

Sous-titrage intralingual et apprentissage du français de spécialité en contexte paramédical

الترجمة الكتابية داخل اللغة وتعلّم الفرنسية
المتخصصة في سياق شبه طبي

Intralingual Subtitling and the Learning of French for Specific Purposes in a Paramedical Context

SOUFIANE LARACHI
ENS Bouzaréah, Algérie

s.larachi@univ-bouira.dz

ABDELKRIM MAHRAOUI
Université M'hamed Bougara – Boumerdes
a.mahraoui@univ-boumerdes.dz

ORCID : <https://orcid.org/0009-0002-9652-5145>

Date de réception	Publication numérique	Archivage ASJP
01/11/2025	22/04/2026	20/08/2026

Référence électronique

Soufiane Larachi et Abdelkrim Mahraoui, « Sous-titrage intralingual et apprentissage du français de spécialité en contexte paramédical », Aleph [En ligne], Vol 13 (4) | 2026, mis en ligne le 22 avril 2026, consulté le 08 octobre 2026. URL : <https://aleph.edinum.org/16142>

Référence papier (archivage Asjp)

Soufiane Larachi et Abdelkrim Mahraoui, « Sous-titrage intralingual et apprentissage du français de spécialité en contexte paramédical », Aleph, Vol 13 (4) | 2026, 569-588.

Résumé

Cet article examine l'intérêt didactique du sous-titrage intralingual dans l'enseignement du français sur objectif spécifique auprès d'apprenants paramédicaux. L'étude, de nature quasi-expérimentale et exploratoire, repose sur la comparaison de deux groupes de dix-huit apprenants ayant visionné la même vidéo authentique issue du milieu hospitalier ; le premier groupe a travaillé à partir d'une version sous-titrée en français, le second à partir d'une version non sous-titrée. Le protocole articule la compréhension orale, le repérage lexical, des tâches grammaticales contextualisées et la simulation d'une interaction soignant-patient. Les résultats observés mettent en évidence des écarts favorables au groupe exposé au sous-titrage pour la compréhension orale, la stabilisation du lexique spécialisé, la mise en forme morphosyntaxique des énoncés et l'aisance communicative en production. L'analyse montre que le sous-titrage agit comme un médiateur multimodal qui articule la perception du flux oral, la visibilité de la forme écrite et l'interprétation des gestes professionnels. Dans le domaine paramédical, où la précision terminologique et la qualité de la relation de soins sont décisives, ce dispositif apparaît comme un levier pertinent de professionnalisation linguistique. Les résultats doivent toutefois être interprétés avec prudence en raison de la taille de l'échantillon et du caractère exploratoire de l'enquête.

Mots-clés

sous-titrage intralingual, FOS, français de spécialité, paramédical, vidéo authentique, multimodalité

مستخلص

أضحى استخدام الترجمة الكتابية في صفوف تعليم اللغات ممارسةً بيداغوجيةً مبتكرة تُسهم في تعزيز الفهم وتنمية الاكتساب اللغوي. ويهدف هذا المقال إلى تحليل أثر الترجمة الكتابية في تعليم الفرنسية لغةً أجنبيةً لدى متعلمين ينتمون إلى المجال شبه الطبي، وذلك من خلال دراسة فيديو أصيل. وقد جرت مقارنة مجموعتين من متعلمي التمريض: شاهدت الأولى النسخة المترجمة كتابياً، في حين تابعت الثانية النسخة نفسها من دون ترجمة كتابية. وتُظهر النتائج تحسناً ملحوظاً في الفهم الشفهي، وفي ترسيخ المفردات، وفي الثقة التواصلية لدى المتعلمين الذين استفادوا من الترجمة الكتابية. وتؤكد هذه المعطيات وجاهة الإدماج المدروس للوسائط المتعددة في تعليم الفرنسية ذات الغاية المهنية.

الكلمات المفتاحية

الترجمة الكتابية، التعلّم، الفرنسية لغة أجنبية، المجال شبه الطبي، التعددية الوسائطية، فيديو تعليمي.

Abstract

This article examines the didactic value of intralingual subtitling in teaching French for specific purposes to paramedical learners. The study adopts an exploratory quasi-experimen-

tal design comparing two groups of 18 learners who watched the same authentic hospital-based video: the first group watched the subtitled version, while the second watched the non-subtitled version. The protocol combined listening comprehension, lexical recall, contextualized grammar tasks, and role-play simulations of caregiver-patient interaction. The observed results point to consistent advantages for the subtitled group in oral comprehension, retention of specialized vocabulary, morphosyntactic organization, and communicative ease in oral production. The analysis suggests that subtitling operates as a multimodal mediator connecting perception of speech, visibility of written forms, and interpretation of professional gestures. In paramedical training, where terminological precision and quality of care-related communication are crucial, such a device appears to be a relevant tool for linguistic professionalization. The findings nevertheless need to be interpreted with caution, given the modest sample size and the exploratory nature of the study.

Keywords

intralingual subtitling, French for specific purposes, paramedical training, authentic video, multimodality, oral comprehension

Introduction

Dans le champ de la didactique des langues, l'essor des ressources audiovisuelles a profondément renouvelé les modalités d'exposition à l'oral authentique. La vidéo ne constitue plus seulement un document d'illustration ; elle devient un espace d'apprentissage où se combinent voix, gestes, situations, postures interactionnelles et indices scripturaux. Cette évolution intéresse particulièrement l'enseignement du français sur objectif spécifique (FOS), qui requiert des dispositifs capables d'articuler la langue, l'action et les normes du milieu professionnel.

Le domaine paramédical constitue, à cet égard, un terrain privilégié. Les apprenants qui s'y destinent doivent acquérir un lexique spécialisé, mais aussi savoir gérer des interactions marquées par l'urgence, la précision référentielle, l'explication de gestes techniques, la reformulation rassurante et le respect du patient. En milieu de soins, les compétences linguistiques ne relèvent pas d'un simple enrichissement lexical ; elles conditionnent la transmission d'informations sensibles, la sécurité des actes et la qualité de la relation thérapeutique.

Dans ce contexte, le sous-titrage intralingual mérite une attention particulière. En affichant, dans la même langue que le flux oral, une transcription synchronisée des énoncés, il peut faciliter la segmentation du message, la reconnaissance des formes lexicales et l'identification des patrons morphosyntaxiques. Les recherches sur les vidéos sous-titrées montrent en effet que les apprenants tirent parti de la convergence entre les canaux auditif et visuel, notamment pour la compréhension et la mémorisation du vocabulaire. Toutefois, les effets du sous-titrage demeurent encore peu documentés dans les contextes de FOS paramédical, où le langage spécialisé s'inscrit dans des scénarios d'action fortement contextualisés.

Le présent article se propose donc d'examiner, dans une perspective exploratoire, les effets du sous-titrage intralingual sur l'apprentissage du français dans un contexte paramédical. La question de recherche peut être formulée ainsi : dans quelle mesure le visionnage d'une vidéo professionnelle sous-titrée en français améliore-t-il la compréhension orale, la stabilisation du lexique spécialisé, la mise en forme grammaticale et la production orale d'apprenants paramédicaux, par comparaison avec un visionnage non sous-titré ?

Trois hypothèses guident l'étude. Premièrement, le sous-titrage devrait favoriser la compréhension orale en rendant le flux verbal plus segmentable et plus

accessible. Deuxièmement, il devrait favoriser la mémorisation du lexique professionnel grâce à l'ancrage conjoint de la forme sonore, de la forme écrite et de la situation représentée. Troisièmement, il devrait contribuer à améliorer la production orale en offrant des modèles d'énoncés réutilisables dans des interactions de soins. L'article s'organise dès lors autour d'un cadre théorique consacré à la multimodalité du sous-titrage et au FOS, d'une présentation du protocole exploratoire, d'une analyse des résultats quantitatifs et qualitatifs, puis d'une discussion.

1. Cadre théorique et conceptuel

1.1. Le sous-titrage intralingual comme médiation multimodale

Le sous-titrage intralingual mobilise conjointement plusieurs sources d'information : la voix, l'image en mouvement et la forme écrite synchronisée. Cette configuration correspond à une situation d'apprentissage multimodale dans laquelle l'apprenant ne traite pas un message uniquement par l'écoute, mais par la coordination de plusieurs indices convergents. La littérature sur la vidéo sous-titrée a montré que les apprenants lisent effectivement les sous-titres tout en maintenant une attention aux images et au son, ce qui confirme la valeur heuristique de ce type de support.

Du point de vue cognitif, le sous-titrage peut être éclairé par la théorie du double codage de Paivio. Lorsque l'information verbale bénéficie d'une représentation auditive et d'une représentation visuelle, son encodage est potentiellement plus stable. Dans un contexte de langue étrangère, cette duplication relative des indices permet de relier le mot entendu à sa forme orthographique, de clarifier la segmentation du flux et d'alléger le coût perceptif du décodage.

Le sous-titrage joue également un rôle de segmentation. L'oral spontané, surtout dans des contextes professionnels, présente souvent un débit rapide, des réductions phonétiques, des chevauchements de voix ou des bruits environnementaux. Les sous-titres offrent alors des points d'appui qui aident l'apprenant à identifier les frontières lexicales, à distinguer les noms propres, à mieux suivre la chronologie des actions et à anticiper la structure des énoncés.

Il convient toutefois d'éviter toute approche mécaniciste. Le sous-titrage n'est pas un simple duplicata de l'oral ; il produit une médiation. Il met en évidence certaines formes, réduit l'incertitude et reconfigure l'attention. Son intérêt pédagogique dépend donc du niveau des apprenants, de la densité du

document, de la nature des tâches et du moment où il est mobilisé dans la séquence.

1.2. État de la recherche sur les vidéos sous-titrées en apprentissage des langues

Les travaux consacrés au sous-titrage en contexte d'apprentissage convergent globalement vers l'idée d'un effet positif, même si l'ampleur de cet effet varie selon le niveau des apprenants, le type de sous-titrage et la tâche proposée. Winke, Gass et Sydorenko montrent que les légendes en langue cible favorisent la compréhension des activités d'écoute et soutiennent le repérage lexical. Vanderplank, dans une synthèse de référence, insiste quant à lui sur la nécessité d'envisager non seulement les effets du sous-titrage, mais aussi les usages qu'en font les apprenants dans des parcours d'apprentissage différenciés.

Dans une perspective plus large, Bairstow et Lavaur soulignent que le sous-titrage améliore non seulement la compréhension filmique, mais favorise aussi la récupération ultérieure du vocabulaire. Teng, dans des travaux plus récents sur l'apprentissage lexical incident à partir de vidéos légendées, montre que la progression dépend également des connaissances lexicales préalables et des ressources attentionnelles des apprenants. De leur côté, les études d'eye tracking de Bisson et al. mettent en évidence la manière dont les spectateurs répartissent leur attention entre l'image et sous-titres.

Ces résultats invitent à une lecture nuancée. Le sous-titrage ne remplace ni l'enseignement explicite ni le travail sur l'oral ; il constitue un médiateur susceptible de renforcer la compréhension, la rétention lexicale et le réemploi. Son intérêt paraît particulièrement fort lorsque les documents relèvent d'un oral professionnel situé et que la compréhension dépend d'une articulation fine entre la parole, le geste et l'environnement.

1.3. Le français sur objectif spécifique en contexte paramédical

Le FOS se définit par la prise en compte de besoins langagiers étroitement liés à un domaine d'activité déterminé. Il ne s'agit pas seulement de simplifier la langue générale, mais de construire un enseignement orienté vers des situations cibles, des genres discursifs, des routines interactionnelles et des actes de langage professionnels. Dans cette perspective, le domaine paramé-

dical exige une articulation serrée entre compétence linguistique, compétence pragmatique et savoir-agir relationnel.

Les communications de soins sont soumises à une forte contrainte de précision. L'erreur terminologique, l'ambiguïté référentielle ou une consigne mal comprise peuvent avoir des conséquences pratiques importantes. L'apprenant paramédical doit donc apprendre à nommer avec justesse, à expliquer, à rassurer, à reformuler et à vérifier la compréhension du patient ou de ses proches. Cette compétence ne se réduit ni à une liste de termes ni à des structures grammaticales isolées : elle relève d'une compétence discursive et interactionnelle située.

Dans une telle perspective, la vidéo authentique constitue un support particulièrement fécond. Elle permet d'observer simultanément les gestes, les objets, les routines interactionnelles et les formes verbales. Le sous-titrage peut alors jouer le rôle d'interface entre la langue entendue et la langue réutilisable, en facilitant l'appropriation du lexique spécialisé, des schémas syntaxiques utiles et des tournures pragmatiquement appropriées.

2. Problématique, objectifs et hypothèses

À partir de ces éléments, le présent travail vise à déterminer si le sous-titrage intralingual constitue un appui pertinent pour l'apprentissage du français dans un contexte paramédical. L'objectif n'est pas seulement de mesurer une éventuelle amélioration de la compréhension immédiate, mais d'examiner si les sous-titres favorisent aussi la stabilisation du lexique professionnel, le repérage de structures grammaticales réutilisables et la qualité de la production orale en simulation de soins.

L'étude poursuit donc un double objectif. D'une part, elle compare deux groupes d'apprenants exposés au même document audiovisuel dans des conditions de sous-titrage différentes. D'autre part, elle cherche à identifier les mécanismes didactiques susceptibles d'expliquer les écarts observés, qu'il s'agisse de la segmentation du flux, de l'ancrage audiovisuel du vocabulaire ou de la visibilité accrue des structures morphosyntaxiques.

3. Méthodologie

3.1. Nature de l'étude et participants

L'enquête relève d'un dispositif quasi-expérimental à visée exploratoire. Elle a été menée auprès de trente-six apprenants paramédicaux inscrits dans une

école de formation à Bouira. Les participants ont été répartis en deux groupes de dix-huit, correspondant aux niveaux linguistiques A2-B1 du CECRL.

Le choix d'un protocole exploratoire tient à la taille modeste de l'échantillon et à la volonté première de documenter des tendances d'apprentissage dans un contexte encore peu étudié. Les résultats doivent donc être lus comme des indicateurs convergents plutôt que comme des preuves statistiquement définitives.

3.2. Support audiovisuel

Le support retenu est la vidéo authentique « Infirmière, ma première journée à l'hôpital », diffusée sur la chaîne YouTube Urgences. Ce document a été choisi pour trois raisons. Premièrement, il présente un oral professionnel vraisemblable, dans un environnement hospitalier identifiable. Deuxièmement, il mobilise un lexique spécialisé relatif aux constantes, aux services, aux gestes de soins et aux interactions entre professionnels. Troisièmement, il intègre une dimension affective importante, marquée par la fatigue, l'urgence, la responsabilité et l'empathie.

Le document met en scène la prise de poste d'une infirmière, l'organisation du service, l'accueil des patients, la circulation entre différents espaces hospitaliers, la prise en charge d'une situation d'urgence et les échanges avec les collègues, les patients et les proches. Il se prête donc particulièrement bien à un travail FOS articulant compréhension, lexique, syntaxe et interaction.

3.3. Déroulement du protocole

Les deux groupes ont suivi le même scénario pédagogique sur trois séances successives. Lors de la première séance, les apprenants ont visionné l'extrait sans interruption, afin de construire une première représentation globale de la scène. La deuxième séance a reposé sur un nouveau visionnage avec des arrêts ciblés, une discussion guidée et le repérage d'indices linguistiques et situationnels. La troisième séance a consisté en une mise en situation orale fondée sur les interactions observées dans la vidéo.

La seule variable didactique différenciatrice était donc la présence ou l'absence de sous-titres intralinguaux. Le groupe A a travaillé à partir de la version sous-titrée en français, tandis que le groupe B a visionné la version sans sous-titres. Cette stabilité du protocole permet d'attribuer avec prudence les écarts observés à l'effet du sous-titrage.

3.4. Outils d'évaluation

Quatre dimensions ont été évaluées : la compréhension orale, la rétention lexicale, la compétence grammaticale et la production orale. La compréhension orale a été mesurée à l'aide d'un questionnaire à choix multiples centré sur l'identification des informations clés. La rétention lexicale a été observée au moyen d'activités de restitution écrite ciblant le lexique médical entendu dans la vidéo. La compétence grammaticale a été examinée à travers des tâches de texte à trous, de remise en ordre et de reformulation de phrases issues du ou inspirées par le document. Enfin, la production orale a été appréciée à partir de simulations soignant-patient évaluées au moyen d'une grille analytique.

Pour les trois premières compétences, six items ont été retenus par dimension. Les réponses correctes ont été comptabilisées puis normalisées sur dix. Pour l'oral, l'évaluation a porté sur huit critères complémentaires : confiance et aisance, fluidité, prononciation, correction grammaticale, précision du lexique spécialisé, adéquation pragmatique, interaction et cohérence globale.

3.5. Traitement des données

Les résultats ont été synthétisés à partir des scores moyens de chaque groupe pour les quatre compétences étudiées. L'analyse présentée ici repose d'abord sur une comparaison descriptive et interprétative des performances observées. Le manuscrit initial mentionnait la logique d'une comparaison intergroupe de type Welch ; toutefois, en l'absence de détails complets sur la dispersion des scores individuels et sur les paramètres effectivement calculés, il est méthodologiquement plus rigoureux de présenter les résultats comme des tendances exploratoires fondées sur les moyennes et l'observation qualitative des comportements langagiers.

Ce choix de prudence méthodologique renforce la lisibilité du propos. Il évite de sur-interpréter les écarts et situe clairement l'étude dans une perspective exploratoire, qui devra être consolidée par de futurs travaux intégrant des tests inférentiels pleinement documentés et, idéalement, un post-test différé.

4. Résultats quantitatifs et qualitatifs

Les résultats convergent en faveur du groupe A, exposé à la vidéo sous-titrée. Cet avantage se manifeste non seulement dans les moyennes obtenues aux différentes épreuves, mais aussi dans la qualité des réemplois observés, la stabilité du lexique spécialisé et l'aisance communicative manifestée lors des jeux de rôle.

4.1. Comparaison des scores moyens

Les résultats quantitatifs et qualitatifs recueillis dans cette étude révèlent une orientation convergente : l'exposition à la vidéo sous-titrée semble favoriser une meilleure appropriation du discours professionnel que le visionnage sans sous-titres. Toutefois, cette tendance générale mérite d'être décomposée afin d'identifier plus précisément les mécanismes à l'œuvre. L'intérêt de l'analyse qui suit est donc de mettre en relation les écarts observés avec les différentes composantes de la compétence langagière mobilisées dans le FOS paramédical : compréhension orale, rétention lexicale, sensibilité morphosyntaxique, compétence pragmatique et aisance communicationnelle.

Le tableau 1 présente les scores moyens obtenus par les deux groupes pour les quatre compétences évaluées.

Tableau 1. Comparaison des scores moyens des deux groupes

Compétence évaluée	Groupe A (avec sous-titrage)	Groupe B (sans sous-titrage)
Compréhension orale	8,5 / 10	6,3 / 10
Rétention lexicale	7,9 / 10	6,0 / 10
Compétence grammaticale	7,1 / 10	5,8 / 10
Production orale	8,2 / 10	6,5 / 10

Pour les trois premières compétences, les scores ont été normalisés sur dix à partir du nombre de réponses correctes obtenues à six items par dimension.

$$\text{Score sur 10} = (\text{nombre de réponses correctes} / \text{nombre d'items}) \times 10$$

L'évaluation de la dernière compétence, la production orale, a reposé sur une grille analytique détaillée. Celle-ci permettait d'apprécier la performance communicative de chaque prise de parole en prenant en compte la correction linguistique, la qualité de l'interaction et l'adéquation au contexte de soin.

Tableau 2. Grille analytique d'évaluation de l'oral (sur 10)

Critère	Description (ce qu'on observe)	Barème
Confiance / Aisance	Voix posée, regard, prise d'initiative, gestion du stress	/1
Fluidité	Continuité du discours, peu d'hésitations, enchaînements	/1

Critère	Description (ce qu'on observe)	Barème
Prononciation / Intelligibilité	Sons clairs, liaisons utiles, accent compréhensible	/1
Grammaire / Syntaxe	Ordre des mots, accords, interrogatives, passif, subordination	/2
Lexique spécialisé	Termes médicaux justes (saturation, pouls, récurrence, etc.), précision	/2
Adéquation pragmatique / Registre	Ton professionnel, formules rassurantes, politesse	/1
Interaction	Écoute, relances, reformulation, vérification de compréhension	/1
Pertinence / Cohérence	Réponse adaptée à la situation, chronologie et cohérence d'ensemble	/1

Les résultats montrent que le groupe A manifeste une performance locutoire et illocutoire plus assurée, avec une meilleure reformulation des informations et une plus grande stabilité du lexique spécialisé. À l'inverse, le groupe B présente davantage de difficultés à suivre le rythme oral, à mémoriser les termes techniques et à reconstruire la scène dans son ordre logique.

Les apprenants du groupe A ont montré une attitude plus confiante, un regard plus soutenu et une meilleure capacité à reformuler les expressions rencontrées dans la vidéo. Le groupe B, en l'absence de sous-titres, a plus souvent signalé des difficultés à suivre le débit, à fixer les chiffres et à identifier certains noms propres ou toponymes hospitaliers.

4.2. Lecture interprétative des écarts observés

Les écarts observés en faveur du groupe exposé au sous-titrage s'expliquent de manière cohérente par la théorie du double codage : l'information est traitée simultanément par les voies auditive et visuo-verbale. Ce doublage des canaux accroît la saillance des formes linguistiques, facilite leur encodage en mémoire et leur récupération lors de la tâche.

Dans le FOS paramédical, ce bénéfice se manifeste à deux niveaux complémentaires. D'une part, les sous-titres aident à fixer les informations factuelles : constantes chiffrées, noms de services, chronologie de la prise en charge, circulation des acteurs et séquences de soins. D'autre part, ils stabilisent la terminologie et rendent plus visibles les formes morphosyntaxiques saillantes, notamment les interrogatives, les passifs, les subordonnées temporelles et la place des clitiques.

En somme, le sous-titrage agit comme un appui visuel qui allège la charge de décodage et libère des ressources pour la compréhension fine et la mise en forme des énoncés. On observe ainsi des gains convergents : une exactitude factuelle accrue, un lexique professionnel plus stable et des productions orales plus cohérentes et plus correctes sur le plan grammatical.

Tableau 3. Exemples de compréhension :
sans sous-titres vs avec sous-titres

Élément	Sans sous-titres (risque)	Avec sous-titres (bénéfice)
Constantes vitales « 97 de sats, 75 de puls » (0:00–0:46)	Chiffres mal entendus ; “sats/puls” non reconnus	Chiffres exacts (97/75) et terminologie stabilisée (saturation/pouls)
Toponymie de service « on va en radio bloc... réanimation » (0:47–1:36)	Confusion entre les services ; pertes de repères	Désambiguïsation orthographique et meilleure orientation spatiale
Identité des acteurs (Astrid, Antony, Témour)	Noms propres mal perçus ou confondus	Ancrage visuel des noms et des rôles
Étiologie et risque « artère bouchée... cholestérol... récidives » (1:36–2:28)	Perte de mots techniques ; confusion causale	Lexique stabilisé et meilleure compréhension des liens causaux
Empan attentionnel (égarement puis réintégration)	Perte de 2 à 3 secondes et détails manqués	Texte segmenté, points d’ancrage et récupération plus rapide
Dimension émotionnelle « on éponge tout » (2:28–3:09)	Métaphore peu audible ou mal interprétée	Formulation exacte visible et interprétation plus fine

5. Analyse et interprétation

5.1. Impact sur la compréhension orale

La supériorité du groupe A en compréhension orale indique que le sous-titrage facilite le décodage du message en fournissant un repère visuel stable pour les mots techniques, les chiffres, les noms propres et les relations d’action. Les apprenants ont pu associer le signal sonore au mot écrit, conformément au principe du double codage, ce qui a rendu le flux oral plus segmentable et plus accessible.

Dans le cas du document retenu, les sous-titres ont permis de stabiliser la perception lexicale de termes spécialisés tels que saturation, réanimation, artère ou récidive, souvent difficiles à identifier lorsque l’oral est rapide ou

«pollué» par le bruit. Le sous-titrage ne remplace pas l'écoute ; il l'oriente. Il permet aux apprenants de consacrer moins de ressources au simple décodage phonique et davantage à l'interprétation de la scène, à la hiérarchisation des informations et à la reconstruction du parcours de soin.

5.2. Impact sur la rétention lexicale et la mémorisation

Le second résultat marquant concerne la rétention lexicale : les étudiants exposés au sous-titrage obtiennent une moyenne de 7,9/10, contre 6,0/10 pour le groupe sans sous-titres. Ce différentiel atteste d'un avantage net du dispositif. Il s'explique par l'effet multimodal du support vidéo : la forme sonore du mot est simultanément stabilisée par sa trace orthographique et arrimée à une situation d'action professionnelle.

Concrètement, les apprenants ne rencontrent pas de mots isolés, mais des unités lexicales inscrites dans une scène signifiante où l'action et la parole se renforcent mutuellement. Lorsque l'infirmière annonce des valeurs de saturation et de pouls, le geste d'oxymétrie fournit un repère visuel qui étiquette le terme ; lorsqu'elle manifeste ses émotions pendant les soins, les postures et les mimiques ancrent l'expression dans une situation interactionnelle reconnaissable ; lorsqu'il est question d'une infirmière brusquement bousculée dès son arrivée, la séquence d'urgence offre une trame causale à laquelle se greffent les items spécialisés. Dans chacun de ces cas, le mot est vu, entendu et situé.

Ce fonctionnement s'inscrit dans l'idée selon laquelle le traitement multimodal accroît la probabilité de rappel et la stabilité du vocabulaire acquis. D'un point de vue mécanistique, le sous-titrage soutient à la fois l'encodage sémantique en contexte, l'encodage épisodique lié à la scène visionnée et l'encodage perceptif via la redondance audio-écrite, ce qui diversifie les voies d'accès en mémoire lors de la restitution. Sur le plan didactique, ces résultats plaident en faveur de séquences qui exploitent explicitement cette synergie par repérage guidé, reformulation et mise en situation immédiate.

5.3. Impact sur la production orale et la compétence communicative

L'analyse des jeux de rôle a révélé une aisance communicative supérieure au sein du groupe ayant visionné la vidéo sous-titrée. Les apprenants ont su reformuler les consignes professionnelles avec un ton plus rassurant et une syntaxe plus contrôlée, en reproduisant plus fidèlement les énoncés injonctifs, explicatifs ou rassurants du document.

Le sous-titrage a vraisemblablement fonctionné comme un modèle linguistique visuel. Il fige la forme de l'énoncé au moment de sa prononciation, ce qui facilite la reproduction morphosyntaxique, la prononciation et la mise en chaîne des segments utiles à l'action. Ce gain ne se réduit pas à la correction formelle : il touche aussi à la confiance communicative. Les apprenants du groupe sous-titré prennent plus volontiers l'initiative de parler, soutiennent davantage leur regard et gèrent mieux l'enchaînement des tours de parole.

5.3.1. Compréhension situationnelle et adéquation pragmatique

Les observations montrent que le sous-titrage facilite l'identification des personnages et de leurs rôles, la compréhension des causes et des mécanismes évoqués, la reconstruction de la chronologie des soins ainsi que l'appropriation des postures interactionnelles pertinentes. Les apprenants comprennent plus aisément qui parle, à qui, dans quel service, à propos de quel problème et selon quelle séquence d'action. Dans un environnement hospitalier, dense et mouvant, cet apport est décisif.

Autant d'éléments sont souvent perdus à l'oral seul en raison du débit, des chevauchements de voix ou des bruits de fond. Le sous-titre aide à stabiliser ces informations et à les réinvestir dans le jeu de rôle. Il agit comme un modèle visuel qui fixe la forme correcte au moment où elle est entendue ; les apprenants peuvent ainsi noter, imiter puis réemployer des patrons phrasiques liés à la relation de soin, à l'annonce d'un geste ou à la vérification de la compréhension.

5.3.2. Effets affectifs et métacognitifs

Les observations mettent en évidence un déplacement notable du rapport des apprenants à la prise de parole : ils se présentent davantage comme acteurs de l'échange, n'hésitent plus à engager la conversation ni à la clore de manière appropriée, et manifestent un sentiment de sécurité linguistique plus élevé. Cette confiance s'accompagne d'un travail de contrôle métalinguistique plus fin : au second passage, les étudiants repèrent plus aisément ce qui cloche dans leurs productions, qu'il s'agisse des emplois pronominaux, de la formation des questions ou de la cohérence temporelle.

Ces effets convergent avec l'analyse de la multimodalité audiovisuelle comme une dynamique allant du repérage à la mémorisation, puis à la reproduction en situation. Dans notre contexte FOS, l'alignement image-son-texte fournit

des repères stables grâce auxquels le contenu médical et terminologique se connecte plus naturellement aux formes linguistiques, aux actes de langage et au choix de registre. La charge de traitement se trouve ainsi mieux répartie : l'apprenant peut consacrer moins d'effort à décoder et davantage à planifier, à modaliser ou à autocorriger sa prise de parole.

5.4. Apports grammaticaux du sous-titrage

Dans les réponses analysées, le sous-titrage intralingual met en évidence des indices morphosyntaxiques souvent masqués à l'oral continu : clitiques, marqueurs de subordination, passifs, interrogatives avec « est-ce que », locutions verbales et formes figées. Les apprenants repèrent plus aisément l'ordre des constituants, la position des pronoms et l'enchaînement des compléments. Les tâches de texte à trous, de remise en ordre et de transformation passif/actif montrent ainsi une amélioration des reformulations et une réduction des erreurs d'accord ou de construction interrogative par rapport au visionnage sans sous-titres.

Le tableau 4 récapitule les extraits-types utilisés pour l'évaluation grammaticale et indique, pour chacun d'eux, le phénomène visé ainsi que l'apport spécifique du sous-titrage.

Tableau 4. Apports du sous-titrage pour la grammaire et la syntaxe

Extrait du script	Phénomène	Comment le sous-titrage aide
« Je vais vous mettre ça sur le doigt. »	Futur proche + pronoms objets	Le texte rend l'ordre syntaxique plus visible : sujet + aller + infinitif + clitiques.
« Est-ce que vous avez des douleurs ? »	Interrogative totale avec « est-ce que »	Le sous-titre met en évidence la forme canonique et l'accord sujet-verbe.
« On va en radio bloc... »	Sujet impersonnel + groupe prépositionnel	Le texte désambiguïse la valeur de « on » et fixe l'ordre sujet-verbe-complément.
« Il vient d'arriver... »	Passé récent (venir de + infinitif)	La locution verbale complète devient plus facile à percevoir et à réemployer.
« Quand vous serez là-haut... »	Subordonnée temporelle + futur	Le sous-titre segmente la phrase complexe et aide à repérer le marqueur de subordination.
« Je vous laisse entre bonnes mains. »	Présent de narration + pronom COI	La linéarisation clarifie l'ordre des compléments et la formule interactionnelle.

Extrait du script	Phénomène	Comment le sous-titrage aide
« ... localisé par le SAMU grâce au GPS »	Passif + complément d'agent et de moyen	Le sous-titre met en relief la voix passive et l'enchaînement des compléments.
« C'est dû au cholestérol. »	Mise en relief de la cause	Le texte montre la focalisation causale et la structure figée.
« Il y a des récidives. »	Expression figée « il y a »	Le sous-titre aide à fixer une tournure fréquente à forte utilité discursive.
« On éponge tout... on est le lien... »	Anaphores + présent à valeur générique	Le texte stabilise les références et la valeur générique de la formulation.

Le tableau ci-dessus montre que les sous-titres aident à percevoir la grammaire que l'oreille peut manquer lorsque le débit est rapide, que le bruit hospitalier interfère ou que plusieurs voix se superposent. Les réponses des apprenants paramédicaux montrent ainsi un meilleur réemploi des interrogatives professionnelles, des annonces d'action au futur proche, des comptes rendus au passif et des organisations temporelles introduites par « quand ».

5.5. Intégration dans le cadre du FOS paramédical

Dans une perspective de français sur objectif spécifique, les résultats confirment que le sous-titrage intralingual facilite à la fois la compréhension linguistique et la maîtrise du discours professionnel en situation extramuros, c'est-à-dire au-delà de l'espace de classe. En exposant les apprenants à une situation authentique de soins, la vidéo sous-titrée agit comme un simulateur linguistique et pragmatique : elle prépare l'apprenant à interagir avec un patient, à formuler des consignes claires, à expliquer un geste, à rassurer et à adopter une posture empathique conforme aux attendus du milieu hospitalier.

Dans la logique du FOS, le sous-titrage peut être compris comme une médiation entre le langage académique de la formation — terminologie, structures canoniques, genres didactisés — et le langage professionnel de la pratique clinique — injonctions sécurisées, reformulations rassurantes, enchaînement des protocoles, circulation des rôles. Concrètement, il favorise un ancrage terminologique plus solide, une meilleure structuration discursive et une posture interactionnelle plus ajustée. Les apprenants passent ainsi du savoir linguistique au savoir-agir professionnel, ce qui correspond précisément à la finalité d'une formation FOS bien orientée.

6. Limites de l'étude et synthèse

6.1. Limites et prudence interprétative

Comme toute enquête exploratoire, cette étude comporte des limites. La première tient à la taille de l'échantillon, ce qui invite à la prudence dans la généralisation. La deuxième concerne le traitement statistique, qui devra être approfondi dans de futurs travaux au moyen d'indicateurs inférentiels pleinement documentés. La troisième tient à la durée de l'observation : les résultats présentés portent principalement sur des effets proches de la séquence d'apprentissage et non sur une rétention différée.

Des recherches ultérieures pourraient prolonger ce travail de plusieurs façons : en comparant différents types de sous-titrage, en variant les niveaux de compétence, en introduisant un post-test différé et en analysant plus finement les interactions de soins produites par les apprenants. Il serait également utile d'examiner comment les apprenants gèrent, à plus long terme, le passage d'un support sous-titré à des interactions sans support.

6.2. Synthèse de l'analyse

L'exploitation de la vidéo « Infirmière, ma première journée à l'hôpital » comme support expérimental met en évidence le potentiel multimodal du sous-titrage intralingual pour la formation linguistique des soignants. En activant l'oral authentique, la trace écrite synchronisée et la projection des gestes professionnels, le dispositif favorise un apprentissage intégré où le lexique spécialisé, la syntaxe fonctionnelle et l'interaction quotidienne se consolident mutuellement.

Au-delà de la compréhension immédiate, on observe une construction progressive de la compétence communicative professionnelle, marquée par une terminologie plus précise, une organisation du discours plus claire et une modalisation plus ajustée au service de la relation de soin. Cette dynamique s'inscrit dans une logique de transfert : ce qui est repéré à l'écran se convertit en schèmes d'action, verbale comme non verbale, réutilisables en simulation, puis potentiellement en situation réelle. À ce titre, le sous-titrage n'apparaît pas comme un simple adjuvant de compréhension, mais comme une médiation qui relie la langue de la formation aux exigences communicationnelles du terrain clinique.

Conclusion

Les résultats obtenus indiquent que le sous-titrage intralingual, intégré à un dispositif de formation paramédicale, améliore la compréhension immédiate, soutient la mémorisation à court terme du lexique spécialisé et favorise une meilleure visibilité des structures grammaticales utiles à l'action professionnelle. Au-delà de ces gains cognitifs, l'appui visuel stabilise les éléments terminologiques et chiffrés, réduit l'incertitude perçue et se traduit par une motivation et un sentiment de compétence accrus chez les apprenants.

L'expérience menée autour de la vidéo « Infirmière, ma première journée à l'hôpital » montre que l'ancrage multimodal — image, son et texte — facilite l'accès au sens dans un contexte authentique, riche en indices socioprofessionnels et émotionnellement significatifs. Les sous-titres permettent de dégager la structure discursive de la prise en charge, d'opérer des allers-retours entre le langage de spécialité et une formulation accessible, et de mieux articuler les gestes techniques et les postures communicationnelles.

Sur le plan pédagogique, ces constats plaident pour une intégration raisonnée du sous-titrage : activation lors des premières expositions à l'extrait, passages ciblés sans sous-titres pour renforcer l'écoute, puis retours au texte affiché pour la consolidation lexicale, la mise en évidence de formes grammaticales et l'annotation collaborative. L'usage combiné d'exercices de repérage, de reformulation et de jeux de rôle renforce la transférabilité en situation de soins.

En conclusion, le sous-titrage, utilisé de manière ciblée et progressive, constitue un levier didactique pertinent pour la formation linguistique paramédicale : il sécurise l'entrée dans le discours de spécialité, accélère l'acquisition lexicale, soutient le réemploi morphosyntaxique et renforce l'engagement interactionnel. Ces résultats demeurent exploratoires, mais ils dessinent une orientation pédagogique de très bon potentiel pour le FOS en santé.

Bibliographie

- Bairstow, D., & Lavour, J.-M. (2017). Sous-titrage, compréhension de films et acquisition de vocabulaire. *Psychologie française*, 62(3), 203-217.
- Bisson, M.-J., van Heuven, W. J. B., Conklin, K., & Tunney, R. J. (2014). Processing of native and foreign language subtitles in films: An eye-tracking study. *Applied Psycholinguistics*, 35(2), 399-418.
- Gambier, Y. (2007). Sous-titrage et apprentissage des langues. *Linguistica Antverpiensia, New Series - Themes in Translation Studies*, 6, 97-113.

- Guichon, N. (2012). *Vers l'intégration des TIC dans l'enseignement des langues*. Didier.
- Mangiante, J.-M., & Parpette, C. (2004). *Le français sur objectif spécifique : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours*. Hachette FLE.
- Markham, P. L. (2001). The effects of native-language vs target-language captions on foreign-language students' DVD video comprehension. *Foreign Language Annals*, 34(5), 439-445.
- Mourlhon-Dallies, F. (2008). *Enseigner une langue à des fins professionnelles*. Didier.
- Paivio, A. (1986). *Mental representations: A dual coding approach*. Oxford University Press.
- Richer, J.-J. (2008). Le français sur objectif(s) spécifique(s). *Synergies Chine*, 3, 15-30.
- Teng, M. F. (2022). Incidental L2 vocabulary learning from viewing captioned videos: Effects of learner-related factors. *System*, 105, 102736.
- Vanderplank, R. (2016). 'Effects of' and 'effects with' captions: How exactly does watching a TV programme with same-language subtitles make a difference to language learners? *Language Teaching*, 49 (2), 235-250.
- Winke, P., Gass, S., & Sydorenko, T. (2010). The effects of captioning on videos used for foreign-language listening activities. *Language Learning & Technology*, 14(1), 65-86.