

La contribution d'*Alceste* à une sociologie des points de vue en discours

F. Leimdorfer

Laboratoire Printemps, CNRS/UVSQ

1/ *Esquisse d'une sociologie des points de vue en discours*

L'idée s'inspire d'un des derniers travaux de Pierre Achard sur la « sémantique discursive » (*Fondements de sémantique discursive*, 1996, non publié). Il s'agit d'une sémantique du discours qui s'interroge sur la *relation entre un point de vue* (un lieu d'observation théorique) et des objets, des signes, des propriétés. Ce point de vue *voit*, ou ne voit pas, la relation entre des objets, des processus, etc., et des signes, des propriétés ; il qui les qualifie, ou non. Le point de vue peut différencier ou non, assimiler deux objets (les voir comme identiques), ou les voir « presque ». (voir citation d'Achard en annexe).

On peut faire 1/ l'hypothèse qu'il y a un « espace de points de vue », un ensemble où au centre de celui-ci on voit (ou ne voit pas) de manière stable des objets, c'est-à-dire qu'un léger déplacement du point de vue (par exemple des modifications des conditions d'observation : du temps, de l'espace ou des instruments d'observations) ne change pas les « résultats ». Et sur ses bords, des points de vue instables qui voit plus ou moins (une modification des conditions d'observation changent les résultats d'observation). Les locuteurs « s'investissent » dans ces points de vue.

On peut faire 2/ l'hypothèse que certains de ces espaces de points de vue, certes en théorie et en pratique infiniment variables, sont sociologiquement relativement stables, c'est-à-dire qu'il y a un certain nombre de locuteurs qui s'investissent de manière identique dans ces lieux de points de vue. (voir aussi la remarque de Bourdieu dans *La misère du monde*).

Un exemple : voir Saint-Quentin-en-Yvelines comme une ville ou non, c'est-à-dire mettre en *relation* un espace territorial (défini administrativement comme une ville) avec le qualificatif et les propriétés d'une ville (sans discuter de la notion de ville, d'ailleurs fort imprécise). A partir de l'analyse de deux douzaines d'entretiens auprès d'habitants de SQY, on a pu montrer qu'il y avait plusieurs points de vue dans leur discours sur l'espace (Leimdorfer, à paraître) : celui qui voit Saint-Quentin comme une ville ; celui qui voit la ville nouvelle comme processus et comme acteur ; celui qui associe Saint-Quentin, la ville nouvelle et ses communes ; celui enfin qui assimile Saint-Quentin, la ville nouvelle et le centre.

2/ *Alceste*

Venons en à *Alceste*. *Alceste* partitionne un corpus en UCE d'une longueur définie et par classification hiérarchique descendante détermine des ensembles d'énoncés, et les mots pleins spécifiques de ces ensembles. (On aborde pas ici la possibilité de plusieurs analyses et de plusieurs résultats sur un même corpus).

L'idée est de considérer les classes de mots pleins comme un *indicateur* d'objets vus, ou plutôt dits, par un locuteur abstrait et irréel (ce dernier point est une commodité, n'a en fait pas vraiment d'importance), et donc comme un indicateur de points de vue à reconstituer par analyse. Bien entendu, si l'on considère l'ensemble des énoncés qui sont à l'origine de la constitution de la classe, il y aura très certainement plusieurs points de vue sur plusieurs objets possibles. C'est pourquoi on se limitera à considérer les mots pleins les plus spécifiques au □ 2 le plus fort, comme indice d'une stabilité, un point de vue dominant en quelque sorte.

La deuxième idée est de mettre en relation ce monde lexical de mots pleins avec les mots outils de la même classe, pour aboutir à une description plus complète qui intègre la dimension syntaxique et énonciative. Bien entendu, on n'oublie pas que *Alceste*, comme d'autres logiciels lexicométriques (*Lexico* notamment), décontextualise les énoncés « effectifs » de la situation d'énonciation et des relations syntaxiques. Les résultats obtenus seront donc à valider par une plongée dans le corpus.

La troisième idée est de considérer que la signification des mots (par leurs propriétés sémantiques) contribue à la définition du point de vue (par exemple considérer un même objet comme une table, un assemblage, une antiquité, un bien, implique de se situer à chaque fois dans un espace

d'activité et de discours différent, ce qui nous amène à la notion de « registre discursif »). Cette signification est à interpréter en fonction du discours, de la situation de production de celui-ci et des activités afférentes à cette situation, ainsi que des contextes textuels dans lesquels elle se situe.

Dans quelle mesure travailler sur les mondes lexicaux dégagés ne conduit pas, pour l'interprétation, à reconstituer des relations entre mots, à dessiner une topique, une thématique, en s'aidant, bien entendu, des énoncés typiques des classes ? Dans quelle mesure peut-on se passer à ce moment là d'une certaine interprétation sémantique des mots (d'une représentation imaginaire du monde dans lequel ces mots prennent sens) ? Dégager des points de vue demandera d'aller au delà, en reconstituant imaginativement, par hypothèse, une origine sociale d'énonciation (définie par un lieu, un temps, une activité, une place et des catégories sociales).

3/ L'exemple d'un corpus de réponses à des questions ouvertes

Il s'agit ici d'un corpus de deux questions ouvertes (précédées d'une centaine de questions fermées) d'un questionnaire rempli en ligne par des médecins salariés (majoritairement hospitaliers) en 2007-2008 sur leurs conditions de travail¹. Plus de 2500 médecins de toutes disciplines ont répondu, souvent de manière longue, ce qui a permis de constituer deux sous-corpus conséquents (resp. 47646 et 77062 occ.). Les intitulés des deux questions ouvertes sont les suivants : 122a « *Qu'est-ce que vous aimez le plus dans votre travail de façon générale et dans votre discipline ? Expliquez :* » ; 122b « *Qu'est-ce qui vous semble le plus pénible dans votre travail de façon générale et dans votre discipline ? Expliquez :* ».

Les formes syntaxiques des réponses aux deux questions sont fréquemment sous forme de phrases nominales, d'un genre « liste » en style « télégraphique », avec peu de verbes ou sous forme infinitive ; mais on trouve également un nombre important des phrases complètes (particulièrement dans la 122b où l'on observe souvent de petites narrations). On observe également des énoncés de type général (ex. : « le travail en équipe, la variété de l'activité ») et des énoncés qui renvoient à la situation personnelle du médecin dans son activité (« le travail en équipe, je gère une équipe sympa... »), les deux se combinant d'ailleurs souvent dans une même réponse.

Un premier passage sous *Lexico* des deux questions a permis de repérer les formes les plus fréquentes et leurs contextes (122a : travail, avec, équipe, contact, patients, variété, etc. ; 122b : travail, de plus en plus, manque, patients, temps, administration, gardes, reconnaissance, absence, etc.).

Nous nous attacherons à la question 122b. La question posée demande aux répondants de « voir » une pénibilité au travail en général ou dans la discipline. Quelques rares réponses (8) disent « rien », en spécifiant parfois que c'est « de manière générale » ou dans la « discipline ». (Les non répondants ne nous sont bien entendu pas accessibles, de même que ceux qui ne « voient pas » une pénibilité). Par ailleurs, répondre à la question et du fait de la signification de celle-ci, c'est se mettre en posture de « patient » (au sens de celui qui subit). On pourra trouver ça et là des traces d'une posture « d'acteur »² ou de « témoin »³. (Sur cette question des postures, voir Achard 1991) .

¹ Enquête SESMAT, coordonnée et dirigée par M. Estryng-Béhar, Coordination Centrale de la Médecine du travail, Hôtel Dieu, AP-HP. Article synthétique à paraître.

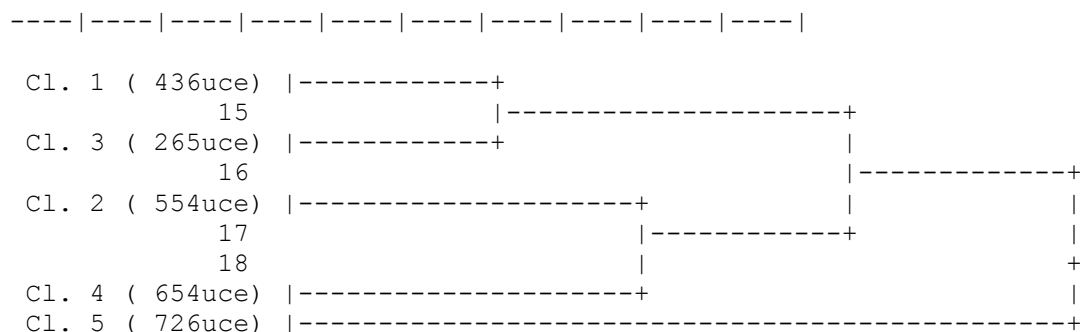
² Exemple d'une posture d'acteur : « les nuits passées dehors (surtout l'hiver) *je suis le seul décideur* sur les lieux d'intervention avec la barre assez haute celle de ne pas me tromper ou du moins faire du mieux que je peux. . . *je dois décider* dans l'incertitude. ne pas montrer mes doutes à l'équipe pour ne pas la déstabiliser » (F, 55 ans et +, CHG, IDF, service non précisé). - [être un non-acteur] : « *ne pas soigner, opérer, consulter, faire de la recherche, enseigner... ne pas participer aux gardes ne pas avoir de consultation ni de journée opératoire et cela en priorité +++ les quelques patients que je vois en consultation à leur demande, sont vus dans mon bureau, je dois taper les compte-rendus de consultation et tous les courriers. de plus activité non comptée pour l'hôpital donc perte de ressources pour l'établissement et le service. mais aussi ne pas être respectée par mes supérieurs hiérarchiques, notamment ne figurer nulle part sur les ordonnances et papier à en-tête du service, ni comme praticien hospitalier à Lariboisière sur le site internet de l'APHP, ne pas avoir de secrétaire référente, travailler plus de 10h/j sur un ordinateur de récupération désuet sans mémoire suffisante de l'ancienne surveillante alors que les chefs de clinique ont eu des ordinateurs neufs avec windows xp comme système d'exploitation, ne plus avoir mon imprimante couleur enlevée sans mon accord lorsque j'ai récupéré en 2005 - après avoir été près d'un an sans bureau - un local-aquarium faisant office de bureau sans lumière et surtout sans fenêtre donnant sur l'extérieur donc peu d'aération, dont les murs sont sales jamais lavés et recouverts de plâtre qui tombe et qui nécessite des travaux dont personne ne s'occupe... mais à part cela la vie est belle... » (F, 45-54 ans, CHU, IDF, Chirurgie).*

La mise au jour de « points de vue » peut s'opérer en trois temps. D'abord la mise en évidence d'une topique dominante à l'aide des classes d'*Alceste* : les répondants « voient » une pénibilité au travail, la qualifient et la mettent en discours, et utilisent des mots privilégiés. Ensuite, par induction-interprétation, il s'agit de reconstituer un point de vue, un lieu d'observation qui voit ou ne voit pas, spécifique, différencie, assimile, passe sous silence. La notion de point de vue est ici plus globale (et plus vague) que celle proposée par la sémantique discursive d'Achard : il ne s'agit pas de voir ou d'assimiler tel ou tel objet, mais de reconstituer un faisceau d'éléments qui définissent une position. On pourra faire quelques hypothèses sur la place sociale occupée et les caractéristiques sociales des répondants. Enfin dans quelle mesure la mise au jour d'un point de vue n'implique pas un « registre de discours et d'activité » dans lequel ce point de vue se place ? Il faudra distinguer la situation décrite (les énoncés, le discours) de la situation d'énonciation (la place occupée par l'énonciateur, en termes de personne, temps, lieu, modalités).

L'analyse *Alceste* donne cinq classes (2635 u.c.e classées sur 3588 soit 73.44 %). La dernière, la plus importante en nombre d'UCE, s'oppose à toutes les autres et est très stable (une analyse *Alceste* précédente donnant 3 classes l'avait également identifiée et différenciée). Nous commencerons par celle là, la plus simple.

Classification Descendante Hiérarchique...

Dendrogramme des classes stables (à partir de B3_rcdh1) :



ENSEMBLE I

Vocabulaire spécifique de la classe 5 : (4 premières lignes, en italiques les khi2 les plus élevés, en ordre décroissant)

garde+(259), heure+(83), journee+(36), jour+(90), nuit+(177), repos(35), rythme+(69), semaine+(34), sommeil(35), vie+(50), recuper+er(31), frequ+ent(44), phys+16(42), travail<(288), astreinte+(86), horaire+(125), stress+(60), weekend+(66), nocturne+(20), mois(27), nombre+(40), plage+(21), fatigu+(28),

Mots outils spécifiques de la classe 5 : (en italiques les khi2 les plus élevés, en souligné les termes les plus fréquents)

debout(14), demi(6), environ(6), mal(14), peut-etre(3), quand-meme(2), volontiers(2), au-dela-d<(5), pres(2), apres(15), lendemain(8), tard(3), tout-de-suite(4), vite(6), plus-d<(17), car(19), compte-tenu(3), de-meme(3), en-plus<(5), en-raison(8), jusqu+(7), lors-d<(10), pendant(26), quand(19), sauf(3), ca(6), quelle(2), tel(2), ai(19), etait(2), ete(10), soit(9), deux(8), dix(3), trois(2), RTT(7), h(12), t(2);

³ Exemple d'une posture de témoin : - « l'augmentation constante de notre charge de travail, la pression médico-juridique toujours croissante. le sacrifice relatif de notre vie familiale... *ne pas avoir vu* ses enfants grandir. » (H, 55 ans et +, autre établ., anesthésie-réa, Province). - « le problème des alcooliques, des cas sociaux, l'agressivité des patients et leurs familles, le non respect de notre travail, le manque du personnel médical et paramédical, les consultations de la médecine générales que l'on fait 24h/24 à la place des médecins généralistes, *les gens qui viennent aux urgences* parce qu'ils ne veulent pas payer la consultation chez leur médecin généraliste, *on vient aux urgences* pour n'importe quoi et à n'importe quelle heure, *on vient même pour régler* les problèmes familiaux aux urgences (problème de couple, de voisinage, entre parents et enfants), l'insécurité au travail, *les gens qui ont la cmu* se comportent comme des rois en traitant les urgences comme de la merde, *les médecins généralistes qui balancent* tous les patients aux urgences sans aucun respect pour leurs collègues urgentistes, *les spécialistes qui ne veulent plus être dérangé* la nuit ni dans la journée et qui traitent les urgentistes comme des handicapés mentaux, voire même nous insulter ou nous menacer » (H, 45-54 ans, CHG, Province, Urgence).

Mots étoilés spécifiques de la classe 5 :

*Région=Province(515), *Service=AnRéa(188), *service=urgence(176), *TypeEtab=CHG(360), *âge=35-44ans(242),
*âge=-35ans(149);

Clé sélectionnée : E (4 premiers exemples)

2078 45 les #horaires decales, souvent 2 a 3 #gardes par #semaine, 24h d' #affilee: non physiologique, tres #physique provoque des #troubles du #sommeil car #travail de #nuit tres #irregulier mais #frequent, dommage que l' on ne soit pas #travailleur de #nuit uniquement par #plage de 1 #mois, #horaires trop lourds:

2105 42 #physiquement et moralement: le #travail sur 24 #heures: #jour #nuit le #travail #jours #feries et #weekends les contraintes #physiques les #plages #horaires non #compatibles avec une #vie #familiale et personnel l' #impossibilite de s' #alimenter correctement intellectuellement:

805 37 le #travail de #garde est #frequent avec surtout trop de #weekend, 1/ 2, sans #compter le #repos de #securite que nous n' appliquons pas le lendemain de #garde #obligeant a #travailler 28h30 d' #affilee.

1216 37 le #rythme des #astreintes et l' #impossibilite d' avoir un #repos de #securite apres les #astreintes #penibles du #weekend, parfois 4 h de #repos en 2 #jours avec #reprise des activites le lundi.

1/ La topique de cette classe se caractérise, pour ses éléments les plus spécifiques (confirmés par les autres mots pleins spécifiques) par :

Des activités : garde(s), repos, sommeil, astreinte, recuperer, travail-travailler,

Une temporalité : heure, journee, jour, vie, nuit, semaine ;

et *un rythme* : frequent, rythme, horaire, weekend ;

Un état : stress, physique (voir aussi debout) ;

pas de catégorisations sociales de sujets, à part enfant et couple ; pas d'indication de lieux.

Les énoncés typiques nous montrent qu'il s'agit de la lourdeur des gardes et des astreintes, leurs effets (physiques et psychologiques), et leur effets sur la vie personnelle (famille notamment) des médecins.

2/ L'énonciation : Les mots outils sont marqués par la forte présence d'éléments de temporalité (pendant, lendemain, après, quand), peu de modalités (mal) (il ne s'agit pas de jugements mais d'assertions), pas de pronoms personnels (en soi dans ce corpus peu significatifs, sauf lorsque on les trouve concentrés dans une classe : la réponse au questionnaire suppose un je énonçant, et souvent des phrases à valeur générale, peu de verbes ou à l'infinifitif) ; quelques argumentatifs.

personne : je énonçant implicite ;

temps : présent implicite à durée explicite large (la journée, la semaine, la nuit, etc.), marques nombreuses, renvoi à un lendemain ;

lieux : lieu d'origine implicite (hôpital), renvoi à un extérieur : la vie hors travail ;

modalités : mal ;

connecteurs : argumentatifs, effets sur ;

3/ Une hypothèse de point de vue : il est assertif, généralisant, tout en étant centré sur la personne répondante, mais sans particulariser un acteur ou un autre. Il n'est pas relationnel entre personnes. La centration se fait implicitement sur un dispositif. Le point de vue est à la fois interne au travail et externe, c'est-à-dire qu'il différencie la vie professionnelle de la vie personnelle (familiale, de couple, rendue difficile). Il est marqué par le poids du travail, son rythme, sa temporalité, et ses effets sur la personne (fatigue, stress, sommeil), dans une durée : travailler-récupérer. C'est une position de patient qui subit les contraintes de l'organisation du travail et ses effets sur lui-même et sur sa vie au travail et en dehors du travail. Jeunes en anesthésie et urgence.

ENSEMBLE II (1 et 3)

Classe 1

Vocabulaire spécifique de la classe 1 : par ordre de *Khi2* décroissant

administrat<(298), *tache*+(105), *reunion*+(38), *budgetaire*+(19), *lourdeur*+(41), *poids*(33), *nouvel*+(17), *reglementaire*+(11), *contrainte*+(78), *lenteur*+(16), *reform*+(16), *gouvern*<*ance* (11), *pole*+(18), *terrain*+(15), *inuti*+l(12), *legislati*+f(7), *steri*+l(8), *projet*+(18), *realite*+(10), *systeme*+(15), *moyen*+(37),

Mots outils spécifiques de la classe 1 :

bon(4), savoir.(3), extra(2), maintenant(1), *vers*(12), *de-plus-en-plus*(30), en-cours(3), ainsi(4), au-lieu(2), au-moins(2), contre(6), en-cas(2), en-dehors(3), celle(1), avons(5), sommes(6), etc(9), l(5);

Mots étoilés spécifiques de la classe 1 :

**sexe=H(267), *Service=Chirurgie(56), *Service=Pharma(28), *Service=Plateau(41), *TypeEtab=Autre(75), *âge=55anset+(150);*

Clé sélectionnée : A

1161 40 #taches #administratives et multiples #reunions de #commissions #obligatoires et pas toujours #utiles #inadéquation des #moyens avec les #besoins.

351 36 . #contraintes #administratives #paperasserie #pmsi [programme de médicalisation des systèmes d'information] #contraintes #budgétaires #lenteur des #décisions;

2286 36 la #multiplication des #taches #administratives et non #médicales au quotidien, brancardage, secrétariat, #pmsi. la #multiplication des #reunions non #médicales #imposées par l' #administratif dont le #poids décisionnaire est trop important et trop #éloigné des #réalités de #terrain.

1990 35 une pression #administrative monstrueuse: #enquêtes, #protocoles, #procédures, #réunion, #commissions, sous #commissions. #empêchent une véritable concertation #médicale, un #esprit de #corps.

1/ La topique de la classe 1 se caractérise par :

activités : tâche, réunion, réforme-s, (nouvelle) gouvernance ;

acteurs : administration-s, gouvernance ;

qualificatifs : administratif-ve-s, budgétaire, lourdeur, poids, nouvel-le, réglementaire-s, contrainte-s, lenteur-s, inutile-s,

lieux : pole-s, terrain-s,

La topique se porte sur les charges et contraintes administratives (et la réglementation, l'organisation et la gouvernance nouvelles). Ces charges sont en progression, elles sont vues négativement.

2/ L'énonciation : peu de mots outils, à noter : *de plus en plus* (une progression)

personne : je ou un *nous* énonçant implicite, versus un « il » ou « ils »

temps : présent général implicite, mais progression temporelle et quantitative : de plus en plus

lieux : lieu d'origine implicite (hôpital) et explicite : terrain ; renvoi à un extérieur de l'activité médicale : l'administratif ;

peu de modalités, mais des qualificatifs extrêmement péjoratifs, nombreux et variés, s'agissant de l'administration.

3/ Une hypothèse de point de vue : un point de vue assertif généralisant, d'un je ou d'un nous qui subit et doit faire « de plus en plus », versus un extérieur de la profession médicale. La centration se fait explicitement sur une activité non médicale qui contraint. Le point de vue est interne au travail médical, l'administratif et l'administration (seul acteur) étant un obstacle à la réalisation du métier. Les charges s'exercent donc de quelque chose qui est vu comme extérieur sur les répondants. Des hommes, plus âgés.

Classe3

Vocabulaire spécifique de la classe 3 :

faire(68), tenir(11), mettre(17), améliorer(15), chose+(25) [faire des choses], demander(34), temps(80), qualité+(29), fond+(7), battre(8), long+(11), instance+(9), sentiment+(11), déficit+(6), nécessité+(13), lecture+(6), meilleur+(5), nécessaire+(10), préventif+(7), mise+(12), pression+(23), programme+(5), questionnaire+(6), soin+(33),

Mots outils spécifiques de la classe 3 :

pseudo(2), dire(2), falloir(9), pouvoir(11), jamais(14), ne(73), pas(53), rien(6), a-côté(2), sous(10), sur(28), déjà(1), depuis(8), toujours(12), autant(1), beaucoup(11), bien(10), mieux(3), moindre(2), moins(8), trop(27), alors(11), aux-dépens(1), a-la-fois(3), bien-qu<(3), comment(1), c'est-a-dire(1), donc(9), dont(5), d'autant(3), encore(3), en-même-temps<(2), en-place(8), mais(19), malgré(5), par(33), parce-qu<(2), par-ailleurs(1), pour(85), pourtant(3), presque+(2), sans(25), surtout(10), y-compris(2), elle(5), elles(4), il(16), je(23), me(22), moi(4), notre(18), nous(23), se(29), son(9), votre(2), aucun+(9), auquel(2), a-laquelle(1), ce(19), ceci(1), cela(13), ces(10), cet(2), ceux(6), ce-qu<(11), chaque(7), c'est(12), des-qu<(3), en(73), lequel(3), on(22), personne(2), plusieurs(6), quelque-chose(1), qui(61), quoi(3), qu+(59), tous(9), tout(21), toute(7), toutes(5), ait(1), avoir(21), est(35), être(26), soient(1), sont(18), a(117), d(1);

Mots étoilés spécifiques de la classe 3 :

**sexe=NA(5), *Région=NA(22), *Service=MédPrév(22), *Service=Psy(29), *Sexe=F(23), *TypeEtab=NA(16), *âge=45-54ans(115), *âge=NA(5);*

Clé sélectionnée : C

234 32 l' #insatisfaction liée au #fait que quoi qu' on #fasse nous ne pourrions #réaliser toutes les #missions imposées. le #sentiment de #courir derrière quelque-chose qu' on #arrivera jamais à attraper.

2 31 les horaires, la #pression #permanente, les urgences, l' impossibilité de #remettre au lendemain, l' #impression générale de saturation, l' impossibilité de #faire autre #chose que du #soin 100% du #temps, recherche #clinique, #lecture, écriture d' article.

1342 31 #questionnaire #rempli en 3 #temps dont une #grande #partie chez moi un dimanche matin, la répétition auprès des #soignant et la difficulté à #faire #évoluer les #pratiques les non #prescriptions en direct spécifiques d' ensp.

158 28 le #fait de ne jamais avoir le #temps de #faire les #choses #correctement faute-de #temps.

1/ La topique de la classe 3 se caractérise par :

Verbes, activités : faire, tenir, mettre, améliorer, chose (faire des choses), demander, battre, lecture quantité de verbes d'activité ;

Temporalité : temps (avoir le temps) ;

Qualificatifs : qualité, fond, long, meilleur ;

Lieux : instance ;

État : déficit ;

sentiment : sentiment ;

modalités : nécessaire, nécessité ;

pas d'acteur.

Les énoncés typiques de la classe nous montre que la topique est centrée sur la difficulté de faire son métier, c'est-à-dire de soigner, dans les conditions de travail : ne pas avoir le temps de.

2/ L'énonciation : quantité de mots outils importante, notamment des modalités, donc le statut donné au dire, de pronoms personnels, de « pour », donc l'expression de la finalité ; à noter : pour, ne pas.

personne : je énonçant explicite, pronoms personnels nombreux

temps : présent implicite générique, le temps comme catégorie (le manque de temps)

lieux : en général

modalités : importantes

3/ Une hypothèse de point de vue : Le point de vue est explicitement centré sur le je, sur son faire, son pouvoir faire, ses sentiments, et sur les conditions générales qui lui sont faites et qui l'empêchent de faire son métier, qui nécessite du temps (ne pas... pour). Le lieu est indéterminé, ainsi que la situation (et le ressenti de celle-ci) qui est générale. Il s'agit de phrases générales prise en charge par un je. La centration se fait sur un je qui a un sentiment d'échec, avec une mise en discours, un empêchement (ne pas) à une finalité (pour). Plutôt des femmes, d'âge moyen, médecine préventive et psychiatrie.

ENSEMBLE III (2 et 4)

Classe 2

Vocabulaire spécifique de la classe 2 :

pati+ent(262), agressi+f(83), materi+el(48), famille+(80), lit+(41), loca+l(40), prise+(43), consultati+f(33), exig+ent(42), manque+(152), examen+(26), charge+(81), contact+(16), medecin<(105), complementa<(11), socia+l(28), verba+l(11), bureau+(16), flux(11), secretariat+(20), specialis+er(10), problem<(42), vill+23(18), viol+ent(17),

Mots outils spécifiques de la classe 2 :

quant(2), voire(10), vouloir.(9), oui(2), point(3), auprès(8), autour(2), chez(6), avant(7), bientôt(3), devant(3), longtemps(2), parfois(26), puis(2), sans-cesse(7), souvent(20), assez(10), plus(43), tant(2), a-la-place(2), concernant(5), de-maniere(2), enfin(2), envers(2), faute-d<(4), lorsqu+(4), ou(68), par-exemple(4), plutôt(3), leur(37), leurs(16), celui(5), *certaines(10)*, cette(9), chacun+(3), lesquels(3), n'-importe(2), plupart(1), quelques(3), quelqu+(2), avais(2), étant(6), serait(2), DRH(2), j(2);

Mots étoilés spécifiques de la classe 2 :

**sexe=F(278), *Région=IDF(150), *Service=4(15), *Service=L.Mséjours(36), *Service=Médecine(139), *Service=Urgence(155);*

Clé sélectionnée : B

2387 26 #parents parfois #agressifs, #impatiens. #degradation des #conditions #sociales des #familles.
 2532 26 #agressivite des #consultants aux #urgences #manque de #lit dans les #structures d' #aval.
 1748 24 #urgences qui #debordent, #medecins de #ville se #dechangent sur l' hopital, #consultations pour n'-importe quoi et #exigence de #reponse au n'-importe quoi de la part des #patients.
 3339 24 . la #surcharge de travail, le fait d' avoir a #gerer plusieurs #problemes en-meme-temps, les inciviles, l' #agressivite #verbale des #patients, des #familles et meme parfois des confreres qui #supportent mal les #delais de #rendez-vous,

1/ La topique de la classe 2 se caractérise par :

état : manque,

acteurs : patient-e-s, famille-s, médecin-s ;

qualificatifs : agressif-ve-s, consultatif, exigeant-s, complémentaire-s, social ;

activités : prise, charge (prise en charge), examen-s (dont complémentaires) ;

relations : contact-s ;

objets : matériel-s, lit-s, local-aux.

Les énoncés typique de la classe montrent que la topique est centrée sur le manque (de matériel, de place, de personnel, etc.) et sur l'agressivité des acteurs (patients, familles, parfois confrères).

2/ L'énonciation :

mots outils : nombreuses marques de localisation et de temporalité, en fonction d'une situation concrète

personne : je énonçant implicite, pas de pronoms personnels.

temps : souvent, parfois, plus (et de plus en plus)

lieux : marques importantes autour, devant, près

3/ Une hypothèse de point de vue :

Le point de vue est relationnel entre médecins et patients (et entre médecins), et sur l'absence de bonnes conditions matérielles, ces deux thèmes étant reliées dans les réponses. Le je énonçant est implicite, sa centration se place dans une situation générale (lieu et temps) de consultation, de soin ou d'urgence. Des acteurs extérieurs confrontés aux acteurs intérieurs, des acteurs intérieurs (et extérieurs) confrontés aux conditions matérielles et aux effets de ceux ci. La posture est clairement de subir, à la fois les relations difficiles et la situation de manque qui engendre des difficultés. Remarquable : le lien fait implicitement entre l'agressivité des patients et le manque de moyens. Est-ce du aux conditions de travail des services d'urgences ou y a t-il un rapport entre l'attitude des patients et familles et les conditions d'accueil qui leur sont faites ? Des femmes, en Ile de France, en médecine générale et en urgence.

Classe 4

Vocabulaire spécifique de la classe 4 :

hierarch+16(75), reconnais+ant(123), chef+(59), collegue+(82), relation+(94), superieur+(32), service+(126), abs+ent(91), conflit+(35), etablissement+(31), ambian<(23), chirurgi<(42), professionn+el(35), harcel+er(26), mauvais+(38), tota+l(26), confrere+(50), consideration+(33), specialite+(40), communic<(26), disciplin<(28),

Mots outils spécifiques de la classe 4 :

anti(2), avec(168), entre(46), inter(3), quasi(5), juste(4), ni(10), non(85), sans-doute(2), dans(97), dessus(1), peu(30), tres(34), aussi(14), aussi-bien(3), a-cause(2), comme(24), d'-abord(2), d'-ailleurs(2), en-general(7), en-particulier(10), et(317), meme(33), memes(4), par-rapport(10), pourquoi(2), puisqu+(2), quant-a<(2), selon(3), sinon(2), tant-que(7), vis-a-vis(6), eux(8), ils(15), ma(29), mes(29), mon(39), nos(24), sa(11), ses(10), soi(4), vous(6), autre+(65), certain(6), certains(65), ci(2), il-y-a<(7), laquelle(4), eu+(3), ont(25), suis(13), APHP(3), CHU(3), y(9);

Mots étoilés spécifiques de la classe 4 :

**TypeEtab=CHU(286):*

Clé sélectionnée : D

915 36 le #harcèlement #moral de #collegues aux methodes #douteuses en #recherche de #pouvoir et de nepotisme. l' #incomprehension, le desinteret et parfois la #betise des #cadres #superieurs, #directeurs de #service la xenophobie et le protectionnisme medical.

2481 36 j' adore mon #metier mais je #deplore: l' #absence de #reconnaissance de mes #superieurs #hierarchiques et le #harcelement #moral dont mes #collegues et moi meme faisons l' objet par le #chef de #service son adjointe le #cadre de #service.

517 28 l' impression d' #incomprehension vis-a-vis de nos #confreres, les #luttres de #pouvoir qui fragmentent les #relations confraternelles. l' #absence #totale, a mon avis, a l' #hopital d' une confraternalite surtout dans l' #epreuve. la #competition pour les #postes, meme dans les #petits #hopitaux.

1228 28 #mauvaise #reconnaissance de la #profession par la #direction et certains #confreres. difficultes de #communication avec le #responsable #hierarchique.

1/ La topique de la classe 4 se caractérise par :

État : absent-ce, (comparer à manque)

acteurs : hierarchie, chef-s, collegue-s, superieur-s, chirurgiens ;

lieux : établissement-s, service-s,

sentiments : absence de reconnaissance

relations : reconnaissant-s, relation-s, conflit-s, ambiance, harceler,

qualificatifs : chirurgie, professionnel-s, mauvais,

Les énoncés typiques montrent que la topique est centrée sur l'absence de reconnaissance et les conflits avec des acteurs désignés : les collègues-confrères, la hiérarchie, les chefs, etc.

2/ L'énonciation : plusieurs pronoms personnels, mots outils relativement nombreux

à noter : avec, non (reconnaissance ?), mon, ma

personne : je énonçant implicite, des pronoms personnels me-ma-mon-nos.

temps : pas de marques

lieux : dans

modalités : non, sans doute

connecteurs : relationnels et, avec, entre

quantificateurs : peu et très

nombreux argumentatifs : en général, en particulier, par rapport, pourquoi, puisque

parcours : autre

3/ Une hypothèse de point de vue : Le point de vue est centré sur un je et un nous implicite, parfois explicite, et les relations sont rapportées à soi ou à nous (un je et un nous de collègues face à la hiérarchie). Le centrage est général, hors situation locale et temporelle de soins, il se fait sur un ressenti relationnel - non au fonctionnement - mais aux rapports entre collègues, aux conflits : interne à l'hôpital, relationnel, hiérarchique. Cette classe concerne les conflits ... de classe, dans les CHU.

Synthèse générale

Point de vue I (classe 5) : Général, les contraintes de l'organisation du travail et les effets (physiques et psychologiques) sur la personne et sur la vie personnelle (difficulté de la vie professionnelle et de la vie familiale) Posture de patient. De l'interne du travail vers la personne et l'externe de sa vie extra-professionnelle.

Points de vue II (classes 1 et 3) : Général, la difficulté de faire son métier, par des contraintes externes, soit de l'acteur administratif et des tâches afférentes, soit des conditions du travail sur un je qui ne peut plus faire. Posture de patient. Un externe non médical dans l'interne médical.

Points de vue III (classes 2 et 4) : Relationnel, les extérieurs et les intérieurs : les patients et les collègues, leur agressivité et leur manque de reconnaissance. La situation est interne à l'hôpital : en consultation ou en urgence, la situation relationnelle en général. Le manque (dont de matériel) et l'absence (de reconnaissance), en situation et en général.

ACHARD P. *Fondements de sémantique discursive*, version provisoire, février 1996, 45 p.

« Une élaboration théorique du monde social (une sociologie) qui tienne compte de la dimension langagière des processus sociaux est donc amenée à séparer conceptuellement au moins quatre instances de statut assez différent :

1- un univers de "points de vue", ou de "situations réelles", dont la description doit se prêter à une définition de voisinages entre situations. Nous symboliserons cet univers comme I, et nous le considérerons provisoirement comme autonome. Mais on gardera en mémoire que cette autonomisation n'est pas réelle, mais épistémologique : elle est nécessaire du fait que c'est le lieu d'où se tient le discours théorique, qui ne peut sans paradoxe être inclus dans le monde.

- un univers X d'objets du monde. Ceux-ci sont à considérer, non directement mais à travers ce qu'en "voient" les éléments (points de vue) de I. Cet univers, il sera utile de le répartir en trois composantes primaires :

2- une "symbolique" X1 fournissant des "noms propres", c'est-à-dire des unités discrètes disponibles à la signification,

3- un "espace de propriétés" Xp essentiellement relationnel, et

4- un espace d'"objets du monde" Xob supports d'actes de référenciation.

- Les observateurs i de I ne voient en fait pas directement les objets de X1, Xp ou Xob, mais des relations entre ces objets. Un objet du monde n'est vu que lorsqu'il est associé à une unité symbolique ou à un paquet de propriétés. Une propriété n'existe qu'associée à des objets du monde ou à des relations entre unités symboliques. Une unité symbolique n'existe que comme désignant des objets ou des propriétés. Du point de vue de I, on trouve donc bien trois sortes d'"objets" dans le monde X, mais non pas directement des objets X1, Xp, Xob, mais des signes sémiotiques assimilables à des rapports X1ØXp, des mots sémantiques (discursifs) assimilables à des rapports X1ØXob, et des savoirs assimilables à des rapports XpØXob. » pp. 11-12

ACHARD P. – 1991, « Une approche discursive des questionnaires : l'exemple d'une enquête pendant la guerre d'Algérie », *Langage et Société*, N° 55, pp. ?

ACHARD P. *Fondements de sémantique discursive*, version provisoire, février 1996, 45 p.