



Thèse de Imen Ifaoui. Le lexique médical de la covid-19 dans le discours médiatique

Rabeb Ben Ammar

École pluridisciplinaire internationale de Sousse,

Université de Sousse, Tunisie

rabeb_benammar@yahoo.com

<https://orcid.org/0009-0001-9622-4070>

La thèse intitulée *Le lexique médical de la covid-19 dans le discours médiatique* (283 pages) est élaborée par la doctorante Imen IFAOUI sous la direction du professeur Ezzedine BOUHLEL et soutenue le 26 juin 2024 à la Faculté des lettres et des sciences humaines de Sousse.

Ce travail présente un double ancrage disciplinaire puisqu'il relève de la lexicologie et de l'analyse du discours. Son objectif est d'analyser les implications linguistiques de la crise de la covid-19 notamment aux niveaux lexical et discursif. Il examine des extraits de discours médiatiques diffusés dès les débuts de la flambée épidémique de la covid-19 et du premier confinement.

Le corpus couvre une période caractérisée par l'abondance de la diffusion médiatique et va du déclenchement de la covid-19 jusqu'au 13 mai 2021, date du déconfinement. C'est un corpus varié, constitué de 58 allocutions de responsables de l'OMS émises en 2020, de 2 allocutions prononcées par Emmanuel Macron le 16 mars et le 13 avril, de quelques articles publiés dans le journal numérique *Le Monde* et de certains reportages télévisés de *France 24* diffusés durant le premier confinement en France.

Au niveau méthodologique, l'étude se veut quantitative et qualitative. Elle s'appuie sur un repérage automatique grâce au logiciel *Tropes* mais aussi manuel à travers la consultation des hashtags sur *Twitter* et *Google Trends*.

La thèse présente trois parties formées chacune de trois chapitres. Elle comporte aussi trois annexes. La première comprend deux glossaires ; le premier est linguistique, le second est médical. Il facilite la

compréhension du jargon médical aux non-initiés. La deuxième annexe se rapporte au corpus. Elle comporte les différents reportages étudiés et des liens hypertextes du corpus assez volumineux de l'OMS. La dernière annexe est un petit guide expliquant l'emploi de la plateforme en comportant des ressources pour *Tropes*.

La première partie de ce volume (p. 19-115) est intitulée *Le lexique médical de la covid-19 employé dans les médias : éléments théoriques et conceptuels*. Elle décrit la productivité lexicale et l'enrichissement linguistique engendrés par l'épidémie en montrant les différents modes d'adaptation d'un discours médical spécialisé à un public non spécialiste. Le discours médiatique emploie une langue ordinaire où les termes spécialisés (*agueusie, anosmie, céphalée, dyspnée, myalgie, dysfonctionnement pulmonaire, pneumonie, PCR*) abondent et il met en place, en même temps, une visée explicative (*agueusie = perte de goût, etc.*) pour faciliter la compréhension par l'auditoire non-initié au jargon médical.

Le dynamisme conceptuel se traduit par l'emploi d'une kyrielle de mots nouveaux et d'expressions qui font leur apparition dans les conversations quotidiennes, sur les portails médicaux et même dans les dictionnaires. De nombreux débats se tiennent autour

- de la dénomination de la covid-19 : « 2019-nCov » ou la « *pneumonie de Wuhan* », « *coronavirus de Wuhan* », « coronavirus », « Sars-Cov-2 »).
- du genre (*le* ou *la covid-19*).
- de la transcription (*COVID-19, Covid-19, COVID 19*)
- de la catégorisation (*endémie, épidémie, pandémie, etc.*).

Outre la créativité terminologique se rapportant aux mesures de protection (*confinement, quarantaine, quatorzaine, distanciation sociale, déconfinement*), la thèse montre la prépondérance des néologismes de forme non seulement à partir de la base *confinement* (*grand confinement, anticonfinement, reconfinement, déconfinement, etc.*) mais aussi d'autres bases et d'autres formants (*covidés, aérosolisation, saturomètre, oxymètre, immunité de groupe, cas contact, patient zéro, etc.*). Par ailleurs, hormis le recours à l'emprunt (*grappe, cluster, etc.*), la productivité morphologique est mise en exergue à travers :

- la dérivation (*covid, covidien, covidisme, covidé*) ;
- la troncation par la création de plusieurs mots valises (*infodémie, covidiot, mélanCovid*) ;
- et la siglaison (*COVAX, SARS-CoV, PCR*).

La deuxième partie (p.116-200) intitulée « *Le lexique médical de la covid-19 : médiatisation en urgence d'un discours médiatique devenant scientifique* » traite le passage de statut de maladie à celui d'un événement médiatique inaccoutumé et plus précisément « *un événement de suractualité* » selon les termes de Charaudeau. La normalité consiste à parler de la covid-19 et de tout ce qui s'y rapporte. De même, la communication médiatique acquiert les caractéristiques formelles d'un discours scientifique par le choix d'un vocabulaire médical scientifique, l'invitation d'experts, la « modalité numérique » (les chiffres du jour entre malades, victimes, etc.), les mesures de protection (masque, gel, gestes barrières, etc.).

En outre, les experts médico-scientifiques occupent une nouvelle place dans les médias. Ils emploient une rhétorique pédagogique d'explication et tiennent un discours de vulgarisation. En effet, « *le triangle habituel [...] le public, le politique et les médias* » devient « *un carré avec la présence des experts* ». Pour plus de crédibilité, la dimension participative du public, notamment celle des victimes, est particulièrement sollicitée à travers des reportages concrets.

Finalement, les méthodes de diffusion de l'information connaissent un véritable ébranlement imposant un nouveau mode de traitement de l'information ; le contrat traditionnel de la communication fondé sur « *l'autorité informationnelle* » est rompu, brisant les frontières entre les informateurs et les informés et de nouvelles stratégies discursives sont adoptées.

La troisième partie intitulée « *Discours médiatique covidien : d'une séduction performative à une désinformation manipulatoire* » (p. 201-282) dévoile ces stratégies discursives employées pour traiter la nouvelle maladie. L'information a cédé la place à la désinformation ; si la parole est donnée aux experts pour son pouvoir explicatif, censé rassurer l'auditoire, elle rend surtout légitime le discours médiatique et pallie le manque de

confiance du public à l'égard du discours journalistique. Par ailleurs, la *médiatisation en urgence*, parmi les mécanismes de diffusion médiatique, expose à la non-vérification des informations. Un glissement des stratégies discursives finit par s'opérer ; ainsi, le fait de vouloir capter l'attention de l'auditoire, d'informer, d'alerter, d'avertir, de convaincre, etc. n'empêche pas une diffusion et une large propagation de fausses informations. Tout en appliquant la réglementation imposée et en se soumettant aux instances d'autorité, le discours médiatique participe paradoxalement à l'« infodémie ». Certaines techniques de manipulation, qui se font au détriment de l'éthique, sont illustrées dans la thèse par plusieurs exemples du corpus.

En définitive, cette thèse tente de montrer dans quelle mesure la pandémie de la covid-19 a contribué à faire émerger un discours médiatique qui fait une large place au lexique médical et qui impacte fortement les stratégies discursives d'un discours destiné à un public large de non-spécialistes.



© Synergies Tunisie, n° 7, Année 2024.

Revue du GERFLINT

<https://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb42723910w>

Bibliothèque nationale de France - Décembre 2024 -

Éléments sous droits d'auteur. Politique éditoriale consultable sur le site :

<https://gerflint.fr/>

<https://gerflint.fr/synergies-tunisie>

