



Réussir sa consultation en anglais

2^e édition

Dr Pascaline Faure

- Pour bien mener sa consultation en anglais
- Pour comprendre et se faire comprendre
- Pour les types de patients les plus courants
- + Des dialogues en ligne à écouter pour s'entraîner

Éditions Med-Line
74 boulevard de l'Hôpital
75013 Paris
www.med-line.fr

Composition et mise en pages : Meriem Rezgui.
Couverture : Meriem Rezgui.

Réussir sa consultation en anglais
© 2025 MED-LINE

ISBN : 78-2-84678-346-0

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1er de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

Sommaire

Avant-propos.....	7
-------------------	---

PARTIE 1 : LE PATIENT ET SA PATHOLOGIE

CHAPITRE 1

L'accueil du patient.....	11
---------------------------	----

CHAPITRE 2

Le patient douloureux.....	17
----------------------------	----

CHAPITRE 3

Le patient diabétique.....	21
----------------------------	----

CHAPITRE 4

La patiente enceinte.....	27
---------------------------	----

CHAPITRE 5

Le patient psy.....	33
---------------------	----

CHAPITRE 6

Le patient cardiaque.....	41
---------------------------	----

CHAPITRE 7

Le patient respiratoire.....	49
------------------------------	----

CHAPITRE 8

Le patient digestif.....	55
--------------------------	----

CHAPITRE 9

Le patient cancéreux.....	63
---------------------------	----

CHAPITRE 10

Le patient âgé.....69

CHAPITRE 11

Le jeune patient.....77

Le langage imagé du patient anglo-saxon.....85

Les mots de la langue courante89

Grille récapitulative de la consultation.....101

PARTIE 2 : DIALOGUES

DIALOGUE 1

L'accueil du patient.....107

DIALOGUE 2

Le patient douloureux.....111

DIALOGUE 3

Le patient diabétique.....115

DIALOGUE 4

La patiente enceinte.....119

DIALOGUE 5

Le patient psy.....123

DIALOGUE 6

Le patient cardiaque.....127

DIALOGUE 7

Le patient respiratoire.....131

DIALOGUE 8

Le patient digestif..... 135

DIALOGUE 9

Le patient cancéreux..... 137

DIALOGUE 10

Le patient âgé..... 141

DIALOGUE 11

Le jeune patient..... 145

De la même auteure

- *L'anglais médical indispensable*, Éditions Med-line, 2016
- *L'anglais médical indispensable pour l'étudiant*, Éditions Med-line, 2016
- *Lecture critique d'article (LCA) en anglais* (avec Amy Whereat), Éditions Med-line, 2016
- *Anglais Lecture critique d'article (LCA), Kit de survie*, Éditions Med-line, 2018

Avant-propos

- La maîtrise de l'anglais, même si elle est essentielle, ne suffit pas à réussir une consultation. Pour une consultation réussie, une bonne connaissance des différences culturelles est primordiale. Ainsi, en plus des mots-clefs et des phrases-types indispensables, cet ouvrage donne des informations précieuses sur la pratique médicale outre-Manche et outre-Atlantique. Il est divisé en 11 chapitres. Chaque chapitre traite d'un type de patient courant et est illustré par un dialogue entre un médecin et sa patiente¹. Le premier chapitre est consacré à l'accueil du patient. Par simplification, nous avons opté pour l'orthographe américaine.
- Le praticien trouvera également une grille récapitulative du déroulé d'une consultation en anglais ainsi que des tableaux reprenant les mots et expressions imagés des patients anglo-saxons et les mots de la langue courante qu'il convient d'utiliser pour communiquer avec un patient.

1. Certains dialogues ont été diffusés sur le site web de la revue *Le généraliste*.

PARTIE 1

**LE PATIENT
ET SA PATHOLOGIE**

L'accueil du patient

- Outre le fait qu'il s'effectue en anglais, l'accueil du patient anglo-saxon diffère également dans son approche.
- Après avoir accueilli son patient à l'aide d'un « Bonjour » qui dépend du moment de la journée (**Good morning** pour le matin, **Good afternoon** pour l'après-midi, et **Good evening** pour le soir), s'être présenté (**I'm Doctor X**), et l'avoir invité à s'asseoir (**Please, have a seat**), le médecin anglo-saxon demande habituellement à son patient comment il souhaite être appelé (**What do you want to be called?**). Cette question permet au patient de préciser s'il souhaite être appelé par son nom de famille (**surname, family name, last name**), son prénom (**first name, forename, given name**) ou son surnom (**nickname**). Le médecin pourra éventuellement lui demander de l'épeler (**Can you spell it for me, please?**).
- Afin de compléter la fiche d'identité, le médecin va demander ...

la date de naissance : **When were you born?**

l'âge : **How old are you?**

la nationalité : **What nationality are you?**

l'adresse : **Where do you live?**

l'emploi : **What do you do for a living?**

la situation conjugale : **Are you currently in a relationship?**

l'existence éventuelle d'enfants : **Do you have any children?** et **How many children do you have?**



- Une fois les présentations d'usage faites, le médecin invite son patient à préciser le motif de consultation à l'aide d'une question ouverte : **What can I do for you?** ou **How can I help you?**
- Le patient anglo-saxon a l'habitude que le médecin lui demande sa permission pour à peu près tout :
 - poser des questions : **May I ask you if ...?**
 - prendre des notes : **Do you mind if I write some notes?**
 - l'examiner : **I would like to examine you, if you don't mind.**
- De même, les instructions doivent être données de manière particulièrement polie, par exemple pour :
 - se déshabiller : **Could you get undressed?**
 - n'enlever que le haut : **Could you strip to your waist?**
 - monter sur la table d'examen : **Could you hop on the examining table?**
 - s'allonger : **Could you lie on your back** (sur le dos), **on your front** (sur le ventre), **on your side** (sur le côté)?
 - se relever : **Could you sit up?**
 - lever la jambe : **Could you lift your leg?**
 - se rhabiller : **Could you put your clothes back on?**
 - aller se rasseoir : **Could you go back to your seat?**
- Toutes ces instructions sont généralement ponctuées de **for me, please** :

Could you breathe in and out **for me, please?** (Inspirez et expirez.)

Could you take a deep breath **for me, please?** (Prenez une grande inspiration.)

Could you say 99 **for me, please?** (Dites 33.)

Could you cough **for me, please?** (Toussez.)

Could you open your mouth and stick your tongue out **for me, please?** (Ouvrez la bouche et tirez la langue.)

- Il n'est pas rare que le médecin anglo-saxon demande au patient ce qu'il pense de l'origine de ses symptômes :

What do you think might have caused ...?

et l'encourage à préciser ce qu'il attend de lui :

What were you hoping I would do for you today?

What do you expect from me?

- Le patient anglo-saxon a l'habitude que le médecin annonce chaque geste :

I'm going to examine² you. (Je vais vous examiner.)

I'm going to listen to your heart. (Je vais écouter votre cœur.)

I'd like to check your blood pressure, pulse, temperature, heart rate. (J'aimerais vérifier votre tension, pouls, température, fréquence cardiaque.)

- Toutes ces annonces sont généralement ponctuées de **if that's alright with you** ou de **if you don't mind** :

I'd like to feel your breasts, **if that's alright with you.**
(J'aimerais examiner vos seins.)

I'd like to have a look at your ears, **if you don't mind.**
(J'aimerais regarder vos oreilles.)

- Chaque geste doit être justifié :

I'd like to check your neck in order to make sure there is no swollen gland. (J'aimerais vérifier votre cou pour m'assurer qu'il n'y a pas de ganglions.)

- et commenté :

2. Le verbe examine se prononce [ine].



Your lungs are clear. (Vos poumons sont normaux.)

- Les patients anglo-saxons ont l'habitude que le diagnostic soit annoncé avec prudence :

It seems that you may have an infection. (Il semblerait que vous ayez une infection.)

I think you might be suffering from PTSD. (Je pense que vous souffrez d'un syndrome de stress post-traumatique.)

This might be due to your smoking, drinking, eating habits. (Cela pourrait être dû à votre tabagisme, alcoolisme, régime alimentaire.)

We're going to need further tests. (Nous allons avoir besoin d'examen complémentaires.)

- Le médecin doit indiquer au patient ce qu'il doit faire après la consultation :
 - prendre ses médicaments : **I want you to take your medication.**
 - revenir : **I'd like you to come back.**
 - consulter un spécialiste : **I'm going to refer you to a specialist doctor.**
 - aller à l'hôpital : **I think you should go to the hospital.**
- Le patient anglo-saxon a l'habitude que le médecin résume (**Let me summarize what we've just said.**) et s'assure qu'il n'a pas d'autres questions (**Are there any other issues you would like to discuss?**).
- Afin de clore la consultation, le médecin anglo-saxon va utiliser les expressions chaleureuses suivantes :

Take care.

Look after yourself.

- De manière générale, le patient anglo-saxon s'attend à ce que le médecin offre une écoute active, par exemple en ponctuant son discours de **I see** ou de *tags* (**Did you?** ou **Have you?**) et en maintenant un contact visuel afin de montrer qu'il suit la conversation.
- Il est également conseillé de ne pas interrompre le patient et de commencer par des questions ouvertes pour lui laisser plus de liberté puis de poser des questions fermées pour plus de précisions.
- Enfin, pour se faire comprendre, il est important de ne pas utiliser la terminologie médicale (**edema**) mais la terminologie courante (**swelling**).

Pour écouter la consultation,
scannez ce QR code.



1



Le patient douloureux

- La douleur est le premier motif de consultation. En anglais, il existe plusieurs mots pour la désigner : **pain** (**muscle pain**, « douleur musculaire »), **ache** (**headache**, « mal de tête »), **suffering** (**moral suffering**, « souffrance morale »), **sore** (**sore throat**, « mal de gorge »), et **tenderness**, qui traduit une douleur à la pression. Elle peut être aiguë (**acute**), chronique (**chronic**), transitoire (**transient**), continue (**continuous**) ou intermittente (**intermittent**).
- Dans les pays anglo-saxons, il existe un moyen mnémotechnique pour évaluer la douleur : SOCRATES

Site: **Where is the pain?** ou **Can you show me where the pain is?**

Onset: **When did the pain start?**

Character: **What is the pain like?** ou **Can you describe the pain?**

Radiation: **Does the pain go / spread anywhere?**

Associations: **Do you have any other signs or symptoms associated with the pain?** ou **Is there anything apart from the pain?**

Time course: **How often do you get the pain?**

Exacerbating / relieving factors: **Does anything make the pain worse / better?**

Severity: **How bad is the pain?**



- Cependant, il est souvent nécessaire d'ajouter des questions sur ...
 - le contexte : **What were you doing when the pain started?**
 - le facteur déclenchant : **What caused / triggered the pain?**
 - la durée : **How long does the pain last?**
 - l'impact sur la vie quotidienne : **Does the pain stop you from walking, working?**
 - l'impact sur le sommeil : **Does the pain keep you awake?** et **Does the pain wake you up at night?**
 - d'éventuels épisodes précédents : **Have you had the pain before?** ou **Is this the first time you have had this pain?**
 - d'éventuels traitements : **Do you take anything to relieve the pain?**
 - d'éventuels liens avec une prise alimentaire : **Does it ever occur before, during or after meals?**
- Le patient anglo-saxon dispose d'une grande variété de mots pour décrire sa douleur :

beating / pounding	(sensation d'élanements)
boring	(térébrante)
burning	(sensation de brûlure)
cramping	(sensation de crampes)
crushing	(sensation d'écrasement)
darting	(fulgurante)
dragging	(sensation d'étirement)
dull	(sourde)
gnawing	(rongeante)
gripping	(lancinante)



nagging	(tenace)
nauseating	(qui donne mal au cœur)
piercing	(transfixiante)
pricking	(sensation de picotements)
sharp	(vive)
shooting	(sensation de décharges)
squeezing	(sensation de compression)
stabbing	(en coup de poignard)
taut	(sensation de raideur)
tearing	(sensation de déchirure)
throbbing	(pulsatile)
tight	(constrictive)
tingling	(sensation de fourmillements)
twisting / wrenching	(sensation de torsion)

- Pour avoir une idée du degré de la douleur (**severity**), le médecin anglo-saxon a généralement recours à une échelle (**pain scale**) :

On a scale from 0 to 10, with zero being no pain at all and 10 being the worst pain possible, where would you rate your pain?

- Pour répondre plus précisément, le patient anglo-saxon utilise :

mild	(légère)
moderate	(modérée)
bad	(forte)
severe	(intense)
agonizing	(atroce)
unbearable / excruciating	(insupportable)
intractable	(insurmontable)

- Enfin, le médecin possède plusieurs armes pour soulager (**relieve**) la douleur :
 - **painkillers / analgesics** (antalgiques)
 - **TENS (transcutaneous electrical nerve stimulation)** (neurostimulation électrique transcutanée)
 - **PCA (patient-controlled analgesia)** (analgésie contrôlée par le patient)
 - **intrathecal pump** (pompe intrathécale)
 - **epidural anesthesia** (anesthésie péridurale)
 - **spinal cord stimulator** (stimulateur de la moelle épinière)
 - **chordotomy** (cordotomie)
 - **hypnosis** (hypnose)
 - **acupuncture** (acupuncture)
 - **physiotherapy** (kinésithérapie)
 - **light therapy** (luminothérapie)
- On notera que le paracétamol (**paracetamol**) est connu sous le terme **acetaminophen** aux États-Unis.

Pour écouter la consultation,
scannez ce QR code.



Le patient diabétique

- Il existe trois types de diabète « sucré » (**diabetes mellitus**, du mot latin qui signifie « miel », ou **DM**) : le diabète de type 1 (**type 1 diabetes**), le diabète de type 2 (**type 2 diabetes**) et le diabète gestationnel (**gestational diabetes**). Le diabète peut être insulino-dépendant (**insulin dependent** ou **IDD**) ou non insulino-dépendant (**non-insulin dependent** ou **NIDD**).
- Le diabète de type 2 (**type 2 diabetes**) est un problème de santé publique majeur dans le monde occidental et pouvoir prendre en charge un patient diabétique (**diabetic patient**) en anglais peut se révéler très utile.
- Parmi les tests, on relève l'hémoglobine glyquée (**glycated hemoglobin** ou **A1C test**), la glycémie à jeun (**fasting blood sugar** ou **FBS**), l'hyperglycémie provoquée (**glucose challenge test**) et le test de tolérance au glucose par voie orale (**oral glucose tolerance test** ou **OGTT**).
- Le patient diabétique va devoir être interrogé sur ...
 - ses antécédents familiaux : **Is there any diabetes running in your family?** ou **Do you have a family history of diabetes?**
 - son régime alimentaire : **What type of food do you eat?**
 - son poids : **What's your weight?** ou **How much do you weigh?**
 - sa taille : **What's your height?** ou **How tall are you?**
 - une éventuelle prise de poids récente : **Have you gained weight recently?**

- sa consommation d'alcool : **Do you drink any alcohol at all?** et **How much alcohol do you drink on average in a day?**
 - sa consommation d'eau : **Have you noticed you drink more water than usual?** et **How much water do you drink on average in a day?**
 - son besoin d'uriner : **Do you wake up at night to take a pee?** et **How often?**
 - sa consommation de cigarettes : **Do you smoke?** et **How many cigarettes / packs a day?**
 - son activité physique : **Do you exercise?** et **What type and how much?**
 - son poids dans l'enfance : **Would you say you were overweight when you were a child?**
 - sa glycémie : **Have you ever had your blood sugar measured?**
 - la présence d'un éventuel diabète gestationnel : **Did you have gestational diabetes when you were pregnant?**
 - le poids du nouveau-né : **Was your baby over 4 kilos at birth?**
- Parmi les signes et symptômes qui doivent alerter (à travers la question **Have you experienced any...?**), on relève :

blindness	(cécité)
blurred vision	(vision trouble)
confusion	(confusion)
drowsiness	(sommolence)
dry mouth	(sécheresse de la bouche)
dry skin	(sécheresse de la peau)
erectile dysfunction	(dysfonctionnement érectile)

excessive thirst	(soif excessive)
fainting	(perte de conscience)
fatigue	(épuisement)
fever	(fièvre)
frequent urination	(besoin fréquent d'uriner)
hallucinations	(hallucinations)
heart palpitations	(palpitations cardiaques)
increased hunger	(augmentation de la faim)
irritability	(irritabilité)
loss of appetite	(perte d'appétit)
nausea	(nausées)
perforating ulcer	(ulcère perforant)
seizures	(crises)
shakiness	(tremblements)
slow-healing wounds	(plaies qui cicatrisent lentement)
slurred speech	(troubles de l'élocution)
stomach pain	(maux d'estomac)
sweating	(suées)
sweet breath	(haleine sucrée)
urinary tract infections	(infections urinaires)
vision loss	(perte de la vision)
vomiting	(vomissements)
weakness	(faiblesse)
weight gain	(prise de poids)
weight loss	(perte de poids)
yeast infections	(candidoses)



- Ces signes et symptômes peuvent en effet faire craindre une rétinopathie diabétique (**diabetic retinopathy**), un pied diabétique (**diabetic foot syndrome**), une acidocétose diabétique (**diabetic ketoacidosis**) ou un état d'hyperglycémie hyperosmolaire (**hyperosmolar hyperglycemic state**).
- En fonction de la situation, le médecin va donner les instructions suivantes :

I'm going to prick your finger. (Je vais vous piquer le doigt.)

You will need to monitor your blood sugar. (Il va vous falloir surveiller votre glycémie.)

You'll have to adjust your insulin to your calorie intake. (Vous devrez adapter votre insuline à vos calories.)

If you notice you have high / low blood sugar, you'll have to do something. (Si vous remarquez une hyper / hypoglycémie, vous devez réagir.)

You will have to inject insulin. (Vous allez devoir vous injecter de l'insuline.)

I'm going to prescribe you antidiabetic tablets. (Je vais vous prescrire des comprimés antidiabétiques.)

It's important that you check your feet for blisters or sore spots. (Il est important que vous vérifiez que vous n'avez pas d'ampoules ou d'endroits douloureux aux pieds.)

You need to have your eyes checked once a year. (Vous devez faire contrôler vos yeux une fois par an.)

You'll have to have a blood test every three months. (Vous devrez faire faire une prise de sang tous les 3 mois.)

I'll have to refer you to an eye specialist for a fundus. (Je vais devoir vous orienter vers un ophtalmologiste pour un fond d'œil.)

You'll have to follow a healthy diet. (Vous allez devoir suivre un régime.)

Have you ever considered weight loss surgery? (Avez-vous déjà envisagé une chirurgie bariatrique ?)

You should do some physical activity. (Vous devriez faire une activité physique.)

You should have sugar with you at all times. (Vous devriez toujours avoir du sucre sur vous.)

Pour écouter la consultation,
scannez ce QR code.



- La prise en charge de patients anglophones est de plus en plus courante aujourd'hui. Mais comment réussir sa consultation en anglais ? Ce guide de poche vous donne toutes les clés !
 - L'accueil du patient, le patient douloureux, diabétique, cardiaque, psychiatrique, respiratoire, le patient jeune ou âgé... cet ouvrage vous permet de faire face à toutes les situations.
 - Termes indispensables, expressions courantes, phrases-clés, dialogues types par spécialité... ce livre pratique et maniable est votre auxiliaire au quotidien.
- + **En complément, des QR codes pour retrouver les dialogues types à écouter pour vous entraîner.**



Pascaline Faure est MCU-HDR, Directrice du Département d'anglais médical de la Faculté de médecine de Sorbonne Université.

12,90 € TTC
ISBN : 978-2-84678-346-0



© Copyright : Good Studio /
nomangarden
www.med-ligne.fr

MED-LINE
Editions