



# Le statut du verbe dans les discours spécialisés entre théorie et pratique(s)

Colloque organisé à l'Université de PISE,  
du 11 au 12 avril 2024

## LA GÉNÉRICITÉ EXPRIMÉE PAR LE PASSIF DANS LES COULOIRS DU CHU D'ORLÉANS

BADREDDINE HAMMA (LLL) ; LIAN CHEN (LLL) ; FABRICE MENNETEAU (BNF-LLL)



# PLAN DE LA PRÉSENTATION

- Le CHU d'Orléans comme espace public pour un discours de spécialité utilisant des verbes *passifs* génériques
- Notion de généricité et critères de reconnaissance
- Le **passif**, ses formes et ses valeurs
- Présentation du **corpus** d'étude
- La généricité exprimée par le **passif**

# INTRODUCTION

- Le CHU d'Orléans – espace public où la communication papier avec les usagers (donc à sens unique > transmission) est **affichée** ou **distribuée** surtout à des fins **d'information et d'orientation**
- Les **verbes utilisés** tournent autour des **soins**, de l'**hospitalisation** ou des **démarches/procédures** auprès des différents services de l'hôpital
- Les constructions utilisées impliquent ainsi des **situations typiques et génériques** et concernent des **participants indéterminés**
- Ce discours est surtout assuré par des emplois **génériques**, dont le **passif**

# À PROPOS DE LA NOTION DE GÉNÉRICITÉ

Généricité/Lecture générique  
Galmiche, 1983, 1985, 1989 ;  
Galmiche & Kleiber (éds) 1985 ; Carlson 1982, Dahl 1975, Anscombe 2002

Lectures analytiques et typifiantes vs spécifiques  
(Kleiber, Anscombe, Galmiche, Martin 2002)  
Lecture gnomique  
Schapira 2008

Lecture universelle  
(Wilmet 1985, Kleiber, Olsson-Jonasson, Krifca et al., Curat)  
Indéfinitude  
(Carlier 2002)

Lecture Like-law ou nomiques (Dahl 1975)  
Lecture taxonomique Chierchia (1998), Fonction d'archétype (Anis 2002)

## À PROPOS DE LA NOTION DE GÉNÉRICITÉ

- Comme le souligne Kleiber, la généricté relève d'un problème **d'expression référentielle**. Ce qui est générique généralement ne réfère pas à des occurrences spécifiques à des individus particuliers, mais à des espèces...
- Domaines : *Titres, proverbes, maximes et paroles sentencieuses, constructions figées, phrases à valeur analytique ou typifiantes ou gnomique*
- La généricté affecte le choix de la *quantification*, des *N* et des *pronoms*, des *verbes*, des *adverbes*, etc.

# L'EXPRESSION DE LA GÉNÉRICITÉ ET SES MARQUES

1. *Les/Certains singes mangent des bananes ; Les castors construisent des barrages*
  2. *Le singe mange des bananes/est un mammifère ; Le castor construit des barrages*
  3. *Un singe, ça mange des bananes; Un homme averti en vaut deux ;*
  4. *Un magicien ne révèle jamais ses secrets ; Nul/Personne n'est au-dessus de la loi ;*
  5. *Tous les hommes sont mortels...; S'entendre comme chien et chat ; Droit international*
  6. *Max conduit le bus de l'école (conducteur de bus) ; La terre tourne autour du soleil...*
- Le procès est décliné surtout dans un présent intemporel (Rooth (1995), Swart (1996))
  - Anscombe 2002 : adverbes génériques (cf. *en général, en cas/règle général(e), toujours, généralement, normalement, d'une façon générale, jamais, à chaque fois que, quand...*)

## L'EXPRESSION DE LA GÉNÉRICITÉ ET SES MARQUES

1. *L'union fait la force ; Après l'effort, le réconfort.*
2. *Qui aime bien châtie bien ; Qui dort dîne ;*
3. *Il vaut mieux être seul que mal accompagné.*
4. *Il ne faut pas mettre la charrue avant les bœufs*
5. *On ne peut pas être au four et au moulin.*
6. *On n'est jamais mieux servi que par soi-même ; Quand le vin est tiré il faut le boire.*
7. *Ça se voit comme le nez au milieu de la figure ; Qui s'y frotte s'y pique....*

Constructions  
nominales  
Infinitives  
Impersonnelles  
Certains moules  
spécifiques ...

passif

# LE PASSIF : FORMES ET VALEURS

- Prime Actant PA
- Second actant SA
- (Tiers actant TA)
- (Actant zéro A0)

Procès passif

PA

SA

(TA)

SA/TA/A0

V Passif (Vppé)

(Prép. PA)

- Passif périphrastique ; passif adjetival ; passif pronominal ; passif nominal...
- NB : Certains emplois participiaux sans auxiliaire sont de véritables passifs

# PASSIFS SPÉCIFIQUES VS GÉNÉRIQUES : VALEURS

## Passif spécifique

Entités identifiées et situées

N propres et pronoms personnels

**Proxémie** : ancrage situationnel et actionnel (endo-/exophorique)

Singularité sur le plan du procès, de l'information et des participants

**Bilan** de ce qui est fait ; actualité ; large éventail temporel

## Passif générique

Dépersonnalisation et Impersonnalisation

N indéfinis, titres, statuts, Pronoms impersonnels et indéfinis

**Distanciation** : absence d'ancrage situationnel et actionnel

Lecture objective et universelle/archétypale

Surtout présent intemporel = vérité générale habitudes, règles...

# LES PASSIFS À VALEUR GÉNÉRIQUE

- Dans des genres scientifiques → dans le discours scientifique et de généricté (cf. Tarone, et al. (1998) ; Rodman, L. (1981) ; Ding, D. (2002) ; Rundblad, G. (2007))



*Une recherche biomédicale ne peut être réalisée sans que la personne ait donné son consentement après avoir été spécifiquement informée sur les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles*

# LE DISCOURS PUBLIC AU SEIN DU CHU D'ORLÉANS

- Le Centre Hospitalier Universitaire d'Orléans est **un service public** : communication avec les usagers (*patients, personnels, visiteurs, familles, démarcheurs, etc.*)
- **Communication avec les usagers** prend la forme d'une documentation disponible dans les couloirs + salles d'attente CHU + entrée de chaque service
- **Verbes-types les plus fréquents** + besoins et actes communicatifs : *informations, vadémécums, explication, orientation, conseils, interdiction, mise en garde, etc.*
- Les **verbes relèvent de paradigmes particuliers** : procédures & démarches, attitude, comportement, droits & devoirs... → **discours public en milieu de soins**

## PARADIGME VERBAL

- *consulter, hospitaliser, soigner, examiner, pratiquer, transmettre, prendre en charge, désigner, effectuer, recevoir, obtenir, prévoir, donner, fournir, adopter, traiter, délivrer, proposer, adapter, prescrire, soumettre, confier, respecter, exprimer, informer, remettre, entendre, avertir, garantir, autoriser, imposer, confirmer, révoquer, modifier, accepter, refuser, demander, recueillir, il est interdit de, être tenu de V/à N, etc.*

# CORPUS DU CHU : PRÉSENTATION

- **Sources du corpus** → affichages muraux, sur panneaux, sur divers supports et présentoirs au CHU → vadémécums, chartes, droits & devoirs des usagers, règlement de l'établissement...
- **Emplois verbaux** : *informer, conseiller, guider, orienter, renseigner, mettre en garde, expliquer...*
- **29 formes passives en une seule page** impliquant un actant autre que le prime actant comme support du segment

## Charte de la personne hospitalisée Principes généraux

- 1 Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.
- 2 Les établissements de santé garantissent la **qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
- 3 L'information donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
- 4 Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le **consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.
- 5 Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.
- 6 Une personne à qui il est proposé de participer à une **recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.
- 7 La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
- 8 La personne hospitalisée est traitée avec **égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.
- 9 Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la **confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.
- 10 La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéfice d'un **accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.
- 11 La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

# OBSERVATION DU CORPUS



1 Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



7 La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



8 La personne hospitalisée est traitée avec **égards**. Ses croyances sont **respectées**. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



9 Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



**3** L'information donnée au patient doit être **accessible et loyale**.

La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



**4** Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des **directives anticipées**.

## OBSERVATION DU CORPUS



**5** Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



**6** Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.

## LE PASSIF ET L'OBJECTIVITÉ : PROCÈS ET PA

1. Par ailleurs, il prend en compte les souhaits précédemment exprimés par la personne quant à sa fin de vie. Cette volonté doit être recherchée notamment dans d'éventuelles directives anticipées (voir ci-après). Il prend en compte également les avis exprimés par la personne de confiance, la famille ou, à défaut, les proches. Lorsque la personne de confiance est désignée, son avis l'emporte sur celui exprimé par la famille ou par les proches. La décision motivée du médecin ainsi que les étapes de la procédure suivie sont inscrites dans le dossier médical.
2. Dans tous les cas, la famille ou les proches sont informés par le médecin de la finalité des prélèvements sur la personne décédée envisagés à des fins scientifiques et de leur droit à connaître les prélèvements effectués
3. Aucun dépistage ne peut être fait à l'insu du patient, ce qui constituerait une violation de la vie privée. Un dépistage volontaire peut être proposé au patient, dans le respect des règles rappelées par la circulaire n° 684

# TYPOLOGIE DES PROCÈS PASSIFS GÉNÉRIQUES

1. L'expression « personne **hospitalisée** » utilisée dans cette charte désigne l'ensemble des personnes **prises en charge** par un établissement de santé, que ces personnes **soient admises en hospitalisation** (au sein de l'établissement ou dans le cadre de l'hospitalisation à domicile), **accueillies en consultation externe** ou dans le cadre des urgences.
2. L'application de la charte **s'interprète** au regard des obligations nécessaires au bon fonctionnement de l'institution et auxquelles **sont soumis** le personnel et les personnes **hospitalisées**. La personne **hospitalisée** doit pouvoir prendre connaissance du règlement intérieur qui précise ces obligations. Les dispositions qui la concernent et, en particulier, les dispositions qui **s'appliquent** à l'établissement, aux personnels et aux personnes malades, **seront**, si possible, **intégrées** dans le livret d'accueil.

## TYPOLOGIE DES PROCÈS PASSIFS GÉNÉRIQUES

1. Tout établissement **doit se doter** des moyens propres à organiser la prise en charge de la douleur des personnes qu'il accueille. Une brochure **intitulée** « Contrat d'engagement contre la douleur » **doit être remise** à chaque personne **hospitalisée**. L'évolution des connaissances scientifiques et techniques, ainsi que la mise en place d'organisations spécifiques, permettent d'apporter, dans la quasi totalité des cas, un soulagement des douleurs, qu'elles soient chroniques ou non, qu'elles **soient ressenties** par des enfants ou des adultes. Une attention particulière **doit être portée** au soulagement des douleurs des personnes en fin de vie.

# LES PARTICIPANTS DANS LES PASSIFS DU CHU

## Second actant + hum

La personne hospitalisée ;  
Les personnes, une personne, une personne de confiance ; le patient ; la famille du patient ; toute personne ; les personnes participant à une recherche biomédicale ; une personne à qui est proposé de... ; la personne malade ;

## Second actant - Hum

Son accord ; son consentement ; son avis ; ses croyances ; son intimité ; l'information donnée au patient ; le respect de la vie privée ; un acte médical ; les risques ; les bénéfices ;

## Prime actant

Par la loi, par une personne de confiance ; par un responsable de l'établissement ; par un professionnel de santé d'exercice libéral, par le directeur de l'établissement ; par le médecin ; par le patient ; par la personne malade ; par le procureur de la république ; par tout autre moyen ; etc.

## BILAN ET CONCLUSION

- La **généricité** produit un effet de **détachement/distanciation/objectivité**
- Il existe de nombreux procédés qui concourent à obtenir cet effet
- Le **passif** a un rôle très déterminant : il vient compléter les procédés connus en lien avec le choix *des quantificateurs, des pronoms, des N génériques, des temps et modes verbaux, des adverbes, des modalisateurs, etc.*
- Le **passif** est aussi en **concurrence** avec les *constructions nominales, infinitives, adjectivales* et peut d'ailleurs se combiner avec elles



MERCI DE VOTRE ATTENTION !