

Soulisack LUANGLAD

Doctorant à l'Université de Jean-Monnet, St-Etienne
Département de Sciences sociales, USS - Laos



Synergies Pays Riverains du Mékong
n°3 - 2011 pp. 57-66

Résumé : Nous vivons une époque où les coopérations scientifiques internationales se développent. Du fait du développement de la coopération médicale franco-lao, les besoins en ressources humaines qualifiées dans ce domaine sont en relation avec les compétences en français des professionnels du secteur médical. C'est la raison pour laquelle la section de français de l'USS doit se préparer à assurer des cours de français médical de qualité. Notre projet de recherche vise à étudier les besoins au niveau interculturel dans le FOS médical, afin de résoudre en termes de culture certaines difficultés posées à l'enseignement du français médical au Laos.

Mots-clés : Dimension interculturelle - enseignement du FOS médical - conflit et communication médicale.

Summary: In the present times, the international cooperation is increasing, specially the cooperation franco-lao. The need of quality in human resource also asking for French skill. The French section of UHS has to prepare for the quality lesson of French for Special purposes. The purpose of this project is to study and answer about necessity of cultures elements in French for French for special purposes teaching in Laos.

Key words: French for Special purposes lesson, conflict in medical communication

Le français des professions médicales est-il du FOS ? Ou plutôt les questions qu'il pose sont-elles des questions de français, donc de langue ? ou des questions de culture ? C'est pour répondre à ces interrogations que nous allons essayer d'éclaircir le domaine de notre réflexion.

1 - Etat des lieux

1.1 - Quelques précisions notionnelles

1.1. 1. Définition du FOS

Au sein de ce domaine très large et compte tenu de son étendue, il nous semble nécessaire de définir exactement ce que l'on nomme le français sur objectifs spécifiques. De nombreux termes existent pour désigner cet enseignement du français spécialisé.

Le terme de FOS est mentionné par J-M Mangiante et C Parpette, désignant ainsi des **méthodes destinées à des publics spécifiques étudiant le français dans une perspective professionnelle ou universitaire**. Mais d'autres expressions ont précédé le FOS, pour désigner des types de langues adaptés à des buts professionnels.

1.1.2. Les prédecesseurs du FOS

D'après les mêmes auteurs, le « français de spécialité » se définit comme une approche qui relève de l'offre : une approche globale d'une discipline ou une branche professionnelle, ouverte à un public le plus large possible. Le terme *Français sur Objectifs spécifiques*, en revanche, a l'avantage de **couvrir toutes les situations, que celle-ci soient ancrées ou non dans une spécialité**. Le FOS, à l'inverse du français de spécialité, travaille alors au cas par cas, ou en d'autres termes, métier par métier, en fonction des demandes et des besoins d'un public précis.

Le « français scientifique et technique » semble être la dénomination la plus ancienne. Elle renvoie à la fois à des variétés de langues et de publics auxquels on veut enseigner. Aucune méthodologie particulière ne paraît l'ordonner. L'expression « langue de spécialité » est principalement employée dans la décennie 1963-1973. Cette appellation renvoie à la méthodologie structuro-globale et audio-visuelle de première génération. L'accent est mis sur le lexique et sur une sélection syntaxique ayant comme support le vocabulaire général d'orientation scientifique et le vocabulaire spécialisé.

L'expression « français instrumental » paraît dès le début des années 70 en Amérique Latine. L'enseignement du français ne se veut ni culturel ni usuel. La langue est conçue comme un instrument, un outil, et elle est dispensée comme telle. Cet apprentissage met l'accent sur l'information scientifique et technique. Dans les faits, l'enseignement de la lecture de textes spécialisés prédomine.

L'expression « français fonctionnel » est lancée dans les années 70 par le Ministère des Affaires Etrangères français pour désigner une politique plus volontariste. A partir de 1974, la priorité est donnée au public scientifique, technique et professionnel. Le français fonctionnel renvoie à l'enseignement d'un français spécialisé. Il doit être enseigné comme un véhicule pour transmettre des connaissances et comme un moyen pour atteindre au plus vite un but fonctionnel. La définition de l'enseignement fonctionnel du français met en jeu un français que l'on enseigne en fonction d'un objectif et que l'on apprend pour en faire un usage déterminé dans des contextes déterminés. L'enseignement fonctionnel du français désigne un français adapté aux spécificités des publics et à leurs besoins. Cet enseignement renvoie plus à une problématique méthodologique qu'à des problèmes de langue. L'enseignement fonctionnel du français apparaît comme une tentative d'étendre à tous les publics des démarches primitivement dirigées vers des auditoires spécialisés.

L'expression « enseignement sur objectifs spécifiques » est calquée sur l'anglais ESP (English for special purposes). Cet enseignement insiste davantage sur les objectifs à atteindre que sur les moyens d'y parvenir. Ce terme est employé parce que les syntagmes « français fonctionnel » et « enseignement fonctionnel du français » engendraient des ambiguïtés.

2. Développement du FOS en Asie-du sud-est (Cambodge, Laos et Vietnam)

Depuis le premier Séminaire Régional de Recherche-action pour l'enseignement du français langue étrangère en Asie du sud-est en 2000, le nombre des communications portant sur le FOS a connu une augmentation remarquable. Entre 2000 et 2009, le nombre d'articles consacrés à cette spécialité est passé, proportionnellement de 0 à 8. Si nous observons précisément l'évolution de la recherche et de l'enseignement du FOS mais aussi son utilisation dans la région, nous constatons que l'enseignement du français sur objectifs spécifiques concerne non seulement presque tous les domaines enseignés dans les établissements supérieurs publics des trois pays mais aussi les Instituts Français, les Alliances Françaises, les organisations gouvernementales et non gouvernementales, les Chambres de Commerce et d'Industrie, les laboratoires, les hôpitaux Plus particulièrement, dans le domaine médical, le français est employé la plupart du temps comme langue de communication par le personnel médical de la région. Par ailleurs, dans certaines universités et institutions médicales, le français est la langue d'enseignement-apprentissage des matières scientifiques.

Toutefois l'expérience nous montre que connaître la langue de la médecine ne suffit pas à faciliter l'exercice de la médecine en Asie, quand les personnels ont été formés par des francophones, ou des Français. Quels obstacles se lèvent alors, s'ils ne sont pas linguistiques ou professionnels ?

3. Des besoins en termes culturels dans la didactique du Français Médical

D'après Jean-Marc Mangiante et Chantal Parpette¹, les besoins en termes culturels ne concernent pas seulement les situations de communication dans les dimensions langagières mais aussi tout l'arrière-plan culturel qui semble fait d'évidences et qui est, de ce fait, rarement explicité ; ces évidences ne sont donc ni visibles ni audibles directement. Ces phénomènes jouent pourtant un rôle important dans l'organisation des institutions et dans les relations entre les individus, tant sur le plan comportemental que langagier. Pour un étudiant ou un médecin laotien qui doit effectuer son stage pratique dans un hôpital en France, il y a des différences entre son pays d'origine et la France, dans l'organisation du travail, dans les relations entre les médecins et les patients, le médecin et son équipe, entre les membres d'une équipe à l'autre qui varient aussi selon la spécialité. Nous le voyons très bien dans des cas très simples ; par exemple le langage et le comportement d'un médecin avec une infirmière peuvent changer selon qu'il s'agit d'une conversation professionnelle dans milieu de travail ou non, ce phénomène social étant étroitement conditionné par la relation hiérarchique qui existe dans le monde hospitalier français. Il nous faut vérifier si les relations sont exactement les mêmes d'un pays à l'autre. Pour un médecin laotien pour qui le français est une langue étrangère, la compréhension de ce type d'échange risque de ne pas être facile, il ne saura pas forcément réagir de manière adéquate dans le contexte culturel et professionnel de la langue cible. Le médecin laotien trouvera les médecins français autoritaires tandis que les infirmières françaises considéreront cet échange comme normal.

Il est nécessaire de prendre ces phénomènes et ces décalages en compte dans la didactique du français médical, sous peine de passer à côté de graves incompréhensions.

4. Aspects institutionnels du français médical au Laos

Dans le cadre des réformes du système éducatif laotien, notamment après la chute de l'Union Soviétique, le français est venu remplacer le russe comme langue universitaire ; il se voit de nouveau attribuer, dans une moindre mesure, le rôle particulier dans la formation scientifique qu'il avait pu jouer avant 1975. En effet, jusqu'à cette date, le français occupait une place prédominante dans la formation médicale puisqu'il s'agissait de la langue d'enseignement des matières scientifiques, la langue d'accès aux connaissances et savoir-faire spécialisés ; puis il a été évincé pendant un peu plus de 20 ans, soit presque le temps d'une génération. Aujourd'hui, l'enseignement dans les domaines médicaux est majoritairement dispensé en lao. Le français, au même titre que l'anglais d'ailleurs, contribue à la formation scientifique des étudiants. Il est donc important, sans être prioritaire.

Cependant, la place des langues étrangères dans la formation médicale est souvent appelée à être redéfinie en fonction des projets de coopération en cours. Ainsi, dans le cadre de la réorganisation du système de formation médicale laotien, la coopération française a mis en place en 2008 un projet FSP-Santé d'appui à l'enseignement supérieur médical en RDP Lao, visant à améliorer la qualité de l'offre des soins par l'élaboration et l'application d'un plan national de formation, notamment par le renforcement des études de second cycle et le développement d'un 3^{ème} cycle en filière internat. Certaines de ces formations de spécialité s'effectuant en français, il a fallu redéfinir la place du français au sein de l'Université des Sciences de la Santé.

D'autre part, au-delà du cadre strict de l'université, plusieurs institutions francophones (instituts de formation et/ ou de recherche, fondations, associations, ONG) présentes au Laos offrent aux étudiants des sciences de la santé, de la médecine notamment, la possibilité de poursuivre l'étude d'une spécialité, voire de travailler avec des partenaires francophones (Institut de la Francophonie pour la Médecine Tropicale, Fondation Mérieux et P. Fabre, Institut Pasteur, Institut de Recherche pour le Développement, etc.). Dans les hôpitaux de Vientiane mais aussi dans certains hôpitaux de province, ont été mis en place des partenariats avec diverses institutions francophones (universités, CHU, Instituts, Associations, fondations...), ce qui leur permet de bénéficier notamment de missions de formation au sein du service, à raison de 2 à 6 fois par an. Selon l'auditoire, le « missionnaire-enseignant » est amené à s'exprimer en français, et outre l'accueil de personnels francophones, ces liens privilégiés amènent les services hospitaliers lao à recevoir régulièrement des étudiants étrangers francophones (stage d'externat ou d'internat, étudiants de l'IFMT, des étudiants de plusieurs universités de médecine françaises, belges, canadiennes...).

Outre ces aspects institutionnels et de partenariat, nous allons évoquer quelques cas de possibles conflits dans l'exercice d'un français médical : ils sont tirés de notre début d'enquête pour notre thèse de doctorat.

2. Les cas de conflit

2.1. Difficultés culturelles rencontrées par des médecins laotiens en France

Entre le médecin laotien et le personnel médical français, la compétence interculturelle exige non seulement du médecin laotien qu'il connaisse la culture générale française mais

aussi les us du monde hospitalier des deux pays, afin de pouvoir analyser et interpréter tous les aspects du comportement de ses interlocuteurs français, lui permettant ainsi d'adapter son propre comportement, à la fois à ses interlocuteurs et à son pays.

Dans le domaine médical, les relations hiérarchiques et la culture médicale varient énormément d'un pays à l'autre, ces phénomènes peuvent être source de conflits ou du moins de malentendus. Les difficultés sont souvent imprévisibles. Il est rare qu'un professionnel de santé laotien ne connaissant pas un mot de français parte effectuer un stage pratique en France. Les candidats au départ apprennent le français avant d'aller en France et pour partir, l'Ambassade de France au Laos exige qu'ils aient au moins un niveau de français B1 (selon le Cadre européen commun de référence pour les langues). Mais la capacité langagière ne peut pas à elle seule assurer une bonne communication en français, il leur faut une base culturelle solide, sans quoi il peut y avoir incompréhensions, malentendus, etc. Ce fut par exemple le cas d'un médecin laotien en stage dans un hôpital français, convoqué par le chef de clinique pour justifier une absence lors d'une demi-journée de stage. Lors de l'entretien, le stagiaire laotien sourit, comportement qui provoque la colère du chef de clinique qui interprète ce comportement comme une moquerie et donc un manque de respect vis-à-vis de son supérieur hiérarchique. Or il ne s'agit que d'un malentendu, puisqu'il faut préciser que sourire pour les Laotiens signifie plusieurs choses telles que : Bonjour, Je suis désolé, Je ne sais pas quoi faire... De la même manière, au Laos, le fait de se mettre en colère revient à mettre fin à une relation ; le stagiaire laotien, de son côté, a donc trouvé le comportement de son supérieur inutilement agressif et violent.

Odile Challe souligne que

« le français de spécialité ne peut se travailler sous l'angle du langage sans envisager d'aborder une dimension culturelle du domaine concerné ».

Dans le domaine médical, où la pratique d'un pays est mal connue par un autre, les différentes approches et traditions thérapeutiques peuvent avoir des conséquences sur les comportements et les rapports patient-médecin, médecin-médecin, qui deviennent alors sources de gêne ou d'inefficacité professionnelle. Par exemple, la prescription d'une ordonnance de médecin français peut choquer les médecins laotiens : en France, il est normal qu'un médecin prescrive des boîtes de médicaments pour une simple grippe, tandis que pour les médecins laotiens les médicaments sont quelque chose de précieux voire de sacré. Sur l'ordonnance, ils ne vont donc prescrire que le nombre de comprimés dont le patient a réellement besoin. Prescrire plus de médicaments que nécessaire, c'est faire preuve d'un grand manque de conscience professionnelle pour un médecin laotien, tandis que pour le médecin français, il s'agit d'une pratique professionnelle normale.

On voit dans ces deux exemples que se mêlent la culture professionnelle et les habitudes sociales qui dépassent le simple cadre de la médecine.

2.2. Entre les médecins laotiens et les patients français

Dans l'article : *L'enseignement du français dans les différents contextes linguistiques et sociolinguistiques*, issu d'un dossier coordonné par Sylvie Plane et Marielle Rispail dans la *Lettre* n° 38 de l'AIRDF, on lit que

« le changement de contexte implique d'autres changements : d'un territoire à l'autre, d'une population à l'autre, la langue française connaît des statuts différents qui lui donnent des traits et un statut sociolinguistiques particuliers... ».

Par exemple, lorsqu'un médecin laotien effectue une séance de consultation avec un malade français, cette pratique lui demande non seulement le savoir et le savoir-faire nécessaires à son métier mais aussi la connaissance de la culture de son patient pour pouvoir comprendre les réactions de celui-ci. L'exemple suivant nous montre la confrontation culturelle entre un médecin laotien et son patient français lors d'une consultation : le patient souffre d'une maladie cardio-vasculaire et, après avoir réalisé toutes les étapes de la consultation, le médecin laotien fait des recommandations au patient. Il lui conseille d'arrêter la consommation de tabac et d'alcool ; le patient lui dit qu'il connaît les dangers de ces deux produits et que, malgré tout, il n'est pas prêt d'arrêter de fumer ni de boire pour des raisons personnelles. Cela choque le médecin lao qui considère que la réponse négative du patient lui fait perdre la face. Il faut noter, pour comprendre cette anecdote, que la profession médicale au Laos est un métier prestigieux. D'ailleurs, si on traduit littéralement le mot *médecin* en Lao « *than moo* » il équivaut à « *Monsieur le spécialiste* » en français. Les médecins laotiens ont un rôle très important et sont même considérés comme des héros dans la société laotienne. Ce médecin a donc pensé que sa parole était bafouée, alors que le patient français a simplement voulu être honnête et mettre en avant son vécu personnel, comme on le fait souvent en France.

Les médecins laotiens qui font leurs études ou leur stage en France ont également des difficultés au niveau de la relation interculturelle avec les patients car la population française est très variée à différents points de vue, origine, culture, religion, croyance... On ne peut donc pas parler d'habitudes sociales uniformes et les stagiaires doivent donc d'habiter à être adaptables et souples, ce qui est très difficile. Jean-Baptiste Fotso-Djemo estime que

« parce que la culture est fondée sur la double dimension de l'espace et du temps, les notions de normalité et de pathologie varient d'une époque historique à l'autre et d'un espace à l'autre ».

Donc les médecins laotiens doivent posséder certaines connaissances sur la culture de la population française pour éviter les conflits ou les malentendus dans leur vie d'apprentissage professionnel. Mais l'inverse est vrai également.

2.3. Problèmes rencontrés par les médecins français au Laos

Dans la partie précédente, nous avons exposé des exemples de malentendus des médecins et stagiaires laotiens dans la relation avec leurs collègues français et avec les patients en France. Dans cette partie, nous allons voir des exemples de difficultés que les médecins et les stagiaires français rencontrent au cours de leurs missions au Laos.

2.3.1. Entre les médecins français et le personnel de santé laotien

Les médecins français sont très souvent décontenancés par la culture laotienne, même pour ceux qui connaissent déjà le pays et la langue. Le raisonnement local reste en effet très éloigné de la pensée de ces collègues. Par exemple, un médecin laotien ne dit jamais « non » pour éviter de perdre la face ou de la faire perdre à son interlocuteur. Dans le travail, le respect de la hiérarchie et de l'âge entre les membres d'une équipe sont

des éléments très forts et le second prend souvent le pas sur le premier. Par exemple : un jeune chef de service n'osera pas critiquer une infirmière plus âgée qui a commis une faute. Dans l'échange professionnel ou même personnel, les gens les plus âgés ont la priorité pour prendre la parole tandis que les plus jeunes écoutent. Ces derniers interviennent très peu et surtout ils n'ont pas le droit d'exprimer une idée opposée à celle de leurs aînés. C'est la raison pour laquelle les Occidentaux sont étonnés, voire choqués, lorsque, dès leur première rencontre avec un Laotien, on leur pose la question « quel âge avez-vous ? ». En France en effet, on cache plutôt son âge et la jeunesse est un atout, contrairement à ce qui se passe au Laos.

2.3.2. Entre les médecins français et les patients laotiens

La communication entre les médecins français et les patients laotiens présente elle aussi une dimension culturelle intéressante à analyser car la pratique professionnelle médicale française n'est pas toujours efficace au Laos. Si on emploie le modèle français au Laos, se pose une question d'interculturalité en ce qui concerne le comportement des patients, les croyances, la religion, l'économie, les relations. Par exemple, au cours de la consultation, les médecins laotiens posent les questions à quelqu'un de la famille du patient plutôt qu'au patient directement ; pour les médecins français, cette pratique n'est pas logique car la famille ne peut pas donner des informations aussi fiables que le patient lui-même. Mais voici l'explication de ce comportement : pour un patient laotien, à l'origine de la maladie, il y a toujours un problème physique et mental. La famille, ou la communauté villageoise dont il fait partie doit toujours rester à côté de lui ; elle prend soin de lui en permanence et connaît toutes les étapes de sa maladie, pour en avoir été le témoin. Donc pour un médecin laotien, la famille est en mesure de donner des informations plus fiables que le patient lui-même. De plus, pour un examen complémentaire, le type de traitement à donner, le prix des médicaments, etc ... le médecin laotien doit demander l'accord de la famille et c'est plutôt à elle qu'il s'adressera pour le diagnostic et les prescriptions. La famille représente la communauté sociale, à la fois responsable de chaque individu et garante de ce qui lui arrive. Cette notion et les valeurs et comportements qui en découlent, sont étrangers aux Français, ou leur sont devenus étrangers au fil des siècles, où l'individualisme et l'éclatement du groupe social ont pris de plus en plus d'importance dans la vie moderne - pour des raisons que nous n'avons pas le temps de développer ici.

3 - Conséquences sur la didactique du français de la médecine

Notre recherche n'est pas assez avancée pour que nous puissions tirer avec précision des conséquences didactiques de ce qui précède. Néanmoins, nous pouvons d'ores et déjà, après avoir posé et illustré notre problématique, avancer quelques pistes de travail pour les temps à venir, pistes qui s'inscrivent, pensons-nous, dans une démarche de recherche-action.

1. Quelques propositions pédagogiques

Si nous tenons compte de la complexité de la langue cible et de la langue maternelle dans leur dimension culturelle, il nous faut veiller, au niveau pédagogique, à ne pas réduire la dimension interculturelle à un simple acte de parole, notamment dans le domaine du français médical où la culture joue un rôle communicationnel important. Et pour

acquérir une compétence de communication, il est nécessaire que l'apprenant, futur professionnel (médecin, infirmier ou autre) connaisse et maîtrise les règles d'emploi de la langue, mais aussi et surtout le(s) contexte(s) précis de son utilisation.

1.1. Sensibilisation du futur professionnel à la dimension interculturelle

Dans l'enseignement du français (FLE ou FOS, peu importe la dénomination), il est important de sensibiliser l'apprenant à la dimension culturelle de la langue cible. Enseigner la culture de l'autre est en fait une perception délicate qui exige de repenser et de contextualiser l'ensemble des savoir-être culturels suscités par la langue cible et exprimés par elle. Ceci doit constituer un objet d'étude à aborder dans un ensemble comme le repérage d'indices spécifiques d'une communauté : on touche ainsi au niveau social qui englobe le niveau professionnel, où il s'agit moins d'apprendre que de réfléchir ensemble sur soi et l'autre, sur identité et altérité. Nous sommes convaincu qu'en prenant en compte la dimension culturelle du français, l'enseignant de langue guidera mieux l'apprenant : il lui fournira les moyens pour acquérir une compétence véritablement communicative, ayant sa pleine composante interculturelle. Dans ce sens, les apports purement linguistiques vont reculer, au profit d'apports socioculturels ; on travaillera par l'échange plus que par la transmission de savoirs.

1.2. Enseigner à l'apprenant la dimension interculturelle

Nous avons remarqué que lorsqu'on prend la parole, on ne vise pas seulement à transmettre un message ou exprimer son avis mais aussi à produire un mode d'intervention. A la fin de l'apprentissage de langue, nous constatons souvent que l'apprenant est plus ou moins capable de parler la langue visée, mais qu'il est souvent bloqué dans des situations conflictuelles ou imprévues. Pour faire acquérir une compétence langagière plus efficace à l'apprenant, une compétence d'adaptation, il est nécessaire d'enseigner en s'appuyant sur des discours et situations authentiques, issus de moments réellement vécus par des acteurs : comment argumenter, comment raisonner face aux locuteurs français - ou l'inverse - pour pouvoir les convaincre ou régler des conflits. Nous pensons que les activités en classe telles que les jeux de rôles, la dramatisation, la simulation permettront à l'apprenant de se préparer à réagir dans ce type de situations. Il faut bien sûr doubler leur utilisation de discussions et d'activités réflexives.

2. Suggestion pour des outils pédagogiques

Il semble qu'un matériel audiovisuel peut être d'une grande utilité dans les classes en milieu exolingue. La vidéo permet de visionner des documents authentiques et de donner l'occasion à l'enseignant et aux apprenants d'observer le déroulement d'une communication authentique, d'en étudier les éléments constitutifs du message audiovisuel, en tant qu'apport linguistique et culturel. En regardant une situation filmée, on peut s'arrêter, commenter, revenir en arrière : on maîtrise le temps qu'on ne maîtrise jamais en situation réelle. La vidéo peut servir à sensibiliser, à donner des informations, à mettre en évidence des aspects de la dimension culturelle dans certaines situations de soin, d'examen, d'écoute, de consultation, avec des publics différents... Grâce à la richesse des images et du son, le document audio-visuel peut apporter des repères situationnels déterminants : les caractères, les comportements, les attitudes, les modes de vie, les schémas communicatifs quotidiens et professionnels. Les étudiants n'ayant

jamais eu de contact culturel avec des Français, notamment des médecins français, découvrent une autre perception culturelle. Les connaissances linguistiques et les dimensions interculturelles sont en effet indissociables et doivent se compléter dans une approche holistique de la langue-culture.

Conclusion

Pour répondre à notre question de départ, nous pensons avoir montré que le terme de « FOS ne correspond peut-être pas à la discipline que nous visons, car les objectifs spécifiques sont moins linguistiques que culturels. On pourrait peut-être parler de « culture sur objectifs spécifiques » ?

Dans cette perspective recherche, nous voulons réaliser une étude des besoins réels, en terme de culture dans la communication médicale, des médecins laotiens stagiaires ou étudiants en France. Nous allons également étudier les difficultés sur le plan culturel rencontrées par des médecins français et les étudiants francophones au cours de leur mission dans un milieu hospitalier laotien. Cet article signale les premiers échafaudages de notre projet de recherche, qui a pour but d'améliorer la qualité de l'enseignement du français médical au Laos. Mais il nous reste beaucoup de questions majeures à traiter avant d'en arriver là, et telle est également notre perspective de recherche à l'avenir.

Références bibliographiques

- BALMET S-E, DE LEGGE, M-H. : *Pratique du français scientifique : l'enseignement du français à des fins de communication scientifique*, HACHETTE F.E.L.,1993
- CARRAS C., TOLAS, J., KOHLER P., SZILAGYI E. : *Le français sur objectifs spécifiques et la classe de langue*, CLE INTERNATIONAL, 2007.
- CHALLE O., *Enseigner le français de spécialité*, Economica.
- DE KETTEL J-M., ROEGERS X., 1996, *Méthodologie du recueil d'informations*, Bruxelles, De Boeck Université (3^{ème} édition).
- DUMAY X., DUPRIEZ V., *L'efficacité dans l'enseignement*, De Boeck, 2009.
- FOTSO-DJEMO J-B. Fotso-Djemo : *Santé et Clinique interculturelle*, Guide de l'interculturel en formation, RETZ, 1999.
- HIGASHI T., *Rituel communicatif et enseignement du japonais : les notions de « face » et de « figuration » dans la société japonaise*, De la didactique des langues à la didactique du plurilinguisme, CDL-LIDILEM, 1998.
- MANGIANTE J-M., PARPETTE C. : *Le Français sur Objectif spécifique : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours*, Hachette, 2004.
- MARTIN J-P, SAVARY E. *Formateur d'adultes, Se professionnaliser - Exercer au quotidien, 4ème édition*, CAFOC de Nantes, Chronique Sociale, juin 2004.
- MARTINEZ P., MOORE D. et SPAËTH V., *Plurilinguisme et enseignement Identités en construction*, Riveneuve éditions, 2008.

NGUYEN Van Dung, *Vers une approche interculturelle de l'enseignement de la littérature française*, Synergies Pays riverains du Mékong, n° 1, 2010.

PLANE S. et RISPAIL M. : *L'enseignement du français dans les différents contextes linguistiques et sociolinguistiques*, N° 38, revue *Lettre de l'AIRDF*, 2007.

TOLAS, J., *Pratique du français scientifique, l'enseignement du français à des fins de communication scientifique*, HACHETTE F.L.E 1993.

Notes

¹ *Le Français sur objectifs Spécifiques*, Hachette 2004, p. 23.