

Les emplois de donc au C.H.U. : étude linguistique appliquée au contexte du soin

Aline Delsart, Julie Pironom, Emmanuèle Auriac-Slusarczyk

▶ **To cite this version:**

Aline Delsart, Julie Pironom, Emmanuèle Auriac-Slusarczyk. Les emplois de donc au C.H.U. : étude linguistique appliquée au contexte du soin. Travaux de Linguistique : Revue Internationale de Linguistique Française, 2021, 2 (83), pp.37-66. 10.3917/tl.083.0037 . hal-03822104

HAL Id: hal-03822104
https://uca.hal.science/hal-03822104

Submitted on 20 Oct 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Les emplois de *donc* au C.H.U. : étude linguistique appliquée au contexte du soin

Emmanuèle AURIAC-SLUSARCZYK, Aline DELSART, Julie PIRONOM*

1. Introduction : le contexte

Nous avons mené une étude de type *corpus-based* (cf. le courant Leech, voir Garside *et al.*, 1987, cité par Léon, 2008 ; Cori et David, 2008 ; Bolly *et al.*, 2015 pour des exemples). Le marqueur *donc* est pris comme indicateur potentiel pour étudier les stratégies discursives de soignants : des thérapeutes d'orientation psychanalytique *vs* des médecins œuvrant en contexte hospitalier. Les connaissances situées sur l'emploi spontané de *donc* saisi en conversation de soin sont ainsi mises à profit à partir d'une exploitation du corpus DECLICS2016 (Auriac-Slusarczyk et Delsart, 2021). Le corpus DECLICS2016[1] vise à aiguiser le regard des médecins sur leur activité de consultation. C'est la raison pour laquelle leurs paroles sont comparées à celles de thérapeutes, le projet DECLICS visant la formation médicale. Notre objectif est de contribuer, au sein des études variées et multiples concernant les marqueurs discursifs, à caractériser fonctionnellement les emplois (Crible et Degand, 2019), sans présager d'hypothèses préalables. Nous mettrons à jour les usages particularisés de *donc* dans un corpus de taille limitée (Auriac-Slusarczyk et Delsart, 2021) construit et orienté pour déployer des études qualitatives.

On peut différencier la stratégie logico-argumentative entre consultation médicale et entretien clinique (Delsart et Marquès, 2019) du fait qu'il est démontré que le médecin est rodé au raisonnement diagnostic et logique exercé en formation initiale (Audétat *et al.*, 2011). Il a été montré que les médecins présentent un surcoût d'emplois de *donc* à fonction logicoïde (Auriac-Slusarczyk *et al.*, 2018). L'étude présente considèrera que *donc* agit comme signal à l'auditeur (Caron, 1984) mais vérifiera l'équilibre, relatif, de la régulation relationnelle entre acteurs (Delsart, 2021), approchée en linguistique sous les concepts de places et de rôles (Kerbrat-Orrechioni, 1984). Les patients intégrés au projet DECLICS sont qualifiés par les médecins à l'origine de la constitution du corpus DECLICS2016 de défensifs et défiants envers le système hospitalier. Leur suivi médical, déclaré délicat, s'apparente aux difficultés de soin d'une maladie chronique (Do et Bissières, 2018). La résistance au traitement, vécue et

* Université Clermont Auvergne, ACTé, F-6300 Clermont Ferrand, France, emmanuele.auriac@uca.fr; Université de Rennes, LIDILE, France aline.delsart@univ-rennes2.fr; Université Clermont Auvergne, ACTé, F-6300 Clermont Ferrand, France, julie.pironom@uca.fr

1 Le nom du corpus *DECLICS2016* est dérivé du nom du projet *Dispositif d'Études ClIniques des Corpus en Santé* financé par la Région AURA 2016-2019. Voir Auriac-Slusarczyk et Blasco, 2019.

combattue par les médecins, engage à décrire le mode de déploiement des négociations patients-soignants en consultation.

2. Cadre théorique

Notre étude propose une analyse des paroles authentiques dans une orientation pragmatique.

2.1. Une étude pragmatique des discours pour étudier la relation en santé

Nous avons précédemment montré que les conversations tenues en C.H.U. révèlent des savoir-faire interactionnels divergents entre médecins et thérapeutes (Auriac-Slusarczyk et Blasco, 2019 ; Auriac-Slusarczyk, 2019 ; Delsart et Marquès, 2019). Toute argumentation située au C.H.U. est stratégique et repose sur la négociation (Elster, 2005 ; Trognon, 1993 ; Kerbrat-Orecchioni, 1984). C'est d'autant plus le cas quand les patients sont des experts de leur maladie (Tourette-Turgis *et al.*, 2019 ; Préau et Siméone, 2018). Le marqueur causal-conséquentiel *donc*, plurifonctionnel dans ses emplois, peut éclairer la relation de soin. C'est notablement le cas quand on relève les fonctions prépondérante et secondaire cumulées (Bolly et Degand, 2009), dit autrement, si les emplois sont finement décrits. Au sens de ces auteurs, une fonction prépondérante est celle qui s'applique en priorité, une fonction secondaire est celle qui se surajoute. Ainsi un emploi logicoïde (type cause) peut se cumuler à un emploi discursif (type reprise après digression) ou interactionnel (type exclamatif).

Notre approche pragmatique (Sanders *et al.*, 1992 ; Rossari, 2000 : 26) fait l'hypothèse d'un contraste dans les emplois de marqueurs (Rossari, 2000) au sein des discours des médecins et des thérapeutes. Les fonctions du marqueur, étudié originellement pour révéler la cohérence logique et discursive qu'il déploie en conversation, participent à décrire le processus interlocutoire régulant les propos échangés lors d'une relation de soin et *vice versa* (Trognon, 1999 ; Trognon *et al.*, 2010). Les facettes fonctionnelles variées de *donc* définissent des relations déjà plus ou moins répertoriées (voir Prasad *et al.*, 2007, cité par Crible et Degand, 2019), à l'instar d'autres marqueurs comme les conjonctions, adverbes, joncteurs, ponctuants de la langue, *etc.* Les linguistes instruisent travaux après travaux ce qui délimite les principales fonctions discursives des marqueurs (voir notre § suivant 2.2. et Annexe 1.).

Dans la lignée des études phrastiques des années 80, puis sémantico-pragmatiques et syntaxiques dès 90, la différence d'appellation (marqueur *vs* connecteur) importe moins que la détermination de la fonction des emplois en conversation (Molina, 2016 ; Dostie et Pusch,

2007 ; Gomez-Jordana Ferary et Anscombre, 2015). Décrire pragmatiquement les emplois, qui sont plus ou moins stabilisés par la grammaticalisation progressive (Marchello-Nizia, 2009), engage à décrypter les postures des acteurs utilisateurs de ces marqueurs, c'est-à-dire le contexte. Une précédente étude a d'ailleurs pareillement mis l'accent sur la fonction prise par le marqueur de cohérence *mais* en relation de soin (Auriac-Slusarczyk, Delsart et Pironom, 2021).

2.2. Étudier la cohérence discursive grâce aux fonctions variées de *donc* en situation de soin

Tout comme *mais*, spécificateur de cohérence en français (Ducrot, 1984), *donc* (Culioli, 1990 ; Rossari, 2000) est un candidat de choix pour refléter, grâce à son étude fonctionnelle, les emplois tantôt logiques, énonciatifs, procéduraux, sémantiques, *etc.* Étudier la variabilité fonctionnelle des marqueurs (Ducrot *et al.*, 1980 ; Culioli, 1990 ; Blakemore 1987 ; Wilson et Sperber, 1993 ; Rossari, 2000), grâce à une description exhaustive des collocations systématiques en linguistique sur corpus (Léon, 2008) est pertinente quand elle dégage des patterns communicationnels (Delsart, 2021). La sémantique profonde des unités (Lenepveu, 2015 ; Le Draoulec et Rebeyrolle, 2018 ; Cuenca, Postolea et Visconti, 2019) est pour cette raison moins riche que l'étude des propriétés sémantico-pragmatiques (Donaire, 2013) reliées à la notion de polyphonie des opérateurs discursifs (Anscombre, Donaire et Haillet, 2013 ; Bango, 2016).

Les revues de littérature successives (Zenone, 1981 ; Berrendonner, 1981 ; Culioli 1990 ; Jayez et Rossari, 1996a, 1996b ; Hansen, 1997 ; Rossari, 2000 ; Jayez, 2005 ; Kallen-Tatarova ; 2007) considèrent *donc* comme connecteur prototypique (Nølke, 2002) du fonctionnement déductif. *Donc* partage avec *mais*, en tant que marqueur de structuration de la conversation (Auchlin, 1981 ; Schlamberger Brezar, 2002) des plus employés en français parlé (Chanet, 2003 ; Crible et Degand, 2019), une complétude interactionnelle qui se surajoute à sa logique causale-conséquentielle. Cette dernière est formellement traduite par une syntaxe figée : p *mais* q, p *donc* q. Cette structure oblige à considérer la valence fonctionnelle médiane (Bolly *et al.*, 2015) comprenant associée aux cotextes gauches et droits simultanément. Cette valence médiane et l'interdépendance des valeurs fonctionnelles de *donc*, dont on verra qu'elles sont variées (voir ci-après), diffractent la cohérence logique prépondérante (Gomez-Jordana Ferary et Anscombre, 2015 ; Anscombre *et al.*, 2017) sur les propos échangés, ce qui conditionne et est conditionné par les effets de rôles et places des interlocuteurs.

La description de *donc* appuyée sur la littérature engage à différencier 13 fonctions opérationnalisées en discours (voir Annexe 1). *Donc* peut assurer une fonction appartenant aux trois catégories suivantes : interactionnelle, discursive, logicoïde. Au regard de ces fonctions, nous postulons que le processus interlocutoire pourrait être contrasté entre une consultation médicale et un échange clinique avec un thérapeute, tel que le projet DECLICS en porte l'intérêt (voir § Introduction). L'étude *in fine* de *donc* sert une linguistique appliquée au soin, qui décrit la relation de soin (Delsart et Marquès, 2019). Les caractéristiques d'emploi de *donc* sont à décrire minutieusement pour affiner ses fonctions *via* des corpus de langue de spécialité (Charnock, 1999 ; Frérot et Pecman, 2021).

On notera que *donc* entre en collocation avec des *euh* (Candea, 2000, 2001) et des pauses (Fry 2014, 2019), rendant pertinentes l'étude syntaxique systématisée des cotextes droits et gauches (Schlamberger Brezar ; 2002) et l'attention portée aux marqueurs de structuration de la conversation (Auchlin, 1981). Pour clore, le sens polyfonctionnel de *donc* impose l'étude *a minima* de sa bi-fonctionnalité décomposable en une fonction prépondérante et une autre secondaire (cf. Bolly et Degand, 2009).

3. Méthodologie : emplois authentiques de *donc* au sein de DECLICS2016

Le corpus DECLICS2016 est un corpus de langue de spécialité (Lerat, 1995 ; Gafaranga et Britten, 2004). Au-delà de décrire la spécificité de la relation de soin, il a pour ambition de contraster les échanges entre médecins hospitaliers et thérapeutes. Comme maints travaux en linguistique, le corpus vaut comme espace de données (Herbland *et al.*, 2017 ; Drouet *et al*, 2019, Garric *et al.*, 2021, pour exemples récents de corpus en santé). Les médecins souhaitant disposer d'un regard sur leurs propres discours et leur économie verbale, la méthodologie repose sur un contraste établi *a priori* entre les discours des médecins et ceux des thérapeutes. À cet effet, deux sous-corpus sont contrastés.

3.1. Description du corpus DECLICS2016

Le corpus DECLICS2016 contient 207 042 mots (voir Auriac-Slusarczyk et Delsart, 2021). Trois services hospitaliers (infectiologie, neurologie et nutrition désignés aléatoirement par 1, 2 et 3) ont servi de terrain, à la demande des médecins. Les propos retenus pour cette étude correspondent à trois consultations médicales (d'une durée moyenne de 24 minutes) et trois entretiens conduits par des thérapeutes[2] (d'une durée moyenne de 69 minutes), l'ensemble

2 Les thérapeutes ont tous été recrutés par l'intermédiaire de l'association Médecine et Psychanalyse dans la Cité.

correspondant à un total de 59 968 mots. Le tableau suivant (Tableau 1) indique la répartition du temps d'échanges (en minutes) et du taux de parole dans les services (en mots).

	Service 1	**Service 2**	**Service 3**
Consultations médicales	23 minutes	21 minutes	31 minutes
	4 146 mots	4 850 mots	5 258 mots
Entretiens cliniques	63 minutes	54 minutes	93 minutes
	17 319 mots	11 604 mots	16 791 mots

Tableau 1- Description des données d'appui

L'orientation du soin (pour le médecin et pour le thérapeute) augure de stratégies discursives où l'on sait que les raisonnements canoniques des médecins suivent une certaine logique, plutôt argumentative, reposant sur le raisonnement hypothético-déductif (cf. plus haut Audétat *et al.*, 2011). L'exemple suivant (Extrait [1]) illustre un processus interlocutoire où un médecin mobilise par cumul des marqueurs *mh, mh mh*, durant six tours de parole, une fonction exclusivement phatique. Alors, un médecin, employant *donc* utilise-t-il toujours un raisonnement logico-déductif ?

[1]

PAT2 : euh j'étais vue aussi par euh + une euh une diététicienne

MED2 : **mh mh**

PAT2 : d'ailleurs euh à elle on a mis euh cash sur la table ce qu'on avait à dire + moi j'ai dit euh quand elle m'a sorti oui il faut par exemple une tranche de p- euh par exemple euh mh blanc de poulet ou: un steak ou: c- enfin elle me disait tout + j'ai dit mais madame il y a une chose qui est réaliste + c'est qu'on (n') a pas tout à disposition

MED2 : **mh**

PAT2 : moi donnez-moi un menu avec ce + avec le minimum qu'on peut avoir

MED2 : **mh**

PAT2 : on (n') a pas toujours des: des côtes de veau

MED2 : **mh mh**

PAT2 : on (n') a pas toujours du steak haché à la maison + voilà c- varier avec ce qu'on a

MED2 : **mh**

PAT2 : elle m'a dit oui mais il faut se prévoir + bah c'est c'est bien il faut se prévoir mais on a tous un loyer à payer + une assurance à payer + une essence à à faire le plein + je veux dire voilà on a + on a certaines responsabilités + je peux pas + non plus mettre le salaire rien que dans mon alimentation pour pouvoir maigrir

MED2 : **mh mh**

PAT2 : c'est pas possible

MED2 : **ouais** + **ok** + **mais donc euh** + très bien vous avez cette expérience-**là mais euh** l'idée c'est que + le suivi **alors déjà euh** dans le service d'endocrino dans lequel vous étiez à l'époque **euh**

PAT2 : mh mh

Légende : Les patients sont nommés PAT, les médecins MED et les thérapeutes THE. Nous portons en gras les marqueurs discursifs « potentiels » (au sens de Bolly *et al.*, 2015) dans les tours de parole commentés du médecin.

Dans la présente étude, seuls les propos des soignants (médecins et thérapeutes) sont pris en considération[3]. Les enregistrements de consultations et entretiens sont retranscrits selon les normes du GARS (Blanche-Benveniste et Jeanjean, 1987 ; Blanche-Benveniste, 1996) et de VALIBEL (Bachy *et al.*, 2007). Les données, rendues anonymes, respectent le caractère éthique de toute recherche en santé[4], et protègent le lien confidentiel qui lie le patient à ses soignants.

3.2. Les catégories d'analyse retenues pour l'étude fonctionnelle de *donc*

Tout regard sur les marqueurs discursifs est normatif (voir plus bas § 3.3.) et « pour pouvoir déterminer ce qui constitue un emploi approprié ou inapproprié d'un connecteur, on doit faire appel à des jugements d'acceptabilité permettant d'évaluer les séquences testées. La complexité de ces jugements lorsqu'ils concernent des phénomènes sémantico-pragmatiques fait qu'ils seront toujours relatifs » (Rossari, 2000 : 33).

Nous n'avons pas envisagé la substitution de *donc* par un autre connecteur (Rossari, 2000 : 28, citant Knott, 1996), même si le sens quasi-synonymique de *donc* et *alors* aide *a priori* à l'interprétation (Rossari, 2000 : 117). En appui sur la littérature (voir § 2.2.), nous nous appuyons sur 13 fonctions retenues, présentées de manière synthétique ci-dessous (Tableau 2). Le lecteur consultera, en annexe 1, les sources détaillées et exhaustives d'auteurs ayant servi à l'exploitation empirique de *DECLICS2016*.

Dénomination de la catégorie	**Dénomination des fonctions typiques associées**	
Fonction interactionnelle	1. transition participative 2. exclamative/interrogative/injonctive 3. reprise après digression	
Fonction discursive	4. soulignement	7. clôture

3 L'étude interlocutoire complète gagnera à être actualisée en étudiant sur un corpus plus ample les paroles des soignés, mais l'objet de cette contribution concerne le distinguo médecin *vs* thérapeute quant aux stratégies de négociation des seuls soignants.

4 Avis positif du CERES (Conseil d'évaluation éthique pour les recherches en santé) de Paris-Descartes. Obtenu le 28/02/2017.

	5. méta-discursif 6. topicalisant,	8. reprise
Fonction logicoïde	9. conséquence 10. cause 11. explication	12. conclusion 13. synthèse

Tableau 2- Fonctions types répertoriées après analyse de la littérature

L'intérêt de conserver ces 13 fonctions théoriques est d'engager une description fonctionnelle la plus fine possible, sans présager de ce qui s'ajuste le mieux au contexte de soin. Il s'agit ensuite de statuer sur des tendances de contrastes pour exploiter la spécificité de DECLICS2016.

Les taux d'emploi ont fait l'objet d'une vérification statistique. Cependant, au regard de la taille du corpus et de l'ambition qualitative et exploratoire de cette étude, les statistiques inférentielles, bien qu'appliquées à l'aide de tests adaptés aux petits échantillons[5] pour vérifier les éventuels effets tendanciels, ne seront pas considérées pour valider les contrastes (inter-service *vs* inter-rôles) mais seront données à titre informatif pour servir de perspectives à des recherches ultérieures (Annexe 2, et § Conclusion).

3.3. Jugement(s) d'acceptabilité croisé(s) et méthode de cotation

Notre démarche se rapproche d'un « échange constant et constructif » entre théorie et données (cf. Bolly *et al.*, 2015 : 10). La délimitation des cotextes a reposé sur un jugement d'acceptabilité, en délimitant suffisamment d'empans cotextuels droits et gauches pour dénoter la fonction du marqueur *donc*. L'orientation interlocutoire de l'étude considère les *topics* impliqués[6] comme appuis inter- et/ou intra-locutoires sans distinction. L'acceptabilité pragmatique a reposé sur le repérage et la cotation de *tout* ce qui fait l'enchaînement locutoire ou interlocutoire, à partir des topics reliés *via donc*, et en repérant les marqueurs de structuration conversationnelle (Auchlin, 1981) intervenant comme caractérisation complémentaire de l'enchaînement (*euh, pis, bon, etc.*), ainsi que les pauses.

Nous avons délibéré sur chaque emploi. Les critères d'acceptabilité furent partagés, explicités entre linguistes en croisant les jugements pour chaque cotation de fonction. Nous avons progressivement établi un accord inter-juges à 100%. Nous avons tout particulièrement repéré les cas d'extrapolation interprétative, portant sur la substitution d'une fonction d'un

5 Tests non paramétriques de Wilcoxon et Kruskal-Wallis.

6 Un *topic* constitue l'élément minimal d'information contenu dans un propos. Sur l'extrait [2], par exemple, la mention *revenir aux rêves* constitue un topic relié directement à l'emploi précédent de *donc*, mais cette information – rêverie – réfère en amont et aval du discours à des informations thématiquement reliées.

marqueur par celle d'un autre présent dans le cotexte (ex : ***voilà*** *donc*, où la conclusion portée par *voilà* était initialement attribuée à *donc*). Certains emplois restèrent délicats à interpréter, dû à une hésitation sur le poids à considérer de certains éléments des cotextes.

Sachant le caractère normatif implicite des jugements d'acceptabilité, fussent-ils croisés (Rossari, 2000 : 32), la valeur exclamative de *donc* a, par exemple, donné lieu à une négociation délicate (Extrait [2]).

> [2]
> THE3 : **et: *donc* euh** vous **me dites euh** pour **revenir aux rêves** que ce que vous **avez constaté** vous qui rêvez très peu
> [Légende : pour l'interprétation [1], les éléments d'appui en cotexte sont soulignés ; pour l'interprétation [2], les éléments d'appui en cotexte sont portés en caractères gras.]

Une interprétation [1] a relevé les marqueurs *euh* (cf. Candea, 2000, 2001) répétés en cotexte droit comme indicateurs d'hésitation : *euh* marquerait la recherche / reprise d'une direction du propos ou le maintien d'une relation (cf. Auchlin, 1981) qui ferait abandonner l'idée d'un lien causal / conséquentiel pour *donc*. Cette interprétation [1] statue sur une fonction prépondérante exclamative de *donc* liée à l'emploi de *euh* (cf. Fry, 2014 : 991-992). L'incise *et*: assortie du léger prolongement vocalique[7] en cotexte gauche dénoterait complémentairement une latence cognitive permettant de récupérer les causes en amont.

Cependant, la concordance temporelle (cotexte droit : passé composé, *vous avez constaté* ; présent, *vous me dites*) invitait à une interprétation alternative [2], où *donc* pourrait enchaîner sur la reprise des causes antérieures supposées avancées donnant alors à *donc* une fonction prépondérante à visée explicative. Le relevé d'un cotexte gauche étendu aux tours de parole précédents vérifie que le patient n'évoque en fait nullement les rêves introduits par le thérapeute, comme nouveauté thématique à droite de *donc*. La négociation inter-juges tranche alors à 100% d'accord sur l'attribution d'une fonction prépondérante exclamative.

Les cotextes furent délimités par une quantité de tours de parole jugée suffisante à droite et à gauche pour coter les fonctions prépondérante et secondaire de *donc*. La négociation des cas litigieux a introduit les critères de vigilance à tout allongement vocalique (cf. [Extrait 2] *et*: ci-dessus), à spécifier l'emploi de marqueurs discursifs adjacents, à coder la présence des *euh*,

7 Les prolongements vocaliques sont notés par le signe *:* dans le corpus DECLICS2016.

à repérer les pauses, ce, en plus de la sélection et de la délimitation des topics[8]. Pour la cotation, nous avons repris la méthode de Bolly et Degand (2009) en interprétant une fonction prépondérante, puis le cas échéant, une fonction secondaire pour chaque occurrence de *donc*.

4. Résultats

L'étude porte sur 142 emplois de *donc* extraits de *DECLICS2016* répertoriés sur les 59 968 mots (voir § 3.1). Les consultations médicales et entretiens thérapeutiques sont de longueurs comparables entre eux, les entretiens étant plus longs. Avec 66 emplois de *donc*, les médecins présentent une moyenne de 22 occurrences pour 24 minutes, les 76 emplois chez les thérapeutes représentent une utilisation moyenne de 25 occurrences pour 1 heure et 9 minutes. Ceci porte le ratio moyen d'emplois à 0.64/min pour ce contexte de soin, avec un emploi des médecins à un taux proche du français parlé ordinaire (0.92/min ; 1.09/min emploi standard, cf. Chanet, 2003) et des thérapeutes à un taux réduit de deux tiers (0.36/min)[9].

Les fonctions représentatives des données de DECLICS2016 seront présentées de manière exhaustive et illustrative, dans une perspective qualitative. C'est dans la Section 5, lors de la discussion, que l'intérêt même de cette description fine prendra tout son sens.

4.1. Fonctions de *donc* en position prépondérante au sein de DECLICS2016

Un exemple est sélectionné pour chacune des fonctions présentées. Leurs positions, tantôt prépondérante* (§ 4.1.1.), tantôt secondaire** (§. 4.5.) sont précisées.

4.1.1. Fonctions du registre interactionnel

Seule la fonction prépondérante est illustrée dans les extraits suivants ; pour l'adjonction de la fonction secondaire, voir § 4.5.

[3] : Transition participative*

MED3 : pas d'infection {ton interrogatif}
PAT3 : non non rien
MED3 : d'accord +++ et **donc** euh c'est au niveau professionnel: euh que

8 Nous reprenons le sens de *topic* classique comme information identifiable permettant un point d'ancrage dans les propos directement adjacents (droite / gauche) à l'emploi de *donc* (voir Bolly et Degand, 2009 : 10).

9 En termes de ratio d'emploi, les médecins se différencient tendanciellement que ce soit sur la durée moyenne ou le nombre de mots par minute (# / min p = 0.07 ; # / mots p = 0.08) des thérapeutes. Aucune différence significative n'apparaît entre services.

[4] : Exclamative / Interrogative / Injonctive*

THE2 : #2 de toute façon # et là c'est difficile parce que c'est tellement là ce truc c'est là quoi {bruitages} #1 on a le nez dedans + touche #

PAT2 : #2 ben:: #

THE2 : et **donc**

[5] : Reprise après digression*

MED1 : bon alors **donc** euh nous on s'était vu + en consultation au mois de janvier

4.1.2. Fonctions du registre discursif

Pour les fonctions discursives, elles apparaissent dans la majorité des cas en position secondaire** ; nous précisons ici la fonction prépondérante* associée.

[6] : Soulignement* et transition participative* indécidabilité, deux fonctions prépondérantes

PAT3 : d'accord

MED3 : et puis: bon bah **donc** euh::: cet après-midi je vous avais expliqué

[7] : Topicalisant** et transition participative*

THE3 : #1 vous êtes prêt #

PAT3 : #2 non parce que # ah oui

THE3 : **donc** l'enjeu c'est de travailler beaucoup + pour récupérer mettre de l'argent de côté acheter une maison et créer un lieu à soi

[8] : Clôture** et exclamative*

MED3 : oui vous faites bien de me le dire

PAT3 : mh

MED3 : d'accord **donc** toc +++ voilà dites à votre pharmacie de vous: dire quand euh c'est à nouveau disponible quoi c'est tout

[9] : Reprise** et conclusion*

MED3 : et maintenant on a une euh nouvelle molécule **donc** c'est toujours un trois en un

PAT3 : #1 mh #

[10] : Métadiscursif** et conséquence *

THE2 : tout le temps avec le rétroviseur vous allez dans les platanes #1 alors #
PAT2 : #2 oh bah comme # tous les conduc- conducteurs hein #1 hein #
THE2 : #2 non **donc** # le rétroviseur juste un peu + pour donner un petit coup vers le passé sur ce qu'il y a derrière + mais si je suis le nez tout le temps sur le rétroviseur qu'est-ce qui va se passer {ton interrogatif}

4.1.3. Fonctions du registre logicoïde

Les extraits suivants indiquent la fonction logicoïde en position prépondérante.

[11] : Conséquence* et transition participative **
MED1 : bon l'autre chose c'est que vous n'avez pas beaucoup de traitement aussi
PAT1 : tout à fait
MED1 : **donc** euh faudra sans doute augmenter un peu +++

[12] : Cause*
MED3 : et du coup bah je vais vous donner un rendez-vous pour dans six mois **donc** ça fait un peu près mois de novembre + et puis après s'il y a des choses entre temps enfin comme d'habitude vous vous m'appelez

[13] : Explication*
THE1 : trois mois pardon de: l'opération euh vous êtes + euh quelles sont les différences que vous avez constatées **donc** les effets secondaires des médicaments + est-ce que aviez vous {ton interrogatif} ce que l'on connait très souvent euh avec euh les les médicaments pour le Parkinson des addictions

[14] : Conclusion*
PAT3 : non non non je vis très bien
THE3 : voilà **donc** c'est sous contrôle + une maladie chronique qui va évoluer + qui est sous contrôle

[15] : Synthèse*
THE2 : ce qui est important dans ce que vous dites quand même c'est qu- à plusieurs reprises + et puis vous l'avez clairement mentionné + vous avez eu vous + en terme de sensations corporelles de votre propre corps qu'il y avait quelque chose qui n'allait pas +

qu'il fallait chercher autre chose etc. **donc** c'est quand même important + en terme de ressources

4.2. Étude des fréquences des fonctions prépondérantes instanciées par *donc* dans DECLICS2016

La catégorisation fait apparaître 10 fonctions en position prépondérante sur les 13 théoriques, couvrant 94% des emplois de *donc* : 8 occurrences conduisent à un jugement d'indécidabilité. Par exemple, dans l'extrait [16][10], la fonction causale se fond avec celle de balisage de type soulignement.

[16]

THE1 : une étude euh pour que d'autres sachent + pour que d'autres bénéficient de votre expérience
PAT1 : oui bien sûr
THE1 : on peut le voir
PAT1 : #1 oui bien sûr exactement #
THE1 : #2 sous tous les angles # **donc** voilà

L'ensemble des emplois catégorisés[11] et distribués selon leurs fonctions prépondérantes actualisées par *donc* est reporté dans le Tableau 3. On note dans cette distribution que certaines fonctions dominent en pourcentage respectif leur catégorie : il s'agit de la fonction participative, du trio des trois fonctions explication – conséquence – cause et enfin du soulignement.

	Médecins	**Thérapeutes**	**Total**	**%**
Registre interactionnel		**Fréquence**		
Transition participative	14	17	31	62%
Exclamative-interrogative-injonctive	5	7	12	24%
Reprise après digression	6	1	7	14%
TOTAL	**25**	**25**	**50**	**100%**
Registre discursif		**Fréquence**		
Balisage soulignement	2	2	4	80%
Balisage méta-discursif	0	1	1	20%

10 Les # signalent les chevauchements, les *:* les allongements, les + et ++ les accentuations de groupes rythmiques *vs* les pauses.
11 94% correspondent à une fonction prépondérante unique. 8 occurrences (6%) d'indécidabilité sont incluses en codant pour l'emploi de *donc* une double fonction.

TOTAL	2	3	5	100%
Registre logicoïde		**Fréquence**		
Explication	12	14	26	26,5%
Conséquence	14	9	23	23,4%
Cause	11	11	22	22,4%
Conclusion	3	13	16	16,3%
Synthèse	3	8	11	11,2%
TOTAL	**43**	**55**	**98**	**100%**
TOTAL de fonctions de donc employées	**70**	**83**	**153**	
TOTAL de donc employés	**66**	**76**	**142**	

Tableau 3- Distribution du type fonctionnel d'emploi de *donc* en position prépondérante au regard des rôles médecin / thérapeute

Légende : Le % est calculé à l'intérieur de chaque catégorie : interactionnelle, discursive et logico-argumentative.

La fonction discursive est la moins diversifiée dans le corpus *DECLICS2016*. Nous l'illustrons néanmoins en [17] et [18].

[17]
MED2 : et le Januvia vous le prenez toujours le comprimé {ton interrogatif}
PAT2 : ouais
MED2 : d'accord + ok + **donc** ça c'est bon et je vous avais pas refait faire de: prises de sang la dernière fois-là: {ton interrogatif}

Seul le thérapeute emploie un balisage de type méta-discursif en position prépondérante.

[18]
THE1 : et alors ce que vous me dites de ces tests de compatibilité c'était quand {ton interrogatif}
PAT1 : j'en ai fait un en juin deux mille seize et un en septembre deux mille seize
THE1 : **donc** il s'est passé quand même neuf ans

4.3. Étude des types de fonctions de *donc* partagées par les médecins et thérapeutes

Les registres interactionnel et logicoïde sont concernés par ces emplois partagés, sans différence significative entre les rôles des soignants.

4.3.1. Registre interactionnel

La fonction prépondérante interactionnelle est partagée par les médecins et les thérapeutes (Figure 1). S'y illustre notamment la transition participative (Figure 1 et Extrait [19]) et la fonction exclamative-interrogative (Figure 1 et Extrait [20]).

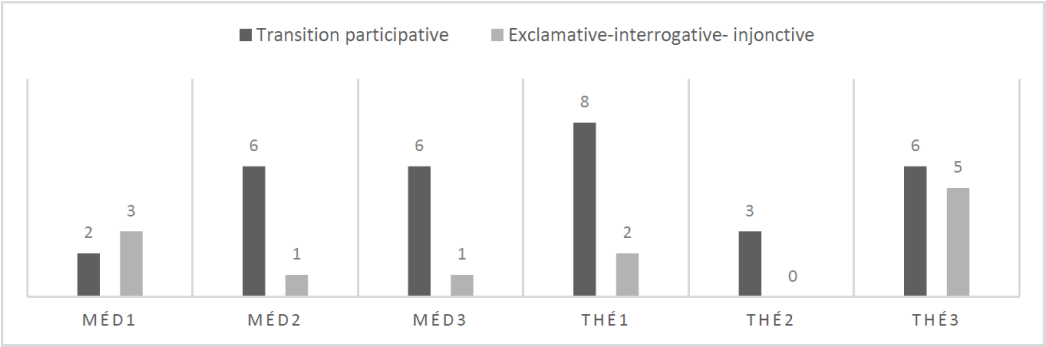


Figure 1- Illustration des emplois des fonctions participative et exclamative de *donc* en position prépondérante pour chacun des médecins et thérapeutes

[19]

THE1 : et et **donc** + pourquoi euh vous vous aviez envie euh de cette euh {ton interrogatif} technologie

[20]

PAT1 : il y a Monsieur Lonbois qui m'avait propo- qui m'avait donné un traitement
MED1 : ouais c'est ça + **donc** ça vous l'avez déjà essayé

La reprise après digression (Extrait [21]) est aussi partagée par les deux rôles. Le médecin actualise cependant davantage d'emplois de reprise après digression (MED : 6 *vs* THE : 1), ce qui nous paraît notamment dû aux phases où le médecin reprend la parole après un temps d'examen (manipulation, auscultation, lecture de résultats).

[21]

PAT2 : il y a que les profess- les autres votre collègue l'interne il m'a dit je suis interne + j'ai dit je vous connais pas mais je suis anti-interne j'ai dit je suis désolée
MED2 : #1 ça s'était bien passé #
PAT2 : #2 c'est vrai que # ouais il est adorable
MED2 : #1 **donc** du coup nous #

La répartition des emplois entre thérapeutes et médecins est portée dans le Tableau 4.

Services	Service 1		Service 2		Service 3	
Rôles	MED 1	THE 1	MED 2	THE 2	MED 3	THE 3
Transition participative	2	8	6	3	6	6
Exclamative-interrogative- injonctive	3	2	1	0	1	5
Reprise après digression	0	0	2	0	4	1
TOTAL interactionnelle	**5**	**10**	**9**	**3**	**11**	**12**

Tableau 4- Répartition des emplois interactionnels de *donc* en position prépondérante selon les rôles et services

4.3.2. Registre logicoïde

Les emplois de *donc* font apparaître une apparente variation[12] entre service et type de soignant, comme l'illustre la Figure 4.

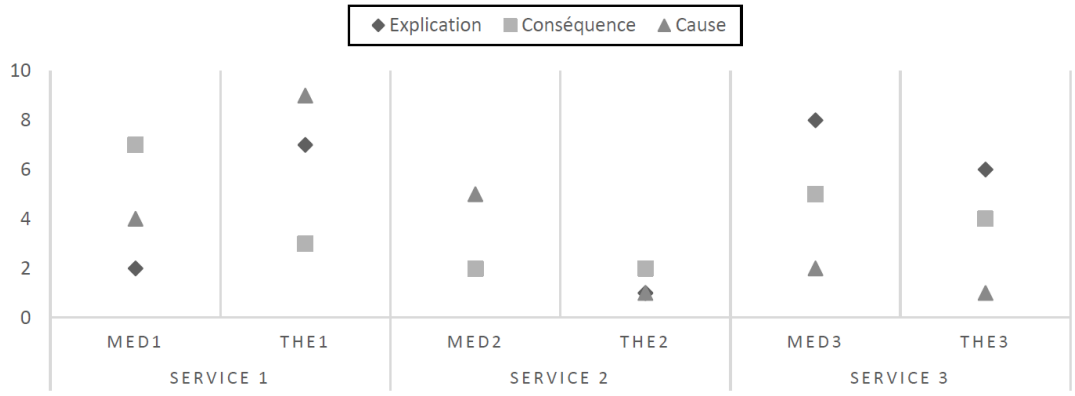


Figure 2- Fréquence et répartition des emplois partagés des fonctions dominantes entre médecins et thérapeutes dans les trois services

Les fonctions logicoïdes sont illustrées à l'aide d'extraits et mettent en valeur ce type dominant, représenté par le trio 1) explication [22], 2) conséquence [23], 3) cause [24].

> [22] : l'explication
>
> MED2 : après il faut pas manger s- en vous forçant mais + l'idée c'est que si vous mangez moins le soir ou la nuit + forcément le matin vous aurez plus faim + **donc** c'est plus le soir où vous mangez peut-être trop par rapport à votre faim justement

12 Les statistiques inférentielles appliquées à titre exploratoire ne retrouvent pas de significativité ni entre les rôles ni entre les services.

[23] : la conséquence

PAT3 : je prends pas de sucre euh j'ai arrêté le sucre dans mon café là depuis le début du traitement

MED3 : d'accord **donc** ça on peut pas faire beaucoup mieux sur le sucre quoi

[24] : la cause

THE1 : moi je voulais vous demander avant + ce qui vous a fait choisir + **donc** il y avait les dyskinésies

Les deux fonctions les moins utilisées par les soignants sont la conclusion [25] et la synthèse [26].

[25] : Conclusion

THE3 : ça revient et l'air de rien euh votre corps et:: votre psyché elle est habituée à ça **donc** elle sait aussi que ça va revenir vous en avez peut-être pas le sentiment mais pour l'instant c'est ce qu'il se passe

[26] : Synthèse

PAT3 : et toujours il m'a dit t'inquiètes pas euh le jour que je vendrai le château si tu dois partir je te donnerai ce qu'il faut pour que tu puisses te retourner euh

THE3 : #1 d'accord #

PAT3 : #2 t'acheter quelque chose et tout ça #

THE3 : **donc** il y avait une vraie promesse

La Figure 3 illustre, au final, l'ensemble de ces fonctions logicoïdes, en rapportant la fréquence des occurrences pour chacun des rôles, à titre illustratif.

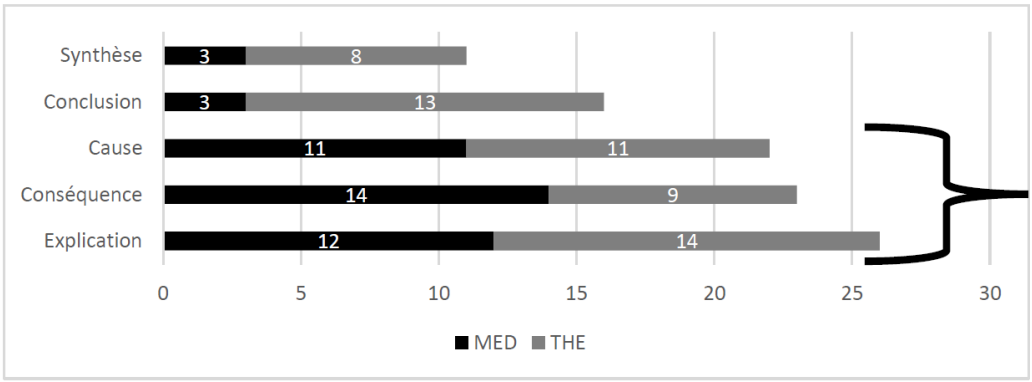


Figure 3- Illustration de l'emploi des fonctions logicoïdes partagées par les médecins et les thérapeutes

4.5. Étude de la bi-fonctionnalité de *donc*

En dehors des rares cas d'indécidabilité (voir § 4.1.2.), certains emplois de *donc* révèlent une fonction secondaire surajoutée à la fonction prépondérante, qui correspond à l'un des trois registre soit interactionnel, soit discursif, soit logicoïde (voir Tableau 1 en Annexe 1).

Nous présentons et illustrons les résultats relatifs aux trois registres possibles pour les emplois de *donc* en fonctions secondaires. Aucune fonction secondaire ne relève du registre logicoïde. Sur le registre interactionnel, la fonction de transition participative domine[13] - elle seule représente toutes les occurrences - et se cumule avec l'une des fonctions prépondérantes, pour un total de 28 occurrences en position secondaire. Nous l'illustrons ci-dessous (voir aussi l'extrait [11], § 4.1.3.)

[27] : conclusion* et transition participative**

THE1 : vous aviez quel âge + quand ils sont décédés {ton interrogatif}

THE1 : **donc** eux ça a été le côté positif de votre enfance

[28] : conséquence* et transition participative**

PAT1 : je suis obligé de mettre mettre sur le côté pour me mettre debout sinon j'y arriverais pas

MED1 : *bon* **donc** on va augmenter votre traitement

Sur le registre discursif (11 occurrences au total en position secondaire), nous retrouvons plusieurs catégories de balisage. Le soulignement en revanche n'est pas repéré dans le corpus. Les types de balisages repérés sont respectivement : 2 topicalisants, 2 clôtures, 5 reprises et 3 occurrences méta-discursives.

[29] : Conséquence* et balisage de type méta-discursif**

MED1 : on va mettre Stalevo soixante-quinze le matin et Stalevo cinquante à + midi + seize heures + vingt heures **donc** on arrête le Modopar

[30] : Cause* et balisage de type topicalisant**

PAT2 : j'ai encore une boite de réserve

MED 2 : et puis pour le suivi en général + **donc** j'ai vu que vous aviez rendez-vous avec Madame Baffale le + seize mai et le quinze juin

13 Les statistiques inférentielles appliquées à titre exploratoire indiquent un effet tendanciel (p. > 0.07). Voir le Tableau 2 de l'Annexe 2.

À titre illustratif de la ventilation du balisage (tous balisages confondus, voir Tableau 1 Annexe 1), le tableau suivant indique le pourcentage de leur présence ** repérée quand elle se cumule avec les types de fonctions associées au registre prépondérant logicoïde (10 occurrences sur les 12 au total dans le corpus [14]).

Mise à part la fonction de synthèse, chaque fonction du registre logicoïde s'associe effectivement à un balisage secondaire. Par exemple, sur 26 occurrences de *donc* en position prépondérante explicative (cf. colonne 4, Tableau 5), 3 sont concernées par un cumul de type balisage positionné en fonction secondaire, représentant ainsi 11,5% des occurrences explicatives.

Fonctions secondaires discursives		**Balisages ****	**Total des fonctions prépondérantes***
Fonction(s) prépondérante(s) Logicoïde(s)	Explication*	3 (11.54%)	26*
	Conséquence*	4 (17.39%)	23*
	Cause*	2 (9.09%)	22*
	Conclusion*	1 (6.25%)	16*
	Synthèse*	0(0%)	11*

Tableau 5 -Croisement entre la fonction prépondérante logicoïde instanciée par *donc* et une fonction secondaire de balisage

[31] : Conclusion* et balisage de type reprise**

MED3 : ok asseyez-vous je vais prendre le pouls {examen} +++ respirez par la bouche ++
MED3 : mh + **donc** ça c'est parfait + tirez la langue XXX aussi je vais prendre la tension +

4.6. Positionnement syntaxique de *donc* lié aux emplois des *euh* et aux pauses

	Service 1		Service 2		Service 3		**TOTAL**	
	avant	après	avant	après	avant	Après	**avant**	**après**
Euh	2	8	1	1	0	8	**3**	**17**
pause	4	2	5	1	16	0	**15**	**3**

14 Les 2 occurrences concernent une bi-fonctionnalité entre transition participative* et balisage de type méta-discursif** ou balisage de type reprise**.

Tableau 6 – Distribution des emplois avec *euh* et pause

Sans extrapoler, nous relevons dans ce corpus la valence préférentielle des *euh* en placement après *donc* (*euh-donc* préféré à *donc-euh*), ainsi que la valence préférentielle des pauses précédant *donc* (+++ donc plutôt que donc +++). La structure syntaxique canonique prendrait ainsi la forme structurelle : pause + *donc* + *euh*, constituant une sorte de schéma d'emploi prototypique pour environ 13% des emplois.

5. Conclusion / discussion

L'étude exploratoire menée ouvre la voie pour vérifier si les valeurs bi-fonctionnelles de *donc* décrites (en position prépondérante et secondaire) aideraient les médecins à légitimer (ou non) leurs stratégies verbales et l'exercice de leur cohérence discursive (cf. Schlamberger Brezar, 2002). Le constat en terme de fréquence d'emploi pourrait indiquer qu'un échange de soin médicalisé pourrait consister à abaisser cette fréquence, jusqu'au tiers, si on contraste les paroles échangées avec le thérapeute (cf. §. 4. Introduction). Pourquoi les médecins rythment l'échange avec un emploi de *donc* par minute, alors que les thérapeutes activent ce connecteur de cohérence une fois toutes les 3 minutes environ ? L'échantillon de données ne permet pas, certes, de brosser plus avant le contraste opéré entre médecins et thérapeutes, seuls des seuils tendanciels étant atteints. Toutefois, cette étude sur un échantillon restreint sans représentativité engage à ce que des perspectives soient discutées en maintenant ce contraste comme potentiellement opératoire.

Il semble que ce soit au prix de l'adjonction d'une fonction secondaire, notamment la fonction interactionnelle participative, débutant le tour de parole, enclenchant une thématique (cf. Zenone, 1981 ; Schiffrin, 1987 ; Culioli, 1990 ; Boly et Degand, 2009 ; Caron 1984 ; Schlamberger Brezar, 2002) que l'on puisse le mieux exprimer une différence d'emplois, à titre tendanciel, entre thérapeutes et médecins. La comparaison des extraits où cette fonction est employée en fonction prépondérante [3] ou secondaire par le médecin [6 ; 11] indique que le médecin reste moins prompt que le thérapeute à relancer directement la thématique [7]. Quand le médecin exploite le ressort interactionnel de *donc*, l'espace du tour de parole se comble de marqueurs de structuration de la conversation (cf. Auchlin, 1981) : *d'accord, bon, bah, euh*, voire de pauses.

> [cf. 3.prep.] MED3 : d'accord +++ et **donc** euh c'est au niveau professionnel: euh que
> [cf. 7.sec.] THE3 : **donc** l'enjeu c'est de travailler beaucoup + pour récupérer mettre [cf. 11.sec.] MED1 : **donc** euh faudra sans doute augmenter un peu +++ ;

[cf. 6.sec.] MED3 : et puis: bon bah **donc** euh::: cet après-midi je vous avais expliqué de l'argent de côté acheter une maison et créer un lieu à soi

Tout comme dans les extraits [27] et [28] contrastant l'enchaînement par *donc* au sein d'un tour de parole entre un médecin et un thérapeute (voir §. 4.5.), la fonction prépondérante de conclusion *vs* conséquence n'a finalement pas la même portée interactionnelle, en tant qu'effet produit *via* ce signal à l'auditoire (cf. Caron, 1984).

[cf. 27] THE1 : **donc** eux ça a été le côté positif de votre enfance
[cf. 28] MED1 : *bon* **donc** on va augmenter votre traitement

Quand le thérapeute projette grâce à *donc* une thématique à explorer de manière singulière par le patient, pour se soigner, le thème est engagé syntaxiquement directement après *donc* (l'enjeu = allez-y travaillez ; *eux* = notez la positivité de votre enfance). Le médecin, pour sa part, projette le discours sur une thématique qui fait davantage retour, et de manière plutôt hésitante (*euh, pause,* MSC), sur ce qui a été partagé auparavant par les deux parties soignant et soigné (*faudra - on va* par rapport au traitement, les explications *déjà* fournies).

La transition participative n'enrôle pas médecin et thérapeute à la même distribution en termes de places et rôles (cf. Kerbrat-Orrechioni, 1984) pour le soignant et le soigné. *Donc* ne sert pas à projeter les mêmes mondes interlocutoires, la même régulation interlocutoire (cf. Trognon, 1999 ; Trognon *et al.*, 2010). Le thérapeute revoit le patient à sa propre sphère d'action. Le médecin partage davantage ce qu'il aimerait voir s'accomplir.

Au-delà de ces contrastes qui engagent à étendre les données pour en vérifier la validité et la représentativité (voir ce que nous dirons ci-dessous à propos des « limites » de l'étude), *donc*, sans surprise, exprime en position prépondérante ses fonctions logicoïdes. La fonction logicoïde de *donc* ressort effectivement comme première dans la caractérisation systématique des 142 emplois par les soignants (cf. § 4.1.3.). Tout réside cependant dans la distribution des sous-fonctions causale, conséquentielle ou explicative, au regard des données de DECLICS2016.

En position prépondérante, *donc* marque graduellement a) l'explication, b) la conséquence, c) la cause (cf. § 4.2.). Cette légère gradation (26,5%, 23,4%, 22,4%) au sein d'emplois couvrant un peu plus de 70% des occurrences logicoïdes, pourrait être représentative de la relation de soin, comme langue de spécialité (cf. Lerat, 1995 ; Charnock, 1999 ; Gafaranga et Britten, 2004 ; Frérot et Pecman, 2021). Tout soignant [13, 22] dialoguant avec son patient

expliciterait prioritairement ses propos, au regard des données de DECLICS2016 qui fait de l'explication une composante stratégique dans leurs discours.

> [cf. 13] THE1 : + euh quelles sont les différences que vous avez constatées **donc** les effets secondaires des médicaments +
> [cf. 22] MED2 : + forcément le matin vous aurez plus faim + **donc** c'est plus le soir où vous mangez peut-être trop par rapport à votre faim justement

Grâce à cet emploi explicatif, la fonction pédagogique dominerait ainsi la relation de soin. Le raisonnement médical (cf. Audétat *et al.*, 2011) tirant conséquences et causes viendrait en appui. Le schéma syntaxico-pragmatique serait le suivant : topic1 + *donc* je vous explique / ça explique. En appui les deux schémas syntaxico-pragmatiques seraient : topic1 + *donc* il faut en tirer ces conséquences ; topic 1 + *donc* cela nous indique ces causes probables. Le corpus *DECLICS2016* démontre la place importante de l'explication dans les échanges hospitaliers.

La reformulation, l'explicitation (cf. Bolly et Degand, 2009), si elles surpassent de peu la fonction causale-conséquentielle, qui range *donc* dans la catégorie des marqueurs prototypiques d'un fonctionnement déductif (cf. Nølke, 2002), montre la finesse de ses emplois, au-delà de cette structure formelle stable, p *donc* q. Ce sont sans aucun doute les effets de contexte que notre étude, après d'autres, décrit, qui importent davantage pour saisir ce que les soignants injectent dans leur stratégie interactionnelle avec le patient. *Donc* est sans doute à considérer, au-delà d'un emploi prototypique en place d'archi-connecteur ponctuant la cohérence en français parlé (cf. Chanet, 2003 ; Crible et Degand, 2019), comme un connecteur dont on peut tirer des effets subtils dus à sa poly-fonctionnalité, pour mieux caractériser une langue de spécialité.

À cet égard, on doit relever la faible proportion d'occurrences le plaçant comme appui dans le registre discursif (cf. § 4.2., Tableau 3) au sein des données de DECLICS2016. Certes, le corpus DECLIS2016 retrouve en nombre et variété suffisants les fonctions interactionnelles, discursives et logicoïdes de *donc*. On note toutefois une faible représentativité des fonctions de balisage pourtant considérées par certains auteurs comme importantes (cf. Kallen-Tatatrova, 2007). Le balisage de type soulignement émerge, le balisage méta-discursif, plus rarement encore en fonction prépondérante. Quand il se surajoute en fonction secondaire, le balisage touche seulement 13% des emplois. Outre le registre logicoïde majeur, on doit alors convenir que la relation de soin engage préférentiellement un registre interactionnel entre soignant et soigné, et qu'aucun des soignants thérapeute ou médecin n'use et n'abuse des fonctions

discursives permettant de réparer une digression, résumer son propre discours, se reprendre, clore ou séparer ses propres clauses (cf. Kallen-Tatatrova, 2007 ; Schlanberger Brezar, 2002 ; Hansen, 1997 ; Bolly et Degand, 2009). Le soignant ne déploie pas son discours. Les fonctions logicoïdes de *donc* n'occupent pas un discours clos sur lui-même. Médecins ou thérapeutes, par le soulignement ou par un appui métadiscursif, introduisent seulement parfois un espace dialogique où ils s'explicitent à eux-mêmes, ouvrant et fermant à la fois leurs hésitations [3], leurs décisions [29], traits qu'ils font alors rarement entendre.

> [cf. 3] MED3 : et puis: bon bah **donc** euh::: cet après-midi je vous avais expliqué
> [cf. 29] MED1 : on va mettre Stalevo soixante-quinze le matin et Stalevo cinquante à + midi + seize heures + vingt heures **donc** on arrête le Modopar

Ceci signifie que la stratégie argumentative dévoilée par la fonction logicoïde, qui domine la relation en soin étudiée à partir des données de DECLICS2016, est une logique partagée avec l'interlocuteur et non refermée sur elle-même, le balisage se fondant littéralement parfois dans l'emploi logicoïde (cf. § 4.2., extrait [16]).

Enfin, pourquoi les médecins, plus particulièrement si l'on s'accorde à extrapoler les tendances brutes, désertent-ils relativement les fonctions de conclusion et de synthèse ? L'extrait [9] illustre clairement cette résurgence, pour 16% des emplois en fonction prépondérante (cf. §. 4.2., Tableau 3), d'une fonction logique de conclusion, qui s'insère dans un discours plutôt monologal (les topics avant – *molécule* – et après – *trois en un* – liés à *donc*) telle que l'est aussi la conclusion du thérapeute en [25] (voir § 4.3.2.). Par contraste, la conclusion du thérapeute [14] respecte, ci-après, une portée davantage dialogale (*contrôle* renvoie à des topics antérieurs).

> [cf. Ext. 9] MED3 : nouvelle *molécule* **donc** c'est toujours un *trois en un*
> [cf. Ext. 14]THE3 : voilà **donc** c'est sous *contrôle* + une maladie chronique qui va évoluer + qui est sous contrôle

De même qu'en [14], la fonction de synthèse portée par le thérapeute en [26] (cf. §. 4.3.2.) est elle aussi de portée dialogale, et *donc* récapitule la séquence dialoguée précédente.

Aussi, sans ayant pu sur cet échantillon atteindre une significativité, nous formons l'hypothèse que caractériser les emplois de *donc* au-delà des fonctions prépondérante et secondaire pourrait introduire, sur un échantillon plus ample de données, cette portée (monologale *vs.* dialogale) comme variable de caractérisation. Les éléments descriptifs qui dévoilent un déséquilibre en nombre brut sur les deux fonctions de conclusion et de synthèse

(cf. §. 4.3.2., Figure 3.) laissent augurer l'importance d'analyses fines complémentaires et la mesure des effets tendanciels de la fonction participative en fonction secondaire mérite des études plus fouillées. Les fonctions interactionnelles pourraient ainsi être croisées avec une variable plus méso de type portée, sous réserve d'accord inter-juge très soigné.

Il s'agira *in fine* d'étendre le corpus pour valider ou infirmer tout ou partie des aspects de cette étude. Notamment la réduction (au tiers de la norme) des emplois de *donc* chez les thérapeutes d'orientation psychanalytique devra donner lieu à des recherches complémentaires, basées sur des hypothèses clinques, qui dépassent l'objectif du projet DECLICS, comme les compétences des seuls linguistes.

Limites de l'étude

Alors que l'étude contribue à la caractérisation d'une relation de soin différenciée entre médecin et thérapeutes, l'échantillon comparant trois thérapeutes et trois médecins, extrait de DECLICS2016, s'avère trop peu étendu pour décider d'une non-équivalence entre thérapeutes et médecins. Les tendances chiffrées ne valent pas comme faits statistiques significatifs, mais engagent à étendre les données. Il reste aussi délicat de tirer parti de la longueur plus étendue des entretiens thérapeutiques comparée aux consultations. Les conditions écologiques de recueil sont représentatives des aspects authentiques mais ne correspondent pas à une étude comparative. C'est le sens qu'il convient de donner au terme de *contraste* que nous employons pour qualifier l'ambition de l'étude fonctionnelle des occurrences de *donc* produite et présentée.

Références bibliographiques

ANSCOMBRE J.-C., DONAIRE M-L. et HAILLET P-P., 2013, *Opérateurs discursifs du français : éléments de description sémantique et pragmatique,* Berne, Peter Lang.

ANSCOMBRE J-C., HAILLET, P.-P. et DONAIRE FERNANDEZ, 2017, *Opérateurs discursifs du français : Éléments de description sémantique et pragmatique*, 2, Berne, Peter Lang.

AUCHLIN A., 1981, « *Mais heu, pis bon, ben alors voilà, quoi* ! Marqueurs de structuration de la conversation et complétude », *Cahiers de linguistique française*, 2, p. 141-159.

AUDÉTAT M-C., LAURIN S. et SANCHE G., 2011, « Aborder le raisonnement clinique du point de vue pédagogique. I. Un cadre conceptuel pour identifier les problèmes de raisonnement clinique », *Pédagogie Médicale*, 12, p. 223-229.

AURIAC-SLUSARCZYK E., DELSART, A., SAINT-DIZIER DE ALMEIDA, V., ZEHNDER, E., BLASCO, M., ADVOCAT, O., DURIF, F. et LEBAS-FRACZAK, L., 2018, « Étude pragmatique des discours soignants/soignés en contexte hospitalier, *X*^{ème} *congrès francophone de psychologie de la santé,*

Pratiques et interventions en psychologie de la santé, 13-15 juin 2018, Metz, Université de Lorraine.

AURIAC-SLUSARCZYK E., 2019, « Introduction : Les discours entre soignants et patients », *Revue Éducation, Santé, Sociétés, ESASOS*, 5/2, p. 7-19.

AURIAC-SLUSARCZYK E. et BLASCO M., (éd.) 2019, « Les discours des soignants et des patients : quelle contribution des sciences humaines et sociales ? », *Revue Education, Santé, Sociétés, ESASOS*, 5/2, Editions des archives contemporaines.

AURIAC-SLUSARCZYK E. et DELSART A., 2021, « Des discours authentiques singuliers aux scénarios de formation pour les médecins : quelle méthode d'exploitation pragmatique du corpus DECLICS2016 ? », *CORPUS*, 22, https://doi.org/10.4000/corpus.5960

AURIAC-SLUSARCZYK E., DELSART A. et PIRONOM J., 2021, « … *mais encore* ! Emploi de la cohérence discursive entre patients et soignants à l'hôpital », *Espaces Linguistiques*, 2, p. 74-102.

BACHY, S., DISTER, A., FRANCARD, M., GERON, G., GIROUL, V., HAMBYE, P., SIMON, A-C. et WILMET, R., 2007, « Conventions de transcription régissant les corpus de la banque de données VALIBEL », *Working paper*, 18 p. http://hdl.handle.net/2078.1/165551

BANGO F., 2016, « *Durant / pendant* : l'histoire d'une concurrence », *SCOLIA*, 30, p. 33-48.

BERRENDONNER A., 1981, *Éléments de pragmatique linguistique*, Paris, Minuit.

BLAKEMORE D., 1987, *Semantic Constraints on Relevance*, Oxford, Blackwell.

BLANCHE-BENVENISTE C., 1996, « De l'utilité du corpus linguistique », *Revue française de linguistique appliquée*, vol. I(2), p. 25-42, https://doi.org/10.3917/rfla.012.0025

BLANCHE-BENVENISTRE C. et JEANJEAN C., 1987, *Le français parlé*, Paris, Ophrys.

BOLLY C. et DEGAND L., 2009, « Quelle(s) fonction(s) pour *donc* en français oral ? Du connecteur conséquentiel au marqueur de structuration du discours », *Lingvisticae Investigationes*, 32, p. 1-32.

BOLLY C., CRIBLE L., DEGAND L. et UYGUR-DISTEXHE D., 2015, « MDMA. Un modèle pour l'identification et l'annotation des marqueurs discursifs "potentiels" en contexte », *Discours*, 16, en ligne, http://journals.openedition.org/discours/9009.

CANDEA M., 2000, « Les *euh* et les allongements dits « d'hésitation » : deux phénomènes soumis à certaines contraintes en français oral non lu », XXIII[es] Journées d'Etude sur la Parole, Aussois, 19-23 juin 2000.

CANDEA M., 2001, « *Euh* et allongements dits "d'hésitation" : contraintes combinatoires », *Cahiers Travaux Linguistiques du CERLICO*, 14, p. 383-398.

CARON J., 1984, « Les opérateurs discursifs comme instructions de traitement », *Verbum*, 7, p. 149-164.

CHANET C., 2003, « Fréquence des marqueurs discursifs en français parlé : quelques problèmes de méthodologie », *Recherches sur le français parlé*, 18, p. 1-25.

CHARNOCK R., 1999, « Les langues de spécialité et le langage technique : considérations didactiques », *ASp*, 23-26, p. 281-302, en ligne, http://journals.openedition.org/asp/2566.

CORI M. et DAVID S., 2008, « Les corpus fondent-ils une nouvelle linguistique ? », *Langages*, 171, p.111-129.

CRIBLE L. et DEGAND L., 2019, « Domains and Functions: A Two-Dimensional Account of Discourse Markers», *Discours, 24*, en ligne, https://journals.openedition.org/discours/9997.

CUENCA M-J., POSTOLEA S. et VISCONTI J., 2019, « Contrastive Markers in Contrast », *Discours, 25*, en ligne, http://journals.openedition.org/discours/10326.

CULIOLI A., 1990, *Pour une linguistique de l'énonciation*, Paris, Ophrys.

DELSART A., 2021. Effet de l'expertise communicationnelle de la parole des soignants sur la prise de parole des soignés, Thèse de doctorat, Université Clermont-Auvergne.

DELSART A. et MARQUES A., 2019, « Analyser les interactions patients-soignants dans une visée formative », *Revue Education, Santé, Société*, *ESASOS*, 5/2, p. 59-83.

DO M. et BISSIERES, C., 2018, « L'observance à l'épreuve du soin éducatif : la posture de patient réflexif en question », *Les dossiers des Sciences de l'Éducation,* 39, p. 71-88.

DONAIRE M.-L., 2013, *Introduction*. *Opérateurs discursifs du français*, Berne, Peter Lang, p. 1-8.

DOSTIE G. et PUSCH C.D., 2007, « Présentation. Les marqueurs discursifs. Sens et variation », *Langue française,* 154, p. 3-12.

DROUET G., RICHARD E. et MOREAU F., 2019, « L'analyse lexicométrique au service du corpus DECLICS2016 », *Revue Éducation, Santé, Sociétés*, 5, 2, p. 107-131.

DUCROT O., 1984, *Esquisse d'une théorie polyphonique de l'énonciation, Le dire et le dit*, Paris, Minuit.

DUCROT O. *et al.*, 1980, *Les mots du discours*, Paris, Minuit.

ELSTER J., 2005, « L'usage stratégique de l'argumentation », *Négociations*, 2/4, p. 59-82.

FERRARI A. et ROSSARI C., 1994, « De *donc* à *dunque* et *quindi* : les connexions par raisonnement inférentiel », *Cahiers de linguistique française*, 15, p. 7-49.

FRÉROT C. et PECMAN M., 2021, *Des corpus numériques à l'analyse linguistique en langues de spécialités*, Grenoble, UGA Edition.

FRY C., 2014, « La linguistique psychiatrique et la psychopathologie de la personnalité peuvent-elles éclairer les textes anciens ? Le cas latin : Cicéron et Égérie », *Latomus*, 73, p. 988-1011.

FRY C., 2019, « Donc », « en fait » et autres particules de réassurance : De la superordination en stratégie contre-anxieuse », communication à la *Journée d'Etudes DECLICS, Quelles avancées et/ou applications du projet DECLICS à la relation de soin à l'hôpital* ?, Clermont-Ferrand, 20-21 juin 2019.

GAFARANGA J. et BRITTEN N., 2004, « Formulation in general practice consultations », *Text and Talk*, 24 (2), p. 147-170.

GARSIDE R., LEECH G. et SAMPSON G., 1987. *The Computational Analysis of English: a Corpus-Based Approach*, Londres-New York, Longman

GARRIC N., PUGNIERE-SAAVEDRA F. et ROCHAIX V., 2021, « Construction langagière de la figure de l'aidant du malade d'Alzheimer : dénominations et mise en mots interdiscursive dans les pratiques », *Corela*, 18/2, en ligne : https://journals.openedition.org/corela/11302.

GOMEZ-JORDANA FERARY S. et ANSCOMBRE J.-C., 2015, « Introduction : *Dire* et ses marqueurs », *Langue française*, 186/2, p. 5-12.

GÜLICH E., 1970, *Makrosyntax der Gliederungssignale im gesprochenen Französich*, Munich, Fink.

HANSEN M., 1997, « *Alors* and *donc* in spoken French: a reanalysis », *Journal of Pragmatics*, 28/2, p. 153-187.

HERBLAND A., GOLDBERG M., GARRIC N. et LESIEUR O., 2017, «Thank you letters from patients in an intensive care unit: From the expression of gratitude to an applied ethic of care", Intensive and Critical Care Nursing, Elsevier, 43, p.47-54, https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.05.007

JAYEZ J., 2005, « Conséquence et transitions. Quelques usages de *alors* et *donc* », Support d'exposé non publié, accessible en ligne à l'adresse suivante : http://perso.ens-lyon.fr/jacques.jayez/doc/alors-donc.pdf

JAYEZ J. et ROSSARI C., 1996a, « Connecteurs de conséquence et portée sémantique », *Cahiers de linguistique française*, 19, p. 233-266.

JAYEZ J. et ROSSARI C., 1996b, « *Donc* et les consécutifs. Des systèmes de contraintes différentiels », *Linguisticae Investigationes*, 20/1, p. 117-143.

KALLEN-TATAROVA A., 2007, « Le connecteur « *donc* » à la lumière de données empiriques tirées d'un corpus oral », *Association for French Language Studies*, 13/1, p. 47-64.

KERBRAT-ORECCHIONI C., 1984, « Les négociations conversationnelles », *Verbum*, 7, p. 223-243.

Knott A., 1996, « *A data-driven methodology for motivating a set of coherence relations* », PH. D., University of Edinburgh.

LE DRAOULEC A. et REBEYROLLE J., 2018, « Quand *maintenant* et *après* disent (à peu près) la même chose (mais pas de la même façon) », *Discours*, 22, http://journals.openedition.org/discours/9617.

LENEPVEU V., 2015, « *Toujours est-il que* (p) ou le retour à un topic antérieur », *Discours*, 17, p. 1-26.

LEON J., 2008, « Aux sources de la « Corpus Linguistics » : Firth et la London School », *Langages*, 171, p. 12-33.

LERAT P., 1995, *Les langues spécialisées*, Paris, PUF.

MARCHELLO-NIZIA C., 2009, « Grammaticalisation et pragmaticalisation des connecteurs de concession en français : *cependant, toutefois, pourtant* », *Revue roumaine de linguistique*, 54 / 1-2, p. 7-20.

MOLINA J-V., 2016, « Des connecteurs argumentatifs aux marqueurs discursifs, Présentation », *Scolia*, 30, p. 7-14.

NØLKE H., 2002, « *Donc, revenons à nos moutons* ! Contraintes grammaticales sur le repérage », in JANSEN H. *et al.*, *L'infinito e oltre. Omaggio Gunver Skytte*, Odense, Odense University Press, p. 373-390.

PRASAD R., MILTSAKAKI E., DINESH N., LEE A., JOSHI A., ROBALDO L. et WEBBER B.L., 2007, *The Penn Discourse Treebank 2.0 Annotation Manual*. IRCS technical reports series 203, Philadelphia, University of Pennsylvania, ScholarlyCommons. Available online: https://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1203&context=ircs_reports

PRÉAU M. et SIMÉONE A., 2018, *De l'expertise scientifique à l'expertise profane,* Lyon, Éditions des archives contemporaines.

ROSSARI C., 2000, *Connecteurs et relations de discours : des liens entre cognition et signification*, Nancy, Presses Universitaires de Nancy.

SANDERS T.- J.M., SPOOREN W. et NOORDMAN L., 1992, « Toward a Taxonomy of Coherence Relations », *Discourse processes*, 15, p. 1-35.

SCHIFFRIN D., 1987, *Discourse markers*, Cambridge, Cambridge University Press.

SCHLAMBERGER BREZAR M., 2002, « Le rôle syntaxique et pragmatique des connecteurs dans le discours argumentatif français », *Linguistica*, 42, p. 89-110.

TOURETTE-TURGIS C., PEREIRA PAULO L. et VANNIER M-P., 2019, « Quand les malades transforment leur expérience du cancer en expertise disponible pour la collectivité », *Vie sociale*, 1, p. 159-177.

TROGNON A., 1993, « La négociation du sens dans l'interaction », in HALTE J-F., *Inter-action*, p. 91-120, Metz, Université de Metz.

TROGNON A., 1999, « Eléments d'analyse interlocutoire », in GILLY M., ROUX J-P., et TROGNON A., *Apprendre dans l'interaction*, p. 60-94, Nancy et Aix-en-Provence, Presses universitaires de Nancy et Presses de l'université de Provence.

TROGNON A., BATT M., REBUSCHI M. et SORSANA, C., 2010, « Une approche des raisonnements émergents de l'interlocution : la logique interlocutoire », *Pratiques*, 147-148, p. 131-154.

VINCENT D., 1993, *Les ponctuants de la langue et autres mots du discours*, Québec, Nuit Blanche.

WILSON D. et SPERBER D., 1993, « Linguistic form and reliance », *Lingua*, 90, p. 1-25.

ZENONE A., 1981, « Marqueurs de consécution », *Cahiers de Linguistique Française*, 2, p. 113-138.

Sitographie

Multiplumes. Plateforme générique : https://multi-plumes.msh.uca.fr/

DECLICS2016 : http://msh-clermont.fr/content/multiplumes-incubateur-de-projets-corpus-pour-les-shs

Annexe 1 : Revue de littérature systématisée sur *donc*

Dénominations fonction pragmatique	Description / définition de la fonction	Sources théoriques de référence	P.	S.
FONCTION INTERACTIONNELLE Participative, signal-relance de l'auditoire			X	X
Transition participative	*donc* a une fonction interactionnelle qui permet d'articuler les tours de paroles soit entre les locuteurs, soit intra-locuteur avec un changement de thème. Dans ce cas, *donc* est souvent en début de tour de parole	- *donc* discursif (Zenone, 1981 ; Schiffrin, 1987) - *donc* emphatique (Culioli, 1990) - *donc* particule modale (Hansen, 1997) - *donc* de transition participative (Bolly et Degand, 2009) - *donc* signal à l'auditoire (Caron, 1984 ; universel - Schlamberger Brezar, 2002)	X	X
Exclamative, interrogative, injonctive	*donc* permet d'accentuer une exclamation, une interrogation, une injonction	- fonction exclamative, interrogative ou injonctive (Gülich, 1970 ; Culioli, 1990) - *donc* signal à l'auditoire (Caron, 1984 ; impatience : Schlamberger Brezar, 2002) - *donc* à valeur impérative, déclarative et interrogative (Schlamberger Brezar, 2002)	X	Ø
Reprise après digression	*donc* permet de reprendre le thème préalablement abordé après une digression	- *donc* reprise (Zenone, 1981) - *donc* présupposé d'une consensualité après digression légèrement effacée (Schlamberger Brezar, 2002)	X	Ø
FONCTION DISCURSIVE Inférentielle, cognitive, praxéologique, désémantisation*			X	X
Balisage discursif	*donc* sert de signal de balisage, il ponctue les différentes étapes du plan discursif	- *donc* de balisage praxéologique (Kallen, 2007) - MSC, structuration discursive (Schlamberger Brezar, 2002)	X	X

type soulignement	*donc* souligne une attente satisfaite. Le terme à gauche de *donc* est une attente ouverte et le terme à droite de *donc* la satisfaction de cette attente	- *donc* de soulignement d'attente satisfaite (Kallen, 2007)	X	Ø
type topicalisant	*donc* sert d'introducteur de clauses topicalisantes, plusieurs topiques sont activés et représentent les différentes étapes du plan discursif	- *donc* introducteur de clause topicalisante (Kallen, 2007)	Ø	X
type clôture	*donc* qui clôt en résumant et signale l'accomplissement d'un but discursif	- *donc* de clôture (Kallen, 2007) - *donc* de nuance conclusive (Schlamberger Brezar, 2002)	Ø	X
type reprise	*donc* signale la reprise après une digression, il signale la continuation de l'exécution du but discursif	- *donc* de reprise (Kallen, 2007) - *donc* marqueur de répétition (Hansen, 1997 ; Bolly et Degand, 2009) - *donc* récapitulatif de reprise (Schlamberger Brezar, 2002)	Ø	X
type métadiscursif	*donc* combine 2 contenus propositionnels (p et q où p= qualification, définition de q)	- *donc* métadiscursif (Zenone, 1981 - *donc* approximatif / compréhensible (Schlamberger Brezar, 2002)	X	X
FONCTION LOGICOIDE Argumentative, sémantique			X	
Argumentative	fonction logico-sémantique où *donc* permet de combiner 2 éléments (p *donc* q)	- *donc* argumentatif (Zenone, 1981 ; Ferrari et Rossari, 1994) - *donc* logicoïde (Kallen, 2007) - fonction syntactico-sémantique (Schiffrin, 1987 ; Bolly et Degand, 2009 ; Schlamberger Brezar, 2002)	X	
type conséquence	*donc* indique l'aboutissement d'une idée	- *donc* marqueur de conclusion et de conséquence (Hansen, 1997) - *donc* marqueur de conséquence (Bolly et Degand, 2009)	X	

		- *donc* conséquentiel (Schlamberger Brezar, 2002)		
type cause	*donc* annonce / renvoie à une cause, une preuve	- *donc* causal (Culioli, 1990) - *donc* causal, remonté vers l'expérience, inférence (Schlamberger Brezar, 2002)	X	
type explication	*donc* permet de développer, préciser une idée	- *donc* marqueur de répétition – reformulation, explicitation (Bolly et Degand, 2009)	X	
type conclusion	*donc* marque la fin d'une démonstration	- *donc* marqueur de conclusion et de conséquence (Hansen, 1997) - *donc* argumentatif (Ferrari et Rossari, 1994) - *donc* marqueur de répétition à orientation conclusive – récapitulation (Bolly et Degand, 2009)	X	
type synthèse	*donc* annonce la synthèse d'un raisonnement (p, p', p'' *donc* q)	- *donc* marqueur de relation réflexive en boucle à valeur d'identification stricte ou partielle (Culioli, 1990) - *donc* récapitulatif (Zenone, 1981) - *donc* marqueur de répétition récapitulative (Hansen, 1997) - *donc* réactualiseur du propos du discours (Ferrari et Rossari, 1994) - *donc* marqueur de répétition à orientation conclusive – récapitulation (Bolly et Degand, 2009) - *donc* consécutif de deux faits, validation (Schlamberger Brezar, 2002)	X	

Tableau annexe 1 - Récapitulatif des 13 fonctions de *donc* : dénominations, définitions, auteurs référents, présence dans DECLICS2016

Légende : les colonnes P. et S. signalent la présence de la fonction en position prépondérante (P.) ou secondaire (S.) dans *DECLICS2016*. En plus des topics, sont relevés les pauses, ponctuants, marqueurs de structuration de la conversation, les *euh*, allongements prosodiques, phénomènes d'hésitations et la position de *donc* dans le tour de parole, cf. respectivement Fry (2014), Bolly et Degand (2009), Candea (2000, 2001), Auchlin (1981) et Vincent (1993).

Annexe 2 : Statistiques inférentielles. Effets tendanciels

		Occurrences de *donc*	Nombre de *donc* en 1 minute	% de *donc* par rapport au # de mots
Service 1	Médecin	19	0.86	1.15%
	Thérapeute	36	0.57	0.83%
Service 2	Médecin	22	1.04	1.02%
	Thérapeute	10	0.18	0.29%
Service 3	Médecin	25	0.86	1.38%
	Thérapeute	30	0.32	0.80%
Moyenne globale	Ensemble	23.66	0.64	0.91%
Moyenne par rôle	Médecin	22.00	0.92	1.18
	Thérapeute	25.33	0.36	0.64
		p = 0.6625	*p = 0.0765**	*p = 0.0809**
Moyenne par service	Service 1	27.50	0.72	0.99
	Service 2	16.00	0.61	0.66
	Service 3	27.50	0.59	1.09
		p = 0.3679	*p = 0.9639*	*p = 0.6514*

Tableau 1 Annexe 2- Distribution du nombre brut d'occurrences et ratio # / mot ou # / min de *donc* dans les services et selon les rôles

Légende : * p < 0.10 ; ** p < 0.05.

		Transition participative**	Pas de fonction participative	Total	Test exact de Fisher
Fonction prépondérante	Explication*	4 (15.38%)	22 (84.62%)	26	
	Conséquence*	7 (30.43%)	16 (69.57%)	23	
	Cause*	4 (18.18%)	18 (81.82%)	22	*p = 0.0661**
	Conclusion*	7 (43.75%)	9 (56.25%)	16	
	Synthèse*	6 (54.55%)	5 (45.45%)	11	

Tableau 2 Annexe 2 - Croisement entre le type de fonction logicoïde instauré par *donc* en position prépondérante et sa fonction participative en position secondaire

Légende : * p < 0.10 ; ** p < 0.05.