

Fatima Zohra CHEBAB, fatimazohra.chebab.etu@univ-mosta.dz
 Université Abdelhamid Ibn Badis de Mostaganem / DPFcc

L'anglicisation de l'enseignement médical en Algérie : une réforme à l'épreuve du terrain

Article reçu le : 30.03.2025 / Accepté le : 25.11.2025 / Publié le : 14.02.2026

Résumé

En Algérie, les nouvelles configurations linguistiques observées ces dernières années ouvrent de nouvelles perspectives de réflexion sur la langue d'enseignement des filières scientifiques et techniques dans l'enseignement supérieur. La présente contribution s'appuie sur une enquête qualitative, combinant observation directe de cinq séances de cours médicaux magistraux et entretiens semi-directifs, menée auprès d'enseignants et d'étudiants de la Faculté de Médecine de l'Université Abdelhamid Ibn Badis de Mostaganem (FMUM). Elle vise à examiner le processus d'anglicisation de l'enseignement médical en confrontant les enjeux linguistiques et pédagogiques qui le sous-tendent aux réalités concrètes du terrain hospitalo-universitaire algérien. Ne reposant sur aucun plan d'aménagement linguistique, cette politique d'anglicisation s'est vite heurtée à des obstacles majeurs mettant à mal sa mécanique interne et sa mise en œuvre. Paradoxalement, elle a contribué à renforcer l'ancrage de la langue française dans l'enseignement de cette filière, qui se révèle une véritable « bouée de sauvetage » pour les enseignants et les étudiants confrontés aux difficultés d'incompréhension liées à l'usage peu maîtrisé de l'anglais en situation de classe.

Mots-clés : Enseignement médical, remplacement linguistique, besoins communicationnels, politique linguistique, pratiques langagières.

The Anglicization of Medical Education in Algeria: A Reform Put to the Test in the Field

Abstract

In Algeria, the new linguistic configurations observed in recent years open up new perspectives for reflection on the language of instruction in scientific and technical fields in higher education. The present contribution is based on a qualitative study, combining direct observation of five medical lecture sessions and semi-structured interviews, conducted with teachers and students of the Department of Medicine at Abdelhamid Ibn Badis University of Mostaganem (DMUM). It aims to examine the process of anglicization of medical education by confronting the linguistic and pedagogical issues that underlie it with the concrete realities of the Algerian hospital-university field. Not based on any linguistic planning, this anglicization policy quickly encountered major obstacles that undermined its internal mechanics and implementation. Paradoxically, it has contributed to strengthening the anchoring of the French language in the teaching of this field, which proves to be a true "lifeline" for teachers and students facing difficulties of misunderstanding related to the poorly mastered use of English in the classroom.

Keywords : Medical teaching, linguistic replacement, communicative needs, language policy, language practices.

Pour citer cet article :

CHEBAB Fatima Zohra (2025). L'anglicisation de l'enseignement médical en Algérie : une réforme à l'épreuve du terrain. *Action Didactique*, [En ligne], 8 (2), 142-163. Url. Adresse URL de l'article à ajouter.

Pour citer le numéro :

AIT MOULA Zakia et AMMOUDEN M'hand (dir.). (2025). Les langues d'enseignement au supérieur algérien : perceptions, pratiques et besoins. *Action Didactique*, 8 (2) [En ligne], URL. <https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/843>.



Cet article est sous licence Creative Commons : Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International **CC BY-NC-ND 4.0**
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr_CA

Introduction

L'essor des échanges internationaux, la circulation des savoirs et l'accroissement de la mobilité, étudiante ou autre, ont conduit de nombreux pays à revoir leurs formations universitaires pour se mettre au diapason des mutations rapides que connaît le monde, des évolutions et des standards en matière de recherche scientifique. À l'heure où la langue anglaise devient un outil de communication plus ou moins incontournable dans plusieurs secteurs vitaux au niveau international et un enjeu important pour la formation professionnelle ou spécialisée, son enseignement au supérieur figure parmi les priorités de l'heure en Algérie.

La connaissance et la maîtrise de cette langue prennent une dimension nouvelle en contexte universitaire algérien. La place qu'elle ambitionne de conquérir au sein de l'université algérienne retient de plus en plus l'attention des chercheurs (Assassi, 2021; Benbouziane & Benhallou, 2024; Mahi, 2024). Elle tente, ces dernières années, de se frayer un chemin dans le l'enseignement supérieur en passant du statut d'une simple langue étrangère enseignée dans quelques filières scientifiques et techniques à celui de première langue d'enseignement au niveau des départements non linguistiques (Bouherar & Salem, 2025). L'enseignement de la médecine constitue une illustration emblématique de cette dynamique nouvelle.

En effet, les sciences médicales connaissent pour la première fois dans l'histoire de leur enseignement en Algérie contemporaine une entreprise d'anglicisation formalisée. Celle-ci s'est manifestée principalement par l'envoi de circulaires aux responsables des institutions universitaires leur enjoignant d'adopter des mesures concrètes et rapides pour la généralisation de l'enseignement médical en langue anglaise. Elle s'est opérée au dépens de la langue française qui, depuis des décennies, a été le principal outil linguistique du fonctionnement de la machine hospitalo-universitaire algérienne (Chebab & Ouaras, 2024).

La décision à la fois injonctive et précipitée de substituer la langue française par la langue anglaise dans les facultés de médecine, n'a, à notre connaissance, suscité qu'un intérêt limité de la part des spécialistes. Les débats et les polémiques qu'elle a engendrées restent superficiels et généralistes¹. Or, cette question épineuse mérite une analyse rigoureuse et

¹ Les questions de la transition, de la concurrence et/ou de la place du français et de l'anglais à l'université algérienne ont fait objet de nombreux journées scientifiques au niveau national. Cependant, sur le plan micro, beaucoup reste à faire notamment en contexte médical qui nous préoccupe dans la présente étude.

approfondie, tenant compte de la configuration linguistique spécifique du secteur sanitaire algérien².

Il est indéniable que la gestion des langues d'enseignement n'échappe ni aux enjeux de l'instrumentalisation politique, ni aux clivages qui en découlent (Meliani, 2019; Morsly, 2021). Le système éducatif et l'enseignement supérieur en Algérie ont toujours été le théâtre de réformes successives souvent dictées par des considérations extralinguistiques, notamment depuis l'indépendance du pays (Benmayouf, 2022; Elmestari, 2021; Kadri, 2022; Mahdjoub, 2022; Taleb Ibrahim, 2015).

Le secteur sanitaire, l'un des secteurs où la prédominance de la langue française en Algérie est la plus marquée, constitue désormais un terrain privilégié d'intervention de l'État en matière de politique linguistique, alors qu'il a été de tout temps plus ou moins épargné. Les récentes mesures en matière de politique linguistique qui y ont été mises en œuvre, notamment la réactivation de la loi d'arabisation, et plus récemment, l'anglicisation galopante, en témoignent clairement (Chebab & Ouaras, 2024).

Ce choix politique et linguistique en faveur de l'anglicisation, soutenu par l'idée de la supposée nécessité de développer et de renforcer la présence de la langue anglaise dans le domaine médical algérien, n'est pas sans fondement. Assurément, il présente plusieurs avantages et bénéfices comme l'ont affirmé de nombreux travaux scientifiques. Au-delà de la progression fulgurante et de l'essor remarquable de cette langue dans le champ médical à l'échelle mondiale (Carnet, 2016), sa maîtrise s'avère aujourd'hui une exigence incontournable.

En réalité, cette langue s'est imposée rapidement, et d'elle-même, comme langue de référence en sciences médicales et en recherches scientifiques dans ce domaine (Talha & Benhattab, 2022). Sa maîtrise apparaît, de ce fait, indispensable pour les (futurs)³ professionnels de santé algériens (Benoumelghar & Merrouche, 2022; Outemzabet & Sarnou, 2023) et leur aspiration à apprendre et à maîtriser cette langue semble tout à fait justifiée (Adli, Sarnou, & Bekri Hamerlain, 2019).

Toutefois, cette nouvelle orientation linguistique nécessite une formation adéquate fondée sur un plan d'aménagement bien réfléchi et rigoureusement

² Notamment en termes de langue(s) de travail et de communication, du profil linguistique des praticiens et de la patientèle, auxquels s'ajoute la formation antérieure des enseignants et des étudiants.

³ Dans le cadre de cette étude, l'expression « futurs professionnels de santé » désigne les étudiants en médecine.

conçu. L'élaboration de ce programme de formation suppose, elle aussi, une analyse scientifique approfondie du terrain d'intervention (Ouaras, 2021) notamment en ce qui concerne les besoins et attentes du public visé par ce changement (Faure, 2014), leurs perceptions, leurs représentations ainsi que leurs rétroactions (Rousseau, 2005).

La présente contribution s'inscrit dans le cadre d'une démarche de réflexion sociodidactique (Rispaïl & Bensekat, 2018). Elle porte sur le projet d'anglicisation « injonctive » et « hâtive » de l'enseignement médical au sein de la Faculté de Médecine de l'Université de Mostaganem (FMUM). Elle s'insère, en outre, dans le prolongement d'un travail antérieur centré sur les dernières mesures en matière de politique linguistique opérées au niveau du Centre Hospitalo-Universitaire de Mostaganem (CHUM) (Chebab & Ouaras, 2024), terrain de stage et de travail de l'ensemble des partenaires de notre recherche⁴. Cette étude s'inscrit, par ailleurs, dans un contexte particulier : les étudiants sont tous issus d'un parcours scolaire arabophone, les enseignants sont issus d'une formation exclusivement francophone et la pratique médicale en contexte algérien s'effectue principalement en langue française.

L'objectif de cette étude consiste à examiner de près les dynamiques et les défis liés à l'introduction de la langue anglaise comme langue d'enseignement dans ce domaine spécifique. Elle tend également à analyser les différentes mesures adoptées et les dispositifs de formation mis en place pour contribuer à l'harmonisation et au succès de cette réforme. Elle se propose enfin d'en évaluer la faisabilité, au sein de la FMUM.

L'application de cette mesure soulève des enjeux majeurs en matière d'adaptation linguistique et pédagogique. Elle suscite en outre de multiples questionnements auxquels il importe d'apporter des éclaircissements. L'anglicisation « injonctive » et « hâtive » de l'enseignement médical en Algérie est-elle opérante sur le terrain hospitalo-universitaire ? Comment les réalités du secteur sanitaire algérien façonnent-elles les dynamiques et les pratiques effectives de cet enseignement ? Dispose-t-on au niveau de la FMUM des ressources nécessaires pour assurer ce « remplacement » linguistique dans l'immédiat ? Les moyens engagés pour accompagner les étudiants et les enseignants sont-ils efficaces ? Ciblent-ils leurs besoins langagiers « urgents » ? Quels retours, perceptions et attentes exprime ce

⁴ Nous préférons parler de « partenaires de recherche » plutôt que d'enquêtés ou d'informateurs. Nous considérons l'ensemble des participants à notre étude, enseignants et étudiants, comme des acteurs sociaux dépositaires d'expériences précieuses et porteurs de savoirs riches et situés, autres que médicaux, et qui sont éminemment pertinents pour rendre compte de la complexité du terrain hospitalo-universitaire algérien.

public spécifique par rapport à cette question ?

Cette contribution s'articule en quatre temps. Dans un premier temps, elle présente la méthodologie adoptée et les outils mobilisés pour examiner cette réforme linguistique. Elle propose, dans un second temps, un état des lieux de l'enseignement médical à la FMUM, en mettant l'accent sur les difficultés inhérentes à ce changement « précipité » de langue d'enseignement ainsi que sur les dispositifs d'accompagnement (cours intensifs de langue anglaise, entre autres) mis en place pour les enseignants et les étudiants. Elle tente, dans un troisième temps, d'évaluer l'efficacité de ces mesures en les confrontant aux besoins concrets des acteurs concernés ainsi qu'aux réalités du terrain hospitalo-universitaire algérien. Elle aboutit enfin, dans un quatrième et dernier temps, à une discussion réflexive portant sur cette problématique.

1. Eléments méthodologiques

Cette étude s'est déroulée du mois d'octobre 2023 à mars 2024 au sein de la FMUM. Les observables recueillis proviennent d'une enquête qualitative reposant principalement sur l'observation directe (Arborio & Fournier, 2021) de cinq séances de cours magistraux, d'une heure et demie chacun, officiellement prévus en langue anglaise. Ces séances sont animées par cinq enseignants différents qui, parallèlement à leur fonction universitaire, exercent également au CHUM. L'objectif était d'observer, *in situ*, le déroulement effectif de l'enseignement médical dans cette langue.

Dans le but d'orienter et de structurer le recueil des données et afin de cerner les enjeux majeurs liés à cette réforme linguistique, nous avons élaboré une grille d'observation (Bocquillon, Baco, Derobertmeasure, & Demeuse, 2022) structurée en plusieurs axes. Ces derniers s'articulent autour des langues utilisées pendant le cours, par les enseignants, les étudiants en médecine ainsi que les langues des supports pédagogiques. D'autres sont centrés sur quelques comportements langagiers manifestés par ces acteurs en termes de stratégies communicatives (contournements, reformulations, auto-traductions, gestes, etc.). Une attention particulière a également été accordée à l'interactivité et à la participation pendant le cours en langue anglaise, notamment en ce qui concerne les moments de blocage, d'hésitations et d'incompréhensions ou au contraire de fluidité et d'intercompréhension.

Ces observations ont été complétées par des entretiens semi-directifs (A. Blanchet & Gotman, 2007) menés en face à face auprès de l'équipe formatrice en anglais médical exerçant au sein de la FMUM et celle relevant du Centre

d'Enseignement Intensif des Langues (CEIL). Nous avons également recueilli les retours de quinze étudiants en première année ainsi que ceux des cinq enseignants ayant animé les cinq séances de cours observées. La sélection de ces acteurs n'était pas aléatoire. Elle repose sur un certain nombre de critères qu'il convient de mettre en lumière.

Pour les étudiants, nous avons visé ceux qui se démarquaient par une conduite langagière particulière pendant le cours (fréquence d'interventions, propensions et modalités de prise de parole, stratégies discursives adoptées, etc.). Nous avons également retenu d'autres qui demeuraient en périphérie des interactions. Le positionnement de ces derniers nous a semblé tout aussi significatif. C'est pourquoi nous avons jugé pertinent de recueillir leurs discours lors des entretiens.

Pour les enseignants, nous avons sélectionné principalement des praticiens hospitalo-universitaires. En tant qu'acteurs clés dans la mise en œuvre de l'anglicisation de l'enseignement médical à la FMUM, le recueil de leurs discours et de leurs rétroactions nous a paru particulièrement pertinent. De plus, leur double appartenance aux deux mondes connexes, académique et professionnel, leur confère, d'une part, une certaine légitimité pour évaluer et juger de la pertinence et de la faisabilité de cette nouvelle réforme linguistique et, d'autre part, une vision précieuse sur les besoins réels du terrain. Leurs suggestions ne doivent pas être négligées.

L'ensemble des partenaires de notre recherche ont été informés préalablement de l'objet et des objectifs de l'étude. Dans un souci de respect de l'anonymat et de la confidentialité des personnes et des contextes observés (Traverso, 2022), les noms de ces acteurs, des modules enseignés et les intitulés des cours observés ne seront pas divulgués. Dans la même logique, et en raison de la complexité et de la délicatesse de la question traitée dans le cadre de cette étude, nous n'avons pas été en mesure d'effectuer des enregistrements audio ou vidéo des séances observées.

Par ailleurs, nous avons élaboré trois guides d'entretien : pour les étudiants, les enseignants hospitalo-universitaires et les formateurs en anglais de spécialité. Bien que distincts, ces trois instruments abordent des thématiques convergentes : les représentations de ces acteurs vis-à-vis de l'anglicisation de l'enseignement médical, la pertinence de cette réforme pour les études médicales ainsi que le monde du travail en milieu hospitalier algérien, les dispositifs d'accompagnement adoptés, les contraintes s'y rapportant (ou rencontrées), les stratégies palliatives et les plans de remédiation envisagés, les besoins de formation des étudiants et des enseignants en langue anglaise

ainsi que leurs suggestions et recommandations. Les entretiens ont été enregistrés et intégralement transcrits. Le corpus ainsi constitué a fait l'objet d'une analyse thématique.

2. Etat des lieux de l'enseignement médical à la FMUM

En Algérie, la médecine figure parmi les spécialités universitaires les plus convoitées par les bacheliers les plus performants, principalement issus de la série « Sciences expérimentales » (Rouabhia & Hamzaoui, 2024). L'enseignement de cette filière a toujours été dispensé en langue française par des enseignants hospitalo-universitaires francophones, qualifiés pour assurer des enseignements dans leur spécialité médicale, chirurgicale ou de science fondamentale. La maîtrise de cette langue constitue dès lors un médium *sine qua non*, à la fois, pour l'optimisation de l'enseignement/apprentissage de la médecine et pour répondre aux exigences de la pratique professionnelle en milieu hospitalier algérien.

Les étudiants en médecine sont issus dans leur écrasante majorité d'un parcours éducatif où la langue arabe constitue la langue exclusive d'enseignement de toutes les filières scientifiques et techniques (Zenati & Ouaras, 2020). Une fois admis et inscrits en première année de médecine, ils se heurtent à la difficulté de se familiariser avec la méthodologie de l'enseignement universitaire et d'aborder de nouvelles langues étrangères, notamment « la langue médicale » (Faure, 2021).

Il convient de souligner que ces futurs professionnels de santé étaient appelés, jusqu'à la rentrée universitaire 2022-2023, à suivre un programme réparti en modules dispensés exclusivement en langue française. Ce basculement de l'arabe standard au français de spécialité n'a pas été sans conséquences sur leurs parcours universitaires. De fait, plusieurs chercheurs ont démontré que cette « distorsion linguistique » (Taleb Ibrahim, 2015) a rendu difficile leur formation médicale (Elimam, 2019; Sahnoun & Belhandouz, 2018) et a conduit certains d'entre eux à l'échec (Rouabhia & Hamzaoui, 2024) et d'autres à l'abandon (Ouali, 2015). Qu'en est-il alors de l'enseignement médical en langue anglaise ?

2.1. L'enseignement médical en langue anglaise : un double handicap

Depuis septembre 2023, année de l'anglicisation injonctive de l'enseignement médical en Algérie, la situation s'est complexifiée davantage aussi bien pour les étudiants que pour leurs enseignants. Les premiers font face à un double défi. Ils doivent acquérir les savoirs et les savoir-faire requis pour l'obtention de leurs diplômes d'une part et maîtriser la nouvelle langue d'enseignement,

désormais l'anglais de la médecine, pour mieux assimiler les contenus dispensés, d'autre part. Or, leur niveau de langue ne leur permet pas de suivre efficacement une telle formation (Benoumelghar & Merrouche, 2022). Face à cette impasse, plusieurs étudiants perdent toute motivation. Un étudiant résume ainsi son ressenti au regard de cette situation complexe :

J'ai fait médecine pour soigner des malades non pas pour apprendre des langues étrangères [...] mais si je ne travaille pas ma langue anglaise je ne pourrais jamais suivre les cours de médecine, et si je passe mon temps à me former en anglais et quel anglais déjà, je risque de refaire l'année ! [...] parfois, je regrette d'avoir fait médecine, franchement !

Cette nouvelle configuration linguistique engendre effectivement un fort sentiment de découragement chez les futurs professionnels de santé. Ces derniers se retrouvent, en effet, pris en étau entre leur faible maîtrise de la langue anglaise (tant générale que médicale) et des cours de médecine exigeants, nécessitant désormais une bonne maîtrise de cette langue. À cela s'ajoute la contrainte liée au manque de temps à consacrer aux formations linguistiques.

Par ailleurs, si l'on décrit la situation du côté des enseignants, le tableau est tout aussi complexe et paradoxal. Un personnel francisant du fait de sa formation et de sa longue expérience en milieu hospitalier algérien, s'adresse à un public étudiant de formation antérieure arabophone, dans une langue tout à fait étrangère à ces deux publics. Ils sont, de ce fait, confrontés, eux aussi, à des contraintes de taille pour acquérir les compétences linguistiques nécessaires leur permettant d'enseigner et de transmettre le savoir médical en langue anglaise.

Notons à ce propos que leur niveau d'anglais, jugé insuffisant d'après les déclarations de la majorité d'entre eux, ne leur permet pas de répondre aux exigences de cet enseignement dans l'immédiat. Ce constat est appuyé par le témoignage de quelques enseignants qui reconnaissent les limites de leurs compétences en anglais de spécialité, soulignant qu'ils ne disposent pas encore de compétences nécessaires pour assurer un enseignement médical efficace dans cette langue. Un enseignant déclare :

C'est très compliqué pour moi d'enseigner en anglais ! Je n'ai pas les compétences linguistiques nécessaires pour assurer cet enseignement [...] j'ai fait ma formation médicale en français, j'ai toujours enseigné en français [...] même si j'ai l'habitude de lire quelques articles en langue anglaise, je suis nul à l'oral.

Ce propos révèle en outre que la mobilisation de la langue anglaise pour la consultation des travaux de recherche ne garantit pas forcément « l'automaticité » de la parole et « l'aisance » pédagogique (Tavakoli & Hunter, 2018; Zhang, 2009) suffisante pour enseigner la médecine dans cette langue. Cette réalité se manifeste clairement dans leur manière de conduire un cours magistral en langue anglaise.

2.2. Vers un enseignement médical hybride ?

À l'issue de l'observation du déroulement de cinq séances de cours médicaux dispensés au sein de la FMUM, il a été constaté que les supports pédagogiques et les présentations des cours sont livrés à l'étudiant en langue anglaise. En ce qui concerne l'enseignement oral, il se déroule majoritairement en langue française. Toutefois, une traduction régulière du jargon médical, entre les deux langues, a été enregistrée.

Aussi, des scènes récurrentes d'incompréhension pouvaient aisément être observées. En fait, deux dynamiques étaient constatées. Des étudiants, passifs ou en retrait, ne s'impliquaient pas vraiment dans le cours. D'autres, au contraire, ne cessaient de poser des questions de clarification en langue française. Cela reflète leurs difficultés à suivre ces cours, ce qui risque d'impacter négativement leur formation. Un étudiant en première année décrit ainsi la situation :

Je n'ai rien compris plutôt je n'ai pas pu suivre le prof [...] il nous encourage à apprendre la médecine en anglais, il parle en français, il nous dicte des choses en anglais [...] même lui, il ne sait pas quoi dire et comment le dire en anglais, il explique alors en français [...]

La difficulté des enseignants à s'exprimer en langue anglaise se laissait clairement observer. Les étudiants pouvaient facilement repérer leur inconfort et leurs difficultés à assurer un enseignement médical intégralement dans cette langue. En effet, ils manifestaient des hésitations et beaucoup de reformulations dans leur prise de parole. Ils s'appuyaient souvent sur leurs fiches pédagogiques pour continuer à s'exprimer dans cette langue. Leur prononciation était également très limitée.

Pour pallier ce flottement linguistique et débloquent les situations d'incompréhension, ces enseignants revenaient systématiquement à la langue française. Ce recours constitue pour eux un levier permettant l'intercompréhension pendant le cours, explique cet enseignant :

Je ne peux pas ne pas recourir au français pendant le cours, c'est une option

inévitable pour passer l'information, déjà je recours parfois à l'arabe parce même le français de la médecine est très compliqué pour les étudiants, ils sont en début de formation, c'est important de prendre cela en compte.

Ce recours « systématique » à un enseignement mixte, incluant parfois même l'arabe algérien, semble une nécessité incontournable pour l'ensemble des enseignants. Le manque de maîtrise linguistique de ces derniers, combiné aux difficultés rencontrées par leurs étudiants, génèrent chez eux un sentiment d'inefficacité pédagogique, perceptible dans leurs pratiques langagières pendant le cours. Face à ces situations d'inconfort, ils adoptent des stratégies alternatives qui leur facilitent la transmission du savoir médical en langue anglaise. Le recours à la traduction s'avère alors une solution inexorable, leur permettant de garantir la compréhension mutuelle pendant le cours et de contourner ainsi la difficulté liée à leur incompétence en langue anglaise.

Cette manière de conduire un cours magistral s'avère peu fructueuse et efficace. Assurer un tel enseignement exige la maîtrise de l'anglais général et médical ; or, une telle compétence ne peut s'acquérir sans une formation préalable progressive, soigneusement conçue et élaborée en fonction des besoins particuliers de ce public spécifique (Richer, 2008).

3. Anglicisation et réalités du terrain : des effets visés aux effets produits

Le recours systématique à la langue française pendant les cours médicaux témoigne non seulement des difficultés des enseignants à assurer un enseignement médical en langue anglaise et de leur manque de compétences et de préparation, mais aussi de leur préférence pour la langue française. Cette tendance est justifiée notamment par la prédominance de cette langue dans le secteur sanitaire algérien. Un enseignant déclare à ce propos :

Au final, la majorité des étudiants, où vont-ils effectuer leurs stages cliniques ? Où vont-ils exercer ? Dans des hôpitaux algériens ! Avec qui vont-ils communiquer ? Avec des professionnels de santé francophones et des patients arabophones ! Tu vois, on revient toujours au français [...] l'anglicisation totale de l'enseignement médical n'est pas une mesure logique dans le contexte actuel !

Cette déclaration met en lumière une dimension particulièrement cruciale et nécessaire à la réussite de tout effort d'aménagement linguistique. Il s'agit de l'adéquation entre la langue de formation universitaire des étudiants et son

usage sur le terrain, dans leur quotidien (pré)⁵professionnel. Ce paramètre n'a regrettamment pas été pris en considération dans l'élaboration de cette réforme linguistique visant l'enseignement médical en Algérie. Celle-ci n'est pas adaptée aux réalités du terrain hospitalier algérien et aux pratiques langagières effectives de ses acteurs. Cela pourrait affecter la communication professionnelle, essentielle à la formation médicale elle-même ainsi qu'à la bonne prise en charge des malades.

Autrement dit, dans l'exercice médical en contexte algérien, la langue française s'impose comme la langue principale d'échange et d'interaction entre médecins, aussi bien dans le cadre des stages que dans la pratique clinique quotidienne. C'est précisément dans ce décalage entre la langue de formation, désormais la langue anglaise, et la langue concrètement utilisée en milieu hospitalier algérien que réside la principale contrainte freinant la réussite de cette réforme linguistique embryonnaire.

Par ailleurs, il importe de rappeler que la maîtrise d'une langue de spécialité s'acquiert par la pratique (Faure, 2014). Le fait de ne pas pratiquer la langue anglaise avec les diverses catégories d'acteurs sociaux et professionnels de l'institution hospitalière algérienne⁶ ralentit sensiblement l'acquisition et la maîtrise de cette langue par les enseignants et entraîne ainsi des répercussions similaires chez les étudiants.

Ajoutons à cela la rupture prolongée dans la pratique orale et écrite de la langue anglaise depuis le secondaire, pour la majorité des enseignants. Cela complique davantage leur aptitude à assurer un enseignement médical dans cette langue : « They still face great barriers in acquiring the language because of the long period during which they stopped learning it » (Adli et al., 2019, p. 39). Les compétences langagières de ces acteurs ainsi que l'usage des langues sur le terrain constituent un levier essentiel pour le succès de cette nouvelle configuration linguistique de la formation médicale.

4. Dispositif d'accompagnement mis en place au sein de la FMUM

Face à cette situation complexe, les responsables de la formation médicale à la FMUM ont mis en place un plan de remédiation destiné à combler les insuffisances linguistiques des enseignants et des étudiants en langue anglaise.

4.1. La formation des enseignants en langue anglaise

⁵ J'entends par le « préprofessionnel », les stages cliniques effectués par les étudiants dans un milieu de soin.

⁶ Avec les professionnels de santé et les malades principalement.

Il a été recommandé aux enseignants de suivre des cours de langue anglaise accessibles via la plateforme de la faculté. Toutefois, ceux-ci ont été négligés car ces acteurs ne sont pas habitués à cette modalité de formation. De plus, les contenus proposés reposent principalement sur des supports écrits. En outre, l'absence d'interactivité a également été à l'origine de leur désintérêt et de l'abandon de cette formation, selon les déclarations des enseignants ayant participé à notre étude.

Nombre d'entre eux ont préféré alors s'inscrire au CEIL pour se former en anglais général et médical. Mais il importe de préciser que leur inscription ne relève pas, à l'origine, d'un seul choix purement personnel. Les injonctions ministérielles représentent un élément central quant à cette décision, avoue cet enseignant :

Bon ! C'est une bonne chose de se former en anglais, mais il faut dire que nous n'avons pas le choix [...] les instructions sont claires, il faut enseigner en anglais.

La formation actuellement proposée à ces acteurs au niveau du CEIL paraît intéressante (Mahi, 2024). Elle est assurée par une enseignante ayant une certaine expérience dans l'enseignement de l'anglais de spécialité et une bonne connaissance du domaine médical, selon ses déclarations. Sur la base d'une enquête préalable menée auprès des mêmes participants à notre étude, cette formatrice a proposé, en collaboration avec d'autres chercheurs, une formation en trois niveaux (Adli et al., 2019).

Le premier vise à les initier à l'anglais général. Le deuxième, intitulé *Specific Medical English*, a pour objectif de leur transmettre les bases de l'anglais médical. Le troisième, appelé *Professional English*, poursuit un objectif professionnalisant : il vise essentiellement à les préparer à enseigner la médecine en langue anglaise, en mettant l'accent sur l'expression écrite et orale.

Toutefois, les retombées de cette formation ne seront visibles qu'à long terme, alors que le défi du moment pour ces acteurs réside dans l'obligation d'assurer un enseignement médical en langue anglaise dans l'immédiat. De même, le souci actuel des étudiants est de suivre cet enseignement et de comprendre le contenu des cours dispensés.

4.2. La formation des étudiants en langue anglaise

Partant du même principe que la formation assurée pour les enseignants au sein du CEIL, un programme de formation en langue anglaise a été mis en place à l'intention des étudiants à la FMUM. Il consiste, dans un premier temps, en l'intégration de cette langue en tant que matière à part entière, avec pour objectif d'installer et de développer les compétences communicatives des étudiants. Il vise, dans un second temps, à les initier à la langue de spécialité propre au domaine médical.

Selon les enseignants organisateurs de ce programme, l'acquisition progressive et complémentaire de ces compétences permettra aux futurs professionnels de santé d'accéder aux savoirs scientifiques qui seront dispensés en langue anglaise et d'interagir efficacement pendant les cours ou les journées scientifiques internationales. Un d'entre eux synthétise avec clarté les besoins en langue anglaise chez les étudiants en médecine tout en soulignant ses bénéfices certains, que nous pouvons résumer en termes de compétences préprofessionnelles et professionnelles (Faure, 2012) :

Cette première formation, se veut une formation « de base » : elle est nécessaire. Elle va aider les étudiants à perfectionner leurs connaissances linguistiques en anglais général et ça va leur faciliter par la suite l'apprentissage de l'anglais médical. Ils pourront donc faire des recherches et lire des articles scientifiques en anglais, surtout que la majorité des revues médicales prestigieuses sont anglophones [...] et pourquoi pas publier en anglais aussi ! Ça leur permettra d'être lu par la communauté médicale mondiale ! [...] Ils pourront aussi participer aux journées scientifiques, comprendre et interagir avec les chercheurs étrangers et ça garantit une visibilité de leurs travaux sur l'échelle internationale [...] Et si un étudiant a un projet de mobilité en tête pour aller étudier ou travailler ailleurs, eh bien, il a l'outil linguistique en main.

Mais encore une fois, cette formation, bien que bien conçue dans son ensemble, n'est pas adaptée aux enjeux pressants de cette nouvelle réforme linguistique et demeure en décalage avec les besoins urgents des enseignants et des étudiants. En outre, elle ne produit pas de résultats immédiats et ne permet pas de dispenser ni d'assurer un enseignement médical en langue anglaise à l'heure actuelle, ce qui remet en question son efficacité globale. De plus, l'enjeu actuel n'est pas de développer uniquement les compétences citées précédemment. Il consiste dès lors à concevoir des programmes de formation et d'accompagnement solides permettant aux nouveaux bacheliers de s'adapter à la nouvelle langue d'enseignement médical.

5. Renforcement de la langue française : l'effet paradoxal de l'anglicisation

L'introduction de la langue anglaise en tant que première langue d'enseignement à la FMUM s'est heurtée à plusieurs contraintes dont l'incompétence linguistique des enseignants et des étudiants ainsi que la non-conformité du dispositif d'accompagnement aux besoins langagiers et communicationnels urgents de ces acteurs. Face à cette situation, la langue française s'est imposée naturellement comme langue « refuge » ou « bouée de sauvetage » pour contourner ces difficultés, favorisant ainsi une compréhension mutuelle plus renforcée ainsi que des échanges et des prises de parole nettement plus fluides.

Notons dans le même sens que l'écart enregistré entre objectifs et exigences de formation ainsi que le caractère injonctif et hâtif de cette mesure ont entraîné le découragement de la majorité des enseignants et des étudiants. Cela les a conduits en conséquence à la démotivation et à l'abandon de cette modalité d'enseignement-apprentissage. La langue anglaise étant perçue comme une contrainte plutôt que comme un outil de diffusion du savoir médical à la FMUM.

Cette situation a, de manière subséquente, engendré une résistance implicite et inconsciente vis-à-vis de ce « remplacement linguistique » qui s'est traduit par un recours et un attachement à la langue française, langue principale d'enseignement médical en Algérie. L'absence de perspective professionnelle liée à l'usage effectif des langues sur le terrain hospitalo-universitaire a amené ces acteurs à remettre en question l'utilité immédiate de la langue anglaise dans ce secteur, ce qui a grandement contribué à l'alimentation de cette résistance.

Menée dans la précipitation, sans réelle anticipation, cette réforme linguistique a eu pour effet paradoxal de renforcer l'ancrage de la langue française dans l'enseignement médical à la FMUM. Cela atteste non seulement de la place assignée à cette langue en contexte médical mais également de son enracinement profond en Algérie (Chachou, 2023).

6. Repenser l'anglicisation de l'enseignement médical.

Le domaine médical algérien opère souvent comme le cadre exemplaire où coïncident la demande politique et la demande sociale en termes de promotion de la langue anglaise, notamment dans l'enseignement supérieur. Cela s'explique principalement par la place que détient cette langue sur la scène médicale mondiale ainsi que l'intérêt qu'elle suscite chez les

(futurs)professionnels de santé algériens (Chebab & Ouaras, 2024). Or, dans les faits, cette considération demeure largement insuffisante pour se lancer dans un projet d'anglicisation improvisé des études médicales.

Il importe de souligner qu'une réforme linguistique de cette envergure ne saurait être réalisée à la hâte. En effet, son instauration exige une planification rigoureuse et des investissements majeurs qui ne peuvent porter leur fruit qu'à long terme. En outre, elle pose plusieurs défis qui méritent d'être anticipés avec soin et rigueur. Elle implique, de surcroît, un ensemble d'exigences complexes qui invitent à reconsidérer la faisabilité et le caractère réaliste de sa mise en œuvre.

L'inadéquation entre ces exigences et le cadre concret d'intervention minimise sensiblement les chances de son succès. Il est pertinent de signaler, dans cette logique, que le manque d'une vision objective sur la réalité linguistique du terrain hospitalo-universitaire algérien constitue un véritable handicap pour son exécution et son aboutissement. Cela permet de conclure que, si l'introduction de la langue anglaise peut ouvrir de réelles opportunités de mobilité académique et professionnelle aux étudiants, elle risquerait de compromettre leur insertion (pré)professionnelle en contexte hospitalier algérien et d'affecter, par ricochet, la communication interpersonnelle. Celle-ci ne se réduit pas uniquement aux échanges entre médecins. Elle concerne également leurs interactions avec les patients et les membres du personnel paramédical dont la formation demeure toujours en langue française.

Toutefois, les résultats de notre recherche ont montré que les carences linguistiques des enseignants en langue anglaise constituent également un frein majeur à la réussite de cet enseignement. Il y a lieu de préciser que leur expérience en médecine ne suffit pas à en garantir l'efficacité, laquelle requiert également une expertise en anglais de spécialité (Faure, 2014). De même, l'incompétence des étudiants érige elle aussi une barrière à la transmission des savoirs dispensés en langue anglaise. Cela risque de les démotiver et de nuire à leur parcours universitaire.

Il importe de rappeler également que le non-respect des exigences méthodologiques et des principes de base présidant l'établissement de tout aménagement linguistique mettra en péril sa réussite. Cela inclut, entre autres, l'analyse approfondie de la situation linguistique de départ et d'arrivée du terrain d'intervention et du public en question (P. Blanchet, 2009; Ouaras, 2021) ainsi que l'identification des besoins et attentes « manifestés » par ces derniers et non « supposés » par les politiques

(Rousseau, 2005).

À cela s'ajoute l'importance de recenser les ressources financières, humaines et pédagogiques disponibles et établir un inventaire des ressources nécessaires. Il convient également de mentionner la nécessité d'impliquer les spécialistes en aménagement linguistique ainsi que les acteurs cibles dans la conception des réformes linguistiques. Faire abstraction de tous ces paramètres ne peut que fragiliser l'enseignement médical et nuire à la qualité de la formation dispensée, dont la finalité première est d'amener les futurs professionnels de santé à prodiguer des soins aux malades.

7. Réflexion autour de d'anglicisation de l'enseignement médical

À la lumière de l'analyse des données issues de cette étude, il apparaît que l'anglicisation de l'enseignement médical à la FMUM s'avère inopérante en l'absence d'une réflexion approfondie sur les conditions de sa mise œuvre. Il faut admettre que ce projet ambitieux a d'ores et déjà échoué, car mené dans la précipitation, sans consultation des spécialistes.

Cela étant, la mise en œuvre de cette réforme linguistique ne peut s'accomplir que si elle repose sur l'engagement, entre autres, de linguistes, de didacticiens, de traducteurs, de spécialistes en ingénierie de formation et de professionnels de santé, dont les éclairages s'avèrent déterminants. Elle exige, en outre, une préparation plus progressive et mieux encadrée en vue d'encourager la persévérance des enseignants et des étudiants.

Dans cette perspective, une formation préalable, solide, graduelle et adaptée aux besoins de ces acteurs s'impose comme essentielle. Un accompagnement pédagogique et un renforcement linguistique se révèlent ici d'une grande importance. L'intégration d'ateliers de compréhension et d'expression écrite et orale avec pour finalité d'aider ces acteurs à interagir efficacement en langue anglaise pendant le cours semble, dans ce cadre, judicieuse et enrichissante.

Dans une optique similaire, le développement de modules d'anglais médical calqués sur les modules déjà existants en médecine constitue une nécessité absolue. L'enseignement devrait être en lien direct avec le domaine en question et non réduit à la seule terminologie médicale. Cela favorisera un enseignement efficace en langue anglaise et facilitera l'assimilation des contenus dispensés dans cette langue mais engendre, en revanche, des contraintes de temps.

Par ailleurs, la contextualisation de l'enseignement-apprentissage constitue une exigence incontournable. L'approche actionnelle par simulation et mise en situation (A. Carnet, 2016; Faure, 2014) semble, dans cette perspective, l'approche la mieux adaptée pour développer leurs compétences, notamment pour les enseignants. En effet, une formation axée sur des situations d'enseignement concrètes paraît appropriée et stimulante pour ces acteurs. Une autre formation en didactique de plurilinguisme, ayant pour visée de les aider à gérer efficacement l'usage des langues pendant le cours (Ali-Bencherif, 2019) ne devrait pas être négligée aussi.

Cette formation serait plus intéressante et pertinente si l'enseignement est « collaboratif » (Carnet & Charpy, 2017) où, enseignants et étudiants, bénéficient tous d'un accompagnement spécialisé tout au long de leur formation. Cependant, il est important que les formateurs aient des connaissances approfondies sur les situations de communication du terrain en question (Mangiante & Parpette, 2012). Ils doivent pour cela accéder à des ressources leur permettant de les identifier, en effectuant des observations *in situ* de séances de cours médicaux, théoriques et pratiques, ou en multipliant leurs contacts avec des enseignants hospitalo-universitaires anglophones. Le but étant de s'imprégner de la vie professionnelle de ce public et de connaître l'univers dans lequel ils évoluent (Faure, 2014).

Enfin, la mise en place d'un enseignement bilingue transitoire (Coste, 1994) ou idéalement la création d'une faculté pilote se justifie pleinement dans ce contexte. Celle-ci devrait réunir des enseignants parmi les plus qualifiés en anglais de la médecine et accueillir des bacheliers les plus performants en langue anglaise qui s'orientent volontairement vers cette option. Une formation en français médical devrait également être mise place dans ce département, dans le but de favoriser les échanges et la communication entre les médecins issus de la formation francophone et ceux issus de la formation anglophone. La mise en place de ce département offre l'opportunité d'expérimenter cette réorientation linguistique avant de la généraliser et d'en élargir le champ d'application. En outre, cela contribue à mettre en lumière les manques, les potentialités et les contraintes des dispositifs instaurés. De surcroît, elle permet d'en apporter les ajustements requis avant de l'étendre à d'autres universités.

En somme, cela facilite l'analyse de la pertinence de ce projet et rend possible l'évaluation de sa faisabilité. Aussi, l'introduction de stages d'immersion à l'étranger constitue un complément indispensable à la réussite de cette réforme. Enfin, revenons à la question pertinente soulevée par nos partenaires de recherche au cours de l'enquête : cette langue sera-t-

elle pratiquée à l'hôpital, que ce soit avec les collègues ou les patients ? Cette dimension, pourtant essentielle, semble constituer l'angle mort de la politique d'anglicisation actuellement engagée.

Conclusion

Cette étude a porté sur l'anglicisation injonctive et improvisée de l'enseignement médical au sein de la FMUM. L'accent a été mis sur les enjeux qu'elle soulève, les défis qu'elle révèle et sa mise en œuvre effective. En outre, elle a permis de mettre en lumière une double discordance. La première concerne les inadéquations entre les objectifs de cette nouvelle orientation linguistique et la réalité du terrain hospitalo-universitaire algérien. La seconde a trait au désalignement enregistré entre les dispositifs d'accompagnement mis en place et les besoins urgents des étudiants et des enseignants.

Bien que pensée et présentée comme une ouverture internationale, l'anglicisation précipitée de l'enseignement médical s'est heurtée rapidement à la dynamique plurilingue à dominante francophone du secteur sanitaire algérien. Les mesures engagées au sein de la FMUM, en vue d'assurer la viabilité et l'efficacité de ce changement linguistique ne permettent pas d'envisager un succès immédiat. En réalité, la précipitation dans sa mise en œuvre représente, à elle seule, une contrainte significative à son aboutissement.

L'anglicisation des études médicales s'est, paradoxalement, révélée être un vecteur indirect de renforcement et de consolidation de la langue française à la FMUM. En effet, forte de son ancrage historique et de son statut de tradition académique, la langue française a, quasi naturellement, continué à s'imposer comme la langue privilégiée de l'enseignement médical. Cette situation souligne la nécessité de recontextualiser cette réorientation linguistique en tenant compte des réalités du terrain académique et professionnel des acteurs concernés. Elle appelle également à une réévaluation des dispositifs et des ressources mobilisées pour accompagner sa mise en œuvre (Agesti & Feliu Torrent, 2022). Dans ce cadre, le recours à une sociodidactique adaptée ainsi qu'à des expertises en matière d'ingénierie de formation et de politique linguistique apparaît particulièrement pertinent.

Par ailleurs, il importe de souligner qu'en raison du peu de travaux consacrés à l'anglicisation des études médicales en Algérie, nous avons été amenée à explorer plusieurs axes et à élargir notre analyse à divers aspects. En outre, les contraintes liées au volume de texte autorisé n'ont pas permis d'aborder l'ensemble de ces dimensions avec la profondeur souhaitée. Celles-ci

pourraient toutefois faire l'objet de développements ultérieurs plus détaillés.

Il est également utile de préciser que les éléments d'analyse présentés dans cette étude ne prétendent nullement à l'exhaustivité, puisqu'ils se limitent au seul cas de l'enseignement médical à la FMUM. Il serait évidemment intéressant d'examiner la mise en œuvre de cette réforme linguistique dans les facultés de médecine d'autres universités algériennes. Il demeure également essentiel d'élargir l'analyse à d'autres filières scientifiques et techniques en Algérie et de les mettre en perspective comparative avec les expériences menées dans d'autres pays.

Références bibliographiques

- Adli, F. Z., Sarnou, H., & Bekri Hamerlain, L. (2019). The teachers'needs for medical english in the faculty of medecine at Abdelhamid Ibn-Badis University. *International Journal of Psycho-Educational Sciences*, 8(1), 34-41.
- Agresti, G., & Feliu Torrent, F. (2022). *Penser à évaluer les politiques linguistiques. Terrains, critères, indicateurs*. Rome: Aracne.
- Ali-Bencherif, M. Z. (2019). L'enseignement des langues en Algérie à l'épreuve du plurilinguisme : Quelles stratégies adopter ? *ÉLLiC*, 3(1), 31-42.
- Arborio, A. M., & Fournier, P. (2021). *L'observation directe*. Paris: Armand Colin.
- Assassi, T. (2021). The status of Esp in Algeria: the need for highly specialized courses of english. *Ansana*, 11(3), 439-455.
- Benbouziane, H., & Benhallou, A. (2024). Remplacement du français par l'anglais dans l'enseignement supérieur: Cas des écoles nationales supérieures d'Intelligence artificielle Het de mathématiques de Sidi Abdellah. *Hispanical*, 3(2), 65-89.
- Benmayouf, C. (2022). *Arabisation politique. Le Linguicide!* Alger: Koukou Editions.
- Benoumelghar, S., & Merrouche, S. (2022). The medical staff awareness of the importance of implementing an ESP course for Medical students. The case of subject teachers at the department of medicine at Mouloud Maameri University-Tizi Ouzou-. *Mâaref*, 17(2), 1306-1324.
- Blanchet, A., & Gotman, A. (2007). *L'enquête et ses méthodes: L'entretien*. Paris: Armand Colin.
- Blanchet, P. (2009). La nécessaire évaluation des politiques linguistiques entre complexité, relativité et significativité des indicateurs. *Cahiers Du GEPE*, (1).

- Bocquillon, M., Baco, C., Derobertmeasure, & Demeuse, M. (2022). Chapitre 1. Construire une grille d'observation directe adaptée à la question de recherche. In B. Albero & J. Thievenaz (Eds.), *Enquêter dans les métiers de l'humain: Traité de méthodologie de la recherche en sciences de l'éducation et de la formation. Tome I*. Dijon: Éditions Raison et Passions.
- Bouherar, S., & Salem, S. (2025). *Sustainability in Algerian Higher Education: Balancing emerging reforms, outcomes and practices*. Cham: Palgrave Macmillan.
- Carnet, A. (2016). Les enjeux de l'enseignement de l'anglais médical: visée académique, visée professionnelle et besoin du terrain. *Recherche et Pratiques Pédagogiques En Langues*, 35(1).
- Carnet, D., & Charpy, J. (2017). Discours de professionnels et discours pour professionnels: le travail collaboratif au service de l'enseignement de l'anglais médical. *ASp*, 71, 47-68.
- Chachou, I. (2023). *Introduction à l'histoire des langues en Algérie*. Alger: El-Hibr.
- Chebab, F. Z., & Ouaras, K. (2024). Le secteur de la santé en Algérie entre arabisation, défrancisation et anglicisation. *L'Année Du Maghreb*, 31.
- Coste, D. (1994). L'enseignement bilingue dans tous ses états. *Études de Linguistique Appliquée*, 96.
- Elimam, A. (2019). Le français de la médecine au service du français médical. *Algerian Journal of Health Sciences*, 01(01), 62-73.
- Elmestari, H. (2021). La langue française en Algérie: Entre processus d'arabisation et dynamique d'implantation de la langue anglaise. *Etaalimia*, 11(1), 538-549.
- Faure, P. (2012). *L'anglais médical et le français médical: analyse linguistico-culturelle et modélisations didactiques* (Archives C). Paris.
- Faure, P. (2014). Enjeux d'une professionnalisation de la formation des enseignants de langue(s) de spécialité: exemples de l'anglais et du français de la médecine. *Recherche et Pratiques Pédagogiques En Langues*, XXXIII(1), 50-65.
- Faure, P. (2021). *Les langues de la médecine. Analyse comparative interlingue* (P.I.E Pete). Bruxelles.
- Kadri, A. (2022). Le système d'enseignement algérien, entre passé et présent. *CIRIEC*, (11).
- Mahdjoub, R. (2022). Evolution du système éducatif algérien et enjeux d'avenir. *Revue Internationale d'éducation de Sèvres*, 90, 28-34.

- Mahi, A. (2024). Vers une prédominance de l'Anglais : l'évolution de son implantation dans le contexte universitaire algérien. *Langues & Cultures*, 5(1), 355-361.
- Mangiante, J., & Parpette, C. (2012). Le Français sur Objectif Universitaire : de la maîtrise linguistique aux compétences universitaires. *Synergies Algérie*, 15, 147-166.
- Meliani, M. (2019). L'anglais en Algérie : Le mythe à l'épreuve du terrain. *Mélanges Crapel*, 40(2), 113-116.
- Morsly, D. (2021). Idéologies linguistiques en mutation ? Le hirak algérien : ses discours, ses pratiques. *Circula*, (13-14), 15-28.
- Ouali, M. (2015). Tentatives d'enseignement du FOS en Algérie : les raisons d'un échec. *Al' Adâb Wa Llughât*, 10(1), 293-312.
- Ouaras, K. (2021). De l'hétérogénéité linguistique et culturelle en contexte algérien : esquisse d'une approche glottopolitique. *La Carte Linguistique de Tamazight En Algérie*, 155-165.
- Outenzabet, B., & Sarnou, H. (2023). Exploring the signifiante of English-based communication for a community of medical academics in a public university teaching hospital in Algeria. *English for Specific Purposes*, 70, 116-130.
- Richer, J. (2008). Le français sur objectifs spécifiques (F.O.S .): une didactique spécialisée ? *Synergies Chine*, (3), 15-30.
- Rispail, M., & Bensekat, M. (2018). Le terrain algérien sous la loupe sociodidactique : une rencontre féconde. *Revue Socles*, 5(1), 412-434.
- Rouabhia, A., & Hamzaoui, A. (2024). Enseignement de la médecine en langue française à la faculté de médecine de Batna : quelles problèmes et quelles solutions ? *Akofena*, 12(1), 271-280.
- Rousseau, L.-J. (2005). Élaboration Et Mise En Œuvre Des Politiques Linguistiques. *Les Cahiers Du Rifal*, (26), 58-71. Russie.
- Sahnoun, S., & Belhandouz, A. (2018). Vers une didactique du FOS médical. *Langues & Usages*, 2, 62-74.
- Taleb Ibrahimi, K. (2015). L'école algérienne au prisme des langues de scolarisation. *Revue Internationale d'éducation de Sèvres*, 70, 53-63.
- Talha, B., & Benhattab, A. L. (2022). The pedagogical Challenges to teaching english for medical puposes : the case of the faculty of medicine at Sidi Bel Abbas University. *Educational and Didactic Research Review*, 11(3), 463-480.
- Tavakoli, P., & Hunter, A. (2018). Is fluency being 'neglected' in the

classroom? Teacher understanding of fluency and related classroom practices. *Language Teaching Research*, 22(3), 330-349.

Traverso, V. (2022). Anonymisation, pseudonymisation, consentement. Réflexions à partir d'expériences de collectes de données vidéo sur le terrain. *Bulletin de l'AFAS*, 48.

Zenati, S., & Ouaras, K. (2020). L'alternance des langues et l'enseignement des mathématiques à l'Université de Mostaganem: Perspectives sociodidactiques. *Iles d'Imesli*, 12, 47-64.

Zhang, S. (2009). The role of input, interaction and output in the development of oral fluency. *English Language Teaching*, 2(4), 91-100.

AUTEURE

Fatima Zohra CHEBAB est doctorante en sciences du langage à l'Université de Mostaganem, affiliée au laboratoire Didactique des Projets de Formation et Conception de Curricula (DPFcc). Elle exerce également en tant qu'anesthésiste au CHU de Mostaganem. Elle s'intéresse aux questions linguistiques dans le secteur sanitaire algérien. Ses publications sont en ligne.