation de lieu de l'enquête, à l'analyse du corpus, aux tâches communes à la secrétaire médicale et à son rôle durant la consultation, à la langue comme facteur majeur pour la bonne conduite de consultation, aux moyens optimaux qui favorisent la communication médicale et enfin au déroulement de l'enquête et l'analyse des résultats avec les difficultés rencontrées lors de la réalisation de cette enquête.



## Chapitre 1. Définition des concepts de base

## 1.1. La communication :

Elle est définie généralement comme l'action de transmettre un message, d'échanger une information ou une idée avec quelqu'un, et d'établir une relation avec autrui. Comme affirme BEYAERT Virginie et MARQUANT Sandra (2010) :

*« La communication est donc un concept très vaste, omniprésent au quotidien dans la vie de tout individu. Elle permet d'établir et de maintenir les échanges et les relations sociales entre les personnes »<sup>1</sup>*

Pour établir une bonne communication, il est impératif de transmettre un message (signe) par un destinataire à un destinataire ayant l'intention de recevoir ce message, à travers un système de signe qui est la langue. Il est donc essentiel que le signifié (ce que représente le message) soit compréhensible pour le destinataire.

---

<sup>1</sup> Beyaeret.V et Marquant S (2010). *Questionnaire Lillois De Participation à la Communication: Normalisation, Validation et Elaboration d'un questionnaire de l'entourage* [Mémoire présenté pour l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophonie Lille]. <http://docplayer.fr/2066891-Questionnaire-lillois-de-participation-a-la-communication-normalisation-validation-et-elaboration-d-un-questionnaire-de-l-entourage.html&griqid=KUOzwlrq&s=i&hl=fr-DZ>.

## 1.2. Les difficultés de la communication médicale :

En communication professionnelle et médicale, l'échange de l'information et le développement d'une relation sont absolument utiles, d'une part entre les médecins et d'autre part, avec les patients pour établir un climat de confiance. GARGOURI et al (juin 19):

*«La communication professionnelle est une forme particulière de communication interpersonnelle. Dans le domaine médical, elle se définit comme un échange verbal, ou par tout autre moyen, entre un médecin, un patient, les proches de celui-ci, un autre professionnel de santé. La communication en médecine comporte essentiellement deux fonctions : l'échange d'informations, et le développement d'une relation»<sup>2</sup>*

Mais, certaines difficultés peuvent empêcher la communication médicale où le patient se trouve face à une situation de malentendu et d'incompréhension.

Parmi les difficultés qui rendent la communication plus difficile :

- **Le manque de la capacité en communication médicale :**

Tous les médecins doivent avoir la capacité de communiquer. Cette capacité repose sur l'écoute attentive du médecin qui renforce le sentiment du patient (avoir été écouté et compris) et la relation entre eux. Comme précise GARGOURI et al (juin 19) :

*« Un médecin qui écoute est souvent plus utile qu'un médecin qui prescrit »<sup>3</sup>*

- **La différence de langue :**

La différence de langue entre le médecin et le patient peut comporter des difficultés de communication. Les patients deviennent incapables de s'exprimer ou de comprendre la maladie (surtout les maladies infectieuses) et sont par la suite susceptibles de ne pas se protéger correctement. Bowen et D (2015) :

*« Le fait d'améliorer les compétences générales en communication des intervenants ne suffit pas à atténuer les risques des patients ne parlant pas la même langue. Les problèmes de communication posent également des risques pour les intervenants, en augmentant la probabilité de plaintes et de poursuites pour faute professionnelle »<sup>4</sup>*

---

<sup>2</sup> Gargouri, L et al. (juin 19). *STRATEGIES POUR UNE MEILLEURE COMMUNICATION MEDECIN-MALADE*, (N°32), 2(3), 1-3. <http://www.medecinesfax.org/useruploads/files/article01-32.pdf>.

<sup>3</sup> op. cit. p.3.

<sup>4</sup> Bowen & D, 2015, août). *IMPACT DES BARRIÈRES LINGUISTIQUES SUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS ET LA QUALITÉ DES SOINS*. La Société Santé en français. <http://francosantesud.ca/wp-content/uploads/SSF-Bowen-S.-%C3%89tude-Barri%C3%A8res-linguistiques.pdf>

### 1.3. La communication médicale :

Dans la médecine, la communication représente un élément très important. Elle repose essentiellement sur l'échange de l'information et la bonne relation entre un médecin considéré comme professionnel et compétant et un patient qui veut être écouté, compris et aidé. Comme précise **Bensakesli** :

*« De ce fait, on peut dire que la relation médecin- malade est faite de coopération, espérances et attentes mutuelles. Le malade espère la guérison et du moins un soulagement de ses peines, et le médecin prend la responsabilité au niveau verbale à travers l'écoute, comportemental et gestuel par le biais de l'inspection et de la palpation, et Il attend par ailleurs une forme de reconnaissance de la part de son patient »<sup>5</sup>*

Tout au long de la consultation, le médecin doit tenir en compte ses connaissances et sa compétence professionnelles. Il doit être attentif et compréhensif, à fin qu'il explique, informe et discute librement avec le patient qui est la phase préliminaire de toute consultation, pour qu'il reçoive des informations suffisantes et compréhensibles de la part ce dernier, car toute ambigüité aura une incidence sur les résultats et le traitement par la suite.

---

<sup>5</sup> Bensakesli, A. *Interactions et choix de la langue des médecins dans les consultations médicales* [Mémoire de Master, Université de Constantine]. <http://bu.umc.edu.dz/theses/français/BEN100018.pdf>, p.37.

## 1.4. La communication orale :

Elle est celle qui s'établit entre deux ou plusieurs personnes en utilisant la voix pour former des mots et créer des messages que nous voulons transmettre à notre interlocuteur. « *C'est le processus ou action de transmission de l'information par la parole ou la voix.*»<sup>6</sup>

Il est bien évident que la communication orale occupe une partie importante dans les milieux hospitaliers. Elle participe à la gestion des connaissances ainsi que la diffusion des informations. Ce processus est encadré dans un contexte qui se caractérise par la manière d'être reçu et interprété.

### *La communication médecin-patient :*

La communication entre le médecin et son patient est la base de la réussite de tout examen médicale. Le médecin vise à recueillir des informations somatiques de son patient pour établir un projet thérapeutique ou diagnostique.

En effet, le patient essaie de donner le maximum de ce qu'il ressent mettant en exergue tous les symptômes qu'il juge utiles pour éclairer le médecin. Le médecin de sa part, après écoute et consultation explique au mieux l'état de santé du patient sans pour autant exciter chez lui une peur ou une lassitude. Ainsi que le précise **Bensakesli** :

*« Par ailleurs, nous pouvons considérer la consultation comme un rituel social, où le malade se construit des images à propos de son médecin et de sa maladie. Ses attentes de la consultation restent diversifiées car il attend un minimum d'écoute compréhensive et attentive »*<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> <http://www.etudier.com/dissertations/Communication-Oral/306456.html&grqid=BbOfUvBN&hl=fr-DZ>.

<sup>7</sup> op. cit. p. 26.

## 1.5. La communication écrite :

Elle est différente de la communication orale. Elle est l'un des vecteurs importants pour que l'information soit échangée entre collaborateurs.

Donc, la communication écrite de manière professionnelle et efficace, nécessite un minimum de préparation ainsi qu'une bonne connaissance, car il est important de savoir bien rédiger pour transmettre l'information efficacement.

### *La communication entre les professionnels de la santé :*

La médecine repose sur l'importance de la communication entre médecins, infirmiers et techniciens. Cette dernière joue un rôle primordial dans la prise en charge des patients et la prise de décision (hospitalisation, intervention chirurgicale).

De ce fait, la communication entre un médecin (généraliste ou spécialiste) et un radiologue est la principale pratique. Le recours à un examen échographique fait partie de la pratique des soins médicaux. Le médecin prescrit la demande de l'examen dans une lettre d'orientation, et le radiologue de sa part interprète les résultats obtenus dans un compte rendu échographique détaillé pour mettre le lien entre les informations cliniques dans la lettre et l'image obtenue. Sophie (2019) :

*« Il apparait que médecins généralistes comme radiologues souhaitent développer des outils de communication efficaces dans un objectif commun de collaboration au service du patient »<sup>8</sup>*

Cependant, le manque de communication entre le médecin et le radiologue provoque par la suite des comptes rendus inadéquats. Ainsi, le patient sera mal informé.

---

<sup>8</sup> Sophie, N. (2019,14 octobre). *Généralité et radiologue : regards croisés*. <http://ebulletin.radiologie.fr/e-quotidien-jfr-lundi/generalistes-radiologues-regards-croises&grqid=z8d-Xh3x&hl=fr-DZ>.

## 1.6. Le mélange de langues :

Le mélange de langues est défini par Hamers et Blanc comme «*une stratégie de communication*». Autrement dit, il désigne l'utilisation de deux systèmes de langue par un locuteur au moins bilingue en alternant des unités du système 1 à l'intérieur du système 2 dans la même conversation.

Les mêmes auteurs Hamers et Blanc (1983) affirment que le mélange de langues est :

*«Une stratégie de communication (...) il est caractérisé par le transfert d'éléments d'une langue LY dans la langue de base LX ; dans l'énoncé mixte qui en résulte, on peut distinguer des segments unilingues de LX alternant avec des éléments de LY qui font appel à des règles de deux codes»<sup>9</sup>*

En effet, pour répondre à des stratégies conversationnelles et faire du sens, il faut choisir la langue de communication sans que l'interlocuteur impose à l'autre une langue qui ne parle pas ou ne veut pas parler. Calvet :

*« La communication se produit malgré le plurilinguisme, ou plutôt sous forme de gestion du plurilinguisme. Mais le bilinguisme social n'est pas toujours aussi harmonieux, il peut également être conflictuel »<sup>10</sup>*

---

<sup>9</sup> Hamers et Blanc. (1983). Bilinguisme et bilingualité. Mardaga, Bruxelles. P. 204.

<sup>10</sup> Calvet, L. *Que sais-je la sociolinguistique*. (Huitième édition). [http://cte.univ-setif2.dz/moodle/pluginfile.php/18812/mod\\_folder/content/0/La%20sociolinguistique%20-%20Calvet%20Louis-Jean.pdf?forcedownload=1](http://cte.univ-setif2.dz/moodle/pluginfile.php/18812/mod_folder/content/0/La%20sociolinguistique%20-%20Calvet%20Louis-Jean.pdf?forcedownload=1). P. 20.



## Chapitre 2. Enquête sociolinguistique au sein de l'hôpital.

## 2.1. Présentation de lieu de l'enquête :

### - *Service de radiologie :*

C'est l'unité principale où la réalisation des examens d'imagerie médicale (radiographie, scanner, IRM et échographie...) est effectuée. Elle est adoptée par tout le personnel qualifié (manipulateurs, techniciens, radiologues, secrétaire médicale...). Elle gère et assure une bonne organisation du service (ressources humaines, appareils et matériels de service) et détecte les diagnostics des malades pour donner un traitement convenable pour ceux-ci.

## 2.2. Présentation et analyse du corpus :

### *La lettre d'orientation :*

C'est un document prescrit par un médecin généraliste ou spécialiste pour demander la réalisation de certains examens échographiques par un radiologue. Il contient l'identification du patient tel que (nom, prénom, âge) et les informations cliniques en détail.

Cependant, la lettre sur laquelle nous avons travaillé (voir annexe 1), est prescrite par un médecin algérien .Elle contient une demande d'échographie abdomino-pelvienne (AP) pour un patient de 4 ans qui présente une hernie inguinale.

Le médecin a signalé dans cette lettre que les résultats soient interprétés avec précision.

En fait, durant notre présence à cet examen, nous avons remarqué que lorsque le radiologue reçoit la lettre, il trouve des difficultés à réaliser facilement cet examen car la demande est prescrite en français. Le radiologue s'est alors initié sur les termes médicaux qui présentent une certaine analogie (entre français, espagnol et anglais). C'est là que le rôle de la secrétaire s'avère nécessaire.

### *Le compte-rendu :*

C'est un document médical qui contient l'identité du patient, le type d'examen échographique, les résultats. Ces derniers comprennent essentiellement les signes par organe qui figurent dans l'imagerie, la synthèse sémio- échographique et la conclusion.

En outre, après avoir réalisé l'examen abdomino-pelvienne, le radiologue a essayé d'interpréter les résultats avec peine en français. D'autre part, les radiologues cubains reçoivent des lettres d'orientation de la part des médecins cubains et se trouvent confrontés à la translation des lettres en français.

Ensuite, en suivant les résultats interprétés (voir annexe 2), le médecin doit établir le diagnostic du patient et se trouve lui aussi devant les mêmes difficultés d'interprétation.

D'après les médecins algériens, les comptes-rendus des radiologues cubains présentent généralement un mélange de langue (le français et l'espagnol)

<b>Les termes médicaux adoptés par les médecins algériens</b>	<b>Leurs interprétations par les radiologues cubains</b>
VBP et VBIH : non délatées	VBP et VBIH : no dilatadas
Vésicule biliaire : de taille normale	Vésicule biliaire : de talla normal
Homogène	Homogéneo
Présence	Presencia
Paroi fine	Parea fina

*Enregistrement au cours de la consultation échographique :*

### 2.3. La secrétaire médicale:

La secrétaire médicale est souvent le maillon central de la communication entre le médecin et le patient. Elle joue un rôle majeur dans la structure, la gestion et la transmission de l'information.

En fait, à l'hôpital d'Ouargla, la secrétaire médicale est un professionnel de la santé faisant partie d'une équipe médicale dans le service de la radiologie. Elle est l'intermédiaire entre le patient et le médecin radiologue durant la consultation échographique. Elle facilite l'acte médical du radiologue ainsi que le déroulement de l'examen. Son rôle est très important dans la réalisation et la réussite de l'examen.

#### *Les tâches communes à la secrétaire médicale :*

Elle accomplit des tâches administratives différentes :

- Accueillir le patient
- Fixer les rendez-vous avec le médecin
- Vérifier l'identité du patient
- Vérifier l'état de la personne et de l'information
- Enregistrer et communiquer les unités personnelles et relatives au patient
- Recueillir les informations nécessaires à la réalisation de l'acte médical
- Surveiller les paramètres vitaux et corporels chez le patient
- Savoir communiquer avec le patient
- Savoir respecter le secret médical

#### *Le rôle de la secrétaire médicale durant la consultation :*

Durant les séances auxquelles nous avons assisté. La secrétaire joue un rôle primordial dans la gestion et l'organisation de l'examen pour que le déroulement de la consultation réussisse. Elle a d'autres activités comme :

- Elle participe à la communication entre le radiologue et le patient
- Elle explique le contenu de la lettre d'orientation au radiologue
- Elle facilite la compréhension des informations médicales au patient
- Elle explique le ressenti du patient au radiologue

## 2.4. La langue comme facteur majeur pour la bonne conduite de la consultation :

Le radiologue cubain étant formé en espagnol et en anglais, vient à un pays d'accueil dont la langue maternelle est l'arabe et le français comme langue d'appui. Sa présence est pour combler le manque de radiologues algériens et travailler en collaboration avec les médecins algériens qui sont formé en français, afin de faire des examens échographiques à des patients de différentes catégories d'âge et de niveaux intellectuels. Ould khettab (2018) :

*« La relation entre les deux pays dans le secteur médical est ancienne. La première mission humanitaire, comprenant une cinquantaine de médecins cubains, est arrivée sur le sol algérien en 1963. Aujourd'hui, un total de 900 professionnels de santé originaires de Cuba, médecins et paramédicaux, travaillant en Algérie dans le cadre de la coopération bilatérale. Ces derniers viennent en renfort dans des établissements situés dans le sud du pays »<sup>11</sup>*

Dans ce contexte, nous pouvons imaginer qu'avec une situation telle que la différence de langue entre le patient et le radiologue, il sera plus difficile de se comprendre. Cette différence linguistique est considérée comme la cause d'une mauvaise communication médicale provoquant un mauvais diagnostic.

Donc, le patient ne peut pas expliquer les préoccupations et les inquiétudes de sa maladie au radiologue. Ce dernier, de sa part, devient incapable de réaliser l'examen échographique en transmettant les informations sur les résultats que le patient souhaite de recevoir et aussi de comprendre.

Cela peut engendrer une incidence négative sur la bonne conduite de la consultation.

En effet, durant la consultation échographique et à l'aide de la secrétaire médicale, le radiologue estime que l'examen se déroule sous la norme de la relation médecin-patient, mais la différence linguistique qui est une difficulté de communication l'oblige à faire recours au mélange de langues. Il communique avec son patient en plusieurs langues (l'espagnol, l'anglais, le français et l'arabe) à la fois pour que la secrétaire puisse récolter des informations et de les transmettre, ainsi que de créer un lien avec le patient. Molzhan et Northcott (1991) affirme que :

*« De nombreux facteurs peuvent faire obstacle à la qualité des soins, dont de mauvaises communications, un refus d'accepter le traitement ou le régime, des traitements inadéquats ou inutiles et des problèmes éthiques. Tous ces facteurs s'additionnent pour créer des écarts de perception entre l'infirmière et le malade »<sup>12</sup>*

Par ailleurs, la présence de la secrétaire médicale n'est pas toujours disponible surtout en cas d'urgence (durant les week-ends) où le patient se trouve tout seul avec le radiologue. Cette situation exige le silence des deux parties. Il résulte que la consultation se déroule dans un mutisme sans que l'un interpelle l'autre.

<sup>11</sup> Ould khettab, D. (2018, 08 février). L'Algérie dément l'arrivée de nouveaux médecins cubains *jeuneafrique*. <https://www.jeuneafrique.com/528807/economie/algerie-dement-larrivee-de-nouveaux-medecins-cubains/&griq=ygiZpiDi&hl=fr-DZ>.

<sup>12</sup> (Molzhan & Northcott, 1991). *Soins infirmiers interculturels, Recueils de données et actions de soins*. Par Joyce Newman Giger et Ruth Elaine Davidhizar, Boucherville, Gaëtan Morin éditeur. P.35.

## 2.5. Les moyens optimaux qui favorisent la communication médicale :

Beaucoup de chercheurs scientifiques ont démontré que l'hôpital doit offrir des cours de langues étrangères aux médecins coopérants en adéquation avec la langue médicale du pays d'accueil, pour surmonter l'handicape de communication dû à la différence linguistique entre les médecins et les patients. Mais pour des raisons économiques, l'hôpital ne peut pas faire ces cours.

Dans notre contexte, cette stratégie peut mener à bien la communication médicale. Les radiologues font usage de toutes les langues qu'ils ont apprises au sein de leurs interactions avec les patients et de les utiliser pour interpréter les résultats échographiques.

D'autres ont insisté sur la présence d'une personne (l'un des proches du patient) au moins bilingue lors de la consultation pour franchir ces obstacles linguistiques. Cependant, cette personne bilingue n'est pas toujours disponible.

En plus, le recours à un interprète professionnel est un moyen qui permet de garantir la diffusion de l'information entre les professionnels de la santé et avec les patients aussi. Adate et al. (2012) :

*« Les professionnels de santé devraient être conscients que les obstacles linguistiques ont des effets négatifs sur la qualité des soins. Ils devraient être formés à travailler conjointement et efficacement avec des interprètes »<sup>13</sup>*

Dans notre cas étudié, nous constatons que la présence d'un interprète professionnel qui maîtrise l'arabe, le français et l'espagnol par excellence et qui peut traduire un texte de spécialité, est la meilleure disposition pour la communication médicale surmonter les difficultés linguistiques.

En effet, l'interprète professionnel doit être qualifié en matière de langue médicale car le recours à un interprète non professionnel peut introduire des erreurs sur les résultats cliniques.

Cependant, l'interprète professionnel n'est pas disponible immédiatement lors de la consultation, notamment aux consultations en urgence.

---

<sup>13</sup> Adate et al. (2012). *Interprète médicale et social, Définition du métier adoptée*. Strasbourg. [http://www.migrationssante.org/wp-content/uploads/2016/08/Definition\\_metier\\_charte.pdf](http://www.migrationssante.org/wp-content/uploads/2016/08/Definition_metier_charte.pdf)

## 2.6. Le déroulement de l'enquête et l'analyse des résultats :

Pour pouvoir répondre à notre problématique, nous avons réalisé une enquête au sein de l'hôpital Mohamed BOUDIAF d'Ouargla sur la base d'entretiens face à face avec les acteurs concernés, à savoir le médecin algérien et le radiologue cubain pour déterminer les obstacles qui gênent les radiologues cubains et les médecins algériens à communiquer quant aux interprétations des résultats échographiques.

Par ailleurs, nous avons réalisé un questionnaire destiné aux patients. Ceci permet d'obtenir des résultats sur la communication des radiologues cubains avec leurs patients lors de la consultation échographique.

### 2.6.1. *Les échantillons :*

#### - *Le médecin algérien :*

Le médecin algérien est un professionnel de la santé qui assure le suivi personnel de ses patients. Il leur prescrit les traitements adoptés.

En effet, le médecin assure la coordination avec ses confrères les radiologues cubains, lorsque les symptômes ne sont plus de son ressort.

#### - *Le radiologue cubain :*

Le radiologue est un médecin spécialiste de l'imagerie médicale. Il est sollicité par les médecins généralistes et spécialistes. Il occupe une place importante dans le service de la radiologie. Il rend visible toute pathologie à partir d'examen : échographie, tomodensitométrie (TDM), scanner et résonance magnétique (*IRM*) au niveau de certains organes du corps, afin d'interpréter les résultats sous forme d'un compte-rendu.

#### - *Les patients :*

Le mot patient vient du latin « *patiens* » qui signifie « *celui qui souffre* ». En médecine, le terme patient désigne une personne qui reçoit une attention médicale ou une personne dont la santé présente des problèmes qui nécessitent des soins.

Il bénéficie des examens médicaux par un médecin ou un autre professionnel de la santé face à une maladie généralement durable.

### 2.6.2. *L'entretien :*

Pour recueillir des données sur notre cas de recherche, nous avons effectué deux entretiens. Un, avec un médecin algérien spécialiste en hépato-gastro-entérologie et un autre avec un radiologue cubain. Les deux entretiens comprennent une série de questions ouvertes et fermées qui nous ont permis de coïncider les résultats obtenus par le questionnaire.

#### - *L'entretien (1) avec le radiologue cubain :*

**Bonjour, premièrement nous vous remercions d'avoir participé dans notre enquête. Avant tout docteur, une présentation de votre personne ?**

Bonjour, soyez les bienvenus chez nous. Je suis médecin spécialiste en radiologie, j'ai une expérience de 15 ans dans ce domaine dont 4 ans à Ouargla.

**1. Dans quelle langue avez-vous été formé ?**

- À Cuba, l'espagnol est la langue principale de la médecine et l'anglais comme langue complémentaire.

**2. Quelles sont les langues que vous maîtrisez ?**

- Je maîtrise l'espagnol par excellence comme langue maternelle, l'anglais et un peu le français.

**- Les utilisez-vous durant la consultation ?**

- Oui, je les utilise durant la consultation.

**3. Avez-vous rencontré des difficultés de communication et quelle(s) solution(s) établissez-vous dans ce cas ?**

- Quand je communique avec les patients ou les collègues, je trouve beaucoup de difficultés, mais pour que je puisse passer mon message, je mélange les langues.

**4. Après la consultation échographique, dans quelle langue interprétez-vous les résultats échographiques ?**

- Les radiologues cubains interprètent les résultats en espagnol.

**Pourquoi ?**

- Parce que ce sont les médecins cubains qui reçoivent les résultats. Mais, j'essaie de les interpréter en français s'ils vont être reçus par les médecins algériens.

**5. Lorsque vous recevez la lettre d'orientation de la part du médecin algérien, rencontrez-vous des difficultés ?**

- Oui, je trouve des difficultés. Parfois, je ne comprends pas.

**- Alors, quel rôle joue la secrétaire médicale ?**

- En effet, je ne peux pas travailler sans la secrétaire médicale, car elle joue un rôle primordial durant la consultation, elle m'explique le cas du patient et lui transmet mon message. Elle m'aide à comprendre le détail de la lettre d'orientation.

**6. Quel est le dispositif le plus approprié pour surmonter ces lacunes ?**

- Généralement, les patients traduisent leurs cas en utilisant les applications disponibles dans leurs téléphones, mais en réalité, il faut qu'il y ait un interprète professionnel qui

peut traduire les résultats facilement en français. En plus, il faut que les médecins cubains fassent une formation de langue médicale avant qu'ils viennent en Algérie.

### **7. Que vous-a-t-elle apporté votre expérience médicale en Algérie ?**

- J'ai acquis une expérience nouvelle avec les collègues algériens, une nouvelle culture et une nouvelle forme de gestion et d'organisation.

- **L'analyse de l'entretien (1) :**

D'après cet entretien avec le radiologue cubain et notre présence à quelques séances, nous avons enregistré que le bon déroulement d'une consultation se base sur une bonne communication entre le radiologue et son patient. Aussi nous avons remarqué un mélange de langues (l'arabe, l'espagnol, le français, l'anglais) durant les consultations.

Nous avons constaté que le radiologue cubain ne peut pas lire les lettres d'orientation prescrites par les médecins algériens.

En outre, la présence de la secrétaire médicale est indispensable, et sa compétence influe sur la conduite de la consultation. Elle est l'intermédiaire entre le patient et le radiologue.

- ***L'entretien (2) avec le médecin algérien :***

**1. Bonjour, premièrement nous vous remercions d'avoir participé dans notre enquête. Avant tout docteur, une présentation de votre personne ?**

- Bonjour, soyez les bienvenus chez nous. Je suis médecin spécialiste en hépato-gastro-entérologie, maître assistant dans l'hôpital universitaire et j'ai une expérience de 10 ans (depuis 2011)

**2. Dans quelle langue avez-vous été formé ?**

- J'ai été formé en français.

**3. Que pensez-vous de la collaboration avec les radiologues cubains ?**

- C'est utile à défaut de présence de radiologues algériens. Mais franchement, nous ne sommes pas vraiment très à l'aise avec les radiologues cubains.

**4. Cette collaboration, est-elle en adéquation avec les besoins des patients ?**

- Non, généralement, nous orientons nos patients vers les cliniques privés. Mais pour ceux qui ne peuvent pas, faute de moyens financiers, nous sommes obligés de travailler avec eux.

**5. Lors de la consultation, avez-vous rencontré des difficultés de communication avec les radiologues cubains ? Si oui, lesquelles ?**

- Oui, parfois, nous ne comprenons plus, surtout l'espagnol. En plus les comptes-rendus échographiques sont interprétés en espagnol et écrits à la main, c'est très difficile à déchiffrer leurs écritures. C'est vrai que les termes médicaux se rapprochent, mais l'écriture non.

**6. Lorsque vous recevez le compte-rendu échographique de la part des radiologues cubains, avez-vous des difficultés d'établir le diagnostic du patient ? Si oui, que faites-vous ?**

- Oui, souvent à 80% nous n'avons rien à faire. Mais dans le cas de l'obligation, nous essayons de faire le maximum pour diagnostiquer nos patients en déchiffrant les termes médicaux.

**7. Quel est le dispositif le plus approprié pour surmonter ces lacunes ?**

- Concernant la communication avec les patients, il faut qu'il y ait un interprète, mais pour les comptes-rendus échographiques il est important que les radiologues les saisissent à l'ordinateur.

- *L'analyse de l'entretien (2) :*

À partir de cet entretien avec le médecin algérien, nous constatons que la langue est la difficulté majeure, car elle joue un rôle fondamental dans la communication des médecins algériens avec les radiologues cubains, non seulement à l'oral mais aussi à l'écrit.

En plus, nous avons constaté que les médecins algériens ne peuvent pas faire le diagnostic de leurs patients quand ils reçoivent des comptes rendus échographiques dont les résultats sont interprétés en espagnol et écrits à la main. Toutefois, ils essaient de déchiffrer les termes médicaux avec peine bien qu'il existe une certaine analogie internationale entre les termes médicaux.

Donc, nous pouvons dire à la fin de cet entretien que la communication des médecins Algériens avec les radiologues cubains est mal considérée (à sa juste valeur) à cause de la mal interprétation des écrits des comptes rendus en Espagnol.

### *2.6.3. Le questionnaire :*

Pour obtenir des résultats pertinents, notre deuxième instrument de recherche est bien le questionnaire. Comme affirme Matalon et Ghigilon (1978) :

*« Un instrument standardisé, à la fois dans le texte des questions et dans leurs ordre. Toujours pour assurer la compatibilité des réponses de tous les questions, il est éboulément indispensable que chaque question soit posée à chaque sujet de la même façon, sans adaptation ni explication complémentaire laissées à l'initiative de l'enquêteur »<sup>14</sup>*

Ce questionnaire contient 8 questions, qui varient entre ouvertes et fermées (voir annexe 3). Il permet d'interroger un grand nombre pour cerner tous les aspects essentiel et relatifs aux difficultés de communication des radiologues cubains avec leurs patients durant la consultation.

---

<sup>14</sup> (Matalon & Ghigilon, 1978). *Les enquêtes sociolinguistiques, Théorie et pratiques*, Armend Colin. P.98.

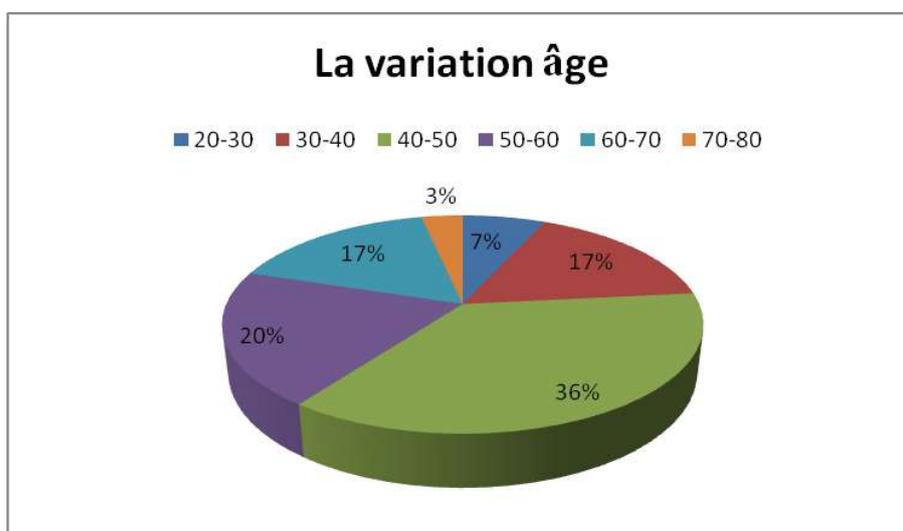
- *L'analyse des résultats obtenus par le questionnaire :*

Nous avons distribué notre questionnaire à 30 patients et durant un commentaire face à face, nous avons obtenu les résultats suivants.

- **La variation âge : (question 1)**

**Présentation des résultats :**

Age	20-30	30-40	40-50	50-60	60-70	70-80
Nombre de patients	2	5	11	6	5	1



Dans la première question, nous constatons que la majorité des patients sont âgés entre 40 ans et 60 ans, et un pourcentage de 20% âgés entre 60 ans et 80 ans. Cependant, le nombre restant (24%) sont des jeunes entre 20 ans et 40 ans.

**Commentaire :**

D'après les pourcentages obtenus, la majorité des patients qui ont contribué au questionnaire ne dépasse pas 50ans.

- La variation de niveau scolaire : (question 2)

Présentation des résultats :

Le niveau scolaire	primaire	moyen	secondaire	supérieur
Nombre de patients	7	12	7	4



A travers ce diagramme qui montre le niveau scolaire de nos enquêtés, nous remarquons que la majorité des patients 40% ont le niveau moyen. Par contre, le niveau secondaire représente 23%. Un pourcentage de 23% représente le cycle primaire, et le pourcentage restant 14% représente les patients qui ont effectué leurs études supérieures.

**Commentaire :**

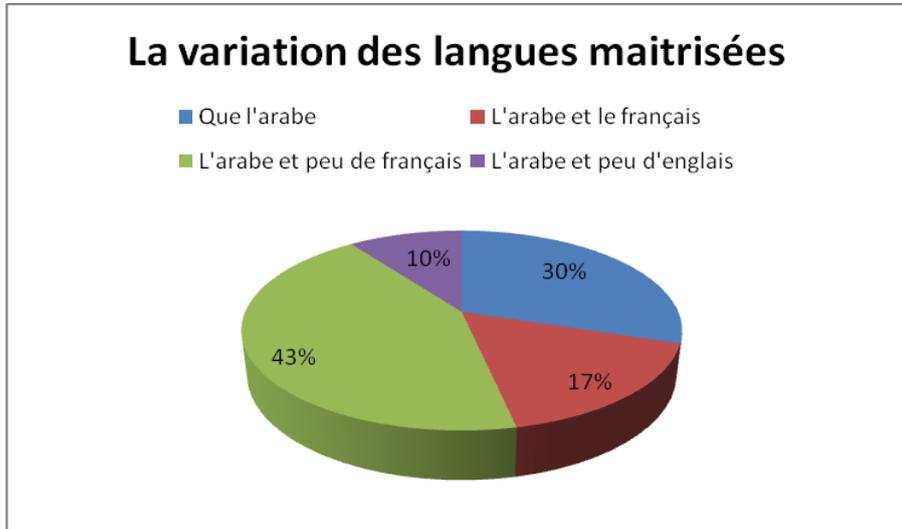
Nous constatons à travers ces résultats que la plupart des patients ont le niveau moyen.

- La variation des langues maîtrisées : (question 3)

Présentation des résultats :

Les langues	Que l'arabe	L'arabe et le français	L'arabe et peu de français	L'arabe peu de français
Nombre de	9	5	13	3

patients				
----------	--	--	--	--



100% des patients maîtrisent l'arabe parce qu'elle est leur langue maternelle. En plus de l'arabe, 43% des patients parlent peu français. 17% maîtrisent le français. 30% parlent peu l'anglais. 10% ne maîtrisent que l'arabe.

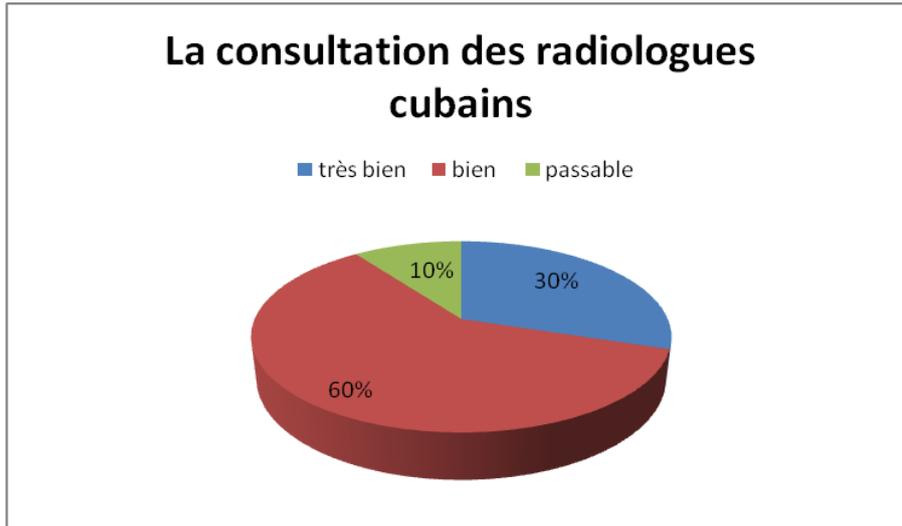
**Commentaire :**

La majorité de la population interrogée sont des bilingues, ils maîtrisent notamment l'arabe et le français.

- **La consultation des radiologues cubains : (question 4)**

**Présentation des résultats :**

Réponse	Très bien	bien	passable
Nombre de patients	9	18	3



Plus que la moitié (60%) des patients pensent que la consultation des radiologues cubains est bien. (30%) très bien et (10%) passable.

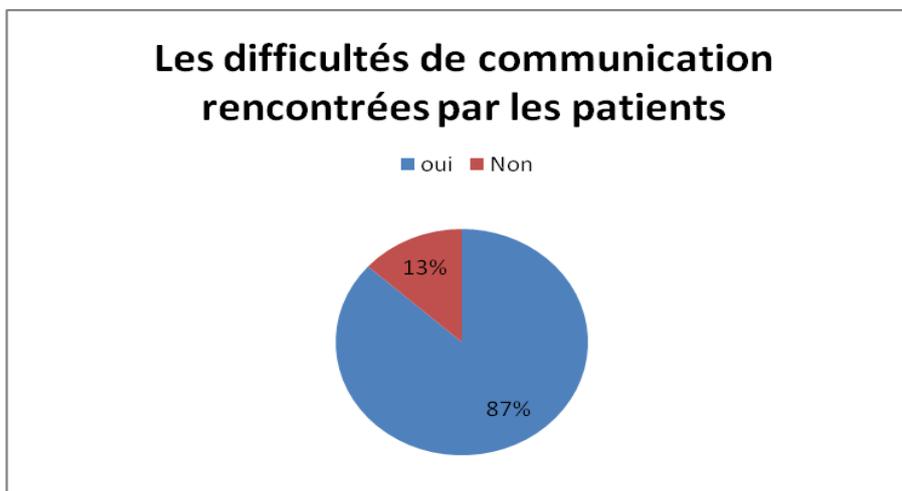
#### Commentaire :

D'après les patients interviewés, la participation des radiologues cubains est bénéfique pour certains, indispensable pour d'autres et superflue pour le reste.

- Les difficultés de communication rencontrées par les patients : (question 5)

#### Présentation des résultats :

Réponse	Oui	Non
Nombre de patients	26	4



La plupart des patients interrogés (87%) rencontrent des obstacles linguistiques lorsqu'ils communiquent avec les radiologues cubains.

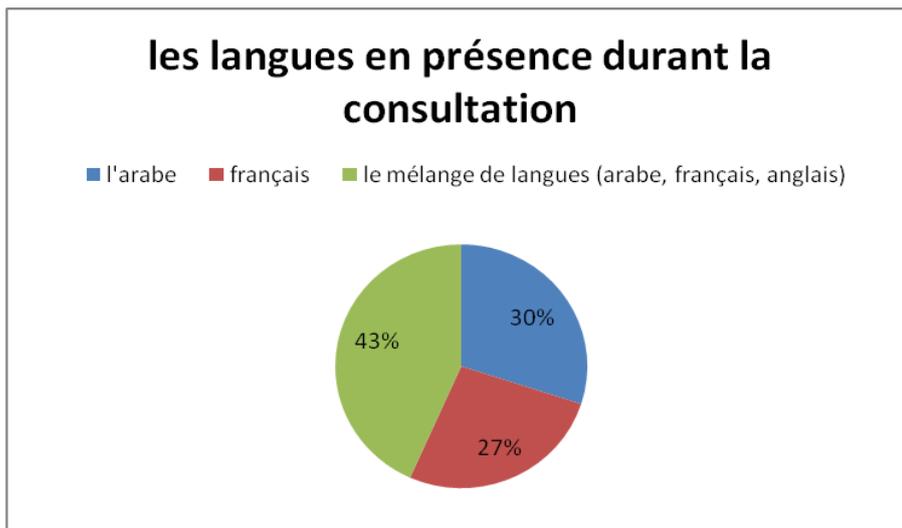
**Commentaire :**

Nous constatons que la majorité des patients trouvent des difficultés de communication, à cause de la différence de langue entre les radiologues et les patients.

- **Les langues en présence durant la consultation : (question 6)**

**Présentation des résultats :**

Les langues en présence	l'arabe	français	Le mélange de langues (arabe, français, anglais)
Nombre de patients	9	8	13



Nous remarquons que, durant la consultation, 43% des patients font recours aux langues qu'ils maîtrisent, 30% parlent le français et le reste (30%) se suffisent que de l'arabe.

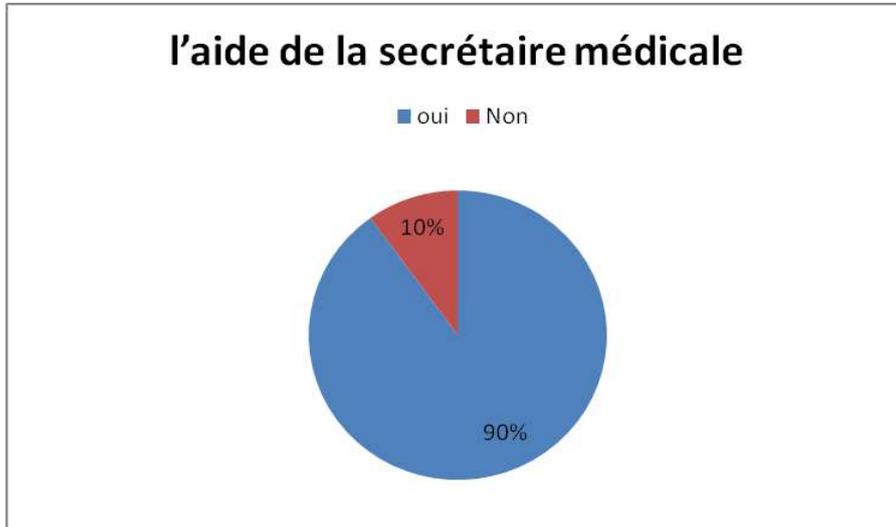
**Commentaire :**

Durant la consultation, la majorité des patients font recours au mélange de langues. Cela peut être justifié par le fait que ces derniers n'ont que ce choix pour la réussite de la consultation.

- **l'aide de la secrétaire médicale : (question 7)**

**Présentation des résultats :**

Réponses	oui	Non
Nombre de patients	27	3



Suite à ces résultats, 90% des patients ont répondu par oui, par contre 10% des patients ont répondu par non.

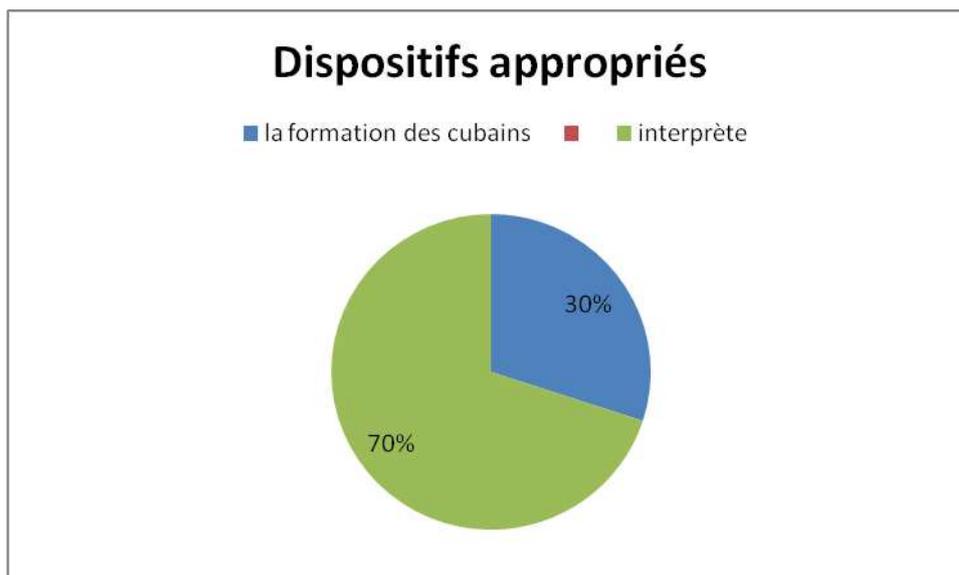
**Commentaire :**

Le pourcentage obtenu indique que l'aide de la secrétaire médicale est indispensable pour la transmission des cas des patients.

- **Le dispositif approprié pour surmonter les obstacles linguistiques : (question 8)**

**Présentation des résultats :**

Les suggestions des patients	Formation des cubains	Interprète professionnel
Nombre de patients	9	21



Selon les réponses de nos enquêtés, nous constatons que 70% des patients ont proposé l'interprète comme dispositif approprié, et 30% ont proposé une formation en français aux praticiens cubains.

**Commentaire :**

La majorité des interrogés déclarent que le dispositif le plus approprié pour surmonter les difficultés de communication avec les cubains est la présence d'un interprète professionnel durant la consultation. D'autres préfèrent que les praticiens cubains doivent faire une formation en langue française avant de venir en Algérie.

**2.6.4. Les difficultés rencontrées lors de la recherche :**

L'enquêteur rencontre des difficultés qui lui créent certaines barrières dans sa recherche. Nous pouvons citer :

- L'environnement malsain dans les hôpitaux particulièrement l'hôpital de Mohamed BOUDIAF-OUARGLA.
- Le risque de contamination (covid, malaria ...)
- La difficulté dans la communication avec les cubains (l'absence d'un interprète)
- L'absence de sources d'information sur les patients
- Les malades n'ont tous pas un niveau d'instruction
- La situation psychologique des patients rend la collecte des informations plus difficile

- La difficulté de prendre un rendez-vous avec le radiologue aussi bien qu'avec le médecin traitant
- Vu la non disponibilité des comptes-rendus, nous étions obligés de travailler sur une lettre que celui-ci a cité au départ



## Conclusion

Nous avons commencé notre recherche par un objectif bien ciblé ; déterminer et analyser les difficultés de communication des radiologues cubains avec les médecins algériens et leurs patients. Trouver les moyens optimaux qui favorisent la communication médicale.

Nos praticiens sont des radiologues qui travaillent au service de la radiologie à l'hôpital (EPH) d'Ouargla. Comme langue instrumentale, l'espagnol et l'anglais ont été bien employées pour communiquer durant leurs échanges verbaux avec les patients parce qu'elles sont, d'une part des langues de formation de leurs études médicales, et d'autre part les langues qu'ils maîtrisent par excellence.

Pour répondre aux questions relatives à notre problématique et au terme de notre corpus (la lettre d'orientation, le compte-rendu, enregistrement des réalisations langagières lors de la consultation), nous avons constaté que comme stratégie de communication, le mélange de langue a été employé pour communiquer entre les radiologues et leurs patients. Cependant, nous avons remarqué que le français qu'ils utilisent pour l'interprétation des résultats échographiques, ne donne qu'un faible pourcentage à l'établissement des traitements par les médecins algériens.

Les difficultés de communication, d'après les résultats lors de notre enquête, justifient la présence obligatoire d'une secrétaire médicale.

En effet, la base de notre analyse nous a permis de valider nos hypothèses. Les résultats obtenus montrent la forte présence de la langue française comme langue médicale.

En outre, l'existence de la langue espagnole dans l'interprétation des résultats est l'une des difficultés qu'affrontent les médecins algériens.

Nos données indiquent que les langues déjà maîtrisées influent sur la communication des radiologues avec leurs patients vus le recours au mélange des langues.

Enfin, pour un bon déroulement de la consultation, l'hôpital doit dispenser une formation obligatoire en langue française aux médecins cubains et disposer d'un interprète ou d'une secrétaire bien formée dans ce sens.

En conclusion, au regard de la complexité de la situation étudiée, nous nous sommes basées sur les difficultés de communication. Prenant conscience de cela, nous nous sommes fixées comme futurs objectifs de recherche, la poursuite et l'approfondissement de notre investigation sur ce même terrain pour réunir le maximum d'informations susceptibles d'affiner notre analyse.



## Références bibliographiques

<sup>1</sup> (Matalon & Ghigilon, 1978). *Les enquêtes sociolinguistiques, Théorie et pratiques*, Armend Colin. P.98.

Adate et al. (2012). *Interprète médicale et social, Définition du métier adoptée*. Strasbourg. [http://www.migrationssante.org/wp-content/uploads/2016/08/Definition\\_metier\\_charte.pdf](http://www.migrationssante.org/wp-content/uploads/2016/08/Definition_metier_charte.pdf)

<sup>1</sup> (Molzhan & Northcott, 1991). *Soins infirmiers interculturels, Recueils de données et actions de soins*. Par Joyce Newman Giger et Ruth Elaine Davidhizar, Boucherville, Gaëtan Morin éditeur. P.35

<sup>1</sup> Ould khettab, D. (2018, 08 février). L'Algérie dément l'arrivée de nouveaux médecins cubains jeuneafrique. <https://www.jeuneafrique.com/528807/economie/lalgerie-dement-larrivee-de-nouveaux-medecins-cubains/&griq=ygiZpiD1&hl=fr-DZ>.

<sup>1</sup> Sophie, N. (2019,14 octobre). Généralité et radiologue : regards croisés. <http://ebulletin.radiologie.fr/e-quotidien-jfr-lundi/generalistes-radiologues-regards-croises&griq=z8d-Xh3x&hl=fr-DZ>

<sup>1</sup> Hamers et Blanc. (1983). Bilinguisme et bilingualité. Mardaga, Bruxelles. P. 204.

<sup>1</sup> Calvet, L. *Que sais-je la sociolinguistique*.(Huitième édition). [http://cte.univ-setif2.dz/moodle/pluginfile.php/18812/mod\\_folder/content/0/La%20sociolinguistique%20-%20Calvet%20Louis-Jean.pdf?forcedownload=1](http://cte.univ-setif2.dz/moodle/pluginfile.php/18812/mod_folder/content/0/La%20sociolinguistique%20-%20Calvet%20Louis-Jean.pdf?forcedownload=1). P. 20.

<sup>1</sup> op. cit. p.3.

<sup>1</sup> Bensakesli, A. *Interactions et choix de la langue des médecins dans les consultations médicales*[ Mémoire de Master, Université de Constantine].

<http://bu.umc.edu.dz/theses/français/BEN100018.pdf>, p.37.

<sup>1</sup> Beyaeret.V et Marquant S (2010). *Questionnaire Lillois De Participation à la Communication: Normalisation, Validation et Elaboration d'un questionnaire de l'entourage* [Mémoire présenté pour l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophonie Lille]. <http://docplayer.fr/2066891-Questionnaire-lillois-de-participation-a-la-communication-normalisation-validation-et-elaboration-d-un-questionnaire-de-l-entourage.html&griq=KUOzwlrq&s=1&hl=fr-DZ>.

<sup>1</sup> Gargouri, L et al. (juin 19). *STRATEGIES POUR UNE MEILLEURE COMMUNICATION MEDECIN-MALADE*, (N°32), 2(3), 1-3.

<http://www.medecinesfax.org/userploads/files/article01-32.pdf>.

<sup>1</sup> (Bowen & D, 2015, aout). *IMPACT DES BARRIÈRES LINGUISTIQUES SUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS ET LA QUALITÉ DES SOINS*. La Société Santé en français. <http://francosantesud.ca/wp-content/uploads/SSF-Bowen-S-%C3%89tude-Barri%C3%A8res-linguistiques.pdf>





## Annexes

الطبيب المعالج  
 Médecin Consultant

Service المصلحة

المؤسسة العمومية الاستشفائية  
 محمد بوضياف ورقلة

ETABLISSEMENT PUBLIC  
 HOSPITALIER  
 MOHAMED BOUDIAF OUARGLA

رقم الملف : ورقلة في : 2011/04/20

اسم و لقب المريض : السن : 04  
 Nom et Prénom du Malade Age

**ORDONNANCE**

№ 06147

وصفة

Ma leufia :  
 Je s'agit d'une leufia de fille sur une  
 âge de 04 ans, présente  
 une hernie inguinale bilatérale  
 pour laquelle AP avec prévision  
 de son content.

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE OUAREGLA  
SECTEUR SANITAIRE  
DE OUAREGLA  
SERVICE CENTRAL DE RADIOLOGIE *TAP*

OUAREGLA LE 17/3/20

EXAMEN TOMODENSITOMETRIQUE

NOM [REDACTED] PRENOM [REDACTED] AGE : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_ Médecin Traitant : \_\_\_\_\_

RENSEIGNEMENT CLINIQUES :

.....  
.....  
.....

COMPTE RENDU :

RÉSULTATS  
THORAX

- PRESENCE DE IMAGEN "HIPERDENSE" QUE OCUPA TODO EL PARÉNQUIMA PULMONAR DERECHO DE ASPECTO TUMORAL
- NO DERRAME PLEURAL
- PRESENCE DE ADENOPATHIES MADIASTINALES BILATÉRALES
- PRESENCE DE DILATACION BRONCHIAL GAUCHE (LIQUIDE)
- STRUCTURAS VASCULARES MADIASTINALES EN POSICION ANATOMICA Y PERMEABLES
- AUSENCE DE ANOMALIAS DEL VOLUMEN CARDIACO

THORAX IZQ

- HICADO DE TALLA NORMAL, CONTORNOS REGULARES DE PARÉNQUIMA HETEROGÉNEO, PRESENCE DE IMAGEN METASTASICA EN "SEGMENTO ANTERIOR, PORCIÓN CRANIAL"
- VÉSICULA BILIAR: DE TALLA NORMAL, PARED FINA Y REGULAR Y DE CONTENIDO LIQUIDO HOMOGÉNEO. PA LESION.
- V.B.P. ET (Y) U.B.H. = NO DILATADAS
- RIÑONES: DE TALLA NORMAL, POSICION ANATOMICA NORMAL, PA PARÉNQUIMA HOMOGÉNEO, SIN ANOMALIAS CAVITARIAS NI CALCIFICACIONES

CONTINUA AL DORSO →

- EL MINUCIÓN REAL ES SIN CASURA Y BILATERAL
- GLANDULAS SUPRARRENALAS = SON DE TALLA Y MORFOLOGIA NORMAL
- PANCREAS = DE TALLA NORMAL, PAREQUIMA HOMOGENEO Y CONTORNOS REGULARES
- BAZO = DE TALLA Y MORFOLOGIA HABITUAL
- CAVIDAD PLEURAL = LIBRE (NO LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD)
- LOS EJES URTERIALES PARTA-CAVA = SIN ANOMALIAS
- VESIGA = DE PARED FINA, CONTENIDO LIBRE. PA LESIONES
- PLASTATE DE TALLA Y PARENQUIMA NORMAL
- ESTRUCTURAS DIGESTIVAS = PARED FINA Y REGULAR LA LUZ ESTA LIBRE
- ESPACIOS 2S Y 10 - RECIDIOS = LIBRES
- PRESENCIA DE CAMBIOS OSTEOCLITICOS, OSTEOCONDENSACIONES Y OSTEODEGENERACIONES DESDE T5 - S<sub>1</sub> (SUGIERA GANTRAGRAFIA OSEA POR SUSPECHA DE META OSEAL)
- PRESENCIA D'ADENOPATHIAS PROFUNDAS EN TUBO OMINAL

### CONCLUSIONES:

I - MASA TUMORAL QUE OCUPA TODA EL PARAPNEUMONAL PULMONAR DERECHO

II - META HEPATICA

III - META OSEA



## Questionnaire

Dans le cadre de notre recherche visant l'analyse de la communication des patients avec les radiologues cubains au sein du service de la radiologie à l'hôpital Mohamed BOUDIAF. Nous sollicitons la coopération de l'ensemble des patients strictement anonyme demandant de répondre en toute objectivité à ce questionnaire.

1. Votre âge : .....

2. Votre niveau scolaire :

Niveau primaire  Niveau moyen  Niveau secondaire

Niveau supérieur

3. Quelles sont les langues que vous maîtrisez?

.....

Classez-les par ordre de maîtrise.

1). ..... 2). ..... 3). .....

4. Que pensez-vous de la consultation des radiologues cubains ?

Très bien  bien  passable

5. Trouvez-vous des difficultés qui vous créent certaines barrières linguistiques lorsque vous communiquez avec les radiologues cubains ?

Oui  Non

Si oui, comment ?

.....

6. Durant la consultation, avec quelle(s) langue(s) communiquez-vous avec les radiologues cubains ?

.....

7. L'aide de la secrétaire médicale peut-il transmettre votre cas médical ?

Oui  Non

Si non, pourquoi ?

.....

8. Quel est le dispositif le plus approprié pour surmonter ces lacunes ?

.....





# Résumés

Résumé en français

