



Université Ibn Tofail
Faculté des lettres et des
sciences humaines -Kénitra
Laboratoire Langage et
Société CNRST-URAC 56



Université Charles-de-Gaulle
Université de Lille 3
Sciences humaines et sociales
Laboratoire Théodile -CIREL
EA 4354

Des pratiques scripturales disciplinaires en français dans l'enseignement supérieur. *Le cas de la formation médicale au Maroc*

Thèse pour l'obtention du doctorat national
en Sciences du langage /Sciences de l'éducation

Préparée et présentée par

Youssef EL HOUDNA

ANNEXES

Sous la direction des professeurs

Bertrand DAUNAY et Hafida EL AMRANI

Soutenue le 15 Decembre 2017

Année universitaire

2016-2017

Annexe 1. Liste des abréviations

A = anglais

°C = Celsius

C = complément

F = français

F = fiche

N = nom

S = syllabus

V = verbe

AM = arabe marocain

AS = arabe standard

CA = complément d'agent

CM = complément de moyen

CN = complément de nom

FI = forme impersonnelle

FL = forme libre

FP = forme passive

FS = faculté des sciences de Rabat

GV = groupe nominal

KC = abréviation ou symbole dans la terminologie médicale pour désigner un cancer

LM = langue maternelle

LS = langage et société

LS = langue spécialisée

NS = note de stage

PN= prises des notes

PR = pronom relatif

RH = rhème

SA = sciences agronomiques

SM = sciences mathématiques
SN = syntagme nominal
P.P = participe passé
SP = syntagme prépositionnel
SV = syntagme verbal
TD = travaux dirigés
TH = thème
TP = travaux pratiques
VP = voix passive
TS = techniques et scientifique
ADJ = adjectif
ADV = adverbe
ART = article
ATT = attribut
AUX = auxiliaire
ADM = arabe dialectal marocain
CAC = complément d'accompagnement
CCL = complément circonstanciel de lieu
CHU = Centre hospitalier universitaire
COD = complément d'objet direct
COI = complément d'objet indirect
COP = copule
DEF = défini
DET = déterminant
ENS = école nationale supérieure
EPT = épithète
EST = école supérieure de technologie
FDM = formation disciplinaire médicale
FMD = faculté de médecine dentaire
FMP = faculté de médecine et de pharmacie
FOS = français sur objectif spécifique

FOU = français sur objectif universitaire

FLE = français langue étrangère

FLS = français langue seconde

FSE = Faculté des Sciences de l'Éducation

FNS = français non spécialisé

HTA = hypertension artérielle

INF = infinitif

NEO = terme savant pour désigner un cancer

PTC = progression thématique à thème constant

PTE = progression thématique à thème éclaté

PTL = progression thématique à thème linéaire

SHS = sciences humaines et sociales

SNP = syntagme nominal prépositionnel

SPC = sciences physiques et chimiques

SVT = sciences de la vie et de la terre

WAC = writing across disciplines (écrire à travers les disciplines).

WID = writing in disciplines (écrire dans les disciplines)

FLSH = faculté des lettres et sciences humaines

FMDR = faculté de médecine et de pharmacie de Rabat

POSS = possessif

PREP = préposition

ABREV = abréviation

ENSET = école normale supérieure de l'enseignement technique

ENSIAS = Ecole Nationale Supérieure d'Informatique et d'Analyse des Systèmes

FSJES= faculté des sciences juridiques, économiques et sociales Agdal

FSJES= faculté des sciences juridiques, économiques et sociales Salé

FSJES= faculté des sciences juridiques, économiques et sociales Faculté des Sciences

Souissi

INDEF = indéfini

Annexe 2. Fiche de données

Fiche de données

Délégation
N°
Direction.....
Province.....
Hôpital.....
Préfecture.....

Identification :

Nom : Prénom :

Nom marital :

Etat matrimonial: Marié (e) Divorcé (e) Célibataire Veuf (ve)

Entrée

Date d'entrée :/...../..... Heure d'entrée :H..... Date incidence :/...../..... Durée :jours

Motifs d'hospitalisation :

Pathologie et antécédents médicaux du patient/e :

- Contraception hormonale : Oui Non Ménopause : Oui Non
- Antécédents chirurgicaux : Oui Non Si oui, précisez :
- Antécédents médicaux : Cardiopathie Artéropathie Asthme Néphropathie
Allergies : Asthme Alimentaire Médicamenteuse Autres

Si oui, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Annexe 3. Corpus

Il s'agit de madame Malika, mariée.
Hospitalisée à l'hôpital ancienne le 05/08/2014
à 8h 15. c'est une femme ménopausée, âgée de 49 ans
ayant déjà subi un accouchement par
césarienne. En ce qui concerne ses antécédents
médicaux on cite: cardiopathie et diabète
typ 2, pas d'allergies.

Elle a été hospitalisée pour des maux
divers

L'examen clinique a montré la présence de
rythme cardiaque irrégulier, sans de
cho les temps P diminué et tension diminuée.

(1)

Il s'agit d'une femme de 49 ans originaire de Rabat, femme au foyer mariée avec un poids = 90 kg et groupe sanguin de type B.

les ATCD Médicaux :

diabétique
cardiopathie
Pas de HTA.
Pas de contact tuberculeux

les ATCD chirurgicaux :

Accouchement avec césarienne

les ATCD Toxiques : Aucune

les ATCD gynécologiques : femme ménopausée

Le début de la symptomatologie remonte à 6 jours, la patiente rapporte des maux divers avec une tachycardie, température normale, le tout évoluant dans un contexte d'apyrécie

Pendant les 3 premiers jours, elle a un rythme cardiaque irrégulier avec une fréquence cardiaque élevée, une hypercholestérolémie, protéinurie et hématurie, aussi un trouble respiratoire

Après 5 jours d'hospitalisation on voit une diminution de la FC, de la protéinurie et des hématuries avec une valeur normale de cholestérol. Après la prise d'un traitement médical

(2)

Identité: Il s'agit de Mme Dalila, âgée de 49 ans, mariée, habitante à Zetoun.

Motif d'hospitalisation: —

ATCO:

Personnels, médicaux: Cardiopathie, diabète de type 2.

Chirurgicaux: Accouchement par césarienne.

Familiaux: —

Gynécologiques: Ménopause.

Toxiques: —

L'histoire de la maladie: remonte par l'installation progressive depuis 6 jours d'un rythme cardiaque qui varie dans les 3 jours derniers 3/3 entre un rythme régulier et irrégulier, avec un surplus qui se situe de 90 bat, d'une température de 38°C qui baisse dans la 3^{ème} jour. Pour la fréquence cardiaque elle semble très élevée dans le 1^{er} jour mais elle diminue et devient de 90 bat/min (116 bat/min) cela renvoie que le traitement qui fonctionne.

Le tout évoluant dans un contexte de fièvre et d'amélioration de l'état général.

(3)

Patient hospitalisé depuis le 05/08/1966 dans le service ; le suivi de l'antécédent :

~~avec~~ . un poids stable durant la période d'hospitalisation
• Une baisse du rythme Cardiaque durant les 3 derniers jours Mais qui reste toujours dans les Normes ; avec une irrégularité Notée A partir du 08/08.

• ~~Une~~ le Taux de Cholesterol dans le Sang Commence à baisser à partir de la 3^{ème} journée d'hospitalisation.

• le bilan urinaire montre une Proteinurie et une hématurie à partir du 08/08

• Une dyspnée est Notée à partir du 3^{ème} jour avec une Tension Artérielle qui Commence à se régulariser.

en Conclusion : la plus altération de l'état du patient est Notée à partir du 3^{ème} jour d'hospitalisation.

~~Il s'agit de L Malika marié admise au service~~
~~de~~ diabétique

il s'agit de L malika ^{agée de 49 ans} marié admise au service de
5/8/2014 ~~ménopausée~~ pour douleurs oliviers,
diabétique et ménopausée présente une
cardiopathie comme ATCD médical avec
un rythme cardiaque régulier

(5)

- Il s'agit de MALIKA ^{âgée de ans} (19) admise pour MAUX DIVERS, qui a comme ATCDs une cardiopathie, diabète type 2, accouchement par césarienne et qui présente depuis 6 jours des douleurs généralisées.

(6)

Identité : Mme M. K. L. âgée de 49 ans
hospitalisée pendant 6 jrs pour des maux de tête.
Le motif remonte le 5/08/2014, avec des
troubles cardiaques, glycaémiques et respiratoires, ~~essoufflement~~
avec des antécédents médicaux, à savoir diabète,
Cardiopathie, chirurgie et Accouchement par
Césarienne avec des ménopauses.

La symptomatologie respiratoire présente des
et cardiaque présente un choc nécessitant
de régulation urgente.
Avec des scanners et Echographie au niveau
vaginal pour l'étude de la ménopause
Avec prise d'insuline.

(7)

Malka, patiente âgée de 49 ans, Mariste, admise le 5/8/11 à 8h11 pour maux divers,
pèse 90kg. à l'hôpital

ATCD: chirurgicaux: Accouchement par Césarienne. et actuellement en ménopause.

médicame: Cardioprotect, diabète de type 2.

Le début de la symptomatologie remonte à 1j, avec un rythme cardiaque irrégulier, ^{avec fréquence élevée.} et ~~avec~~ une ~~tachycardie~~ tachycardie et une ~~difficulté~~ ^{avec} difficulté avec altération de la fonction respiratoire au cours de l'inspiration et expiration, ~~avec~~ ^{avec} ~~une~~ ^{une} ~~difficulté~~ ^{difficulté} ~~de~~ ^{de} ~~la~~ ^{la} ~~respiration~~ ^{respiration} ~~normale~~ ^{normale} les examens cliniques ont révélé une tachycardie, avec hypotension, et difficulté lors de l'inspiration ainsi que l'expiration, ~~avec~~ ^{avec} ~~une~~ ^{une} ~~difficulté~~ ^{difficulté} ~~de~~ ^{de} ~~la~~ ^{la} ~~respiration~~ ^{respiration} ~~normale~~ ^{normale} ;

en conclusion, cette patiente ~~est~~ ^{est} âgée de 49 ans, hospitalisée pour tachycardie et difficulté respiratoire.

8

Il s'agit de Malika, la patiente âgée de 49 ans, Mariée, elle a été hospitalisée à l'hôpital avicenne le 5/08/2014. Pendant 6 jours pour des Maux Divers. La Patiente présente des Antécédents chirurgicaux qui consistent en accouchement par Césarienne, elle présente également une cardiopathie ~~coronaire~~ et elle est diabétique de Type 2. Présentant aucune allergie. La patiente a conservé son poids durant son hospitalisation, plus ou moins la même chose pour la Température.

La patiente présente un Rythme cardiaque irrégulier qui s'est progressivement stabilisé pour devenir régulier vers le 3ème jour de son hospitalisation. Le Taux du cholestérol a également chuté.

- Pour l'Analyse urinaire: Le protéinurie ainsi que l'hématurie sont fortement présentes et qui ont par la suite été diminuées pour disparaître vers le 5ème jour de l'hospitalisation.

La tension était également élevée et elle est devenue normale vers le 3ème jour.

Concernant l'évolution du traitement, la patiente était en détresse vitale, par la suite elle est passée à l'état stationnaire et puis vers une évolution favorable pour en finir en une guérison vers le 6ème jour de l'hospitalisation.

Il s'agit de Mme Talika âgée de 49 ans, Marocaine et originaire de Rabat. Elle a été admise à l'hôpital le 05/08/2014. La patiente souffrait de maux divers comme motif d'hospitalisation. Avant d'atteindre la ménopause, Mme Talika avait subi un accouchement par césarienne. Elle souffre d'un diabète de Type 2 associé à une cardiopathie comme seuls antécédents médicaux.

Au début, la patiente présentait une fièvre de 39°C , un rythme cardiaque irrégulier et une fréquence cardiaque supérieure à la normale. Une analyse des urines a révélé une hématurie et une protéinurie. Mme Talika souffrait aussi d'une forte dyspnée respiratoire et d'une tension anormale. Ces derniers signes d'une détresse vitale.

Après avoir subi le traitement convenable, l'état de la patiente s'est nettement amélioré; donnant lieu à un rythme cardiaque régulier, une tension et température normales, et une disparition de l'hématurie et de la protéinurie dans les urines. Une respiration normale s'est rétablie supprimant ainsi tout signe de détresse vitale observé chez la patiente au début d'hospitalisation.

Il s'agit de Mme Malika L âgée de 49 ans, mariée, mère de 4 enfants, habitant Rabat, hospitalisée à Avicenne le 05/03/2014 pendant 6 jours pour de mauvais diureses.

C'est une patiente qui présente comme Antécédents chirurgicaux un accouchement par césarienne. En ce qui concerne les Antécédents médicaux, elle présente une cardiopathie, ainsi qu'un diabète type II. Il s'agit d'une patiente atteinte de ménopause et qui ne présente pas d'allergie particulière.

Cette patiente pèse 50 kg, avec une température de l'ordre de 37°C et d'une fréquence cardiaque diminuante de 116 battements/min à 90 batt/min ce qui traduit le rythme cardiaque irrégulier au début de l'hospitalisation qui a fini par devenir stable.

C'est une patiente chez qui l'analyse urinaire a montré une diminution marquée de la protéinurie et l'hématurie avec un taux de cholestérol en diminution ainsi que la tension artérielle.

Pour l'évolution du traitement qui était stationnaire au début de son hospitalisation a fini par s'établir en stade de guérison ce qui traduit la stabilité de ses constantes.

(11)

- Il s'agit de M^{me} Malika L âgée de 49 ans, mariée, habitant à Rabat

- la patiente a été hospitalisée à Avicenne pour de multiples raisons.
Elle a comme antécédents chirurgicaux: Accouchement par Césarienne, médicaux
diabétique type II, cardiopathie. pas d'allergie.

Au début la patiente était fébrile (38°C), son rythme irrégulier, son fréquence
cardiaque est 116 bat/min, son taux de cholestérol est augmenté de 2,7. Les analyses
urinaires montre la présence de Protéinurie et hématurie important plus, une dyspnée.
Après 5j de traitement, on a remarqué une amélioration de son état sur
toutes les niveaux dynamique, urinaire et respiratoire.

- * Il s'agit d'une patiente, L Malika, âgée de 49 ans et mariée
- * Antécédents chirurgicaux : la patiente a déjà accouché par césarienne.
- * Antécédents médicaux : au passé, la patiente a souffert d'une cardiopathie (traitement non précisé)
- De plus, elle est diabétique de type II
- La patiente ne présente aucune notion allergique.
- * L'histoire de la maladie :
 Madame L Malika s'est présentée le 5/08/2014 à 8h15 se plaignant de maux divers. L'examen clinique a montré une température de 38°C avec un rythme cardiaque irrégulier et une tachycardie (116 bat/min)
 L'analyse urinaire révèle une protéinurie ainsi qu'une hématurie.
 La patiente était hypertendue et dyspnéique
- * Du côté une évolution favorable de la patiente après prise de traitement, elle a quitté l'hôpital le 10/08/2014

observation clinique :

* identification : Il s'agit d'une patiente du nom de Nalika L, âgée de 48 ans
Nariée, admise à l'hôpital d'Avicenne de RABAT le
05/08/14. L'origine géographique de la patiente
ainsi que le nombre d'enfants n'ont pas été mentionnés.

* Motif d'hospitalisation : Patient hospitalisé le 05/08/2014 à 08h15
pour de Multiples Naux de ~~la tête~~ généralisés.

* Antécédents : Personnds :

o Médicaux : la patiente souffre d'une Cardiopathie (et d'un diabète de type II. Aucune notion d'Asphyxie ou de Néphropathie

o gynéco-obstétrique et chirurgicaux : un accouchement par césarienne a été mentionné.

- Patient actuellement Ménopausée.

Autres : Au la patiente ne présente aucune allergie, aucune prise médicamenteuse en dehors des pathologies que présente la patiente n'a été évoquée.

+ Familiaux : Pas de cas similaires dans la famille.

* Histoire de la Maladie.

Le début de la symptomatologie remonte au 05 Août 2014, lorsque la patiente a ressenti différents maux

- la patiente a été alitée pendant 6 jours à l'hôpital, durant ce jour une batterie d'exams approfondis et une surveillance permanente du sujet, ont montré les différentes anomalies physiques et biologiques et ont permis le suivi de l'efficacité du traitement. les informations recueillies se présentent comme ce qui suit :

- poids stable à 90 kg.
- syndrome fébrile de 38°C. qui s'est dissipé les jours qui suivent.
- rythme cardiaque irrégulier lors des premiers jours de l'hospitalisation marqué par une tachycardie de 116 bat/min puis s'est atténué à 90.
- une légère hypercholestérolémie rapidement rétablie.

o les analyses urinaires sont en faveur du traitement : pas de protéinurie ni d'hématurie

la patiente a tendance à être hypertendue.

* le traitement administré a montré une importante amélioration de l'état général. toutefois, la tension reste au delà de la normale.

* On suspecte une hypertension artérielle. un exam de fond d'œil, ainsi que d'autres examens complémentaires seront un pératif.

a fini de justifier les Naux à la cause de l'hospitalisation et connaître l'étiologie la plus probable. à l'origine de cette pathologie.

Il s'agit de Madame L. Molika, hospitalisée à l'hôpital Avicenne de Rabat.
Il y a 6 jours c'est à dire le 5/8/2024 / à 8h45 pour une Hématurie probable.
La patiente présente comme antécédents personnels précisément médicaux, une cardiopathie en plus d'un diabète de type 2, ses antécédents chirurgicaux sont un accouchement par une Césarienne. Elle est ménopausée et ne possède aucune allergie.

Au cours des 6 jours de leur hospitalisation, leur contrôle a montré qu'elle a 90kg avec une température à l'admission qui est élevée à 38°C et qui a chuté à sa valeur normale au fil des jours. Son rythme cardiaque était au début irrégulier et qui s'est amélioré et a devenu régulier. Elle a présenté une tachycardie qui s'est légèrement atténuée. Elle appartient au groupe sanguin B. Son séjour a pu diminuer sa hypercholestérolémie qui a devenu de 1,8 g/l. Les analyses urinaires étaient chocantes au début avec une protéinurie et une hématurie accentuées qui sont freinées à la fin. Cette patiente avait enregistré au début une hypertension artérielle qui a rapproché un peu à la fin à leur normal. sans oublier que l'hospitalisation a fait apparaître une dyspnée → qui est surtout expiratoire.

La patiente est recueillie en mauvais état général qui s'est équilibré voir même stabilisé grâce au traitement du syndrome présent chez la malade.

(15)

Identité :

Il s'agit d'une patiente dont le nom est Malika, Originaire
et Résidente à Rabat, Maroc. Âgée de 49, mariée.

Notif de l'hospitalisation :

- Traumatisme.
- Douleurs.

Antécédants : Peu nombreux.

Médicaux : - Diabète de Type 2
- Cardiopathie

Chirurgicaux : Accouchement par Césarienne.

Toxicologie : RAS.

Familiaux : Rien à signaler

Histoire de la Maladie :

Le début de la Symptomatologie débute, il y a 6 jours, avec apparition de
douleurs, et de traumatisme de tête

Examen physique :

Patiente bien orientée dans le Temps et l'espace

Tension Artérielle : 15 mmHg

Fréquence cardiaque : 110 bat/min

Fréquence Respiratoire :

Température : 37,5°C.

Couleurs divers :

(16)

- Il s'agit de Madame MaPika, âgée de 49 ans et mariée, originaire de Tomara, elle travaille en tant que boulangère sans couverture médicale.
 - **Motif d'hospitalisation:** La patiente se plaint de maux divers et d'une asthénie globale.
 - **Des antécédents:**
 - **personnes**
 - ↳ **médicaux:** pas de diabète ^{de type 2}, pas d'HTA, pas de tuberculose
elle souffre d'une cardiopathie
 - ↳ **chirurgicaux:** elle a eu un accouchement par césarienne
 - ↳ **obstétricaux:** elle a accouché par césarienne (une seule fois)
 - c'est une femme ménopausée
 - **Fam. P. aux:** Rien à signaler.
 - **Histoire de la maladie** Le début de la symptomatologie actuelle remonte à environ 6 jours par l'instauration brutale d'une asthénie et de maux divers accompagnés d'une fièvre plus ou moins intense et de battements cardiaques violents. Le tout évoluant dans un contexte d'altération de l'état général. Elle a été vue par un généraliste pour une cardiopathie dont l'origine est inconnue.
 - **L'examen physique:**
 - La patiente est consciente, bien orientée dans le temps et dans l'espace.
 - **Signes de la pancarte:**
 - Température: 38° ; Fréquence cardiaque: 116 batt/min / Poids: 90 Kg
 - La fièvre est fibrilante (entre $37,5^{\circ}\text{C}$ et 38°C)
 - un rythme cardiaque irrégulier
 - Analyse urinaire: pas d'hématurie, pas de protéinurie.
 - Rythme respiratoire: normal pas de dyspnée ni expiratoire, ni inspiratoire
- Il s'agit de Madame MaPika âgée de 47 ans, hospitalisée depuis le 05/08/2014 pour des maux divers, l'examen clinique a révélé une fièvre plus ou moins intense, avec un rythme cardiaque irrégulier et des battements très accélérés vu qu'elle souffrait déjà d'une cardiopathie tout cela nous guide vers une altération de l'état général

(47)

* Identité du Malade :

- Il s'agit de la patiente L. Malika ^{de 49 ans} Agée / Mariée, et mère d'un enfant

* Motif d'hospitalisation :

- Mauv Divers .

* Antécédents :

- Personnels :
 - Médicaux : suivie pour cardiopathie, Diabète type II .
 - chirurgicaux : Accouchement par césarienne
 - Gynécologiques obstétricaux : Ménopause
- Familiaux : —

* Histoire de la maladie :

- Le Début de la symptomatologie remonte à X jours avant son admission par l'installation d'une dyspnée d'aggravation progressive associée à des palpitations .
Le tout évoluant dans un contexte de fièvre et d'asthénie, altération de l'état général . Par ailleurs la patiente rapporte la notion de brûlure mictionnelle

* Examen Clinique :

- Patiente consciente, Bien orientée dans le temps et dans l'espace, en very bonne état générale, dyspnéique, tachycarde à 116 Batt/min, fébrile à 38°C, Patient hypertendu à 16,1

① Examen cardiovasculaire :

- BA et B2, Bien Perçues avec 4 foyers .
- FC = 116 Batt/Min avec Rythme irrégulier

② Examen Pleuro-pulmonaire :

- Dyspnée mixte inspiratoire et expiratoire .

③ Bilan Biologique :

- Analyse urinaire : → protéinurie +++
→ hématurie +++ .
- Taux de cholestérol : 2,7 (hypercholestérolémie .

* Diagnostic Retenu : c'est une décompensation cardiaque secondaire à une infection urinaire, la patiente a été mise sous un traitement d'antibiotique, et traitement de la cardiopathie . L'évolution a été marquée par une apyréxie . à partir de J2 du traitement avec une amélioration de la dyspnée et de palpitations et négativation de la protéinurie et de l'hématurie .

Il s'agit de Mme L. Nalika âgée de 49 ans
originnaire et résidente à Rabat, mariée, hospitalisée
depuis 6 jours.

Notifs d'hospitalisation: maux divers.

Antécédents: Personnels.

+ Médicaux: cardiopathie, diabétique sous insuline. (II)

+ Chirurgicaux: Accouchement par césarienne.

+ Gynéco-Obstétrico (GO): femme ménopausée

+ Toxiques: Rien à signaler

+ Allergies: Rien à signaler.

Histoire de la maladie:

Le début de la symptomatologie actuelle remonte à environ
6 jours par l'installation de maux divers; patiente fébrile
 T° à 38°C , rythme cardiaque plutôt irrégulier avec une
fréquence élevée d'ordre 116 bat/min, ainsi qu'une
hypertension 16,1 (systolique) sans signes de détresse
respiratoire, ce qui a motivé à la consultation.

La patiente rapporte qu'elle est de groupe sanguin B,
et pèse environ 30 kg.

Des examens complémentaires, notamment l'analyse
urinaire montre l'absence d'hématurie ou protéinurie,
néanmoins le taux de cholestérol reste plutôt élevé à 4,9 g/l.

Le traitement évolue dans un contexte positif, par baisse

progressive du rythme cardiaque reprenant sa régularité
surtout vers les 2 derniers jours, de même pour la fréquence
cardiaque et le taux de cholestérol.

La température s'est rétablie, par ailleurs, les 4 derniers jours
ont été marqués par l'installation d'une dyspnée aussi
bien à l'inspiration qu'à l'expiration.

(19)

① Identité

Il s'agit de Mme Nabilha L, âgée de 49 ans et mariée

② Natif d'hospitalisation: souffre de maux divers

③ ATC précédents personnels:

+ Médicaux: + Elle souffrait d'une cardiopathie.
+ avec diabète de type 2. + Femme ménopausée.

+ pas d'allergie.

+ pas d'ATCD de tuberculose ou d'HTA.

+ Chirurgicaux: Accouchement par césarienne.

+ Toxicologie: + pas de cigarette. Non fumeur.
+ Non alcoolique.

④ ATCDs familiaux: pas de diabète; pas d'HTA.
pas de tuberculose.
pas de cancer néoplasique.

⑤ Historique de la maladie

La maladie remonte à 6 jours si la patiente souffrait de maux divers la motivant à consulter chez un médecin, de multiples explorations biologiques etant fait mention que la patiente se, dont l'analyse urinaire qui a montré une hématurie (-) de même pour la protéinurie. ainsi qu'une exploration cardiaque qui a mis en point un rythme cardiaque plus ou moins irrégulier.

⑥ Examen Général

- patiente bien orientée, à l'espace et os temps.
- parler avertis-musqueux.

T: 37°C

puls: 70 bats/min

TA: 14-9 mmHg.

poids: 90 kg.

Identité : patiente âgée de 49 ans, nommée Malika L, mariée.

Motif d'hospitalisation : douleur.

Antécédents : médicaux : cardiopathie, Diabète type 2

chirurgicaux : Accouchement par césarienne

gynéco-obstétricaux : ménopause

Accouchement par césarienne

Patiente avec un poids stable, qui présentait une fièvre de 38°C avec une tachycardie au premier jour d'hospitalisation.

Le 3^{ème} jour sa température baisse pour devenir normale : 37°C

avec une tachycardie, ^{taux de} cholestérol peu élevé et une dyspnée.

Le 5^{ème} jour, température très stable et normale, avec rythme cardiaque régulier, un taux de cholestérol (+), protéinurie, hématurie, dyspnée et une évolution favorable du traitement.

(81)

- Il s'agit de Madame L. MALIKA âgée de 49 ans hospitalisée à l'Hôpital Avicenne le 5/08/2014 à 8h15 pour 6 jours.

- Mariée

- des antécédents chirurgicaux : accouchement par césarienne
" médicaux : cardiopathie et diabète type 2

(11)

Il s'agit de madame Malika L, âgée de 49^{ans}, habite à Rabat et Mariée. Elle a été hospitalisée à Avicenne pendant 6 jours (du 05/08/2014 au 11/08/2014) pour des maux divers.

En ce qui concerne les antécédents médicaux, la patiente est cardiopathique et diabétique type 2.

Un accouchement par Césarienne est le seul antécédent chirurgical de la patiente.

Elle est ménopausée et ne présente aucune allergie.

La patiente pèse 90 Kg. Sa température était de 38°C à son hospitalisation puis s'est stabilisée dès le 3^{ème} jour à 37°C.

Le jour de son hospitalisation et les 2 jours suivants, la patiente présentait une tachycardie (qui a diminué progressivement de 116 à 97 bat/min au 3^{ème} jour) avec arythmie. Le 4^{ème} jour elle était légèrement arythmique avec une fréquence cardiaque à 95 bat/min, tandis que durant les 2 derniers jours son activité cardiaque est devenue régulière. La tension artérielle a évolué parallèlement à la FC.

Groupe sanguin B.

À son entrée, la patiente présentait une hypercholestérolémie (2,7) qui a diminué progressivement (1,8 à sa sortie)

L'analyse urinaire a révélé une protéinurie et une hématurie sévères au début mais qui ont bien répondu au traitement. La patiente était dyspnéique durant les 2 premiers jours avec rétablissement de la normalité de la fonction respiratoire à partir du 4^{ème} jour.

La patiente a bien répondu au traitement puisqu'on est passé d'une détresse vitale durant les deux premiers jours d'hospitalisation à un état stationnaire durant les deux jours suivants. Une réponse favorable pendant le 4^{ème} jour d'hospitalisation a abouti à la guérison de la patiente.

Il s'agit de Madame L. Talika,
hospitalisée depuis le 05/08/2014
pendant 6 jours; admise à 8H15
dans l'hôpital Avicenne de Rabat.
C'est une femme ménopausée présentant
comme antécédents médicaux:
une cardiopathie et un diabète de type
II. Quant aux Antécédents Chirurgicaux
elle a eu une accouchement par
Césarienne.

Elle pèse 90kg. présente :

Le premier jour une température de 38,5.
puis 37,7. le 2^{ème} et enfin se
normalise à 37°C.

Son Rythme cardiaque se normalise et
devient régulier à partir du 5^{ème}
jour.

Elle présente aussi, une fréquence cardiaque
qui passe successivement de 146 à 100, 97, 95,
93 à 90 le dernier jour, un groupe
sanguin B; une hypercholestérolémie qui se
normalise à partir du 4^{ème} jour (2,18),
une protéurie qui passe de (+++) à l'état
de traces, puis se négative le 5^{ème} jour, ①

une hématurie qui se négative le 5^{ème}
jour. Elle souffre d'une hypertension qui se
normalise le 4^{ème} jour.

L'évolution du traitement passe de l'état
stationnaire entre le 3^{ème} et 4^{ème} jour, favorable
le 5^{ème} puis la guérison le dernier jour

②

③

La patiente Mme Talika L. Flariée et native de Rabat, s'est présentée à l'hôpital le 05/08/2014.

Ne pouvant pas définir avec précision la nature des maux divers qu'elle ressentait, une recherche visant ses antécédents médicaux s'est avérée inéquivalente. Mme Talika est une femme ménopausée qui, durant l'âge de procréation avait subi une césarienne comme seule et unique intervention chirurgicale endurée. Et à part un diabète de type 2 élaboré avec l'âge et une cardiopathie plus ou moins modérée Mme Talika ne semble présenter aucun historique médical particulier.

Le début de la prise en charge avait été caractérisé par un état fébrile se manifestant par une température de 38 °C, un rythme cardiaque irrégulier accompagné d'une fréquence assez élevée de l'ordre de 166 bat/min. Une défaillance rénale n'a pas tardé aussi à se faire révéler par une protéinurie associée à une hématurie considérable. En outre, le sujet présentait aussi tous les signes d'une détresse vitale ; cette dernière manifestée principalement par une tension artérielle systolique plus élevée et diastolique encore plus inférieure à la normale combinés à une forte dyspnée respiratoire.

Durant les 6 jours d'hospitalisation et après administration du traitement convenable, le pronostic vital de la patiente s'est véritablement amélioré aboutissant en fin de 6^{ème} jour au rétablissement du capital santé mis en évidence par la normalisation des constantes biologiques : température, rythme et tension cardiaques compris. Le traitement a contribué aussi à la restitution de la fonction rénale, en faisant disparaître toute trace d'hématurie et de protéinurie ; et au rétablissement d'une respiration pulmonaire conforme à la moyenne.

225

(25)

Il s'agit de Madame Malika L, hospitalisée à Avicenne le 05/08/2014 à 8h 15 pour une durée de 6 jours.

Elle est mariée ~~avec~~ ^{et mère de} X enfants; elle est actuellement âgée de 49 ans, et elle a atteint la ménopause.

Le motif d'hospitalisation de la patiente est qu'elle souffre de maux divers.

Les seuls ATCD chirurgicaux sont un accouchement par césarienne.

En ce qui concerne les ATCD médicaux, la patiente souffre d'une cardiopathie, ainsi qu'un diabète de type 2. Elle ne souffre d'aucune allergie.

La patiente pèse 90 kg, et on lui a noté comme symptômes au début de son hospitalisation une fièvre, un rythme cardiaque irrégulier et une fréquence cardiaque de l'ordre de 116 Bat/min le premier jour. Son analyse urinaire a montré la présence d'une protéinurie et d'une hématurie et le traitement qu'on lui a donné au début a laissé son état dans un cas de détresse vitale.

Après le suivi, sa température est devenue normale (37°C), et son rythme cardiaque s'est rétabli, ainsi que la protéinurie et l'hématurie démontrées dans l'analyse urinaire. L'évolution du ttt qui est devenu stationnaire à un certain moment a fini par atteindre le stade de la guérison.

(26)

Il s'agit de Halima L de Rabat, ^{45 ans} Mariée avec X enfants, Hospitalisée le 05/08/2014 à 8h15 au même jour de l'incident son hospitalisation a duré 6 jours. Cette patiente présente comme antécédant chirurgicaux : un accouchement par césarienne les médicaux : une cardiopathie avec un Diabète Type 2 et elle est ménopausée, elle présente aucune allergie. Durant son hospitalisation elle a été soignée par les médecins ~~et~~ concernant son poids qui n'a pas été altéré. Au début elle présentait une légère augmentation de Température qui était 38° mais qui s'est stabilisée à 37° par la suite son Rythme cardiaque était irrégulier les 3 premiers jours puis s'est stabilisé, sa Fréquence Cardiaque le 1^{er} jour était de 116 battements et a subi une diminution progressive et devenue stable à 90 bat/min, le Cholestérol était élevé de 2,7 et a diminué à 1,8, elle présentait des Problèmes Respiratoires et urinaires qui se sont stabilisés par la suite, Au début de son hospitalisation était en délire vital puis en état stationnaire, favorable et qu'on

Il s'agit de Madame L. Malika, mariée, mère de X enfants. X^{ème} d'une fratrie de X. Elle est ménopausée
Âgée de 48 ans, originaire et habite à Rabat.

Hospitalisée le 05/08/2014 à 8h15 au même jour de l'incidence pour une durée de 6 jours pour maux divers.

Cette patiente présente comme antécédents chirurgicaux, un accouchement par césarienne ; antécédents médicaux une
cardiopathie. Elle ne présente pas d'habitudes toxiques, ni terrain allergique.
+ D. type 2.

Elle a un poids de 80 Kg, une température variable entre 37-38°C, un ITC de -, une FC de 116 bat/min
irrégulière de rythme, et une tension systolique de 16 cmHg chez qui l'examen clinique ne trouve ni dyspnée inspiratoire
ou expiratoire.

- Âgée de 48 ans, ménopausée, ayant comme antécédents un accouchement par césarienne, une cardiopathie et D. type 2.
- Le groupe sanguin est B et l'examen des urines a présenté une protéinurie associée à une hématurie.

(28)

Il s'agit de Madame L MALIKA âgée de 49 ans, hospitalisée à Avicenne le 5/08/2014 à 8-15 pendant 6jrs, elle est mariée, mère de X enfants et ménopausée.

La patiente présente comme antécédants chirurgicaux accouchement par césarienne et comme antécédants médicaux une cardiopathie et diabète de Type 2.

La Femme pèse 90kg, d'une Température de 37°, d'un rythme cardiaque irrégulier pendant les premiers jours et régulier pendant les derniers jours, fréquence cardiaque en diminution.

Son taux de cholestérol a diminué de 1^{er} au dernier jour de son hospitalisation.

L'analyse urinaire a montré que les taux de la protéinurie et l'hématurie sont en diminution et même la Tension est en diminution.

La normale Température et le rythme cardiaque régulier ainsi que la protéinurie et l'hématurie sont des signes de la bonne évolution du traitement dans le dernier jour de l'hospitalisation de la patiente et donc de sa guérison.

- Il s'agit de Madame MALIKA.L. Agée de 49 ans, Mariée et Ménopausée.
- Antécédents chirurgicaux : Accouchement par ~~voie~~ césarienne
 - " Médicaux : Diabète de Type 2. et cardiopathie.
- La Symptomatologie Remonte à 6 jours avec une installation progressive d'une tachycardie, dyspnée

30

- Il s'agit de la patiente L. NOLKA, âgée de 49 ans,
mariée, mère de ... enfants

- Le début de la symptomatologie remonte ça fait
6 j, par l'apparition d'une tachycardie, élévation de
température à 38,2 associée à une hypertension. sans
~~le fait est avec appétit~~ mais avec la prise de
médicament le rythme cardiaque est régulé en gardant
ses battements élévés du cœur. Sa tension a diminué
~~alors~~ par contre elle a eu une dyspnée et une atteinte
rénale (protéinurie et hématurie). Le tout évoluant
ds un contexte de conservation de l'état général
vu que la patiente ne présente pas un amaigrissement.

(31)

I Identité:

Il s'agit de Malika L. âgée de 49 ans, mariée, mère de ... enfants(s), originaire et habitante à Rabat.

Motif d'hospitalisation:

Douleurs Thoraciques

Antécédents

- Médicaux: La patiente présente un diabète de type 2 depuis 4 ans
 - Pas de HTA
 - Pas de notion de contact tuberculeux
 - La patiente présente une cardiopathie
 - Aucune allergie connue
- Chirurgicaux: • Rien à signaler
- Gynéco-obstétrico: • Patiente ménopausée depuis 2 ans
 - Accouchement par voie haute (césarienne)
- Familiaux: • Rien à signaler

Histoire De La Maladie:

Le début de la symptomatologie remonte à 5 mois par l'installation brutale d'une douleur thoracique rétrosternale compressive irradiant vers le membre supérieur gauche, survenant à l'effort et calmée au

de pas, accompagnée d'une dyspnée et d'une asthénie.
• La symptomatologie s'est aggravée il y a 3 jours par l'apparition d'une douleur thoracique plus intense et plus prolongée aboutissant à une crise syncopale, et accompagnée d'une cyanose au niveau des extrémités et de sueur.
• Le tout évoluant dans un contexte non fébrile avec conservation de l'état général.

Examen Clinique:

Poids: 90 Kg

T°C: 38°C

FC: 116 bat/min

TA: 16/9

Conclusion:

Il s'agit d'une patiente de 49 ans ayant comme antécédent un diabète type 2. La patiente est hospitalisée pour douleur thoracique sévère et prolongée et chez qui l'examen clinique est sans particularité. Le tout évoluant dans un contexte non fébrile avec conservation de l'état général.

Ordonnance



Le :

Nom du patient :

Il s'agit de L Malika âgée de 49 ans, mariée, admise pour une détresse vitale dans un contexte fibrile avec une tachycardie marquée. Hospitalisée pendant 6 jours, elle est entrée le 05/08/2014 à 8H15, qui est le même jour d'incidence.

La patiente est ménopausée, et présente des ATCD chirurgicaux : Accouchement par césarienne, ainsi que médicaux : cardiopathie et un diabète Type 2. Aucune allergie à mentionner.

La patiente est accueillie le 1er jour présentant une T° de 38°, un rythme cardiaque de 116 B/min, une tension de 16,1, et une cholestérolémie touchant 2,7 g/l. On note l'absence de dyspnée et des signes urinaires associés.

Devant le 2ème et le 3ème, et le 4ème jour, normalisation progressive de tt les taux déjà cités.

Le 5ème et le 6ème jour se caractérisent par la normalisation totale de la température, du rythme cardiaque, de la cholestérolémie, et de la tension, ce qui prouve l'efficacité du TTT qui a conduit à la guérison.

Mais, il y a une apparition d'une protéinurie et d'hématurie durant les deux derniers jours, une dyspnée commençant à s'installer depuis le 3ème jour, ~~est~~ ceci la patiente concède son poids ~~durant~~ pendant le séjour hospitalier.

On suspecte une infection urinaire ~~durant~~ dans ce cas

(53)

Annexe 4. Documents de travail

^{RH₂} ^{EE} Il s'agit TH de madame Malika, ^{RH₂} ^{EE} mariée
 hospitalisée ^{à l'hôpital} à l'hôpital ^{ancienne} le 05/08/2014
 à 8h 15. ^{est} ^{A.N.I} TH c'est ^{RH₂} ^{EE} une jeune ^{RH₂} ^{EE} ménopausée, ^{RH₂} ^{EE} âgée ^{de} ⁴⁹ ^{ans}
 ayant déjà sabité un accouchement par
césarienne. En ce qui concerne ses antécédents
médicaux on cite: cardiopathie et diabète
typ 2, par d'allergies.

^{A.N.I} ^{RH} ^{EE} Elle a été hospitalisée pour des maux
 divers

L'examen clinique a mis la présence de
rythme cardiaque irrégulier, temps de
choles temps diminué et tension diminué.

<ul style="list-style-type: none"> - l'exp. "Il s'agit de" - Jusitap.. - Emploi du présentatif - Usage de "par" → moyen - français médical 	<p style="text-align: center;"><u>EM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>orthographe</u> - Absence d'alléants (présence cholesterol allergies) - usage de "on" (au lieu de nous) - <u>grammaire</u> - Absence de la particule de négation "ne" - <u>économie</u> - Usage de "on" au lieu de "nous"
---	--

Elle s'agit d'une femme de 49 ans originaire de Rabat, femme au foyer mariée avec un poids = 90kg et groupe sanguin de type B.

les ATCD Médicaux :

- diabétique
- cardiopathie
- Pas de HTA
- Pas de contagé tuberculeux

les ATCD chirurgicaux :

Accouchement avec césarienne

les ATCD Tonicques : Aucune

les ATCD gynécologiques : femme ménopausée

le début de la symptomatologie remonte à 6 jours, la patiente rapporte des maux divers avec une tachycardie, température normale. Le tout évolue dans un contexte d'apyrésie ?

Pendant les 3 premiers jours, elle a un rythme cardiaque irrégulier avec une fréquence cardiaque élevée, une hypercholestérolémie Protéurie ↑ et hématurie ↑, aussi un trouble respiratoire

après 5 jours d'hospitalisation on voit une diminution de la FC, de la protéurie et des hématurie avec une valeur normale de cholestérol. Après la prise d'un traitement médical.

Remarques

- Il s'agit
- Justap et coord
- Abrévi. - ATCD (ky) Ambée
- Anaphore pronom (elle)
- Usage de (2 fois)
- UOC un méd dominant

Erreurs

- Ortho :
- Absence et confusion
 - Confusion dans les nasales
- Grammaire
- Accord fautif d'une préposition
 - Absence de la particule "ne" de négation
 - Erreur d'ordre du genre

(2)

Identité: Il s'agit de TH M^{me} Malika, ⁴⁹ âgée de 49 ans, ^{EC} mariée, ^{RU} habitante à redoubt.

Motif d'hospitalisation: —

ATCD:

Personnels, médicaux: cardiopathie, diabète de type 2.

Chirurgicaux: Accouchement par césarienne.

Familiaux: —

Gynécologiques: ménopause.

Toxiques: —

L'histoire de la maladie: remonte par l'installation progressive depuis 6 jours d'un rythme cardiaque qui varie dans les 3 jours derniers 33 entre un rythme régulier et irrégulier avec un supra qui est alors de 90 bpm, d'une température de 38°C qui baissé dans le 3^{ème} jour. Pour la fréquence cardiaque elle semble très élevée dans le 1^{er} jour mais elle diminue et devient de 90 batt/min (116 batt/min) cela renvoie que le travail fonctionne.

Remarque le tout évoluant dans un contexte de fièvre et d'amélioration de l'état (problème d'attente grave au lieu d'aigu)
③

- Usage de "par" moyen -
- Usage de "avec" -
- Usage de "général" (2 fois) R
- Usage de "général" (2 fois) R
- Usage de "général" (2 fois) R

Patient hospitalisé depuis le 05/08/16 dans le service ; le suit à l'entré :

un poids stable durant la période d'hospitalisation.
Une baisse du rythme cardiaque durant les 3 derniers jours. Mais qui reste toujours dans les Normes avec une irrégularité Notée à partir du 08/08.

Le taux de cholestérol dans le sang commence à baisser à partir de la 3^{ème} journée d'hospitalisation.

Le bilan urinaire montre une Proteinurie et une hématurie à partir du 08/08.

Une dyspnée est Notée à partir du 3^{ème} jour avec une Tension Artérielle qui commence à se régulariser.

en Conclusion, la Une altération de l'état du patient est Notée à partir de la 3^{ème} jour d'hospitalisation.

Remarques :
- Usage de "qui" représentant le sujet
- Usage de avec - accompagnement
- absence d'accents
- problèmes d'accord
- Grammaire & problèmes d'accord

~~Il s'agit de L. Malika mariée admise au service~~
~~diabétique~~

Il s'agit de TH L. Malika ¹⁸ âgée ^{de} ⁴⁹ ans ^{11/3} mariée admise au service de
5/8/2014 ~~ménopausée~~ ^{pour} ^{maux} ^{divers},
^{FLC} diabétique ^{et} ^{ménopausée} ^{présente} ^{me}
cardiopathie ^{comme} ^{ATCD} ^{médical} ^{avec}
un ^{rythme} ^{cardiaque} ^{régulier}

Remarques

- Il s'agit de
- Usage de
- Usage de

Orlho

- En un d'accord

(5)

- Il s'agit de ^{âge de 45 ans} MALIKA ^{admise pour} MAUX DIVERS, qui a ^{comme} ATCDs ^{une cardiopathie}, diabète type 2, ^{accouchement par césarienne et} qui présente depuis 6 jours des douleurs généralisées.

R.

E.

- Usage de "qui" pour cela
- Usage de "par" → moyen
- Usage du verbe (présenter)

Identité Mme TH M. L. ^{E.P.} ^{R.H.} âgée de 49 ans

^{EE} ^{RA} hospitalisée pendant 6 ^{ans} pour des maux divers.

Le motif TH remonte ^{6/1/80} de 5/04/2014 avec des troubles ^{R.H.} cardiaques, glycaémiques et ^{R.H.} respiratoires, avec des antécédents médicaux, ^{R.H.} diabète, Cardiopathie, chirurgicaux = Accouchement ^{R.H.}

Césarienne avec ^{R.H.} des ménopauses.

La symptomatologie ^{R.H.} respiratoire présente des et ^{R.H.} cardiaque présente une chose ^{R.H.} nécessitant de ^{R.H.} régulation urgente.

Avec des ^{R.H.} scanners et ^{R.H.} échographie au niveau ^{R.H.} vagin ^{R.H.} pour l'étude de la ménopause

Avec ^{R.H.} prise d'insuline.

Remarque

- Usage de "par" -> moyen (le bois)
- Usage du verbe (présenter)

Erreurs

Ortho :

- valeurs d'accord des genres (hospitalisé)
- problèmes d'accents

Grammaire

- Ellipse d'article (~~le~~)

Il s'agit de Malika L. patiente âgée de 49 ans, Mariée. elle a été hospitalisée à l'hôpital avicenne le 08/2014. Pendant 6 jours pour des Maux Divers. La patiente présente des Antécédents chirurgicaux qui consistent en accouchement par Césarienne, elle présente également une cardiopathie coronarienne et elle est diabétique de Type 2. Présentant aucune allergie, la patiente a conservé son poids durant son hospitalisation, plus ou moins la même chose pour la température.

La patiente présente un rythme cardiaque irrégulier qui s'est progressivement stabilisé pour devenir régulier vers le 3ème jour de son hospitalisation. Le taux de cholestérol a également chuté.

Pour l'analyse urinaire: Le protéinurie ainsi que l'hématurie sont fortement présentes et qui ont par la suite été diminuées pour disparaître vers le 5ème jour de l'hospitalisation. La tension était également élevée et elle est devenue normale vers le 3ème jour.

Concernant l'évolution du traitement, la patiente était en détresse vitale, par la suite elle est passée à l'état stable et puis vers une évolution favorable pour en finir en une guérison vers le 6ème jour de l'hospitalisation.

- Remarques
- Il s'agit de "elle"
 - Anaphore pronominale "elle"
 - Réurrence du verbe présenter
 - Emploi de la voix passive
 - Vocab. méd dominant

Orthographe

- Absence d'accents.

Grammaire

- Erreur d'accord du genre (elle est) devenu elle est passée
- Confusion entre "à" et "a"

Il s'agit de TH ^{RHA} ^{RHA} ^{RHA} ^{V.P} ^{V.P} ^{V.P} Mme Talika âgée de 43 ans, Marocaine et originaire de Rabat. Elle a été admise à l'hôpital le 05/08/2014. La patiente souffrait de maux divers comme motif d'hospitalisation. Avant d'atteindre la ménopause, Mme Talika avait subi un accouchement par césarienne. Elle souffre d'un diabète de type 2 associé à une cardiopathie comme seuls antécédents médicaux.

À son début, la patiente présentait une fièvre de 39°C, un rythme cardiaque irrégulier et une fréquence cardiaque supérieure à la normale. Une analyse de urines a révélé une hématurie et une protéinurie. Mme Talika souffrait aussi d'une forte dyspnée respiratoire et d'une tension anormale ces derniers signes d'une détresse vitale.

Après avoir subi le traitement convenable, l'état de la patiente s'est nettement amélioré; donnant lieu à un rythme cardiaque régulier, une tension et température normales, et une disparition de l'hématurie et de la protéinurie dans les urines. Une respiration normale s'est rétablie supprimant ainsi tout signe de détresse vitale observé chez la patiente au début d'hospitalisation.

Remarques

- Il s'agit de la voix passive -
- Recours à la prép par
- Usage de la prép par
- Usage du verbe « présenter »
- Emploi de nom et d'adj relatifs au fr. médical

Erreurs

- Orthographe
- Problème de le système d'accents
- Grammaire
- Accord tantif du genre

Il s'agit de Mme Malika L âgée de 49 ans, mariée, mère de 4 enfants, habitant à Rabat. hospitalisée à Avicenne le 05/08/2014 pendant 6 jours pour de maux de reins.

C'est une patiente qui présente comme Antécédents chirurgicaux un accouchement par césarienne. En ce qui concerne les Antécédents médicaux, elle présente une cardiopathie, ainsi qu'un diabète type II. Il s'agit d'une patiente atteinte de ménopause et qui ne présente pas d'allergie particulière.

Cette patiente pèse 90 kg, avec une température de l'ordre de 37°C et d'une fréquence cardiaque diminuée de 116 battements/min à 90 battements/min ce qui traduit le rythme cardiaque irrégulier au début de l'hospitalisation qui a fini par devenir stable.

C'est une patiente chez qui l'analyse urinaire a montré une diminution marquée de la protéinurie et l'hématurie avec un taux de cholestérol en diminution ainsi que la tension artérielle.

Pour l'évolution du traitement qui était stationnaire au début de son hospitalisation, on peut s'établir en stade de guérison ce qui traduit la stabilité de ses constantes.

- Il s'agit de (R) (E)
- Justification avec ellipse du verbe
- Usage de présentatifs et du pron. démon (cet) Absence de quelques accents
- Usage du pron. relatif "qui" représentant le sujet
- Répétition du verbe "présentatif" (x3) travaux choisis de la préposition, au lieu de "jours"

- Il s'agit de Mme TH Malika L ^{EP, RH} âgée de 49 ans, ^{RH, EP} mariée, ^{RH, EP} habitant à Rebat

- la patiente a été hospitalisée à Avicenne pour de multiples TH maux divers, ^{EP, RH} elle a comme antécédent TH chirurgicaux; ^{EP, RH} Accouchement par Césarienne, TH médicaux ^{EP, RH} diabétique type II, TH cardiopathie ^{EP, RH} sans allergie.

TH Au début ^{EP, RH} la patiente TH était fébrile (38°C), ^{EP, RH} son rythme irrégulier, TH son fréquence ^{EP, RH} cardiaque est 116 bat/min, TH son taux de cholestérol est augmenté de 2.7. ^{EP, RH} Les analyses

TH urinaires ^{EP, RH} montre la présence de Protéinurie et hématurie important plus une dyspnée

Après 5j de TH traitement, ^{EP, RH} on a remarqué une amélioration de TH son état sur ^{EP, RH} toutes les niveaux TH dynamique, ^{EP, RH} urinaire et TH respiratoire.

- Il s'agit de
- Faute de position et combinaison (absence de tournures complexes)
 - Fréquence du verbe être
 - Erreurs dans l'accord du genre (toutes les niveaux)
 - Usage du fr. médical
 - Usage de la prep "pour" à val. causale

- Orthographe:
- Absence et confusion dans le système des accents. (état, médicaux)
 - Erreur dans le choix de la voyelle (réalisation de [y] en [i]) (Au début).

Il s'agit d'une TH patiente, ^{est} L. Malika, TH âgée ^{12 RH} de 49 ans ^{et moquée}

Antécédents chirurgicaux: la patiente ^{A.N.F} a déjà ^{P.C./10/16} subi une proctectomie

Antécédents médicaux: au passé, la patiente ^{A.N.F} a souffert ^{RH} d'une cardiopathie (traitement non précisé)

- De plus, ^{A.P.F TH COP AH RH} elle est diabétique de type II

- La patiente ^{TH A.N.F} ne présente ^{RH} aucune notion allergique.

L'histoire ^{A.N.F TH} de la maladie: Madame L. Malika ^{V.P.V.P RH} s'est présentée le 5/08/2014 à 8h15 ^{P.C./10/16} se plaignant TH de maux divers. L'examen ^{RH} clinique ^{PP} a montré une température de 38°C TH avec un rythme cardiaque irrégulier et une tachycardie (116 bat/min)

L'analyse TH urinaire ^{A.N.F RH} révèle une protéurie ainsi qu'une hématurie.

La patiente ^{A.N.F} était hypertendue et dyspnéique.

On note TH une évolution favorable de la patiente ^{RH} après prise de traitement, elle ^{TH RH} a quitté l'hôpital le 10/08/2014

Remarques

- l'expression "Il s'agit"
- usage de la prép "par" à valeur de moyen.
- Valorisation de la phrase verbale au détriment de la phrase nominale.
- Usage de nom et d'adjectifs
- usage de la prép "avec" à valeur d'accompagnement.

Erreurs

Orthographe: proctectomie (température)

- ~~pas~~ absence d'accent (irrégulier)

3 thèmes

observation clinique : Exp. impers.

* identification : Il s'agit d'une patiente du nom de Nalika L., âgée de 48 ans née à Avicenne de PARAT le 10/01/1966. L'origine géographique de la patiente

ainsi que le nombre d'enfants n'ont pas été mentionnés.
* Motif d'hospitalisation : Patient hospitalisée le 05/08/2014 à 08h15 pour de multiples maux de tête généralisés.

* Antécédents : Personnels
o Médicaux : la patiente souffre d'une Cardiopathie (et d'un diabète de type II). Aucune notion d'Asthme ou de Néphropathie
o gynéco. obstétrique : un accouchement par césarienne a été et chirurgicaux

Autres : Au la patiente ne présente aucune allergie.
aucune prise de médicaments en dehors des pathologies que présente la patiente n'a été évoquée.
* Familiaux : Pas de cas similaires dans la famille.

* Histoire de la Maladie : le début de la symptomatologie remonte au 05 Août 2014, lorsque la patiente a ressenti différents maux

la patiente a été admise pendant 6 jours à l'hôpital, durant ce jour une batterie d'examen approfondis et une surveillance permanente du sujet. ont permis les différentes anomalies physiologiques et biologiques et ont permis le suivi de l'efficacité du traitement. les informations recueillies se présentent comme ce qui suit :

- poids stable à 90 kg.
- syndrome frétille de 38°C qui s'est dissipé les jours qui suivent.
- rythme cardiaque irrégulier lors des premiers jours de l'hospitalisation marqué par une tachycardie de 116 bat/min puis s'est atténué à 90.
- une lésion hypercholestérolémié rapidement rétablie.

o les analyses urinaires sont en faveur du traitement : pas de protéinurie ni d'hématurie.
la patiente a tendance à être hypertendue.

* le traitement administré a montré une importante amélioration de l'état général. toutefois, la tension reste au delà de la normale.

* On suspecte une hypertension artérielle : un examen de fond d'œil, ainsi que d'autres examens complémentaires sont un préalable afin de justifier les maux à la cause de l'hospitalisation et connaître l'étiologie la plus probable à l'origine de cette pathologie.

Il s'agit de Madame L. Molika, hospitalisée à l'hôpital Avicenne de Rabat. Il y a 6 jours c'est à dire le 5/8/2024 pour une hématurie probable. La patiente présente comme antécédents personnels précisément médicaux, une cardiopathie en plus d'un diabète de type 2, ses antécédents chirurgicaux sont un accouchement par césarienne. Elle est ménopausée et ne possède aucune allergie.

Au cours des 6 jours de leur hospitalisation, leur contrôle a montré qu'elle a 90 Kg avec une température à l'admission qui est élevée à 38°C et qui a chuté à sa valeur normale au fil des jours. Son rythme cardiaque était au début irrégulier et qui s'est amélioré et a devenu régulier. Elle a présenté une tachycardie qui s'est légèrement atténuée. Elle appartient au groupe sanguin B, son séjour a pu diminuer sa hypercholestérolémie qui a devenu de 1,8 g/l. Les analyses urinaires étaient chocantes au début avec une protéinurie et une hématurie accentuées qui sont freinées à la fin. Cette patiente avait enregistré au début une hypertension artérielle qui a rapproché un peu à la fin à leur normal. Sans oublier que l'hospitalisation a fait apparaître une dyspnée qui est surtout expiratoire. La patiente est recueillie en mauvais état général qui s'est équilibré voire même stabilisé grâce au traitement du syndrome présent chez la malade.

- Remarques
- l'expression impersonnelle "il s'agit de"
 - problèmes dans la marque du genre
 - problèmes dans le accents (')
 - problèmes dans la marque du genre.
 - Accord fautive du genre.
- Orthographe
- Erreurs
- 45

Identité :

Il s'agit d'une patiente ^{est TH} dont le nom est TH Malika, ^{âge RH} originaire
de Résidence à Rabat, Maroc. Âgée de 49, mariée.

Notif de l'hospitalisation :

- Traumatisme.
- Douleurs.

Antécédents :

Personnels

Médicaux : - Diabète de Type 2
- Cardiopathie

Chirurgicaux : Accouchement par Césarienne.

Toxique : RAS.

Familiaux : Rien à signaler

Histoire de la Maladie :

Le début de la Symptomatologie ^{1ère} débute il y a 6 jours, avec apparition de douleurs, et de traumatisme

Examen physique :

^{A.N.S} Patient ^{à l'actif} bien orientée dans le Temps et l'espace

Tension Artérielle : 15 mmHg

Fréquence cardiaque : 110 Bat/min

Fréquence Respiratoire :

Température : 37,5°C.

Conjugués :

Remarques

Grammaire : Mauvais choix du pronom relatif "où" au lieu de "dont"

Orthographe :

problèmes dans le système des accents.

* Identité du Malade :

Il s'agit de la patiente L. Mathieu, Agée de 49 ans, et mère d'un enfant

* Motif d'hospitalisation :

- Mauv Divers

* Antécédents :

- Personnels : - Médicaux : Usinée pour cardiopathie, Diabète type II
- chirurgicaux : Accouchement par césarienne
- Organiques obstétricaux : Ménopausée
- Familiaux :

Histoire de la maladie :

- Le Début de la symptomatologie remonte à X jours, avant son admission par l'installation d'une dyspnée d'aggravation progressive associée à des palpitations le tout évoluant dans un contexte de fièvre et d'asthénie, altération de l'état général. Par ailleurs, la patiente rapporte la notion de brûlure mictionnelle

* Examen Clinique :

- Patiente consciente, bien orientée dans le temps et dans l'espace, en assez bon état général, dyspneïque, tachycarde à 116 Bat/min, fébrile à 38°C, patiente hypertendue à 16,1

1 Examen cardiovasculaire :

- B1 et B2, Bien Percutent ou 4 foyers
- FC = 116 Bat/min avec Rythme irrégulier

2 Examen Pleuro-pulmonaire :

- Dyspnée mixte inspiratoire et expiratoire

3 Bilan Biologique :

- Analyse urinaire : -> protéinurie +++
-> hématurie +++
- Taux de cholestérol : 2,7 (hypercholestérolémie)

* Diagnostic Relevé :

C'est une décompensation cardiaque secondaire à une infection urinaire, la patiente a été mise sous un traitement d'antibiotique, et traite de la cardiopathie. L'évolution a été marquée par une apyréxie. à partir de J3 du traitement avec une amélioration de la dyspnée et de palpitations et négativation de la protéinurie et de hématurie. Erreurs

Remarques :

- Expression impersonnelle "Il s'agit de"
- Absence de la copule être entre le nom et l'adj.
- Absence d'accents (la plupart)
- Non respect de l'accord du genre et du nombre
- Absence du déboullement de consonnes entre 2 voyelles (installation)
- Mauv position et coordination
- Voire partiel a été marqué
- Usage de la prép avec à valeur d'accompagnement
- Absence d'articles
- Absence de voc. médical dominant

Orthographe :

- Absence d'accents
- Absence de déboullement de consonnes

Grammaire :

- Absence de "être" entre le nom et l'adj
- Erreurs d'accord du genre et du nombre
- Absence d'articles

Il s'agit de Mme L. Nabika âgée de 49 ans
 originaire et résidente à Rabat, mariée, hospitalisée
 depuis 6 jours.

Notifs: Hospitalisation: maux divers.
 Antécédents: Personnels.
 Médicaux: cardiopathie, diabétique sous insulino. (II)
 Chirurgicaux: Accouchement par césarienne.

Gynéco-Obstétrico (60): femme ménopausée
 Toxiques: Rien à signaler
 Allergies: Rien à signaler.

Histoire de la maladie:
 Le début de la symptomatologie actuelle remonte à environ
 6 jours par l'installation de maux divers; patiente fébrile
 T° à 38°C rythme cardiaque plutôt irrégulier avec une
 fréquence élevée et ordre 116 bat/min, ainsi qu'une
 hypertension 16/11 (syndromes sous-jacents de diabète
 respiratoire, ce qui a motivé la consultation.

La patiente rapporte qu'elle est de groupe sanguin B,
 et pèse environ 90 kg.
 Les examens complémentaires, notamment l'analyse
 urinaire, montre l'absence d'hématurie ou protéinurie,
 néanmoins le taux de cholestérol reste plutôt élevé 2,4 g/l.
 Le traitement évoluant dans un contexte positif, par baisse

progressive du rythme cardiaque reprenant sa régularité
 surtout vers les 2 derniers jours, de même pour la fréquence
 cardiaque et le taux de cholestérol.
 La température s'est rétablie, par ailleurs, les 2 derniers jours
 ont été marqués par l'installation d'une dyspnée aussi
 bien à l'inspiration qu'à l'expiration.

Remarques
 - l'expression "Il s'agit".
 - Vocabulaire médical dominant
 - Usage de noms conjugués d'adj (pour
 décrire l'état de santé de -)
 - peu de liens à la V. passive
 - absence de ite → l'ellipse

Erreurs
 Orthographe:
 → Faute de doublement de consonnes.

Grammaire
 absence de "ite" ~~reliait~~ l'adjectif
 au sujet

① Identité et

Il s'agit de Mme **Naliba L** ; TH âgée de 49 ans et mariée

② **Notion** ^{de} **inspiration** ^{elle} TH ^{de} **soffrait** ^{de} **maux divers**

③ **ATI** **de** **autres personnes** :

- + **Nedicaux** : + **elle** ^{elle} TH ^{de} **soffrait** ^{de} **une cardio pathie** . ^{A.M.E} ^{elle} + **Femme** **menopausé** .
- + **avec** **diapét** **de** **type 2** .
- + **pas** **d'allergie** .
- + **pas** **d'ATCD** **de** **tuberculose** **ou** **autre** .
- + **chirurgicaux** : **Accouchement** **par** **casarienne** .
- + **toxique** : **pas** **de** **cigarette** . **Non** **fumeur** .
- + **Non** **alcoolique** .

④ **ATCDs** **familiaux** :

- pas** **de** **diabète** ; **pas** **d'H7A** .
- pas** **de** **tuberculose** .
- pas** **de** **autres** **neoplasmes** .

⑤ **Historique** **de** **la** **maladie**

TH ^{de} **la** **maladie** ^{elle} TH ^{de} **soffrait** ^{de} **maux divers** ^{de} **6 jours** ^{si} **le** **patient** ^{de} **consulte** **chez** ^{de} **son** **médecin** , **de** **manière** **explorations** **biologiques** **étant** **fait** **montrant** **que** **la** **patiente** **se** **dont** **l'analyse** **urinaire** **qui** **a** **montré** **une** **hématurie** **(-)** **de** **même** **pour** **la** **protéinurie** .

ainsi **qu'un** **exploration** **cardiaque** **qui** **a** **mis** **en** **point** **un** **rythme** **cardiaque** **plus** **ou** **moins** **irrégulier** .

⑥ **Examen** **Sexuel**

- **patient** **bien** **orienté** **de** **l'espace** **et** **de** **temps** .
- **palier** **artériels** - **musculaires** .

T : 37°C

pu : 70 bats / min

TA : 14 - 9 mmHg

po : 90 kg

Identité : ^{CE} patiente ^{EP RH} âgée ^{EP RH} de 49 ans, ^{TW} nommée ^{EP RH} Malika L, ^{EP RH} mariée.

Motif d'hospitalisation : douleur.

Antécédents : médicaux : cardiopathie, Diabète type 2

chirurgicaux : Accouchement par césarienne

gynéco-obstétricaux : ménopause

A.N.E

A.N.E

^{Accouchement par césarienne}
Patiente avec un poids stable, qui présentait une fièvre de 38°C

avec une tachycardie au premier jour d'hospitalisation.

Le 3^{ème} jour sa température baisse pour devenir normale : 37°C

avec une tachycardie, tachycardie peu élevée et une dyspnée.

Le 5^{ème} jour, température fixe stable et normale, avec rythme

cardiaque régulier, un taux de cholestérol (+), protéinurie, hématurie, dyspnée et une évolution favorable du traitement.

Remarques

→ Usage de la prép. "avec" à valeur d'accompagnement.

→ Usage de "qui" reprenant le sujet précédent

→ Usage du verbe "présenter"

→ Coordination

→ Abrév. → fois (toujours)

~~Erreur~~ Usage de noms et de adj.

→ Français médical dominant

Erreurs

(21)

- Il s'agit de Madame TH MALIKA ^{RH} âgée ^{de} 49 ans ^{et} hospitalisée ^à l'Hôpital Avicenne le 5/01/2019
à 8h15 pour 6 jours.
- Mariée
 - des antécédents chirurgicaux : accouchement par césarienne
 - " médicaux : cardiopathie et diabète type 2

Remarques :

- Ce n'est pas un commentaire
- " l'expression "il s'agit"
- Usage de noms et d'adjectifs
- > Français médical

(11)

Il s'agit de Madame ^{TH A.N.E. P.C. RH. P.E.} Maclame ^{TH A.N.E. P.C. RH. P.E.} Talme L, âgée ^{TH A.N.E. P.C. RH. P.E.} de 49 ans, ^{TH A.N.E. P.C. RH. P.E.} habitant à Nobai et Iwaze.
Elle a été hospitalisée à Avicenne pendant 6 jours (du 05/08/2014 au 11/08/2014).

pour des maux de reins.

En ce qui concerne les antécédents médicaux, la patiente est cardio-pathique et diabétique type 2.

Un accouchement par césarienne est le seul antécédent chirurgical de la patiente.

Elle est ménopausée et ne présente aucune allergie.

La patiente pèse 90 Kg. Sa température était de 38°C à son hospitalisation puis s'est stabilisée dès le 3ème jour à 37°C.

Le jour de son hospitalisation et les 2 jours suivants, la patiente présentait une tachycardie (qui a diminué progressivement de 116 à 97 bat/min au 3ème jour) avec arythmie. Le 4ème jour elle était légèrement arythmique avec une fréquence cardiaque à 95 bat/min, tandis que pendant les 2 derniers jours son activité cardiaque est devenue régulière. La tension artérielle a évolué parallèlement à la FC.

Groupe sanguin B.
À son entrée, la patiente présentait une hypercholestérolémie (2,7) qui a diminué progressivement (1,8 à sa sortie).

L'analyse urinaire a révélé une protéinurie et une hématurie sévères au début mais qui ont bien répondu au traitement. La patiente était dyspnéique pendant les 2 premiers jours avec rétablissement de la normalité de la fonction respiratoire à partir du 4ème jour.

La patiente a bien répondu au traitement puisqu'on est parti d'une cloture v. tal durant les deux premiers jours d'hospitalisation en état stationnaire durant les deux jours suivants. Une réponse favorable pendant le 4ème jour d'hospitalisation a abouti à la guérison de la patiente.

Il s'agit de Madame L. TATKA, hospitalisée depuis le 05/08/2014 pendant 6 jours, admise à 8H15 dans l'hôpital Avicenne de Rabat. C'est une femme ménopausée, présentant comme antécédents médicaux, une arthropathie et un diabète de type II. Elle a eu une accouchement par Césarienne. Elle pèse 90kg. présente :

le premier jour une température de 38,5 puis 37,7 le 2^{ème} et enfin se normalise à 37° C.

Son rythme cardiaque se normalise et devient régulier à partir du 5^{ème} jour.

Elle présente aussi, une fréquence cardiaque qui varie successivement de 146 à 100, 97, 95, 93 à 90 le dernier jour, un groupe sanguin B, une hypercholestérolémie qui se normalise à partir du 4^{ème} jour (2,18), une polyurie qui passe de (+++) à l'état de trois puis se négative le 5^{ème} jour.

une hématurie qui se négative le 5^{ème} jour. Elle souffre d'une hypertension qui se normalise le 4^{ème} jour. L'évolution du traitement passe de l'état stationnaire entre le 3^{ème} et le 5^{ème} jour, favorable le 5^{ème} puis la guérison le 6^{ème} jour.

- Remarques :
- l'expression il s'agit de
 - Emploi de noms et d'adjectifs (de spécialité)
 - dominance du français médical
 - juxtapos et coord. (et)

- Erreurs :
- + Orthographe :
- Absence d'accents
 - Nécessaire de "présenter" >> "se normaliser"
 - Troncation de au niveau de mots "cardiaque" 12 fois
 - phrases juste position et coordination
 - problèmes de conjugaison "présente" >> "présent" >> "présent" >> "présent"
 - Répétition des pronoms relatifs "qui"

(24)

(5)

La patiente Mme Talika L. Talika et native de Rabat, s'est présentée à l'hôpital le 05/08/2014. Ne pouvant pas dépendre avec précision la nature des maux divers qu'elle ressentait, une recherche visant ses antécédents médicaux s'est avérée négative. Mme Talika est une femme ménopausée qui, durant l'âge de procréation, avait subi une césarienne comme seule et unique intervention chirurgicale endurée. Et à part un diabète de type 2 élaboré avec l'âge et une cardiopathie plus ou moins modérée Mme Talika ne semble présenter aucun historique médical particulier.

Le début de la prise en charge avait été caractérisé par un état fébrile se manifestant par une température de 38°C, un rythme cardiaque irrégulier accompagné d'une fréquence assez élevée de l'ordre de 116 bat/min. Une dialyse rénale n'a pas tardé aussi à se faire révéler par une protéinurie associée à une hématurie considérable. En outre, le sujet présentait aussi tous les signes d'une détresse vitale; cette dernière manifestée principalement par une tension artérielle systolique plus élevée et diastolique encore plus inférieure à la normale combinée à une forte dyspnée respiratoire.

Durant les 6 jours d'hospitalisation et après administration du traitement convenable, le pronostic vital de la patiente s'est visiblement amélioré aboutissant en fin de 6^{ème} jour au rétablissement du capital santé mis en évidence par la normalisation des constantes biologiques, température, rythme et tension cardiaques compris. Le traitement a contribué aussi à la restitution de la fonction rénale, en faisant disparaître toute trace d'hématurie et de protéinurie; et au rétablissement d'une respiration pulmonaire conforme à la moyenne.

Rem.

- Emploi de participle présent en début de phrase.
- Usage de V_{OC} recherché
- Absent
- Usage formules syntaxiques complexes.
- Vaire passive / justifications / coordination
- Temps composés / Noun + adject.

EA.

(25)

plus modéré

Σ.F
Elle pré de l'aux être →

215

Il s'agit de Madame Malika L, hospitalisée à Ancienne le 05/08 2014 à 8h 15 pour une durée de 6 jours. Elle est mariée ~~avec~~ X enfants; elle est actuellement âgée de 49 ans et elle a atteint la ménopause.

Le motif d'hospitalisation de la patiente est qu'elle souffre de maux divers. Les seuls ATCD chirurgicaux sont un accouchement par césarienne. En ce qui concerne les ATCD médicaux, la patiente souffre d'une cardiopathie, ainsi qu'un diabète de type 2. Elle ne souffre d'aucune allergie.

La patiente pèse 90 Kg et on lui a noté comme symptômes au début de son hospitalisation une fièvre, un rythme cardiaque irrégulier et une fréquence cardiaque de l'ordre de 116 Bat/min le premier jour. Son analyse urinaire a montré la présence d'une protéinurie et d'une hématurie et le traitement qu'on lui a donné au début a laissé son état dans un cas de détresse vitale.

Après le suivi, sa température est devenue normale (37°C) et son rythme cardiaque s'est stabilisé, ainsi que la protéinurie et l'hématurie démontrées dans l'analyse urinaire. L'évolution du ttt qui est devenu stationnaire à un certain moment a fini par atteindre le stade de la guérison.

Le sujet de Halima L de Rabat, Maroc avec X enfants, hospitalisée le 05/08/2014 à 8h15 au même jour
 de l'existence de son hospitalisation a durée 6 jours, cette patiente présente comme antécédent diagnostiqué : un accouchement
 par césarienne les médicaments : une cardiopathie avec un Diabète Type 2 et elle est ménopausée, elle présente aussi
 allergie. Durant son hospitalisation elle a été suivie par les médecins concernant son poids qui n'a pas altéré F, B
 au début, elle présentait une légère augmentation de Température qui était 38° mais qui est redévenue à 37° par la suite
 son rythme cardiaque était irrégulier les 3 premiers jours puis est redevenue à fréquence cardiaque le 1er jour était
 le 16 traitements ehta seule une diminution progressive et devenue stable à 30 bat/mn, le cholestérol était élevé de 2,7 et a diminué
 à 1,8, elle présentait des problèmes Respiratoires et urinaires qui se sont redéveloppés par la suite, Au début de son hospitalisation
 était en détresse Nitale puis en état stationnaire favorable et guérie.

Remarques
 Usage de l'expression "il s'agit"
 (F) impossible
 - justaposition / Coordination
 - Usage fréquent de "être" verbo et copule
 - Usage très fréquent des noms
 - Usage fréquent du verbe "présenter"
 (4 fois)
 - Usage très fréquent d'éléments
 du vocabulaire du français médical.

Erreurs
~~Orthographe~~
 Orthographe :
 - Abrév. (1 fois)
 - Absence d'accents (cholestérol)
 Grammaire :
 - Accord du genre (hospitalisée)
 - Accord du nombre (soit redévenue)
 Syntaxe :
 - suppression de la prép. "de"
 - suppression de la particule "ne" de
 négation.
 - Coordination entre éléments ne partageant
 pas la même nature.

Savoir-faire
 - Abrév. → énoncé de la langue
 - recours à la voix passive
 - Usage de connecteurs et de
 conjonctions de coordination

38 ans Madame TH L. Malika, mariée, mère de 4 enfants. x^e d'une fratrie de 4. Elle est ménopausée.

Âgée de 48 ans, originaire et habitante à Rabat.

Hospitalisée le 05/08/2014 à 8h15 au même jour de l'incidence pour une durée de 6 jours pour maux divers.

Cette patiente présente comme antécédents chirurgicaux, un accouchement par césarienne ; antécédents médicaux une cardiopathie. Elle ne présente pas de habitudes tabagiques, ni terrain allergique.

A.B. Elle a un poids de 50 Kg, une température variable entre 37-38°C, un Ttc de -, une Fc de 116 bat/min irrégulière de rythme, et une tension systolique de 16 cmHg chez qui l'examen clinique ne trouve ni dyspnée inspiratoire ou expiratoire.

- Âgée de 48 ans, ménopausée ayant comme antécédents un accouchement par césarienne, une cardiopathie et D. type 2.

- Le groupe sanguin est B et l'examen des urines a présenté une protéinurie associée à une hématurie.

Savoir faire

→ Abrév. → compétence → économie de la langue.

Remarques

- Forme impersonnelle (il s'agit de)

- Ajout position énumération / coordination - Continues dans l'emploi des voyelles nasales "an" au lieu de "en"

- Absence du verbe / copule (être)

- Abrév.: Ttc / Fc

- Omni-présence de noms et d'adjectifs épithètes.

- Dominance du français spécialisé par rapport au français général.

(28)

Il s'agit de Madame L MALIKA, âgée de 49 ans, hospitalisée à Arvicenne le 5/02/2014 à 8-15 pendant 6 jours. Elle est mariée, mère de 4 enfants et ménopausée. Sa pathologie présente comme antécédents chirurgicaux accouchement par césarienne et comme antécédents médicaux une cardiopathie et diabète de Type 2. La femme pèse 90kg, d'une température de 37°, d'un rythme cardiaque irrégulier pendant les premiers jours et régulier pendant les derniers jours, fréquence cardiaque en diminution. Son taux de cholestérol a diminué de 1^{er} au dernier jour de son hospitalisation. L'analyse urinaire a montré que les taux de la protéinurie et l'hématurie sont en diminution et même la tension est en diminution. La normale température et le rythme cardiaque régulier ainsi que la protéinurie et l'hématurie sont des signes de la bonne évolution du traitement dans le dernier jour de l'hospitalisation de la patiente et donc de sa guérison.

- Remarques
- forme impersonnelle (il s'agit de)
 - Juste la position / coordination féminité
 - Élimination d'articles (un)
 - Abrév. → tjs → toujours
 - problème dans l'ordre des mots au niveau du syntagme nominal
 - Absence de la copule "être"
 - Absence du pronom relatif "qui"
 - ~~présent~~ omniprésence du français médical
 - Pré-cours au nom et aux adj. épithètes

- Types d'erreurs
- Orthographe
- Confusion dans les accents (régulier, ...)
 - Absence d'accent (césarienne) irrégulier
 - Absence tjs → toujours
 - Orphographe :
 - Absence d'article indéfini (un)
 - ~~faux~~ fautive antéposition de l'adjectif par rapport au nom (la normale température) (interférence avec l'anglais)
- Syntaxe
- Absence du pronom relatif "qui" reprenant le sujet.

- Savoir-faire
- Absence d'accent → ortho plus facile
 - Abrév. → souci d'économie du langage.
 - Confusion dans l'ordre de mots → reprendre la tournure propre à l'anglais.

forme impersonnelle

- Il s'agit de Madame MALIKA.L, ^{Absence du syntagme nominal} Agée de 49 ans,
^{et de la copule} Mariée et Ménopausée
- Antécédents chirurgicaux: Accouchement par voie la césarienne
^{Mots savants}
- " Médicaux: Diabète de Type 2 et cardiopathie.
^{Absence de préposition (par)}
- La ^{est avant} Symptomatologie ^{est avant} Remontée à 6 jours avec
une installation progressive d'une tachycardie, dyspnée

Remarques:

- Je recoures à la forme impersonnelle (il s'agit de)
- Absence du syntagme ~~nominal~~ nominal et de la copule "être"
- Je recoures à la juxtaposition et à la coordination (et)
- So prédominance de vocabulaire relevant du français médical donc spécialisé (ménopausée, tachycardie, dyspnée, symptomatologie...)
- Usage de noms et d'adjectifs épitètes
(synh. card. décelé) (diff. resp.)

Types d'erreurs:

* Orthographe:

- Confusion dans le système des accents / Absence des accents (césarienne)
- Absence de dédoublement de consonnes entre deux voyelles (installation)

* Morphosyntaxe:

- Absence de la copule "être" qui ~~est~~, en principe, ~~le sujet~~ ~~ou~~ ~~prédicat~~.
- La fonction de prédication, c'est-à-dire de lien entre le sujet et l'attribut.
- Absence de la préposition "par" à valeur

Savoir-faire:

- Dérivation de l'adjectif ~~est~~ ~~à~~ ~~partir~~ du nom → (adjectivation) → Ménopause → Ménopausée

(30)

- Il s'agit de la patiente L. Nalika, âgée de 49 ans, mariée, mère de ... enfants

- Le début de la symptomatologie remonte ça fait 6 jrs par l'apparition d'une tachycardie, élévation de température à 38,2 associée à une hypertension sans le tout en avec appétit mais avec la prise de médicament le rythme cardiaque est régulé en gardant ses battements élevés du cœur. Sa tension a diminué alors par contre elle a eu une dyspnée et une atteinte rénale (protéinurie et hématurie). Le tout évolue ds un contexte de conservation de l'état général vu que la patiente ne présente pas un amaigrissement.



I Identité

Il s'agit de Molika L âgée de 49 ans, mariée, mère de ... enfant(s), originaire et habitante à Rabat.

Motif d'hospitalisation :

Douleurs Thoraciques

Antécédents

- Médicaux : La patiente présente un diabète de type 2 depuis 4 ans
 - Pas de HTA
 - Pas de notion de contact tuberculeux
 - La patiente présente une cardiopathie
 - Aucune allergie connue
 - Chirurgicaux : Rien à signaler
 - Gynéco-obstétrico : Patiente ménopausée depuis 2 ans
 - Accouchement par voie haute (césarienne)
 - Familiaux : Rien à signaler
- à compléter

Histoire De La Maladie

x. Le début de la symptomatologie remonte à 5 mois par l'installation brutale d'une douleur thoracique rétrosternale compressive irradiant vers le membre supérieur gauche, survenant à l'effort et calmée au

- repas, accompagnée d'une dyspnée et d'une asthénie.
- X. La symptomatologie s'est aggravée il y a 3 jours par l'apparition d'une douleur thoracique plus intense et plus prolongée aboutissant à une crise syncopale, et accompagnée d'une cyanose au niveau des extrémités et de sueur.
2. Le tout évoluant dans un contexte non fébrile avec conservatⁿ de l'état général.

Examen Clinique:

tail: 90 kg

T°C: 38°C

FC: 116 bat/min

TA: 16/9

Conclusion:

Il s'agit d'une patiente de 49 ans ayant comme antécédent un diabète type 2. La patiente est hospitalisée pour douleur thoracique sévère, contractive intense et prolongée et chez qui l'examen clinique est sans particularité. Le tout évoluant dans un contexte non fébrile avec conservatⁿ de l'état général.

32

e/2

Annexe 5. Tableaux

■ Tableau des noms

	Types de noms appartenant au Français non spécialisé		Types de noms appartenant au Français spécialisé		Noms appartenant au français/Technolecte transversal des sciences (changement de sens selon le contexte)				Autres
	Simples	Composés	Simples	Composés	Simples	N+Adj (médical)/N+N (médical)	Composés		
F.1	3	-	5	1	5	3	-	9	
F.2	8	-	9	1	12	8	-	6	
F.3	9	-	6	1	11	8	-	12	
F.4	7	-	4	-	13	4	-	13	
F.5	2	-	1	1	2	2	-	5	
F.6	3	-	4	1	3	-	-	4	
F.7	6	-	8	1	3	6	-	6	
F.8	6	-	9	4	3	7	-	13	
F.9	7	-	12	1	13	5	-	11	
F.10	6	-	14	1	10	8	-	6	
F.11	10	-	13	1	15	6	-	15	
F.12	7	-	10	1	6	6	-	8	
F.13	4	-	9	-	6	5	-	15	

F.14	18	-	16	3	12	10	-	14
F.15	14	-	15	4	20	8	-	15
F.16	7	-	10	1	6	17	-	7
F.17	6	-	18	2	23	17	-	14
F.18	18	-	17	3	13	11	-	13
F.19	9	-	13	2	16	12	-	18
F.20	9	-	11	-	9	12	-	17
F.21	5	-	18	1	10	4	-	14
F.22	4	-	14	-	1	2	-	10
F.23	15	-	16	2	12	9	-	17
F.24	14	-	6	3	5	6	-	26
F.25	13	-	9	1	20	12	-	13
F.26	22	-	12	1	16	8	-	14
F.27	12	-	8	1	5	6	-	21
F.28	11	-	10	2	11	7	-	23
F.29	14	-	12	1	10	5	-	13
F.30	3	-	6	1	-	3	-	4
F.31	5	-	6	1	10	3	-	7

F.32	22	-	14	1	11	11	-	16	
F.33	14	-	15	1	10	8	-	24	
Total types de noms	308	-	350	44	322	239	-	-	
Sous total	308		394		561		-	-	
Total général	1263								423

▪ Tableau des adjectifs

		Types d'adjectifs											Autres
		Français non spécialisé				Français spécialisé							
		Adjectif qualificatif		Adjectif relationnel		Adjectif qualificatif		Adjectif relationnel					
		Epithète	Attribut	Simple	Composé	Epithète	Attribut	Simple	Composé				
F.1		6	1	-	-	2	-	3	-			9	
F.2		6	-	1	-	-	-	11	-			6	
F.3		8	1	1	-	-	-	5	1			12	
F.4		3	2	-	-	-	-	3	-			13	
F.5		4	-	-	-	2	-	2	-			5	
F.6		4	-	-	-	-	-	-	-			4	
F.7		3	-	-	-	2	-	5	-			6	
F.8		7	-	-	-	1	-	4	-			13	
F.9		5	4	-	-	1	1	4	-			11	
F.10		8	-	1	--	2	-	4	-			6	
F.11		7	2	-	-	1	-	7	-			15	
F.12		4	-	1	-	-	1	6	-			8	
F.13		6	-	-	-	1	3	5	-			15	

F.14	15	1	-	-	7	-	7	-	7	1	14
F.15	2	4	2	-	-	1	4	-	15	-	15
F.16	3	-	1	-	-	-	8	-	7	-	7
F.17	15	1	2	-	4	1	11	-	14	-	14
F.18	9	-	1	-	2	-	7	3	13	3	13
F.19	10	1	-	-	1	-	9	1	18	1	18
F.20	7	-	-	-	2	-	5	1	17	1	17
F.21	6	-	-	-	-	-	3	1	14	1	14
F.22	-	-	-	-	-	-	2	-	10	-	10
F.23	4	-	-	-	2	2	10	1	17	1	17
F.24	2	-	-	-	1	-	5	-	26	-	26
F.25	14	1	-	-	1	-	15	-	13	-	13
F.26	3	1	-	-	-	-	8	-	14	-	14
F.27	3	3	-	-	-	1	8	-	21	-	21
F.28	3	-	-	-	3	1	8	-	23	-	23
F.29	4	-	-	-	1	-	5	-	13	-	13
F.30	1	-	-	-	1	-	2	-	4	-	4
F.31	3	-	-	-	-	-	2	-	7	-	7

F.32	10	-	1	-	2	-	12	3	16
F.33	4	-	-	-	1	-	7	-	24
Sous-total type d'adjectifs	187	20	11	-	40	11	197	12	-
Total type d'adjectifs	207		11		51		209		-
Total type de registre		218			260				-
Total général			478						423

▪ Tableau des déterminants

Types de déterminants

	Français non spécialisé						Français spécialisé						Déterminants associés aux deux catégories						Autres
	Défini	Indéfini	Partitif	Possessif	Démonstratif	Contracté	Définitif	Indéfini	Partitif	Possessif	Démonstratif	Contracté	Défini	Indéfini	Partitif	Possessif	Démonstratif	Contracté	
F.1	1	1	-	-	-	-	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	9
F.2	3	2	-	-	-	-	7	6	-	-	-	2	4	-	-	-	-	-	6
F.3	4	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	5	4	-	-	-	-	-	12
F.4	2	1	-	-	-	2	2	5	-	-	-	5	1	-	-	-	-	-	13
F.5	1	2	-	-	-	-	1	2	1	-	-	2	1	-	-	-	-	-	5
F.6	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4
F.7	1	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	6
F.8	1	-	-	-	-	-	3	4	-	-	-	3	-	-	-	-	1	-	13
F.9	6	1	-	-	-	-	2	5	-	-	-	11	1	-	-	3	-	1	11
F.10	1	1	-	-	-	2	3	16	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-	6
F.11	2	1	-	-	-	2	6	5	1	-	-	-	6	-	-	-	1	1	15
F.12	2	1	-	-	-	1	1	1	3	-	-	2	-	-	-	1	-	-	8

F.13	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	-	-	-	-	8	1	-	-	-	-	1	15
F.14	8	-	-	-	-	1	5	9	-	1	9	-	-	1	1	16	2	-	-	2	-	-	-	2	14
F.15	2	-	-	-	-	3	2	8	-	5	8	-	-	2	2	5	1	-	2	1	-	-	1	1	15
F.16	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4	4	1	-	-	-	-	-	-	-	7
F.17	4	2	-	-	-	-	4	11	-	-	11	-	-	-	-	9	1	-	-	-	-	-	-	-	14
F.18	3	1	-	-	-	-	3	6	-	1	6	-	1	-	4	7	3	-	-	-	-	-	-	-	13
F.19	4	-	-	-	-	-	6	2	-	1	2	-	1	-	1	7	2	-	-	-	-	-	-	-	18
F.20	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	5	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	17
F.21	2	-	-	-	-	1	-	3	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14	
F.22-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	10
F.23	10	1	-	1	-	4	5	7	-	1	7	-	1	-	-	7	2	-	3	-	-	-	-	-	17
F.24	11	1	-	-	-	3	-	8	-	1	8	-	1	-	-	3	1	-	-	-	-	-	1	26	
F.25	9	-	-	-	-	1	2	13	-	1	13	-	1	1	3	7	4	-	-	-	-	-	1	13	
F.26	3	2	-	-	-	2	7	8	-	4	8	-	4	-	-	6	1	-	1	-	-	1	-	14	
F.27	3	2	-	-	-	3	1	1	-	2	1	-	2	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-	21	
F.28	-	-	-	-	-	-	1	10	-	-	10	-	-	-	-	-	4	-	-	1	-	-	-	23	
F.29	5	-	-	-	-	1	8	2	-	2	2	-	2	-	-	4	1	-	-	-	-	-	1	13	
F.30	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	4	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4	

F.6	1	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
F.7	4	-	-	-	2	1	1	-	5	-	-	-	-	-	-	-	6
F.8	6	3	-	-	2	1	1	-	5	-	-	-	-	-	-	-	13
F.9	7	2	-	-	6	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
F.10	16	5	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6
F.11	14	4	1	1	2	3	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	15
F.12	7	3	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	8
F.13	8	1	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	15
F.14	28	10	-	-	2	2	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	14
F.15	5	15	1	1	1	1	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	15
F.16	9	3	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	7
F.17	21	2	-	-	2	2	2	1	1	-	-	-	2	-	-	-	14
F.18	18	7	-	-	1	3	3	-	2	-	-	-	4	1	-	-	13
F.19	7	4	-	-	1	3	3	1	1	-	-	-	1	1	-	-	18
F.20	17	2	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	17
F.21	5	1	-	-	1	1	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	14
F.22	2	2	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
F.23	11	15	-	-	1	1	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	17

F.24	12	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	26
F.25	12	10	-	-	6	-	2	-	-	-	-	-	13
F.26	14	5	-	1	2	-	-	-	1	-	-	-	14
F.27	6	5	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	21
F.28	9	3	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	23
F.29	15	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	13
F.30	4	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4
F.31	9	2	-	-	2	-	1	-	1	-	-	-	7
F.32	18	7	1	1	3	1	1	-	2	-	-	-	16
F.33	15	4	-	1	1	-	1	-	2	-	-	-	24
Sous-total	340	135	6	33	48	4	41	1	26	2	-	-	-
Total général							636						423

▪ Tableau des adverbes

Types d'adverbes										Autres
Fréquence	Manière	Négation	Quantité/ Intensité	Relation logique/Liaison	Ordre/ rang	Temps	Comparaison			
F.1	-	1	-	-	-	-	-	-	9	
F.2	-	3	2	1	1	2	-	-	6	
F.3	-	-	2	1	2	1	-	-	12	
F.4	1	-	-	1	4	3	-	-	13	
F.5	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
F.6	-	-	-	-	-	1	-	-	4	
F.7	-	-	-	-	-	1	-	-	6	
F.8	-	-	-	1	2	2	-	-	13	
F.9	-	1	5	1	4	6	-	-	11	
F.10	-	-	3	5	3	-	-	-	6	
F.11	-	1	-	2	1	1	-	-	15	
F.12	-	1	2	-	1	1	-	-	8	
F.13	-	2	1	2	-	1	1	1	15	
F.14	-	7	1	3	2	2	1	1	14	
F.15	-	1	5	1	5	3	1	1	15	

F.16	-	-	-	2	1	1	-	1	-	1	-	7
F.17	-	-	-	5	4	1	1	1	1	1	4	14
F.18	-	-	-	-	6	6	-	1	1	2	2	13
F.19	-	-	-	2	2	2	-	4	4	1	3	18
F.20	-	-	-	8	1	1	-	2	2	-	2	17
F.21	1	-	-	-	1	1	-	-	-	3	-	14
F.22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
F.23	-	-	3	1	3	3	-	3	3	8	4	17
F.24	1	-	-	-	2	2	-	5	5	10	2	26
F.25	-	-	3	1	7	7	-	2	2	4	2	13
F.26	-	-	1	1	-	-	-	2	2	2	2	14
F.27	-	-	-	2	-	-	-	2	2	6	1	21
F.28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	23
F.29	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3	3	13
F.30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
F.31	-	-	-	-	2	2	-	3	3	1	-	7
F.32	-	-	-	6	4	4	-	-	-	-	1	16
F.33	-	-	-	2	-	-	-	2	2	8	7	24

Sous-total	3	12	47	54	47	75	56	14	-
Total général	308								
	423								

■ Tableau des pronoms

	Types de pronoms								
	Pronoms relatifs			Pronoms personnels			Autres pronoms		
	Qui	Que	Où	Dont					Autres
F.1	-	-	-	-	2	-	-	-	9
F.2	-	-	-	-	3	-	-	-	6
F.3	3	1	-	-	3	-	-	-	12
F.4	2	-	-	-	-	-	-	-	13
F.5	-	-	-	-	1	-	-	-	5
F.6	2	-	-	-	1	-	-	-	4
F.7	-	-	-	-	-	-	-	-	6
F.8	-	-	-	-	-	-	-	-	13

F.9	3	-	-	-	-	-	6	2	11
F.10	-	-	-	-	-	3	-	-	6
F.11	7	-	-	-	-	2	2	2	15
F.12	-	-	-	-	-	3	-	-	8
F.13	-	-	-	-	-	4	-	-	15
F.14	3	1	-	-	-	2	1	1	14
F.15	9	2	-	-	-	5	1	1	15
F.16	-	-	1	-	-	2	-	-	7
F.17	-	-	-	1	-	7	-	-	14
F.18	-	-	-	-	-	1	-	-	13
F.19	1	2	-	-	-	2	-	-	18
F.20	2	-	1	1	-	2	-	-	17
F.21	1	-	-	-	-	1	-	-	14
F.22	-	-	-	-	-	1	-	-	10
F.23	3	-	-	-	-	4	-	-	17
F.24	5	-	-	-	-	5	-	-	26
F.25	-	1	-	-	-	1	2	2	13
F.26	1	2	-	-	-	9	-	-	14

F.27	4	-	-	-	-	5	2	21
F.28	1	-	-	-	4		-	23
F.29	-	1	-	-	2		2	13
F.30	-	-	-	-	1		-	4
F.31	-	-	-	-	2		-	7
F.32	1	-	-	-	3		-	16
F.33	3	-	-	-	5		-	24
Sous-total micro	51	10	2	2	92		12	-
Sous-total macro		65			92		12	-
Total général				169				423

▪ Tableau des verbes

Types de verbes											Autres
Transitif	Intransitif	Attributif	Auxiliaire			Pronominal	Impersonnel	Autres			
			Modalité	Aspect	Aux. de conjugaison						
F.1	2	3	-	-	3	-	1	9			
F.2	-	5	-	-	-	-	1	6			
F.3	2	4	2	1	-	-	1	12			
F.4	-	2	2	2	1	1	-	13			
F.5	-	1	-	-	-	-	1	5			
F.6	-	2	-	-	-	-	1	4			
F.7	-	3	-	-	-	-	-	6			
F.8	-	3	-	-	1	-	-	13			
F.9	4	7	5	3	5	1	1	11			
F.10	1	7	3	-	4	2	1	6			
F.11	-	9	1	2	1	1	2	15			
F.12	2	3	3	-	2	-	1	8			
F.13	1	6	3	-	4	1	1	15			
F.14	-	17	4	-	7	3	1	14			

F.15	1	13	13	1	2	10	7	1	15
F.16	1	-	-	-	-	-	-	2	7
F.17	2	8	3	-	-	3	1	2	14
F.18	1	7	-	-	-	2	-	1	13
F.19	-	8	3	-	-	2	1	1	18
F.20	-	7	-	-	-	2	-	1	17
F.21	1	1	-	-	1	-	-	-	14
F.22	-	-	-	-	-	-	-	1	10
F.23	-	11	7	-	2	9	1	1	17
F.24	-	8	-	-	4	3	7	1	26
F.25	-	6	3	1	1	3	3	-	13
F.26	-	10	7	-	3	5	1	1	14
F.27	2	8	9	-	1	5	3	1	21
F.28	-	5	1	-	-	1	-	1	23
F.29	-	4	3	-	-	2	-	1	13
F.30	-	1	-	-	-	-	-	1	4
F.31	1	6	1	-	-	2	-	1	7
F.32	1	9	2	-	-	1	1	3	16

F.33	1	9	2	-	1	3	2	2	24
Sous-total	23	201	77	2	23	81	37	34	-
Total général	478								

■ Tableau des abréviations

	Types d'abréviations													Autres	
	Français non spécialisé						Français spécialisé						Acronyme		
	Adjectif	Adverbe	Nom	Symbole	Chiffre +	Unité de mesure	Acronyme	Adjectif	Adverbe	Nom	Symbole	Chiffre +			Unité de mesure
F.1	-	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
F.2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	2	-	-	-	6
F.3	-	-	1	-	2	1	-	-	-	3	2	-	2	-	12
F.4	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
F.5	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
F.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
F.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
F.8	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13

F.27	-	-	2	3	1	-	-	-	-	-	1	3	-	1	-	21
F.28	-	-	1	3	-	-	-	-	-	3	3	5	1	3	1	23
F.29	-	-	1	3	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	13
F.30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
F.31	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	7
F.32	-	-	-	-	-	2	-	1	-	2	2	3	-	-	3	16
F.33	-	3	1	2	6	-	-	-	-	3	2	2	-	3	-	24
Sous-total 1	0	3	27	52	29	13	0	3	0	32	82	1	24	8	-	
Sous-total 2				124							147				-	
Total général								271								423

▪ Tableau des types des genres et des formes d'écrits

	Genres et formes d'écrits					Autres
	Forme Linéaire (FL)	Note de stage (NS)	Prise des notes-Tirets(PN)	Mélange des formes et des genres d'écrits		
F.1	+	-	-	-	-	9
F.2	-	-	-	-	+	6
F.3	-	+	-	-	-	12
F.4	-	-	+	-	-	13
F.5	+	-	-	-	-	5
F.6	+	-	-	-	-	4
F.7	+	-	-	-	-	6
F.8	-	-	-	-	+	13
F.9	+	-	-	-	-	11
F.10	+	-	-	-	-	6
F.11	+	-	-	-	-	15
F.12	+	-	-	-	-	8
F.13	-	+	+	-	-	15
F.14	-	-	-	-	+	14
F.15	+	-	-	-	-	15
F.16	-	+	-	-	-	7

F.17	-	+	-	-	-	-	14
F.18	-	+	-	-	-	-	13
F.19	-	+	+	+	-	-	18
F.20	-	+	-	-	-	-	17
F.21	-	-	-	-	+	-	14
F.22	-	-	+	+	-	-	10
F.23	+	-	-	-	-	-	17
F.24	+	-	-	-	-	-	26
F.25	+	-	-	-	-	-	13
F.26	+	-	-	-	-	-	14
F.27	+	-	-	-	-	-	21
F.28	+	-	-	-	-	-	23
F.29	+	-	-	-	-	-	13
F.30	-	-	+	+	-	-	4
F.31	-	-	-	-	+	-	7
F.32	-	+	-	-	-	-	16
F.33	+	-	-	-	-	-	24
Total général	17	8	5	5	5	5	423

■ Tableau typologie de phrases et type de jonction de phrases

	Typologie de phrases		Type de jonction de Phrases			Autres
	Phrase simple	Phrase complexe	Coordination	Subordination	Juxtaposition	
F.1	10	-	1	5	-	9
F.2	7	1	-	1	1	6
F.3	2	3	1	1	3	12
F.4	6	2	1	-	2	13
F.5	1	1	1	1	1	5
F.6	-	1	1	2	2	4
F.7	4	-	-	1	-	6
F.8	10	-	1	7	-	13
F.9	11	4	3	2	5	11
F.10	8	3	1	-	3	6
F.11	6	4	1	-	5	15
F.12	9	-	2	4	-	8
F.13	10	1	1	-	1	15
F.14	17	6	4	-	6	14

F.15	5	11	4	-	11	4	15
F.16	1	2	1	-	3	7	7
F.17	12	3	4	10	4	14	14
F.18	8	1	8	-	1	13	13
F.19	4	4	1	2	4	18	18
F.20	4	1	1	-	3	17	17
F.21	7	-	-	2	-	14	14
F.22	3	-	-	2	-	10	10
F.23	11	5	1	-	5	17	17
F.24	7	1	2	5	5	26	26
F.25	12	4	1	-	4	13	13
F.26	11	5	5	-	5	14	14
F.27	12	4	4	2	4	21	21
F.28	14	1	2	3	1	23	23
F.29	10	-	3	1	-	13	13
F.30	4	-	1	1	-	4	4
F.31	3	2	4	-	2	7	7
F.32	15	1	3	4	1	16	16

F.33	14	3	5	-	3	24
Sous-total	258	74	68	56	85	-
Total général	332		209			423

▪ Tableau des progressions thématiques

	Types de progressions thématiques						Autres
	À thème linéaire (évolutif)	À thème constant	À thème éclaté (dérivé)				
F.1	1	4	-			9	
F.2	1	5	-			6	
F.3	7	2	-			12	
F.4	-	7	-			13	
F.5	-	2	-			5	
F.6	-	2	-			4	
F.7	-	3	-			6	
F.8	1	3	1			13	
F.9	4	9	-			11	
F.10	1	9	-			6	

F.11	2	7	-	15
F.12	1	8	-	8
F.13	2	9	-	15
F.14	8	10	-	14
F.15	1	9	6	15
F.16	1	12	-	7
F.17	4	8	-	14
F.18	3	9	-	13
F.19	4	4	-	18
F.20	3	6	-	17
F.21	1	3	-	14
F.22	-	3	-	10
F.23	3	14	-	17
F.24	6	8	-	26
F.25	4	4	-	13
F.26	3	11	-	14
F.27	3	13	-	21
F.28	1	8	-	23

F.29	1	5	-	13
F.30	1	4	-	4
F.31	2	5	-	7
F.32	2	8	-	16
F.33	3	5	-	24
Total général	74	220	7	423

- Tableau des types de formes et de voix et des types d'expressions appartenant au domaine médical

	Formes et voix			Expressions appartenant au domaine médical					Autres
	Voix passive	Forme impersonnelle	Forme passive	Expression ¹²¹ 1	Expression ¹²² 2	Expression ¹²³ 3	Expression ¹²⁴ 4	Expression ¹²⁵ 5	
F.1	1	1	-	-	-	-	-	-	9
F.2	-	1	-	1	-	1	-	-	6
F.3	-	1	-	1	1	-	-	-	12
F.4	2	-	-	-	-	-	-	-	13
F.5	-	1	-	-	-	-	-	-	5
F.6	-	1	-	-	-	-	-	-	4
F.7	-	-	-	-	-	-	-	-	6
F.8	-	-	-	-	-	1	-	-	13
F.9	2	1	-	-	-	-	-	1	11
F.10	1	1	2	-	-	-	-	-	6
F.11	-	2	-	-	-	-	-	1	15

¹²¹ Le [...] évoluant dans un contexte [...].

¹²² [...] par l'installation de [...] / [...] par l'apparition de...

¹²³ Le début de la symptomologie remonte à... / La symptomologie remonte à...

¹²⁴ Patiente bien orientée dans l'espace et dans le temps.

¹²⁵ [...] d'une détresse vitale [...] à un état stationnaire [...] / [...] administration du traitement convenable, le pronostic vital [...] / L'évolution du traitement (TTT) [...] stationnaire...

F.12	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
F.13	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	15
F.14	4	1	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	14
F.15	2	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
F.16	-	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	7
F.17	1	2	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	14
F.18	2	1	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	13
F.19	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	18
F.20	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	17
F.21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14
F.22	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
F.23	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	17
F.24	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	26
F.25	5	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	13
F.26	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14
F.27	1	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
F.28	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
F.29	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	13

F.30	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
F.31	-	1	-	1	1	1	1	1	-	-	-	7
F.32	-	3	2	2	2	2	2	1	-	-	-	16
F.33	1	1	1	1	1	-	-	1	-	-	-	24
Total général	25	37	24	9	9	9	11	4	9	9	4	423

Annexe 6. Liste des tableaux

Tableau 1	
Statut des variétés linguistiques au Maroc.....	25
Tableau 2	
Domaines d'usage du français.....	27
Tableau 3	
Genres et formes d'écrits.....	95
Tableau 4	
Types de noms selon le registre.....	98
Tableau 5	
Types d'adjectifs selon le registre.....	100
Tableau 6	
Types d'adverbes.....	102
Tableau 7	
Types de verbes.....	102
Tableau 8	
Types de pronoms.....	103
Tableau 9	
Types de prépositions.....	104
Tableau 10	
Types de déterminants selon le registre.....	106
Tableau 11	
Types d'abréviations selon le registre.....	106
Tableau 12	
Types de phrase et de jonction de phrases.....	108
Tableau 13	
Types de progressions thématiques.....	109

Tableau 14	
Catégorisation des noms en fonction des registres.....	110
Tableau 15	
Catégorisation de noms en fonction des catégories grammaticales.....	110
Tableau 16	
Formation de noms et signification de préfixes dans le domaine médical.....	111
Tableau 17	
Formation de noms et signification de suffixes dans le domaine médical.....	111
Tableau 18	
Catégorisation d'adjectifs en fonction des registres.....	112
Tableau 19	
Formation d'adjectifs et signification de préfixes dans le domaine médical.....	113
Tableau 20	
Formation d'adjectifs et signification de suffixes dans le domaine médical.....	113
Tableau 21	
Catégorisation de types d'adverbes.....	114
Tableau 22	
Catégorisation de types de verbes.....	119
Tableau 23	
Catégorisation de types de prépositions.....	123
Tableau 24	
Catégorisation de types de déterminants en fonction du registre.....	127
Tableau 25	
Types de noms selon le registre.....	185
Tableau 24	
Genres et formes d'écrits.....	231

Annexe 7. Liste des figures

Figure 1	
Cycles des études en médecine.....	30
Figure 2	
Fiche de données	86
Figure 3	
Traitement et analyse de productions scripturales des étudiants.....	89
Figure 4	
Niveaux d'analyse de pratiques scripturales (générique et linguistique).....	159

Annexe 8. Listes des graphiques

Graphique 1	
Exemple d'analyse générique par histogrammes (Fréquence de formes et de genres scripturaux).....	144
Graphique 2	
Exemple d'analyse linguistique par histogrammes (Fréquence d'abréviations).....	144
Graphique 3	
Exemple d'analyse linguistique par secteurs (Fréquence de régularités scripturales).....	145
Graphique 4	
Analyse générique (Fréquence de formes et de genres scripturaux).....	162
Graphique 5	
Fréquence des pratiques récurrentes d'étudiants.....	169
Graphique 6	
Fréquence d'expressions scripturales médicales d'étudiants.....	177
Graphique 7	
Analyse macroscopique au niveau du mot (les catégories grammaticales et lexicales)...	186
Graphique 8	
Analyse macroscopique au niveau du mot (les abréviations).....	188
Graphique 9	
Analyse macroscopique au niveau de la phrase (les structures phrastiques).....	193
Graphique 10	
Analyse macroscopique au niveau de la phrase (les types de jonctions des phrases).....	195
Graphique 11	
Analyse macroscopique au niveau du paragraphe (les types de progressions thématiques).....	197
Graphique 12	
Analyse microscopique au niveau du mot (les noms) selon le registre.....	211

Graphique 13	
Analyse microscopique au niveau du mot (les adjectifs) selon le registre.....	212
Graphique 14	
Analyse microscopique au niveau du mot (les déterminants) selon le registre.....	213
Graphique 15	
Analyse microscopique au niveau du mot (les prépositions).....	214
Graphique 16	
Analyse microscopique au niveau du mot (les adverbes).....	220
Graphique 17	
Analyse microscopique au niveau du mot (les pronoms relatifs).....	223
Graphique 18	
Analyse microscopique au niveau du mot (les verbes).....	225
Graphique 19	
Analyse microscopique au niveau du mot (les abréviations) selon le registre.....	227

Annexe 9. Autres documents

- Autorisations



ATTESTATION
Délivrée à la demande de l'intéressé

Je, soussignée, Hélène FARCY, responsable de la scolarité de la Faculté de Médecine de Lille, autorise M. YOUSSEF EL HOUDNA, doctorant en thèse de 3^{ème} cycle en sciences de l'éducation à l'Université de Lille 3, à assister au cours de Nutrition des professeurs ROMON et TURCK le mercredi 16 avril de 13h30 à 17h30.

Pour servir et valoir ce que de droit,
Fait à Lille, le 14 avril 2014
Le Chef du Service Scolarité
Hélène FARCY


Hélène Farcy



Faculté de Médecine - 59045 Lille Cedex - France
Tél. : +33 (0)3 20 62 69 00 - **Fax.** : +33 (0)3 20 62 77 13 - **Courriel** : medecine@univ-lille2.fr
Site internet : medecine.univ-lille2.fr

شهادة القيام ببحث ميداني
في تكوينات الدكتوراه

يشهد عميد كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالقنيطرة أن:

الطالب: يوسف الهدنة

تاريخ ومكان الازدياد: 1983/01/21 سيدي سليمان

رقم ب.ت.و: GA 104537

بنية البحث المستقبلية: Langage et Société

التكوين في الدكتوراه: الآداب، الفنون والعلوم الإنسانية والاجتماعية

التسجيل: السنة الثالثة في تكوينات الدكتوراه

موضوع الأطروحة:

L'enseignement du français dans le domaine de la santé au Maroc :
Cas de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.

المشرف على الأطروحة: ذة. ليلي المسعودي وذ. Bertrand Daunay

الرجاء مساعدة حامل هذه الشهادة في الحصول على المعلومات الضرورية
للقيام بهذا البحث.

القنيطرة في: 01 أكتوبر 2013

مدير مركز الدراسات
في الدكتوراه
امضاء: عبد العزيز بل الفايده
جامعة
بن طفيل
القنيطرة

القنيطرة في 2 نوفمبر 2013

رقم : 13 / 09

من
عميد كلية الآداب والعلوم الإنسانية
- القنيطرة -
إلى
السيد عميد كلية الطب والصيدلة
- الرباط -

ورقئة الإرسال

ملاحظات	عدد المرفقات	نوع المراسلات
ملاحظة للإختصاص		تجدون طيه: بطاقة المعلومات الخاصة بطلب رخصة القيام ببحث ميداني مصحوبة بنسخة من شهادة التسجيل و بطاقة التعريف الوطنية للطالب الباحث: يوسف الهدنة، المسجل بالدكتوراه، ، مختبر: "اللغة والمجتمع" برسم السنة الجامعية: 2014-2013



بطاقة المعلومات
خاصة بطلب رخصة القيام ببحث ميداني
بالمغرب

Faculté de Médecine et de
Pharmacie - Rabat

Arrivée N°: 1511
Date: 29 MAI 2013

COPIE

معلومات عامة


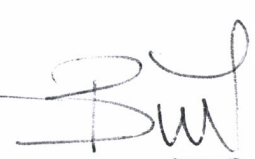
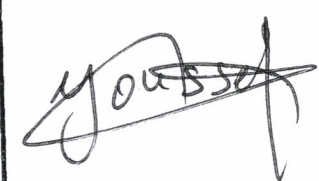
الاسم والنسب: Youssef EL HOUDNA	الجنسية: Marocaine
تاريخ ومكان الازدياد: 21/01/1983 à Sidi Slimane	
المهمة: Enquête au sein de la faculté de médecine de Rabat	
رقم البطاقة الوطنية: GA 104 537	
رقم جواز السفر وتاريخ تسليمه: (بالنسبة للأجانب):	
العنوان بالمغرب: Bloc 35 N° 58, Hay Essaloum, 14200 Sidi Slimane	
الهاتف: 06-34-13-50-87	الفاكس:
العنوان بالخارج: (بالنسبة للأجانب):	
الهاتف:	الفاكس:

معلومات حول البحث

الجامعة: ابن طفيل كلية الآداب والعلوم الإنسانية القنيطرة	
الشعبة: Etudes françaises	
عنوان البحث: L'enseignement des français dans le domaine de la santé	
مكان البحث الميداني: Faculté de médecine de Rabat	
فترات البحث الميداني: من: 22/04/2013 إلى: 30/05/2014	
من: إلى:	
صيغ وطرق البحث الميداني: استمارة X استجواب X	
أخرى (توضيحها):	الاطلاع على المعطيات X
التقديم des copies des examens de sémiologie	

2013 في: 2013

حرب: القنيطرة

توقيع رئيس المؤسسة	توقيع الأستاذ (ة) المشرف (ة)	توقيع الطالب (ة)
 Le Doyen Signé: Abdelhanine BELHAJ		



- Nombre des étudiants inscrits en troisième année de médecine 2014-2015

Nombre de étudiants inscrits
en 3^{ème} année de médecine
2014-2015 à la faculté de
médecine et de pharmacie
de SLM et de STT


HARRA Mohamed
Pour le Doyen et par Délégation
Chef de service des
Affaires étudiantes

▪ Emploi du temps

UNIVERSITE MOHAMMEDV DE RABAT
 FACULTE DE MEDECINE
 ET DE PHARMACIE
RABAT
 Service des Cours
 et Examens

HORAIRES PERMANENTS
1ER SEMESTRE 2014-2015
3EME ANNEE MEDECINE

3EME ANNEE MEDECINE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
08h - 11h	Activités Hospitalières	Activités Hospitalières	Activités Hospitalières	Activités Hospitalières	Activités Hospitalières
11h - 12h	+ Sémeiologie I	+ Sémeiologie I	+ Sémeiologie I	+ Sémeiologie I	+ Sémeiologie I
14h - 15h	Médecine Expérimentale	Pharmacologie	Médecine Expérimentale	Hématologie	Parasitologie
15h - 16h					
16h - 17h	Pharmacologie	Hématologie	Pharmacologie	Parasitologie	Pharmacologie
17h - 18h					

- Les cours débuteront le Lundi 15 septembre 2014
- Déroulement des cours : Amphithéâtre FARAJ
- Arrêt des Cours Magistraux et TP : Dimanche 14 Décembre 2014

Les dates des vacances :

- Aid al Adha : Du 08 au 12 di al hijja 1435
- Marche verte : Du jeudi 06 au Dimanche 09 Novembre 2014
- 1er Mouharram 1436
- Fête de l'Indépendance : Mardi 18 novembre 2014

Exemples de tests d'accès à la formation médicale

2011

Royaume du Maroc
 Université Mohamed V- Souissi
 Faculté de Médecine et de Pharmacie - Rabat
 Concours d'accès aux études médicales
 Epreuve de Mathématiques

DUREE : 30 min

المملكة المغربية
 جامعة محمد الخامس السويسي
 كلية الطب والصيدلة - الرباط
 مباراة ولوج الدراسة بالسنة أولى في الطب
 مادة علوم الرياضيات

التمرين 1 (5 نقط)
 لكن f الدالة العددية للمتغير الحقيقي x المعرفة على المجال $[0, \pi]$ بما يلي:

$$f(x) = \sin(2x) - 2x\cos(2x) - \frac{\pi}{2}$$
 انقل إلى ورقة تحريك رقم كل عبارة من العبارات التالية وأجب أمامه بكلمة (صحيح) أو (خطأ):
 1. $f'(x) = 4x\sin(2x)$ لكل x من المجال $[0, \pi]$
 2. مجموعة حلول المعادلة $f'(x) = 0$ في المجال $[0, \pi]$ هي: $S = \{k\pi/k \in \mathbb{Z}\}$
 3. $f'(x) < 0$ على $[0, \frac{\pi}{2}]$
 4. يوجد عدد حقيقي وحيد α من $[0, \frac{\pi}{2}]$ حل للمعادلة $f(x) = 0$

التمرين 2 (5 نقط)
 نعتبر المتتالية $(u_n)_{n \in \mathbb{N}}$ التي حددها العام معرف بما يلي: $u_n = \int_0^1 \frac{e^{-nx}}{2+e^{-x}} dx$
 انقل إلى ورقة تحريك رقم كل عبارة من العبارات التالية وأجب أمامه بكلمة (صحيح) أو (خطأ):
 1. $u_0 + u_1 = 1$
 2. $u_1 = 1 - \ln(1+e)$
 3. $u_0 = \ln(1+e) - \ln 2$
 4. $(\forall n \in \mathbb{N}^*) u_{n+1} + u_n = \frac{1-e^{-n}}{n}$

التمرين 3 (5 نقط)
 اضع $z = \sqrt{2+\sqrt{3}} - i\sqrt{2-\sqrt{3}}$
 انقل إلى ورقة تحريك رقم السؤال واكتب أمامه الجواب الصحيح من بين الأجابة المقترحة:
 1. ما هي الكتابة الأسية للعدد z^2 ؟
 أ. $4e^{i\frac{\pi}{6}}$ ب. $4e^{-i\frac{\pi}{6}}$ ج. $4e^{i\frac{5\pi}{6}}$ د. $4e^{-i\frac{5\pi}{6}}$
 2. ما هي الكتابة الأسية للعدد z ؟
 أ. $2e^{i\frac{\pi}{12}}$ ب. $4e^{-i\frac{5\pi}{12}}$ ج. $4e^{i\frac{5\pi}{12}}$ د. $2e^{-i\frac{\pi}{12}}$
 3. ما هي الزاوية التي يجب تمامها (cosinus) و جنبها (sinus) على التوالي هنا العندين $\frac{\sqrt{2-\sqrt{3}}}{2}$ و $\frac{\sqrt{2+\sqrt{3}}}{2}$ ؟
 أ. $\frac{\pi}{12}$ ب. $-\frac{5\pi}{12}$ ج. $\frac{5\pi}{12}$ د. $-\frac{\pi}{12}$

التمرين 4 (5 نقط)
 لكن g الدالة العددية للمتغير الحقيقي x المعرفة بما يلي:

$$g(x) = \ln\left(\frac{e^{-x}-1}{e^{-x}+1}\right)$$
 انقل إلى ورقة تحريك رقم كل عبارة من العبارات التالية وأجب أمامه بكلمة (صحيح) أو (خطأ):
 1. \mathcal{D} مجموعة تعريف الدالة g هي: $]-\infty, 0[$
 2. $g'(x) = \frac{-2e^x}{1-e^{2x}}$
 3. لكل x من \mathcal{D} لدينا: $g'(x) > 0$
 4. الحد $\ln\left(\frac{e-1}{1+e}\right)$ هو الحل الوحيد للمعادلة $g(x) = -1$

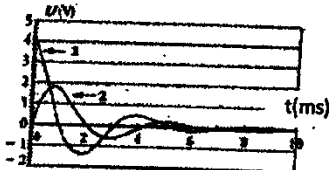
لايسمح باستعمال أية آلة حاسبة
أجب بصريح أم خطأ عن كل اقتراح في التمرين الأول ثم اقلل الجواب للصحيح على ورقة تحريره بالنسبة للتمرين الأخرى.

التمرين الأول: (5نقط)

- 1-1 يعبّر عن الطاقة الميكانيكية لمجموعة (جسم صلب نابض) في الوضع الرأسي بالعلاقة: $E_m = \frac{1}{2}mv^2 + mgz$
- 2-1 الدور الخاص لمتذبذب ميكانيكي هو المدة التي لفصل مرورين متتاليين من نفس الموضع.
- 3-1 كلما كانت طاقة الربط بالنسبة للنوية صغيرة كلما كانت النواة أكثر استقراراً.
- 4-1 للزجاج نفس معامل الانكسار بالنسبة للضوء الأزرق أو الضوء الأحمر.
- 5-1 لتصريف الوشيمة (r, L) في النظام للدائم كموصل أومي

التمرين الثاني: (5نقط)

- 1-2 تدخل النوية He^{2+} في مجال كهربائي منتظم $E = 1,0 \cdot 10^5 \text{ Vm}^{-1}$ معطى: $e = 1,6 \cdot 10^{-19} \text{ C}$ و $m(He^{2+}) = 6,7 \cdot 10^{-27} \text{ kg}$
- 2-2 المعادلة التفاضلية التي تحقّقها الشحنة في دائرة LC هي:
- 3-2 طاقة الربط بالنسبة للنوية نواة $^{63}_{29}Cu$ تساوي: 8,75 Mev. النقص الكتلي لهذه النواة بـ MeV/c^2 هو:
- 4-2 لتكون جينة مشعة من النيود 131 حيث $t_{1/2} = 8,0 \text{ jours}$ من N_0 نوى عند اللحظة $t_0 = 0$ بعد 40 يوماً يكون عدد نوى النيود 131 الموجود في العينة هو:
- 5-2 موجة ضوئية أحادية اللون، طول موجتها في الفراغ $\lambda_0 = 600 \text{ nm}$ كم تساوي قيمة ترددها وهل هي مرئية؟



التمرين الثالث: (5نقط)

- تركب مكثفاً مشحوناً سعته $C = 1,0 \cdot 10^{-6} \text{ F}$ على التوالي مع وشيمة $r = 0 \Omega$ و $L = 0,40 \text{ H}$ ونموصل أومي مقاومته $R = 4,0 \times 10^2 \Omega$ ، اربط مبرطبي كل من المكثف والموصل الأومي براسم للتذبذب الذائري، نفتح الدارة عند $t=0$. نحصل على المنحنيين المبنيين في الشكل جانبه.
- 1-3 يمثل المنحنى 1: (أ) $U_R(t)$ (ب) $U_C(t)$ (ج) $i(t)$ (د) $q(t)$
- 2-3 قيمة شبه الدور T هي: (أ) 2,0ms (ب) 3,1ms (ج) 4,2ms (د) 5,1ms
- 3-3 عند تقاطع المنحنيين للمرة الأولى تكون:
- 1-3-3 شدة التيار المار في الدارة هي: (أ) 5,0 mA (ب) 7,7 mA (ج) 4,2 mA (د) 4,2 A
- 2-3-3 الطاقة المخزونة في المكثف هي: (أ) $7,0 \cdot 10^{-6} \text{ J}$ (ب) $5,0 \cdot 10^{-6} \text{ J}$ (ج) $2,0 \cdot 10^{-6} \text{ J}$ (د) $5,0 \cdot 10^{-4} \text{ J}$
- 4-3 عند $t=0$ تكون الطاقة المخزونة في الدارة هي: (أ) 8,0 mJ (ب) $8,0 \cdot 10^{-6} \text{ J}$ (ج) $2,0 \cdot 10^{-6} \text{ J}$ (د) $2,0 \cdot 10^{-6} \text{ J}$

التمرين الرابع: (5نقط)

- نضئ شفا عرضة a بواسطة بواسطة حزمة ضوئية طول موجتها $\lambda = 633 \text{ nm}$ نلاحظ على شاشة تبعد بالمسافة $D = 2m$ عن الشق، بقما ضوئية عرض البقعة المركزية هو $L = 1,5cm$.
- 1-4 تسمى الظاهرة للملاحظة: (أ) الحيود (ب) التشتت (ج) الانعكاس (د) الانكسار
- 2-4 تكون هذه الظاهرة أكثر أهمية إذا كانت a تحقق العلاقة: (أ) $a < \lambda$ (ب) $a > \lambda$ (ج) $a = \lambda$ (د) $\lambda = D/a$
- 3-4 قيمة الفرق الزاوي هي: (أ) $\theta = 7,5 \cdot 10^{-3} \text{ rad}$ (ب) $\theta = 3,75 \cdot 10^{-3} \text{ rad}$ (ج) $\theta = 1,58 \cdot 10^{-7} \text{ rad}$ (د) $\theta = 3,75 \cdot 10^{-1} \text{ rad}$
- 4-4 نحوض الحزمة الضوئية لسابقة بحزمة أخرى طول موجتها λ يصبح عرض البقعة المركزية $L = 1cm$ تساوي قيمة λ_2 بـ nm هي:
- 5-4 نضئ موشوراً بالضوء الأبيض نحصل على طيف بحيث تكون:
- (أ) بقعة مركزية بيضاء (ب) الضوء البنفسجي أقرب إلى القاعدة (ج) الضوء الأحمر أقرب إلى القاعدة (د) بقعة بيضاء بعدها للون البنفسجي من الجانبين

التصحيح 1: (5 نقط)

حدد بالنسبة لكل القتراح هل هو "صحيح" أم "خطأ":

- 1- تحدث التفاعلات المسبوبة عن التحلل الكليوكوز في مستوى الميتوكوندريات.
- 2- لا يحتاج التنفس إلى ثنائي الأوكسجين لأنه غير التام للكليوكوز.
- 3- يتم التفاعل الذي يدمج الأسيثيل كولايزيم A في مستوى ماتريس الميتوكوندريه.
- 4- تماد أكسدة NADH و PADH في مستوى الجبهة للشفقة للخلية.
- 5- خلال عملية التنفس والملاكا من جزئية واحدة من الكليوكوز، تنتج الخلية 28 جزئية ATP.

التصحيح 2: (5 نقط)

بالنسبة لكل القتراح، حدد المصطلح الخاطئ:

أ/ الحمض النووي الريبوزي للنفس الأكسجين:

- 1- لا يوجد في الميتوكوندريه.
- 2- يلعب دورا هاما في الانقسام غير المباشر للخلايا.
- 3- يوجد على شكل لولب متضاعف.

ب/ يتميز الطور الانفصالي من الانقسام غير المباشر عند خلية حيوانية ب:

- 1- هجرة كل صبغتي ابن تجاه أحد قطبي الخلية.
- 2- الفصل صبغيا كل صبغتي.
- 3- تموضع الصبغيات في مستوى الصفوحة الاستوائية.

ARN /E:

- 1- يتكون من أربع قواعد أزوتية A . U . G . C .
- 2- يتكون من الريبوز للنفس الأكسجين فقط.
- 3- يوجد على شكل لولب واحد.

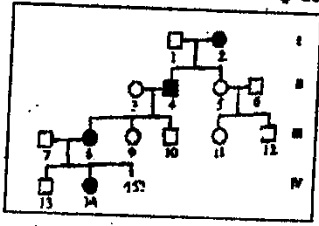
د/ التخليط ضمصي:

- 1- يحدث خلال الطور التصيدي I للانقسام الاختزالي.
 - 2- يمكن من تخليط حالات الصبغيات المتماثلة.
 - 3- يتم خلال الطور الانفصالي II.
- ه/ يتميز الطور النهائي من الانقسام غير المباشر عند خلية نباتية ب:
- 1- تكون غشاء سليلوزي في وسط الخلية.
 - 2- تكون خليتين بتكثن متمثلتين بينهما وتمثلتين للخلية الأم.
 - 3- اختناق الغشاء السيلوبلازمي.

التصحيح 3: (6 نقط)

- I - دراسة كيفية انتقال الصفات الوراثية عند ذبابة الفل، تم إنجاز تزاوجين:
 - تزاوج أول ما بين ذبابة من سلالة نقية ذات جسم رمادي [n+] و أجنحة طويلة [vg+] و ذبابة من سلالة نقية ذات جسم أسود [n] و أجنحة أثرية [vg] ، تم الحصول على جيل أول F1 يتكون من أفراد لهم مظهرا خارجيا [n+,vg+] .
 - تزاوج ثاني ما بين ذبابة من الجيل F1 و ذبابة متشابهة الاقتران وثلاثية التثني، تم الحصول على جيل F2 مكون من: 25% [vg+,n+] ، 25% [vg,n] ، 25% [vg,n+] ، 25% [vg+,n]
- حدد رقم القتراح الصحيح:
 - 1- النتائج المحصل عليها في F2 تطابق حالة هجونة ثنائية ذات مورثتين مرتبطتين.
 - 2- النتائج المحصل عليها في F2 توضح حدوث تخليط بصبغتي للحليلات خلال تكون الأمشاج.
 - 3- للنمط الوراثي لأفراد الجيل F1 هو: $\frac{vg+ \quad n+}{vg \quad n}$

- II - تقدم الورثة جانبه شجرة نسب لمائلة بعض أفرادها مصابون بمرض وراثي يدعى Aniridia ويتميز بغياب قرحة العين، باستعمال الرمز N للتعبير عن الحليل المادي و n للتعبير عن الحليل المسؤول عن المرض ويستغلل معطيات الورثة،
 - 1- حدد بالنسبة لكل القتراح هل هو "صحيح" أم "خطأ":
 - 1- الحليل المسؤول عن المرض سائد.
 - 2- الحليل المسؤول عن المرض مرتبط بالجنس.
 - 3- للنمط الوراثي للشخص II3 هو: XN Xn .
 - ب- حدد النمط الوراثي للشخص II4 .



التصحيح 4: (4 نقط)

- حدد بالنسبة لكل القتراح هل هو "صحيح" أم "خطأ":
- 1- لتدخل للمفاويات T4 مباشرة في تحطيم الخلايا المتكئة بالحمة.
 - 2- تتشكل البلازمايات عن تقويق للمفاويات B وتنتج مضادات الأجسام.
 - 3- يتكون مضاد الأجسام من سائلتين توكثين وسائلتين خفيفتين وتتكون كل سلسلة من منطقة ثابتة ومناطق متغيرتين.

Fiche de suivi et d'évaluation de la plaie suturée

tehraset® POST-OP <5 cm <10 cm >10 cm

Etiquette
Traçabilité

Nom : Prénom : Date de Naissance : .../.../...

Type d'intervention : Date d'intervention : .../.../...

Type de suture : Quantité :

- Fils résorbables
- Fils non résorbables
- Agrafes

Soin 1 J.....

Caractéristiques plaie

- Douleur
- Rougeur
- Ecoulement
Quantité :
- Aspect :
- Désunion
- Hématome
- Autre :

Actions

- Nettoyage plaie
- Renouvellement pansement
- Ablation suture partielle / totale
- Autre :

Résultat

(à entourer)

↗ = ↘

Soin 2 J.....

Caractéristiques plaie

- Douleur
- Rougeur
- Ecoulement
Quantité :
- Aspect :
- Désunion
- Hématome
- Autre :

Actions

- Nettoyage plaie
- Renouvellement pansement
- Ablation suture partielle / totale
- Autre :

Résultat

(à entourer)

↗ = ↘

Soin 3 J.....

Caractéristiques plaie

- Douleur
- Rougeur
- Ecoulement
Quantité :
- Aspect :
- Désunion
- Hématome
- Autre :

Actions

- Nettoyage plaie
- Renouvellement pansement
- Ablation suture partielle / totale
- Autre :

Résultat

(à entourer)

↗ = ↘

- ↗ Amélioration
- = Sans évolution
- ↘ Aggravation

Identi de malade

Il s'agit de M. X - tu - X âgé de 54 ans. Originaire de - résident - marié et père de 4 enfants mutualiste (Retraité de FAR)

NH. Ectéri. cholestatique.

ATCD. Personnel:

Médicaments: HTA depuis 5 ans. sls Amap 5ms
1 cp / j

- Diabétique depuis 7 ans sls ADD
chirurgicaux. opéré à l'âge de 36 ans pour
ulcère gastrique.

Tonique. tabagisme chronique. 20 PA uscé
il ya 18 ans

Familiaux pas de cas similaires dans la famille.

HON

Le début de l'aspect anictérique remonte à 2 mois avant son hospitalisation par l'installation d'un ectéri cutané. marqueur d'aggravation progressive avec urines foncées et selles décolorées associées à un prurit généralisé. Le tour évoluant dans un contexte apyrétique, athermique et anémique et AEG avec amaigrissement chiffré à 6 Kg en 2 mois.

Le syndrome anictérique a conduit à la consultation chez un médecin généraliste avec réalisation d'un bilan puis le patient a été adressé dans notre formation pour complément de pec.

En pleurs - pulmonaire.

- pas de déformation thoracique, pas de circulation veineuse collatérale

- Vibrations vocales bien transmises

- Murmure vésiculaire bien perçu

- présence de qq râles congestifs bilatéraux.

En cardio vasculaire.

- B₁, B₂ bien perçus aux 4 foyers

- pas de souffle ou de bruits surajoutés

- pouls per. périphériques présents et symétriques

- pas de souffle à l'auscultation des gros vaisseaux

En Abd.

- pas de cicatrice, pas de circulation veineuse collatérale, pas de varices

- Abdomen souple, pas de sensibilité pas de défense

- pas d'hépatomégalie. flèche hépatique à Mcm

- pas de splénomégalie.

- pas de masse palpable.

- Dr. fiers hernies libres.

En des aiss. g. aiss. - Aiss. g. aiss. & ganglionnaires libres
pas d'adénopathie palpable

En neurologique - motricité globale et segmentaire conservée.

- sensibilité normale.

- Réflexes ostéo-tendineux (ROT), cutanéo-

plantaires et cutanéo-abdominaux sont normaux

En la paucité cranienne estime anormale

Table des matières

Sommaire	5
Remerciements	9
Résumé.....	11
Abstract.....	13
ملخص.....	15
Introduction.....	16
Première partie. Approcher les pratiques scripturales des scripteurs : cadre épistémologique et principes théoriques	21
Premier chapitre. Éléments, situations et contextes	23
1. Quelques éléments de contexte pour appréhender la situation éducative et linguistique	23
1.1. Paysage linguistique du Maroc.....	23
1.2. Politique d'éducation et aménagement linguistique au niveau des formations	24
1.2.1. Au niveau du statut de la langue française	25
1.2.2. Au niveau des domaines d'usage écrit de la sphère publique	26
2. Quelques précisions contextuelles relatives aux études en médecine.....	28
2.1. À propos des études en médecine.....	28
2.2. Le savoir appliqué et les genres d'écrits présents dans la formation disciplinaire médicale supérieure.....	32
Pour reprendre	34
Deuxième chapitre. Concepts pour décrire, pour approcher et pour penser les pratiques d'étudiants	35
1. Éléments de cadrage pour interroger les pratiques en didactique de l'enseignement scientifique spécialisé à l'université	35
1.1. Éléments de contexte et état des recherches et d'expériences contextualisées	35

1.2. Vers une tentative de construction d'un cadre théorique	39
1.2.1. Les littéracies universitaires	39
1.2.2. L'approche linguistique des technocrates.....	42
1.2.3. La didactique du français	44
2. À propos de l'articulation de concepts appartenant aux champs différents pour approcher les pratiques scripturales.....	46
2.1. Littéracies, littéracies universitaires et didactique : quel rapport ?	46
2.2. Le technocrate en dialogue avec les littéracies universitaires	48
Pour reprendre	51
Troisième chapitre. Écrire dans la formation disciplinaire médicale : de la posture étudiante à la pratique professionnelle	
1. Les études en médecine : un domaine d'étude scientifique à trois facettes universitaire, professionnalisante et professionnelle.....	53
1.1. Élément d'éclairage autour de la notion de « discipline ».....	53
1.2. À propos de l'apprentissage de l'écrit et du genre disciplinaires	57
1.3. L'écrit disciplinaire : quelle relation ente l'écrit universitaire et l'écrit professionnel : s'agit-il d'une discontinuité ou d'une continuité ?.....	62
2. La question de l'évaluation de l'erreur dans l'écrit disciplinaire.....	65
2.1. Lorsqu'il est question d'évaluation	66
2.2. Sur l'erreur et le dysfonctionnement	69
Pour reprendre	74
Pour conclure et construire.....	75
Deuxième partie. Méthodologie de recherche : éléments, principes, méthodes, outils et analyse des données	
Premier chapitre. Quelques précisions relatives au contexte de l'investigation.....	
1. Pourquoi les étudiants de troisième année de médecine ?	79
2. Pourquoi la séméiologie médicale ?.....	79
3. Contexte scientifique.....	81
4. Contraintes institutionnelles et considérations déontologiques	82
Pour reprendre	84

Deuxième chapitre. Constitution du corpus : la dynamique pratiques investiguées/instrumentation méthodologique.....	85
1. La « fiche » comme outil de collecte de données	85
2. La conception de la consigne	88
3. Le déroulement de l'enquête	90
Pour reprendre	90
Troisième chapitre. Méthodes et instruments d'analyse des productions scripturales d'étudiants.....	92
1. Critères, outils et modalités d'analyse des productions scripturales.....	92
1.1. Diagnostic et décryptage des productions scripturales.....	93
1.2. Analyse au niveau linguistique et analyse au niveau générique.....	94
1.2.1. Analyse générique.....	94
1.2.2. Analyse linguistique.....	95
2. Instruments d'analyse des régularités scripturales	98
2.1. Conception et renseignement des tableaux.....	98
2.1.1. Au niveau du mot.....	98
2.1.2. Au niveau de la phrase	107
2.1.3. Au niveau du paragraphe	108
2.2. Regard sur chaque mode d'analyse	109
2.2.1. Au niveau du mot.....	109
2.2.2. Au niveau de la phrase	135
2.2.3. Au niveau du paragraphe	139
3. De la collecte et de la description à l'élaboration des données.....	143
3.1. Les Histogrammes.....	143
3.2. Les secteurs	145
Pour reprendre	146
Quatrième chapitre. Analyse des erreurs des étudiants.....	147
1. Principes théoriques et méthodologiques	147
2. Typologies des erreurs	148
2.1. Les erreurs de morphologie.....	149
2.2. Les erreurs syntaxiques	149
2.3. Les erreurs morphosyntaxiques.....	150
2.4. Les erreurs lexicales et sémantiques.....	150
	440

2.5. Les erreurs d'orthographe	150
Pour reprendre	150
Cinquième chapitre. Intérêts et limites de l'instrument adopté	152
1. Intérêts de la méthode	152
2. Limites de la méthode et obstacles rencontrés	153
Pour reprendre	156
Pour conclure et construire.....	157
Troisième partie. Analyse du comportement discursif des étudiants de la formation disciplinaire médicale	158
Premier chapitre. Analyse du fonctionnement en termes de récurrence des genres et des formes d'écrit	159
1. À propos des genres et des formes d'écrits utilisés par les étudiants.....	159
1.1. La note de stage (désormais NS).....	160
1.2. La prise de notes sous forme de Tirets (désormais PN)	161
1.3. La forme libre (dorénavant FL).....	161
2. De possibles interprétations et discussions des données	161
2.1. Le genre comme stratégie pour écrire	162
2.2. Au sujet des facilités et des difficultés scripturales.....	165
2.2.1. La note de stage.....	165
2.2.2. La forme libre (FL)	166
2.2.3. La Prise de notes – tirets – (PN) :.....	166
2.2.4. Mélange des genres et des formes.....	166
Pour reprendre	167
Deuxième chapitre. Analyse du comportement scriptural au niveau linguistique et comparaison entre le français médical et l'usage non spécialisé du français.....	169
1. De quelques pratiques récurrentes des étudiants.....	169
1.1. Les régularités scripturales.....	169
1.2. Les expressions scripturales	176
2. Analyses du comportement discursif et du rapport de dominance entre français/technolecte médical et usage non spécialisé du français	183

2.1. Analyse macroscopique des pratiques des étudiants	183
2.1.1. Au niveau du mot	185
2.1.2. Au niveau de la phrase	192
2.1.3. Au niveau du paragraphe	197
2.1.4. Analyse au niveau du texte	207
2.2. Analyse microscopique des catégories grammaticales et lexicales et du tandem technolecte médical/usage non spécialisé du français	210
2.2.1. Au niveau du nom	211
2.2.2. Au niveau de l'adjectif	212
2.2.3. Au niveau des déterminants	213
2.2.4. Au niveau des prépositions	214
2.2.5. Au niveau de l'adverbe	220
2.2.6. Au niveau des pronoms	223
2.2.7. Au niveau des verbes	225
2.2.8. Au niveau des abréviations	227
Pour reprendre	228
Troisième chapitre. Analyse des erreurs et du dysfonctionnement dans une perspective descriptive	230
1. Les difficultés au niveau de la forme et du genre d'écrit	231
2. Les difficultés au niveau linguistique	232
2.1. Les erreurs morphologiques	232
2.1.1. Erreurs concernant le déterminant	232
2.1.2. Erreur concernant le nom	234
2.1.3. Erreurs concernant les pronoms	234
2.1.4. Erreurs concernant le verbe	235
2.1.5. Erreurs concernant l'adjectif	238
2.1.6. Erreurs concernant la préposition	239
2.2. Les erreurs syntaxiques	240
2.2.1. La phrase simple	240
2.2.2. La phrase complexe	242
2.3. Les erreurs morphosyntaxiques	243
2.3.1. Erreurs dans les prépositions accompagnant les compléments	243
2.3.2. L'accord de « tout » employé comme déterminant	244
2.4. Les erreurs lexicales et sémantiques	245
2.4.1. Création de nouveau mot	245
	442

2.4.2. Ambiguïté de sens du syntagme pronominal (SN).....	245
2.5. Les erreurs d'orthographe	246
2.5.1. Omission des lettres	246
2.5.2. Remplacement d'une lettre par une autre :	246
2.5.3. Omission des accents	246
Pour reprendre	247
Pour conclure et construire.....	249
Quatrième partie. D'une esquisse d'analyse des pratiques scripturales d'étudiants aux pistes de réflexions et aux élargissements de ressources.....	253
Premier chapitre. Rapprochement de plusieurs concepts pour penser une intervention didactique.....	254
1. Vers une prise de conscience des performances des étudiants.....	254
1.1. Écrire pour manifester une performance, écrire pour manifester une allégeance à la formation disciplinaire, écrire pour être évalué ?.....	254
1.2. Vers un ajustement de pratiques dépendant des performances d'étudiants.....	258
2. Le genre comme ressources pour analyser les pratiques scripturales et s'appropriier une performance scripturale	260
2.1. Des genres pour enseigner, pour analyser et/ou pour s'appropriier une performance scripturale.....	260
2.2. Rapport entre les genres d'écrit, la finalité de l'enseignement/apprentissage et l'insertion professionnelle	262
3. L'évaluation entre modalités, critères, contenus et exigences disciplinaires.....	264
3.1. Que pourrions et devrions-nous évaluer : les genres d'écrits, le rapport au technolecte ou le rapport à la langue ?	264
3.2. L'évaluation et la jurisprudence disciplinaire : relation d'indépendance et/ou de dépendance ?	265
3.3. Comment évaluer ?.....	266
Pour reprendre	268

Deuxième chapitre. Quelques orientations et propositions théoriques et méthodologiques en vue d’approcher et de repenser les pratiques scripturales.....	269
1. Des résultats de l’analyse aux éléments de cadrage pour analyser, interpréter et discuter les pratiques scripturales	269
1.1. Esquisse du savoir-faire et des erreurs d’étudiants dans la formation disciplinaire médicale	270
1.2. Genres d’écrit et contenu disciplinaire pour enseigner et pour apprendre	274
2. Éléments de cadrage pour cerner le fonctionnement disciplinaire scientifique et les pratiques étudiantes au sein de la formation disciplinaire médicale	276
2.1. Discours didactique et discours scientifique	276
2.2. Fonctionnement disciplinaire et fonctionnement professionnel : relation de continuité ou discontinuité ?	280
2.3. Voies à prendre en considération pour tenter de repenser les pratiques disciplinaires	282
Pour reprendre	286
Troisième chapitre. Quelques pistes de recherche et d’intervention : genres d’écrits, contenu, savoir-faire et évaluation.....	287
1. Pour un possible élargissement de ressources pour penser autrement les pratiques d’enseignement apprentissage dans le domaine médical	288
1.1. Quand le savoir-faire réinterroge le fonctionnement disciplinaire.....	289
1.2. Quels genres pour quel contexte, pour quelles compétences et performances ?	290
2. Des propositions provisoires pour aborder le système disciplinaire et les pratiques étudiantes.....	294
2.1. Rapport entre pratiques disciplinaires et visée universitaire et professionnelle des études en médecine :.....	294
2.2. Construire, exploiter et analyser des corpus issus du savoir-faire, des performances et du genre : point de vue institutionnel et didactique :	296
2.3. Lorsqu’il est question de l’évaluation du fonctionnement et des erreurs	300
Pour reprendre	303
Pour conclure et construire.....	305
Conclusion	306

Références bibliographiques.....	310
Annexe 1. Liste des abréviations.....	317
Annexe 2. Fiche de données	320
Annexe 3. Corpus	323
Annexe 4. Documents de travail	358
Annexe 5. Tableaux	393
Annexe 6. Liste des tableaux.....	425
Annexe 7. Liste des figures	427
Annexe 8. Listes des graphiques	428
Annexe 9. Autres documents.....	430
Table des matières	438