

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/35899> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Diaby Kassamba, Oumou Koultoum

Title: Analyse conceptuelle et traductibilité des termes de maladie dioula

Issue Date: 2015-10-08

**Analyse conceptuelle et traductibilité
des termes de maladie dioula.**

Published by
LOT
Trans 10
3512 JK Utrecht
The Netherlands

phone: +31 30 253 6111

e-mail: lot@uu.nl

<http://www.lotschool.nl>

Cover illustration: compiled by author

ISBN: 978-94-6093-191-8

NUR 616

Copyright © 2015: Oumou Koultoum Diaby Kassamba. All rights reserved.

Analyse conceptuelle et traductibilité des termes de maladie dioula

PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van
de graad van Doctor aan de Universiteit Leiden,
op gezag van Rector Magnificus prof. mr. C.J.J.M. Stolker,
volgens besluit van het College voor Promoties
te verdedigen op donderdag 8 oktober 2015
klokke 16:15 uur

door

Oumou Kouloum DIABY KASSAMBA

geboren te Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

in 1970

Promotiecommissie

Promotor : Prof. dr. Maarten Mous

Co-promotor : Dr. Felix Ameka

Overige leden : Dr. Klaudia Dombrowsky Universität Bayreuth.
Prof. dr. Liesbeth Korthals Altes Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Mirjam de Bruijn

DEDICACE

A mon père qui m'a inculqué la soif du savoir,

A ma mère qui m'a soutenue dans cette quête des connaissances,

A mon fils qui a supporté mes longues absences, je leur dis merci et leur
dédie ce travail.

Table des matières

DEDICACE.....	v
Table des matières.....	ix
Remerciements.....	xvii
Avant-Propos.....	xxi
Liste des abréviations.....	xxiii
INTRODUCTION GENERALE.....	1
1 Introduction.....	7
1.1 La présentation de la zone d'étude.....	7
1.2 La situation linguistique.....	10
1.3 Le travail sur le terrain.....	11
1.4 Le cadre théorique.....	14
1.4.2 Approche cognitive/conceptuelle.....	18
1.4.3 La traductibilité.....	19
1.4.4 Conclusion.....	30
1.5 Le modèle d'analyse.....	30
2 Représentations de la santé, de la maladie et du corps dans la culture dioula.....	37
2.1 Représentations de la santé, de la maladie et du corps dans les sociétés traditionnelles dioula.....	47
2.1.1 La cause de la maladie.....	48
2.1.2 Les agents de la maladie.....	55
2.2 La thérapeutique.....	63
2.2.1 Le devin.....	63
2.2.2 Le guérisseur.....	65
2.2.3 Le recours à la médecine moderne.....	66
2.3 Les représentations du corps.....	67
2.3.1 La représentation médicale du corps.....	67
2.3.2 Les représentations dioula du corps.....	69
2.3.3 Les mutations dans les représentations dioula du corps et de la maladie.....	82
2.4 Conclusion.....	85
3 Les entités nosologiques populaires.....	87
3.1 Dénomination descriptive.....	87
3.1.1 Description concrète.....	87
3.1.2 Description métaphorique.....	96
3.2 Dénomination causale.....	98
3.2.1 Maladies désignées par référence au désordre subi par un organe.....	99

3.2.2	Maladies identifiées sous le nom de l'agent pathogène	100
3.2.3	Maladies dont le nom renvoie à l'agent persécuteur	102
3.3	Les dénominations en langues étrangères	105
3.3.1	Les emprunts au dioula ethnique	105
3.3.2	Les emprunts au bobo	106
3.3.3	Les emprunts au bamana.....	106
3.3.4	Les emprunts au français	106
3.4	Conclusion	106
4	Étude linguistique des noms de maladies dioula	109
4.1	La formation des termes de maladies.....	109
4.1.1	Les mots simples typiquement dioula	109
4.1.2	La dérivation	110
4.1.3	La composition.....	113
4.1.4	Les paraphrases explicatives (dont la lexicalisation de phrases)....	120
4.1.5	Les emprunts	120
4.1.6	Les onomatopées.....	122
4.2	Les processus sémantiques ou les figures de style entrant dans la construction des termes.	122
4.2.1	Les euphémismes	122
4.2.2	La métaphore.....	124
4.2.3	La métonymie	125
4.2.4	Les synonymes.....	127
4.3	Le discours sur la maladie	128
4.3.1	Expressions générales pour dire qu'on est malade.....	129
4.4	Conclusion	131
5	Maladies infantiles.....	133
5.1	La maladie de l'oiseau	133
5.1.1	<i>Kɔkɔ</i>	134
5.1.2	<i>Kɔkɔnana</i>	138
5.2	La maladie de la fontanelle <i>ɲunan</i>	144
5.2.1	Diverses représentations de la maladie <i>ɲunan</i>	144
5.2.2	Approche de la maladie de <i>ɲunan</i> par les praticiens modernes.	144
5.2.3	Description des différents symptômes de la maladie de <i>ɲunan</i>	144
5.2.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>ɲunan</i>	145
5.2.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>ɲunan</i>	146
5.3	Les termes de maladie liés à la malnutrition	147
5.3.1	<i>Sere</i>	147
5.3.2	<i>Nɔgo</i>	151
5.3.3	<i>Sogo</i>	154
5.4	<i>Ŋnin</i>	158

5.4.1	Diverses représentations de la maladie de <i>ƚɔnin</i>	159
5.4.2	Approche de la maladie de <i>ƚɔnin</i> par les praticiens modernes.....	159
5.4.3	Description des différents symptômes du <i>ƚɔnin</i>	160
5.4.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>ƚɔnin</i>	160
5.4.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>ƚɔnin</i>	161
5.5	<i>Kolobɔ</i>	162
5.5.1	Diverses représentations de la maladie de <i>kolobɔ</i>	162
5.5.2	Approche de la maladie de <i>kolobɔ</i> par les praticiens modernes....	163
5.5.3	Descriptions des différents symptômes du <i>kolobɔ</i>	163
5.5.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>kolobɔ</i>	163
5.5.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>kolobɔ</i>	164
5.6	Conclusion générale	165
6	Les infections sexuellement transmissibles	167
6.1	Dysménorrhée, tranchées utérines (<i>gangekɔndimi</i>)	167
6.1.1	Diverses représentations de la maladie de <i>gangekɔndimi</i>	167
6.1.2	Approche de la maladie de <i>gangekɔndimi</i> par les praticiens modernes.....	168
6.1.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>gangekɔndimi</i> ..	168
6.1.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>gangekɔndimi</i> .	169
6.1.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>gangekɔndimi</i>	169
6.2	La gonorrhée (<i>bagabaga</i>)	170
6.2.1	Diverses représentations de la maladie de <i>bagabaga</i>	171
6.2.2	Approche de la maladie de <i>bagabaga</i> par les praticiens modernes....	171
6.2.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>bagabaga</i>	172
6.2.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>bagabaga</i>	172
6.2.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>bagabaga</i>	173
6.3	La candidose vaginale (<i>boboduman</i>)	174
6.3.1	Diverses représentations de la maladie de <i>boboduman</i>	174
6.3.2	Approche de la maladie de <i>boboduman</i> par les praticiens modernes .	175
6.3.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>boboduman</i> .	175
6.3.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>boboduman</i>	175
6.3.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>boboduman</i>	176
6.4	<i>Sida</i>	177
6.4.1	Diverses représentations de la maladie de <i>sida</i>	178
6.4.2	Approche de la maladie de <i>sida</i> par les praticiens modernes.....	180
6.4.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>sida</i>	181
6.4.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>sida</i>	182

6.4.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>sida</i>	183
6.5	La tuberculose et le SIDA (<i>musosəgəsgə</i>)	184
6.5.1	Diverses représentations de la maladie de <i>musosəgəsgə</i>	185
6.5.2	Approche de la maladie de <i>musosəgəsgə</i> par les praticiens modernes.....	186
6.5.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>musosəgəsgə</i>	186
6.5.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>musosəgəsgə</i> ...	186
6.5.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>musosəgəsgə</i> .	187
7	Le paludisme, l'épilepsie et la méningite	189
7.1	Le paludisme (<i>sumaya</i>).....	189
7.1.1	Diverses représentations de la maladie de <i>sumaya</i>	189
7.1.2	Approche de la maladie de <i>sumaya</i> par les praticiens modernes..	190
7.1.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>sumaya</i>	190
7.1.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>sumaya</i>	191
7.1.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>sumaya</i> .	192
7.2	L'épilepsie (<i>kirikirimasjən, bennibana, nbolobiyirikanbana</i>)	193
7.3	<i>Kanjabana</i>	197
8	Maladies du ventre	201
8.1	<i>Kəncəboli</i>	201
8.1.1	Diverses représentations de la maladie de <i>kəncəboli</i>	201
8.1.2	Approche de la maladie de <i>kəncəboli</i> par les praticiens modernes .	202
8.1.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>kəncəboli</i>	202
8.1.4	Propositions personnelles pour une approche de la maladie de <i>kəncəboli</i>	204
8.2	<i>Tonnkan</i>	204
8.2.1	Diverses représentations de la maladie de <i>tonnkan</i>	205
8.2.2	Approche de la maladie de <i>tonnkan</i> par les praticiens modernes .	206
8.2.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>tonnkan</i> .	206
8.2.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>tonnkan</i>	206
8.2.5	Propositions pour une approche de <i>tonnkan</i>	207
8.3	<i>Kəncədimi</i>	208
8.3.1	Diverses représentations de la maladie de <i>kəncədimi</i>	209
8.3.2	Approche de la maladie de <i>kəncədimi</i> par les praticiens modernes	210
8.3.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>kəncədimi</i> .	210
8.3.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>kəncədimi</i>	211
8.3.5	Propositions pour une approche de la maladie de <i>kəncədimi</i> .	211
8.4	<i>Təgətəgənin</i>	212
8.4.1	Diverses représentations de la maladie de <i>təgətəgənin</i>	212

8.4.2	Approche de la maladie de <i>təgətəgənin</i> par les praticiens modernes ..	213
8.4.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>təgətəgənin</i> ..	213
8.4.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>təgətəgənin</i>	213
8.4.5	Propositions pour une approche de <i>təgətəgənin</i>	213
8.5	<i>Kooko</i>	214
8.5.1	Diverses représentations de la maladie de <i>kooko</i>	214
8.5.2	Approche de la maladie de <i>kooko</i> par les praticiens modernes.....	217
8.5.3	Différents traitements proposés aux malades du <i>kooko</i>	220
8.5.4	Propositions pour une approche de <i>kooko</i>	222
9	Les troubles mentaux	225
9.1	<i>Fa</i>	225
9.1.1	Diverses représentations de la maladie de <i>fa</i>	225
9.1.2	Approche de la maladie de <i>fa</i> par les praticiens modernes.....	225
9.1.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>fa</i>	226
9.1.4	Propositions pour une approche de la maladie de <i>fa</i>	226
9.2	<i>Mara</i>	227
9.2.1	Diverses représentations de la maladie de <i>mara</i>	227
9.2.2	Approche de la maladie de <i>mara</i> par les praticiens modernes.....	229
9.2.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>mara</i>	230
9.2.4	Propositions pour une approche de <i>mara</i>	231
9.3	<i>Jinabana</i>	233
9.3.1	Diverses représentations de la maladie de <i>jinabana</i>	234
9.3.2	Approche de la maladie de <i>jinabana</i> par les praticiens modernes	235
9.3.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>jinabana</i>	235
9.3.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>jinabana</i>	236
9.3.5	Propositions pour une approche de <i>jinabana</i>	236
10	Les maladies qui relèvent de la sorcellerie	239
10.1	<i>Dabaribana</i>	239
10.1.1	Diverses représentations de la maladie de <i>dabaribana</i>	239
10.1.2	Approche de la maladie de <i>dabaribana</i> par les praticiens modernes..	242
10.1.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>dabaribana</i> ..	242
10.1.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>dabaribana</i>	243
10.2	<i>Donnkəwə</i>	249
10.2.1	Diverses représentations de la maladie de <i>donnkəwə</i>	249
10.2.2	Approche de la maladie de <i>donnkəwə</i> par les praticiens modernes	250
10.2.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>donnkəwə</i>	250
10.2.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>donnkəwə</i>	250

10.2.5 Propositions pour une approche de <i>donnkɔnɔ</i>	251
11 Les infections respiratoires aiguës, les maux de tête, et d'autres maladies.....	253
11.1 <i>Segelen</i>	253
11.1.1 Diverses représentations de la maladie de <i>segelen</i>	253
11.1.2 Approche de la maladie de <i>segelen</i> par les praticiens modernes ..	254
11.1.3 Description des divers symptômes de la maladie de <i>segelen</i>	254
11.1.4 Différents traitements proposés aux malades du <i>segelen</i>	255
11.1.5 Propositions pour une approche de <i>segelen</i>	255
11.2 <i>Sɔgɔsɔgɔ</i>	257
11.2.1 Diverses représentations de la maladie de <i>sɔgɔsɔgɔ</i>	257
11.2.2 Approche de la maladie de <i>sɔgɔsɔgɔ</i> par les praticiens modernes. 258	
11.2.3 Description des divers symptômes de la maladie de <i>sɔgɔsɔgɔ</i>	258
11.2.4 Différents traitements proposés aux malades du <i>sɔgɔsɔgɔ</i>	258
11.2.5 Propositions pour une approche de <i>sɔgɔsɔgɔ</i>	259
11.3 <i>Gwegele</i>	259
11.3.1 Diverses représentations de la maladie de <i>gwegele</i>	260
11.3.2 Approche de la maladie de <i>gwegele</i> par les praticiens modernes. 260	
11.3.3 Description des divers symptômes de la maladie de <i>gwegele</i>	260
11.3.4 Différents traitements proposés aux malades du <i>gwegele</i>	261
11.3.5 Propositions pour une approche de <i>gwegele</i>	261
11.4 <i>Kundimi</i>	261
11.4.1 Diverses représentations de la maladie de <i>kundimi</i>	262
11.4.2 Approche de la maladie de <i>kundimi</i> par les praticiens modernes . 263	
11.4.3 Description des divers symptômes de la maladie de <i>kundimi</i>	263
11.4.4 Différents traitements proposés aux malades du <i>kundimi</i>	264
11.4.5 Propositions pour une approche de la maladie de <i>kundimi</i>	264
11.5 <i>Tansiyɔn</i>	265
11.5.1 Diverses représentations de la maladie de <i>tansiyɔn</i>	265
11.5.2 Approche de la maladie de <i>tansiyɔn</i> par les praticiens modernes . 266	
11.5.3 Description des divers symptômes de la maladie de <i>tansiyɔn</i>	266
11.5.4 Différents traitements proposés aux malades de <i>tansiyɔn</i>	267
11.5.5 Propositions pour une approche de la maladie de <i>tansiyɔn</i>	268
11.6 <i>Sɔgɔsɔgɔgwe</i>	269
11.6.1 Diverses représentations de la maladie de <i>sogogogwe</i>	269
11.6.2 Approche de la maladie de <i>sɔgɔsɔgɔgwe</i> par les praticiens modernes	270
11.6.3 Description des divers symptômes de la maladie de <i>sɔgɔsɔgɔgwe</i> . 270	
11.6.4 Différents traitements proposés aux malades de <i>sɔgɔsɔgɔgwe</i>	271
11.6.5 Propositions pour une approche de la maladie de <i>sɔgɔsɔgɔgwe</i> . ..	271

12	Commentaires des résultats, perspectives de recherche et conclusion.....	273
12.1	Commentaires des résultats	273
12.2	Synthèse	277
12.2.1	L'origine des termes médicaux	277
12.2.2	Le recours aux emprunts	277
12.2.3	La difficulté de trouver un équivalent aux termes <i>mara</i> et <i>kɔnɔ</i> ..	278
12.2.4	Les différents équivalents du choléra	278
12.2.5	Nécessité pour le personnel soignant de s'approprier les termes médicaux locaux.	279
12.3	Résumé de la recherche	279
12.4	Rappel sur la méthodologie.....	283
12.4.1	Stratégies de la traduction et commentaires.....	283
12.4.2	Evaluation de la méthode d'analyse	285
12.5	Evaluation des hypothèses	286
12.6	Perspectives de recherche :	287
12.7	Conclusion	287
	Bibliographie.....	289
	Annexe 1 : Guides d'entretien	297
1.1	Guide d'entretien pour les patients	297
1.2	Guide d'entretien pour les thérapeutes.....	299
	Annexe 2 : Liste des personnes ressources	301
2.1	Liste des thérapeutes de Banfora	301
2.2	Liste des personnes ordinaires enquêtées de Banfora dont il est question dans l'annexe 1.	302
2.3	Liste des personnes ressources de Bobo.....	304
2.4	Tableau des personnes ressources citées dans la thèse.....	305
	Annexe 3 : Liste des termes de maladies	313
	Annexe 4 : Encyclopédie des termes dioula retenus à partir de questionnaires d'enquêtes adressés aux patients	317
	Résumé	333
	Summary.....	339
	Samenvatting	345
	Curriculum Vitae	351

Remerciements

Boucler une thèse est un défi, remercier tous ceux qui ont contribué à sa réussite c'est faire preuve d'humilité et de reconnaissance. En raison de la nature de mon étude, de nombreuses personnes ont participé d'une manière ou d'une autre dans le processus de sa réalisation. Je tiens à remercier chacune d'entre elles, y compris celles dont les noms ne sont pas mentionnés ici.

Ce travail, fruit du partenariat entre le Burkina Faso et les Pays-Bas, a été réalisé dans le cadre des programmes MHO financés par la NUFFIC. Je voudrais exprimer en premier lieu toute ma reconnaissance à l'ensemble de la coopération néerlandaise, en particulier la NUFFIC à travers le Projet BFA/162 Flashs et MHO-UO-LAC qui a fourni le soutien financier pour le démarrage de ce travail. Mes remerciements s'adressent plus particulièrement à l'Université de Leiden, à l'ex CNWS : notamment à Sabine Lunning et à Ilona Beumer-Grill pour leur soutien, au Département des langues et des cultures de l'Université de Leiden, au LUCL pour avoir financé la suite de ce projet. J'adresse mes sincères remerciements à tout le personnel de LUCL pour son appui multiforme et son assistance dans les formalités de voyages.

Mes sincères remerciements et ma profonde gratitude s'adressent également à tous ceux et à toutes celles qui sont demeurés à mes côtés durant ces années d'études et de recherches à l'Université de Leiden. Je pense notamment : -A mes directeurs de thèse : Professeur Maarten Mous : Il s'est investi sans réserve dans mon encadrement. Sa rigueur, son expertise dans son domaine et ses talents en informatique ont été d'un apport considérable dans la mouture de la thèse. Professeur Félix K. Ameka : Il a su m'entourer d'une attention fraternelle. Sa rigueur, son expertise et sa minutie ont été d'un atout inestimable dans la conduite de mon travail. Qu'ils trouvent, en ces lignes, l'expression de ma sincère reconnaissance.

Aux coordonnateurs et techniciens du Projet MHO-RUG-FLASH, Professeur Pierre Kouraogo et Monsieur Frans Rutten, qui ont beaucoup œuvré pour cette coopération, leur dévouement et leur disponibilité constante ont été très précieux dans l'exécution du projet.

Au comité de lecture : Dr. Klaudia Dombrowski-Hahn (Bayreuth), Prof.dr. Liesbeth Korthals Altes (Groningen), Prof.dr. Mirjam de Bruijn (Université de Leiden et le Centre des Etudes Africaines : ASC), Prof.dr. Annemiek Richters : merci pour vos remarques judicieuses qui m'ont permis d'améliorer ce travail.

Aux diverses personnes ressources en matière de médecine traditionnelle et de la biomédecine pour l'attention qu'elles m'ont accordée au cours de mes recherches. J'ai reçu un accueil chaleureux de la part de Messieurs Yacouba Seynou et Bema Coulibaly, tous des informateurs tradipraticiens qui par la volonté de Dieu ne sont plus de ce monde. Puissent-ils reposer en paix ! Mes remerciements vont également à l'endroit de Monsieur Salifou Zoungrana, Monsieur Hema Baba, Monsieur Djafar Hema, Madame Djénèba Togo qui ont fourni des informations capitales pour la rédaction de cette thèse. Je leur dis merci du fonds du cœur. J'adresse mes sincères remerciements au Dr Zéphirin Dakuyo, à Monsieur Joseph Karambiri, Souaré Zerbo et aux infirmières des centres de santé fréquentés pour leur franche collaboration. Je remercie Docteur Abdoulaye Traoré, Docteur Fatoumata Traoré-Ouattara et Tènè Traoré pour leur assistance dans la collecte et le choix des informateurs de Bobo et de Banfora.

A mes aînés et compagnons de thèse à l'Université de Groningen, Docteur Lalbida Aristide Yoda, Docteur Danielle Bougaïré, Docteur Balibié Serge Bayala et Docteur Emilie G. Sanon-Ouattara : merci pour votre soutien. Emilie G. Sanon-Ouattara, Maître Assistant à l'Université de Ouagadougou a été d'un grand soutien moral durant toutes ces années de recherche, je lui adresse mes vifs remerciements.

Un merci spécial aux Docteurs Bernard Bonzi et Alain Sanou, enseignants à l'Université de Ouagadougou pour leur soutien et leurs encouragements.

Certes les termes de maladies dioula étaient disponibles au Burkina Faso mais j'ai beaucoup profité de l'expertise disponible à l'Université de Leiden sur la Linguistique africaine, sur l'anthropologie médicale et sur la traductologie. J'ai apprécié la compagnie de Thilo Schadeberg, Eithne Carlin, Maggy Konter-Katani, Azeb Amha, Honorine Saré-Maré, Maarten Kossmann, James Essegbey, Connie Kutsch Lojenga, Maud Devos, Victoria Nyst, Kofi Dorvlo, Mercy Bobuafor, Sander Steeman, Graziano Savà, Christian Rapold, Mulegeta Seyoum, Tolemariam Fufa, Ramada Elghamis, Anne-Christie Hellenthal, Jenneke van Der Wal, Erik Anonby et du regretté Stefan Elders, puisse-t-il reposer en paix. A Honorine Saré-Maré qui a guidé mes premiers pas à Leiden, je dis sincèrement grand merci. Baz Lecoq a été d'un soutien inestimable dans la facilitation de mes séjours a Leiden, je lui dis infiniment merci. Des remerciements spéciaux vont à Maggy Konter-Katani, Azeb Amha, Caroline et Anneke pour leurs conseils, leur assistance et leur hospitalité.

Mes remerciements vont également à James Essegbey pour son assistance à Leiden et à Gainesville, en Floride, au Ghana pour mes déplacements de

Winneba à l'Université de Legon en direction de Ho, Ghana. Je profite remercier Docteur Kofi Dorvlo et son fils Gaminé qui ont toujours su m'apporter leur assistance que cela soit à Leiden ou au Ghana lors de mes déplacements à Accra, à Winneba et à Ho.

Je remercie le Professeur Jacques Fleurentin, le Président de la Société Française d'Ethnopharmacologie (SFE) pour la formation en ethnopharmacologie et pour m'avoir informée du symposium sur « la rencontre de la médecine traditionnelle et des sciences ». C'était une expérience enrichissante dans le cadre de mes recherches.

Je salue le dévouement et le souci de mes directeurs pour m'offrir toutes les chances possibles au cours de ma formation. Aussi ils ont financé ma formation à Metz, en ethnopharmacologie et pris en charge les dépenses que ma participation au Symposium de Genève nécessitait.

Je dis grand merci à Raphael Eklou pour les discussions que nous avons eues sur les plantes et ses encouragements pendant et après le Symposium.

J'adresse mes remerciements également à Jeannette Boileau pour ces remarques pertinentes lors de la restructuration de la thèse.

Mes remerciements s'adressent aussi à Dick van der Meij pour son hospitalité et les discussions sur les maladies, à Hoefstraat, Leiden. Un grand merci à Véronique Flamang et famille pour l'accueil chaleureux qu'ils m'ont réservé à Hoefstraat, Leiden. J'adresse mes remerciements à Ibrahim Traoré, à Nènè Ba et à Frans, à Maimouna Diop et à son époux, à Mallé Sidibé, à Abdoulaye et à Penda ainsi qu'à Franca Berkens et à Moctar Salamatao pour leur fraternité et pour leur hospitalité. Je suis redevable à Ir. Onno Manche pour les ordinateurs qu'il m'a offerts, et pour ses encouragements et son soutien indéfectible.

Pendant mes séjours au Burkina j'ai beaucoup bénéficié des discussions avec mes professeurs : Dafrassi Sanou, Alou Keita, Mohamoudou Diallo, Pierre Kouraogo et des enseignants du Département des Etudes Anglophones et du Département de Linguistique de l'Université de Ouagadougou. Je reste redevable à Monsieur Dafrassi Sanou pour ses remarques judicieuses dans l'amélioration des chapitres 1 et 2 de la thèse, qu'il en soit remercié.

Que Mariam Traoré/Sanogo Directrice du centre de documentation et ses collègues du Centre International de Recherche pour le Développement (CIRD) et M. Zemba Boubacar, le responsable du service informatique du

xx

même centre et son staff trouvent ici l'expression de mes reconnaissances pour leurs appuis multiformes et merci pour leur fraternité. Ma gratitude va également au Professeur Oumarou Sié, Directeur de la Direction de la Promotion des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (la DPNTIC) et Professeur Moussa Sié pour leur assistance.

Mes hommages à mes mères, Aissata Diarra, Nakaridja Djénépo (Nadja) et Mariam Sanou et à mon oncle Mahama Diaby Kassamba qui ont été témoins du démarrage de ce projet de recherche mais qui n'ont pas pu voir sa concrétisation (paix à leur âme), ils ont été en plus de ma mère Aissata Sanou mes sources d'inspiration et d'énergie ou de modèle pour vaincre l'adversité et voir l'aboutissement de ce projet de thèse.

Je remercie Djénèba Karambiri, Drissa Karambiri et toute leur famille pour leur amitié. Je remercie Moustapha Nyankanbary et Lucien Ouanki Yé et Jean de Dieu Vokouma pour leurs encouragements et leur assistance.

La famille, mes beaux-frères et belles sœurs ont facilité mes séjours à Bobo et à Ouagadougou pendant les recherches sur le terrain, qu'ils trouvent ici l'expression de ma profonde gratitude pour leur assistance et pour leur affection. Mon époux, Monsieur Mahamane Sanon a apporté sa contribution dans la correction du manuscrit, qu'il trouve ici l'expression de ma sincère reconnaissance. A Mon fils Amza Kambou qui a supporté tant de privations et de souffrances à cause de mes nombreuses absences pour les recherches, je lui dis merci pour son sacrifice, son affection et sa compréhension.

Je reste profondément reconnaissante à ma mère pour s'être occupée de mon fils pendant mon absence.

A tous ceux qui m'ont aidée ou encouragée d'une manière ou d'une autre, je dis grand merci.

Avant-Propos

Ce livre est une étude pionnière portant sur l'analyse conceptuelle et la traductibilité des termes de maladie dioula jusqu'ici non abordées par les recherches antérieures. Le Dioula est une langue mandé parlée au Burkina Faso. L'étude présente les représentations de la santé, de la maladie et du corps dans la culture dioula, les entités nosologiques populaires et l'étude linguistique des noms de maladies dioula. Cette étude linguistique a pour but d'analyser les termes du corpus afin de souligner leurs particularités linguistiques. Cette analyse est d'autant plus utile qu'elle permet d'une part, de s'imprégner davantage des concepts et conceptions relatifs à la maladie et d'autre part, de mettre en évidence les difficultés que les traducteurs et interprètes sont susceptibles de rencontrer dans ce domaine et de proposer des solutions. Cette analyse vise à faciliter la tâche du traducteur ou de l'interprète qui pourra se référer rapidement aux suggestions proposées en cas de difficulté ou de doute.

L'étude décrit la formation des termes de maladies puis les processus sémantiques ou les figures de style entrant dans la construction de ces termes et enfin le discours de plainte du malade.

En outre, cette étude examine dans quelle mesure le relativisme culturel et linguistique peut servir dans le processus de traduction au lieu d'impliquer son impossibilité.

L'auteur décrit un certain nombre de phénomènes intéressants en ce qui concerne les entités nosologiques populaires dioula : Il se peut que le terme de maladie dioula exprime un concept qui est complètement inconnu dans la culture cible. Le concept en question peut être abstrait ou concret, il peut être relié aux croyances religieuses, à une coutume sociale. De tels concepts sont souvent qualifiés de concepts « spécifiquement culturels ». Un exemple d'un concept abstrait dioula qui est reconnu comme difficile à traduire en d'autres langues relevant d'autres cultures est celui exprimé par le mot *ƙɔnɔ*. Ce dernier revêt un concept typiquement « dioula » qui est rarement appréhendé par des gens provenant d'autres cultures.

L'un des problèmes théoriques soulevés concerne la traductibilité des termes médicaux dioula, culturellement spécifiques.

Il est ressorti de l'analyse que des expressions qui sont profondément enracinées dans la culture dioula présentent plus de difficultés de traduction car le concept qu'ils véhiculent est inconnu du français ou de la biomédecine.

Des pistes de solutions sont fournies parmi lesquelles l'on peut noter la démarche suivante : Une traduction du terme de maladie dioula par un mot français accompagnée de commentaires sémantiques et/ou métalinguistiques. Les données ont été collectées sur quatorze mois en plusieurs étapes.

Au regard des problèmes théoriques et analytiques abordés dans les différentes sections du livre, il est d'un grand intérêt pour les personnels de santé, pour les spécialistes de la communication interculturelle, pour les lexicographes et les terminologues, pour les anthropologues de la santé sans oublier les traducteurs.

Liste des abréviations

A2.4#*n* : Annexe 2.4 numéro *n* (index de personnes ressources citées dans la thèse)

ABSTR : dérivatif qui crée des noms abstraits

ADN : acide désoxyribonucléique

Affir. : Affirmatif

AG. OCC : nom d'agent occasionnel

CF : Confère

CHR : Centre Hospitalier Régional

CSPS : Centre de Santé et de la Promotion Sociale

DEQU : dérivé des verbes qualitatifs

DIM : le suffixe diminutif

DNAFLA : Direction Nationale de l'Alphabétisation Fonctionnelle et de la Linguistique Appliquée.

Dr : Docteur

Ha : hectare

IEC : Information, Education, Communication

INSD : Institut National de la Statistique et de la Démographie

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

KM : Kilomètre

LOC : nom de place

MM : Millimètre

MST : Maladies Sexuellement Transmissibles

N.1 : Numéro un

Neg. : Marque de la négation

OCP : Programme de Lutte Contre l'Onchocercose

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORSTOM : Office de Recherche Scientifique et Technique d'Outre-mer

PMI : Prévention Maternelle et Infantile

Post. : Postposition

POLIO : Poliomyélite

PSP : Poste de Santé Primaire

Pred. : Prédicatif

PTCP PRIV : participe privatif

PRIV : adjectif dénominal privatif

QUAL.AFF : marque affirmative de l'énoncé qualitatif

QUAL.NEG : marque négative de l'énoncé qualitatif

SHADEI : Sciences de l'homme pour l'aide à la décision, à l'action et à l'évaluation des interventions

SIDA : Syndrome de l'Immunodéficience Acquise

xxiv

SOFAPIL : Société de Fabrication des Piles du Faso

SOSUCO : Société Sucrière de la Comoé

SUBST : Substantif

(tra. O.D.) : traduit par Oumou DIABY

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

INTRODUCTION GENERALE

Au Burkina Faso, selon des croyances, il y a des maladies dont le traitement ne pourrait pas être administré au dispensaire. Convaincus de cette idée, des malades font recours à des guérisseurs ou ils se soignent à domicile. Docteur Dembélé dit qu'elle a vu un enfant dans une famille qui souffrait de malnutrition sévère. Les parents de l'enfant l'ont couvert d'un pagne et passaient leur temps à lui donner une décoction à boire. Docteur Dembélé a voulu examiner l'enfant, les parents se sont opposés et ont menacé le docteur de ne pas administrer de soins médicaux à l'enfant car celui-ci était victime de sorcellerie et ne devrait pas être traité par les soins médicaux. Ils ont dit qu'ils étaient en train de régler leurs comptes avec le sorcier. Dacher (1992 : 178) a rencontré un cas semblable chez les goin du Burkina :

La seconde raison, moins immédiatement exprimée, pour laquelle on préfère la médecine occidentale est qu'on la trouve plus efficace dans un certain nombre de cas. Par exemple, lorsqu'on pense qu'une maladie a été donnée par un sorcier on imagine que les médicaments européens n'y pourront rien et on s'adresse de préférence au tinngiengo, féticheur-guérisseur traditionnel, qui a la capacité de voir et de combattre les sorciers, et qui connaît d'autre part les remèdes nécessaires. Ainsi, un enfant de deux ans, assis sur le même siège que nous, fit un soir une chute brusque mais sans gravité. Le lendemain il avait une sérieuse bronchite, de même que sa sœur de cinq ans. Les deux enfants toussèrent beaucoup et furent écrasés de fièvre pendant plusieurs jours sans que leur mère ait recours au Poste de Santé Primaire (P.S.P). Interrogée, elle nous dit que nous avons bien « vu », comme elle, que l'enfant avait été poussé par quelque chose d'invisible, que lui et sa sœur avaient été malades à partir de ce moment-là, qu'ils étaient tellement épuisés qu'on ne pouvait douter qu'il s'agissait d'une maladie de sorcier, que dans ces conditions il était inutile de perdre son argent au PSP.

D'autre part, même pour certaines maladies qui ne viennent pas des sorciers, les usagers, c'est-à-dire les malades, mais aussi le personnel médical, pensent qu'il vaut mieux se faire soigner par les thérapeutes autochtones que par les méthodes occidentales, jugées peu efficaces.

Docteur Dembélé a forcé et a soigné le malade qui guérit. Le père de l'enfant vint après remercier le docteur pour avoir sauvé son enfant. L'on ne saurait compter le nombre d'enfants morts à la maison parce que leurs parents ont décidé que leur mal ne pouvait pas être soigné au dispensaire mais par des guérisseurs. C'est autour de cette problématique que nous

avons mené notre étude. Pour mener à bien celle-ci, nous avons interviewé beaucoup de patients et leurs soignants et suivi un nombre important de communications relatives au sujet.

Par ailleurs, nous avons fait de l'observation participative lors des consultations médicales.

Il s'agit d'une recherche empirique. Nous avons fait nos propres observations et interviewé des patients et leurs soignants aussi bien traditionnels que modernes. Nous l'avons envisagé dans une perspective d'aspect culturel de la traduction. Le cadre général est celui de la théorie du skopos mais plus spécifiquement nous sommes inspirés des idées du relativisme culturel et linguistique.

Nous avons analysé la terminologie utilisée en communication en ce qui concerne les maladies en interviewant deux communautés de pratique très différentes dans la prise en charge des malades : les tradipraticiens et le personnel médical à l'occidentale.

Nous avons présenté une analyse lexicale bien fournie des principaux termes médicaux dioula tout en précisant leur utilisation par les différents acteurs et leur signification dans leur contexte culturel.

Nous avons fait des suggestions en ce qui concerne l'amélioration de la communication et nous avons proposé deux types :

- 1) Les termes équivalents
- 2) La caractérisation du terme par les symptômes associés.

Questions de recherche

1. Comment procéder pour établir une communication efficace entre le soignant et le soigné ?

Le malade africain, en général et celui dioulaphone, en particulier, est conditionné par la culture de son groupe. Ce qu'il ressent, comment il l'exprime, le perçoit et le conçoit est fonction de sa culture et de sa vision du monde. Le soignant, même s'il est locuteur du dioula comme le malade, ce qui n'est même pas toujours le cas, en situation de soins médicaux a toute une culture derrière lui : celle des principes cartésiens de la médecine moderne couplée avec celle de la langue étrangère, le français le plus souvent. L'interaction entre les deux interlocuteurs se révèle être une ren-

contre de cultures, c'est-à-dire plus précisément de représentations du corps, de la santé et de la maladie.

2. Quelle stratégie adopter pour que cette rencontre de langues et de cultures ne soit pas une occasion de choc linguistique ou culturel ?

Etant donné que le système nosologique des dioulaphones est différent de celui des français, l'on peut s'attendre à ce que la maladie du point de vue des dioulaphones ne corresponde pas toujours au diagnostic du médecin. Les propos ci-dessous de Baggioni (1992) en sont une illustration et une justification de la nécessité de la traduction des termes médicaux.

Dans les conditions d'un pays en développement, c'est-à-dire où la pratique de la médecine dite moderne se heurte à une société qui a élaboré ses propres réponses aux souffrances du corps et de l'esprit ; il est important de procéder à la traduction des termes médicaux pour promouvoir la santé des populations car la condition sine qua non du développement d'une nation passe par la santé du peuple. (Baggioni 1992 : 168)

Ainsi la traduction des termes médicaux des dioulaphones peut mettre le praticien moderne sur la même longueur d'onde que le patient dioulaphone tout en facilitant aussi la communication entre eux.

Objectif

En étudiant ces cas spécifiques de problèmes de traduction, notre objectif est d'analyser la place et le rôle que pourrait avoir l'analyse conceptuelle des maladies pour leur traductibilité. Comme nous l'avons déjà formulé dans les questions de recherche, il s'agira de voir d'abord comment se fait la communication entre le soignant et le soigné.

Hypothèses

Nos hypothèses pour l'analyse sont essentiellement les suivantes :

1. Une recherche ethnographique permet d'appréhender le sens des termes médicaux dioula.
2. Une fois que les termes médicaux sont rendus clairs pour les destinataires étrangers à la culture dioulaphone l'on peut les traduire grâce à l'analyse conceptuelle.

L'analyse des données collectées pendant les consultations médicales permettra d'avoir une idée sur la stratégie utilisée par les praticiens modernes pour poser le diagnostic.

Quant aux données des enquêtes effectuées auprès des populations et auprès des guérisseurs, leur analyse pourrait éclairer les agents de la santé sur les représentations de la maladie selon les dioulaphones et partant de là, améliorer la communication entre l'utilisateur des services de santé et les prestataires de soins médicaux. Ces éclaircissements et ethno informations pourraient guider les techniciens de la santé dans la conception des messages médicaux.

Notre étude porte spécifiquement sur les descriptions des termes de maladies en dioula mais les résultats devraient être applicables aux autres langues nationales du pays. Par conséquent, les descriptions des termes de maladie chez les dioulaphones peuvent aider à améliorer la communication entre les thérapeutes modernes et les patients burkinabé en général comme l'envisage Jaffré (1990) :

Pour le soignant, il importe de recueillir les multiples dénominations de la maladie de son patient puisque ce sont elles qui influent sur son itinéraire thérapeutique, mais aussi parce qu'il pourra en les utilisant élaborer des campagnes préventives. (Jaffré 1990 : 130)

... La réponse adéquate à une telle question ne sera sans doute pas dans une bien illusoire « intégration des guérisseurs traditionnels dans les systèmes nationaux de soins », mais plutôt dans une amélioration de l'écoute de la demande médicale, psychologique et sociale du malade.

Plan du travail

Le travail est structuré en trois parties :

La première partie regroupe les chapitres 1, 2, 3 et 4. Le chapitre 1 propose la localisation géographique et le peuple, la présentation de la zone d'étude, la situation linguistique et donne des précisions sur le cadre théorique et le modèle d'analyse pouvant nourrir notre analyse. Le chapitre 2 porte sur les représentations du corps, de la santé et de la maladie dans la culture dioula. Il expose la vision du monde des dioulaphones en ce qui concerne le corps, les causes et les agents de la maladie. Il expose certaines pratiques susceptibles d'éclairer l'analyse. Le chapitre 3 offre une classification des termes de maladies chez les dioulaphones. Le chapitre 4 propose

les particularités linguistiques des termes de maladie chez les dioulaphones et les processus sémantiques entrant dans la construction des termes. Cette étude est pertinente car elle permet de mettre en exergue des difficultés que les traducteurs et interprètes sont susceptibles de rencontrer dans ce domaine et de proposer des solutions. La deuxième partie qui s'étend du chapitre 5 au chapitre 11 porte sur l'analyse conceptuelle proprement dite des termes du corpus. Le chapitre 12 constitue en lui seul la dernière partie. Il propose la synthèse de toutes les analyses et présente les résultats qui seront ensuite commentés. Il offre également une évaluation de la méthode utilisée et un rappel sur la méthodologie, une évaluation de la méthode d'analyse et une évaluation des hypothèses, offre des perspectives de recherche et termine par la conclusion.

Pour l'analyse proprement dite, en plus des références bibliographiques que nous présentons à la fin du document, des interviews réalisées auprès des personnes ressources et des patients nous ont été d'un grand apport. Leur liste complète est fournie en annexes. Les données des interviews exploitées dans les chapitres sont suivies de leur code dont l'ensemble est représenté sous forme de tableau en annexes. Les annexes se structurent ainsi :

Annexe 1 : Guides d'entretien

- 1.1. Guide d'entretien pour les patients.
- 1.2. Guide d'entretien pour les thérapeutes.

Annexe 2 : Liste des personnes ressources.

- 2.1. Liste des thérapeutes de Banfora.
- 2.2. Liste des personnes ordinaires enquêtées de Banfora.
- 2.3. Liste des personnes ressources de Bobo.
- 2.4. Tableau des personnes ressources citées dans la thèse avec leur code.

Annexe 3 : Liste des maladies.

Annexe 4 : Encyclopédie des termes médicaux dioula.

L'organisation des groupes de maladies dans la troisième partie et la première partie ne reflète pas toujours la classification des maladies chez les dioulaphones. C'est seulement pour des questions pratiques que nous avons proposé l'organisation que le présent document propose. Fainzang (1986 : 52) a adopté cette stratégie également :

La classification présentée ici n'est toutefois pas « donnée » dans la nosographie bisa ; elle a été élaborée à partir de l'étude linguistique des noms de maladie qui, seule, a permis la mise en évidence des critères distinctifs retenus par la pensée bisa. C'est dire que l'idée même de classification ne relève pas de l'ensemble nosographique étudié mais de notre propre tentative de cerner les paramètres suivant lesquels les Bisa désignent la maladie. Cette mise en système est par conséquent le résultat d'une élaboration personnelle, et non l'expression d'une conceptualisation opérée par les Bisa eux-mêmes.

1 Introduction

Dans un premier temps, cette partie introductive présentera le peuple dioulaphone, l'aire géographique ainsi que la langue. Dans un second temps, nous donnerons un aperçu de la zone d'étude ainsi que les pratiques et dénominations religieuses. Ensuite, nous présenterons la situation linguistique de la localité. En outre, cette section fournit des informations sur la conduite des travaux sur le terrain, la collecte des données. Elle discute le cadre théorique et le modèle d'analyse adopté pour collecter et analyser les données sur les termes de maladies et leur traduction.

1.1. La localisation géographique et le peuple

Le Burkina Faso, ex Haute Volta, comporte près de 66 ethnies et autant de langues. Les langues les plus parlées sont le mooré, le fulfuldé et le dioula. Le mooré est la langue des Mossi, le fulfuldé celle des Peuls, le dioula est la langue des Dioula et sert de lingua franca pour toutes les populations qui sont en interaction dans l'ouest, le sud et le sud-ouest du pays. (Voir carte linguistique du Burkina)

[http : //www.pacokone.com/tag/langues/](http://www.pacokone.com/tag/langues/) ou
[http : //www.muturzikin.com/cartesafrique/5.htm](http://www.muturzikin.com/cartesafrique/5.htm)

Dans la réalité le dioula est répandu, parlé ou compris sur toute l'étendue du territoire. C'est une langue mandé parlée au Burkina et dans presque toute l'Afrique de l'Ouest. Plusieurs provinces utilisent le dioula comme lingua franca. Ce sont la Bougouriba, le Poni, le Kéné Dougou, la Comoé, le Mouhoun, la Kossi, le Houet. Vu l'étendue de l'aire dioulaphone ainsi que les moyens et le temps impartis à nos recherches, nous avons choisi une seule localité pour la conduite des travaux de recherche sur le terrain. Notre choix s'est porté sur Banfora compte tenu de son statut de ville cosmopolite et de carrefour commercial et aussi compte tenu de la présence d'une association de tradipraticiens bien organisée. La section suivante situe Banfora, notre premier terrain de recherche.

1.1 La présentation de la zone d'étude

Située à 450 Km de Ouagadougou, la capitale politique, Banfora se trouve dans la partie Sud-ouest du Burkina Faso. C'est la capitale de la Région des Cascades et le chef-lieu de la province de la Comoé. Elle est également le chef-lieu du département de Banfora. La province de la Comoé compte neuf départements dont celui de Banfora. Elle compte aussi deux communes qui sont Banfora et Niangoloko.

Selon la tradition orale et plusieurs sources écrites, le nom de Banfora viendrait d'une déformation du nom « Goafo », le fondateur de Banfora. Ce qui signifie en langue Karaboro « clairière ». L'appartenance de la ville par le premier occupant est souvent discutée entre les Goins et les Karaboro.

La région de Banfora a connu plusieurs occupations de certains peuples venus du Sud tels que les Dioula et les troupes de Samory Touré avant la pénétration coloniale française.

Les principales ethnies de la ville sont les Goins, les Karaboro, les Turka qui en sont les autochtones. Les Senoufo, les Lobi, les Dagara etc. s'y trouvent également. Cependant son industrialisation importante et sa position géographique de carrefour commercial et de ville frontalière entre la Côte d'Ivoire, le Mali, le Ghana et le Burkina font de Banfora une ville cosmopolite.

Dans l'ensemble, la province de la Comoé se présente comme une plaine semi-marécageuse parcourue par de nombreux cours d'eau tels que la Comoé et la Leraba. La région connaît une bonne pluviométrie. Les précipitations sont abondantes (près de 1200 mm/an). La végétation, qui est du type du climat sud soudanien, comporte des savanes boisées, des forêts sèches et des galeries forestières constituant d'énormes potentialités pour la médecine traditionnelle et plus précisément la phytothérapie.

Au niveau de la santé, Banfora dispose d'un centre hospitalier régional (CHR) avec une antenne chirurgicale. Il existe aussi trois centres de santé et de promotion sociale (CSPS) (secteurs 6, 8, 9), une (1) maternité, deux (2) officines pharmaceutiques privées, et un (1) service de Protection Maternelle et Infantile (PMI). L'espérance de vie est d'environ 55,8 ans pour les hommes et 57,5 ans pour les femmes et 56,7 ans pour l'ensemble INSD (2008 : 23). La pharmacopée traditionnelle est développée à Banfora grâce au Docteur Zéphirin Dakuyo, reconnu pour ces produits fabriqués à base de plantes, de feuilles, d'écorces et de racines.

Selon les données statistiques du district sanitaire de Banfora les maladies les plus fréquentes touchant les personnes reçues en consultation et particulièrement les enfants sont :

- les maladies diarrhéiques ;
- le paludisme et
- les infections aiguës des voies respiratoires.

Au niveau de l'éducation, Banfora compte 30 écoles primaires, avec 73,81% de scolarisation. Elle compte huit (8) collèges et lycées qui assurent l'enseignement secondaire général et technique soit un taux de 42,24% (2001/2002).

« Selon le recensement général de 2006, Banfora comptait 75 917 habitants dont 38 399 personnes de sexe masculin et 37 518 individus de sexe féminin. » (INSD 2008 : 21). La commune de Banfora est un carrefour commercial entre plusieurs pays. Ce qui favorise l'activité commerciale. Elle est desservie par des voies de communication telles que la voie ferrée Abidjan-Niger, la voie bitumée N.1 Abidjan-Niamey, traversant le Burkina Faso. Elle abrite l'essentiel des unités agro-industrielles du pays, à savoir les Grands Moulins du Burkina, la SOSUCO.

A Banfora, la religion dominante est l'Islam, suivi du Catholicisme et du Protestantisme. Il existe des Témoins de Jéhovah et des Rosicruciens. L'Animisme reste encore la religion de beaucoup d'habitants. La diversité des pratiques religieuses aura une influence sur les conceptions et les représentations de la santé et de la maladie. La confession religieuse du malade guidera son interprétation de la cause de sa souffrance et déterminera son choix et son itinéraire thérapeutique d'où l'importance et la nécessité de souligner les pratiques et dénominations religieuses dans ce chapitre. Ces informations seront indispensables pour l'analyse dans les chapitres suivants. Après avoir donné des informations sur la population et leurs pratiques religieuses, il est indispensable de donner au lecteur des informations précieuses dont la situation linguistique de la zone d'étude.

Cette situation linguistique étant quasiment la même à Bobo-Dioulasso nous ne présenterons pas Bobo-Dioulasso comme nous l'avons fait pour Banfora. Ce n'est pas la localité qui importe en réalité mais les maladies et la langue dans laquelle elles sont exprimées. Comme mentionné plus haut le choix sur Banfora comme principal terrain de recherche se justifie par entre autres la présence d'une association bien organisée de tradipraticiens, l'usage du dioula par la population et son statut de ville cosmopolite à l'instar de Bobo-Dioulasso. Ces propos de Sanogo (2013 : 265) en sont une des preuves :

... l'adaptation progressive des pratiques vers ce que les locuteurs considèrent comme le dioula de la ville. Aussi bien dans les villages anciennement colonisés par les Dioula (Péni, Djigoeura, Djéri, Kolloko ...) que dans les villes moyennes de l'Ouest (Banfora, Niangoloko, Orodara, Dédougou, Houndé, Diébougou, Gaoua ...), la préférence des locuteurs va vers un dioula considéré comme légitime,

comme le Dioula tel qu'il est « parlé à Bobo-Dioulasso ». C'est également ce dioula qui serait en usage, à quelques nuances près, dans les transactions commerciales dans l'ouest du pays et même à Ouagadougou où l'on peut constater une certaine dynamique qui reste à étudier. En effet, si des études ont tenté de montrer l'existence de différents dioula (dioula commercial, dioula véhiculaire, dioula en cours de revernacularisation ...), le plus important ici est que c'est le parler de Bobo-Dioulasso qui semble être le repère, à défaut d'un autre, celui que tout le monde parle. Cependant, si les différents locuteurs ont conscience des différences dans leurs pratiques, ils sont convaincus de parler le même dioula.

Nous ne voudrions pas trop nous étendre sur la présentation de Bobo-Dioulasso car de nombreuses études ont déjà été réalisées ou consacrées sur cette ville dans diverses disciplines dont les dernières sont celles de Werthmann et Sanogo (2013).

Werthmann (2013 : 10) en donne la présentation suivante :

La commune de Bobo-Dioulasso, qui couvre une superficie de 160 000 ha, est située à l'Ouest du Burkina Faso sur l'axe Ouagadougou-Abidjan. Chef-lieu de la province du Houet et de la région Hauts Bassins, Bobo-Dioulasso est la seconde ville du Burkina Faso et se trouve à environ 360 km de Ouagadougou. Son tissu industriel couvre les domaines de l'agro-alimentaire, de l'agro-industrie, de la mécanique et de la métallurgie, de la chimie et ses dérivés, ainsi que deux unités de production d'eau minérale du Burkina (Commune de Bobo-Dioulasso 2007).

Il est important de signaler que dans cette thèse le terme « Dioula » s'emploie comme synonyme de dioulaphones. Le terme « les Dioula » n'a rien à voir avec l'emploi de ce terme comme groupe ethnique ou groupe de marchands islamisés. En ce qui concerne l'orthographe, nous suivons le guide de transcription orthographique du dioula pour les termes et les phrases dioula utilisés dans la thèse.

1.2 La situation linguistique

Le dioula constitue la principale langue de Banfora. Selon Greenberg (1966 : 8) le dioula est une langue mandé ouest appartenant à la famille Niger-Congo. Ce parler partage beaucoup de points avec le bamana dans le même sous-groupe. Dans la présentation de la zone d'étude, nous avons évoqué le statut composite de la population de Banfora. La question qui se pose est la suivante : « quelle est la langue utilisée par ses différents habitants ? » Comme l'a relevé Dacher (1992) :

Il est important de souligner le statut du dioula dans la région. Le sud-ouest burkinabé est une mosaïque d'ethnies : ainsi, la seule circonscription de Banfora en compte 16 pour 230 000 habitants (recensement de 1996). A cette diversité ethnique correspond une diversité linguistique, ce qui rend indispensable l'usage d'une langue véhiculaire. Un certain nombre de facteurs historiques ont imposé le dioula dans ce rôle. Evoquons-les brièvement. Cette langue mandé est celle des colporteurs qui ont sillonné le pays depuis plusieurs siècles, de la boucle du Niger à la Côte Atlantique. Dans l'esprit des Goin, c'est la langue du colonisateur, car la quasi-totalité des rouages de l'administration coloniale fut en dioula. *Juôkariengo*, un Dioula, désigne en goin tout étranger qui ne travaille pas la terre, qu'il soit noir ou blanc. Enfin, une importante tradition migratoire vers les pays de la côte, principalement la Côte-d'Ivoire, s'est mise en place en pays goin et chez les voisins (Turka, Senufo, Lobi...) à l'époque du travail forcé. Elle nécessite la connaissance d'une langue régionale de grande extension, ce qui est le cas du dioula. Actuellement la langue véhiculaire est en passe de remplacer les langues vernaculaires dès qu'on sort des zones rurales. En ville une majorité de jeunes ne pratique plus que le dioula. (Dacher 1992 : 164)

1.3 Le travail sur le terrain

Nous avons conduit des recherches de terrain sur quatorze mois en plusieurs étapes. Les résultats de ces recherches sont résumés dans les annexes. Nous avons indiqué l'utilisation de ces données dans les chapitres. Les informateurs nous ont autorisés à utiliser les informations qu'ils nous ont fournies dans la rédaction de cette thèse. Les données que nous avons collectées il y a dix ans sont toujours valables et sont d'actualité car ce sont les mêmes maladies qui sévissent toujours au Burkina. Nous avons collecté les données à partir des interviews d'une part et des observations pendant le travail de terrain, d'autre part. Des entretiens libres ont apporté aussi beaucoup d'éléments pour la constitution du corpus. Une partie importante de celui-ci a été tirée des réponses des enquêtés à l'aide des questionnaires des patients en visite chez les tradipraticiens. En réalité, il était difficile d'aborder les malades en visite chez les guérisseurs car ils étaient plus préoccupés par l'obtention de soins que par toute autre chose, alors, nous avons interrogé les populations à domicile ou à leur lieu de travail.

Nous avons adopté toute une démarche méthodologique afin d'obtenir des informations ethnographiques et ethno-médicales. Nous avons recueilli des informations sur chaque terme en demandant aux enquêtés de nous citer les maladies les plus fréquentes et celles qu'ils ont contractées. Nous leur

avons demandé de définir ces maladies, d'en donner les causes, les manifestations. Les praticiens traditionnels également ont été interrogés pour fournir les mêmes informations dans le but d'avoir une vue d'ensemble sur les représentations dioula des maladies.

Pour mener à bien notre projet de recherche, nous avons choisi d'analyser les données d'enquêtes réalisées à l'aide de questionnaires et de guides d'entretien auprès des populations ainsi que les données recueillies lors des consultations médicales dans les CSPS (Centres de Santé et de Promotion Sociale). Il s'agit donc d'un corpus constitué par les termes médicaux dont la plupart a été donnée par les patients, leurs accompagnants ou les tradithérapeutes et les praticiens modernes.

Ce choix s'explique par différentes raisons dont les principales peuvent être résumées comme suit : le patient (à moins qu'il soit un nourrisson) est celui qui est à même de décrire parfaitement ses maux. Ensuite, les tradipraticiens qui partagent les mêmes bases culturelles que les malades et qui sont souvent sollicités par ces derniers sont les mieux indiqués pour parler et pour décrire les affections qu'ils soignent. Une des motivations qui nous ont amenés à considérer les discours sur les maladies par les populations et par les guérisseurs est que les premières se contentent le plus souvent de décrire leurs maladies proprement dites.

Cependant, la description des affections s'opère en situation réelle lors des consultations médicales que nous avons pu observer dans les dispensaires. Le patient ou son accompagnant décrit la maladie comme elle est survenue. Ce discours des plaintes est souvent orienté par les questions de l'infirmier pour obtenir une description assez complète afin de pouvoir poser son diagnostic. En un mot, le contenu de chaque consultation éclairera sur la description des maladies par les patients dioulaphones au niveau des centres de santé.

Pour l'analyse proprement dite, nous avons travaillé avec les données d'enquête réalisées auprès des patients, des guérisseurs, d'un pharmacien et herboriste, d'un technicien de la santé ainsi que des données constituées à partir des propos recueillis lors des consultations médicales dans des dispensaires de Bobo-Dioulasso. L'intérêt de suivre les interactions entre le patient et le praticien moderne avait pour but de vérifier si la maladie du point de vue du malade coïncidait avec celle du point de vue du médecin. Le corpus est constitué essentiellement de termes. Les parties du corpus utilisées dans l'analyse seront mises en annexes.

Le choix des termes à inclure dans le corpus s'est fait à partir de la difficulté de leur trouver un équivalent, de leur fréquence d'utilisation et des informations ethnographiques : ethnomédicales et ethnolinguistiques qui peuvent en découler pour la compréhension de la vision du monde des dioulaphones.

Ainsi, nous avons eu un entretien avec un prédicateur musulman, guérisseur au secteur 22 de Bobo-Dioulasso, quartier *Colsama*. En outre, nous avons rencontré et recueilli des informations sur *nama*, force maléfique avec un chasseur Bobo. Le concept de *nama* sera développé dans les chapitres 2, 3, 4 et 5. Des données ont été collectées également auprès d'une thérapeute traditionnelle spécialisée dans les soins des enfants. Des informations ont été recueillies aussi auprès d'un animateur de radiotélévision de Ouagadougou sur *nama*. Cet informateur est un griot, conteur, guérisseur et devin. Nous avons enregistré et transcrit cet entretien. Des informations ont été recueillies également sur *nama*, plus précisément *tandorinama* l'excès de compliments, sous forme d'un « *focus group* » avec trois vieilles femmes à Bobo-Dioulasso. Le critère de choix de ces vieilles dames était leur familiarité et leurs connaissances du terme *nama*.

Pour les données recueillies dans les CSPS, nous nous sommes contentés de suivre les consultations dans les dispensaires de Bobo-Dioulasso en termes d'observation participative.

Nous avons essayé de fréquenter les CSPS les plus sollicités dans la cité de Bobo-Dioulasso en nous efforçant d'inclure les dispensaires des quartiers périphériques et du centre-ville. C'est ainsi que nous avons suivi les consultations médicales dans les deux districts de Bobo-Dioulasso, plus précisément dans le centre urbain de *Koko*, le CSPS de *Tounouma*, le CSPS de *Salfalao*, le CSPS de *Ouezzin-ville*, le CSPS de *Hamdalaye*, celui de *Farakan* et le CSPS de *Accart-ville*. Au total, sept dispensaires ont fait l'objet de collecte de données de consultations médicales dans la ville de Bobo-Dioulasso.

Un enregistrement a été fait par un infirmier sur les consultations concernant les I.S.T., (Infections Sexuellement Transmissibles) au centre urbain de *Koko*. Cette cassette audio a été transcrite par nous dans un cahier. Seuls les textes ayant servi à l'analyse seront mis en annexes.

Des patients souffrant des infections sexuellement transmissibles préfèrent aller en consultation le soir où il y a moins d'affluence. En plus, ils hésitent à parler de leur maladie en présence de beaucoup de personnes. C'est pour

cette raison que l'infirmier a enregistré ces données avec la permission des intéressés.

Pour la constitution du corpus proprement dit, en plus des données collectées à l'aide des questionnaires auprès des patients et des thérapeutes, d'autres données ont été recueillies auprès des mêmes thérapeutes sous forme d'interviews libres, et auprès de personnes ressources différentes très importantes. La liste des thérapeutes et des autres personnes ressources sera fournie en annexes. Pour mener à bien ce travail de recherche nous avons adopté un cadre théorique et un modèle d'analyse qui fait l'objet du développement suivant.

1.4 Le cadre théorique

Pour traiter les problèmes de traduction des termes de maladies dioula comportant des aspects socio-culturels, nous avons décidé de ne pas nous limiter à une seule approche théorique comme principe directeur. Nous avons adopté plutôt une approche orientée vers la résolution de problèmes. En d'autres termes, nous signalons à chaque fois que c'est nécessaire quelle théorie serait indispensable pour l'analyse des données en question. Par exemple, le chapitre 2 traitant « des concepts, conceptions et perceptions de la maladie chez les dioulaphones » montre que les théories traditionnelles de la traduction à savoir l'équivalence formelle et l'équivalence dynamique de Nida (1964) sont inadéquates pour l'analyse des termes du corpus qui sont profondément ancrés dans la culture des dioulaphones. L'analyse de ces termes requiert l'application des théories de la traduction culturelle. Elle nécessite également l'adoption des approches fonctionnelles et communicatives de la traduction.

Le présent travail nécessite des connaissances ethnographiques concernant en particulier la vision du monde des dioulaphones ainsi que les interactions médicales dans leur milieu. Cette étude est également centrée sur la santé et la nosologie des dioulaphones. Elle explore les points de vue des dioulaphones sur les conceptions et sur la causalité des maladies.

Ce travail s'intéresse aussi à la terminologie des maladies en dioula. Il s'appuie par ailleurs sur les approches cognitives et conceptuelles et tire ses hypothèses de la sémantique. Elle cherche à déterminer le contenu des concepts. En dernier ressort, ce travail de recherche aborde la traductibilité et spécifiquement la traductibilité des termes culturellement chargés. Les travaux des différents théoriciens de la traduction seront explorés par rapport à la traduction culturelle, dans le but de traduire les termes de maladies dioula. Nous emprunterons à Nida (1964), Baker (1992) et Snell-Hornby

(1988) leurs approches concernant la traduction des termes spécifiquement culturels. Mais avant d'aborder la traductologie proprement dite, objet de notre thèse, il est primordial d'examiner d'abord d'autres approches indispensables dont celle ethnographique.

1.4.1 Approche ethnographique

1.4.1.1 La vision du monde

La terminologie médicale dioula s'enracine dans la vision que les dioulaphones se font du monde. Celle-ci influence considérablement leurs conceptions relatives à la maladie et à la santé. La traduction des termes de maladies dioula nécessite d'abord une compréhension de leurs représentations de l'univers et plus particulièrement celles relatives à la santé et à la maladie. Un aperçu sur la culture des dioulaphones, surtout sur leurs croyances par rapport à la maladie, permettra de mieux comprendre les termes médicaux dioula et ensuite leur faire correspondre des équivalents. La démarche adoptée par McKinney (2000 : 208), qui cite Kearney, formule cette vision :

Study of worldview for any particular culture seeks the basic assumptions about reality at a high level, the macro or metatheoretical level. Worldview has been defined as "a culture's way of looking at reality consisting of basic assumptions and images that provide a more or less coherent though not accurate way of thinking about the world" (Kearney 1984 : 41).

L'étude de la vision du monde de toute culture spécifique recherche les hypothèses fondamentales relatives à la réalité à un niveau supérieur, le niveau macro ou métathéorique. La vision du monde a été définie comme « étant la manière de regarder la réalité par une culture donnée qui se compose des assomptions et des images fondamentales qui fournissent une pensée plus ou moins cohérente bien qu'il ne soit pas une manière nette de penser du monde » (Kearney 1984 : 41) (tra. O.D.)

En outre, une traduction réussie requiert la compréhension du sens du terme selon la culture à laquelle il appartient et selon celle vers laquelle on veut le transférer : conditions sine qua non pour un transfert en termes de reconstitution et de recontextualisation. Nous suivons donc Nida lorsqu'il affirme que :

For truly successful translating, biculturalism is even more important than bilingualism, since words only have meanings in terms of the cultures in which they function. (Nida 1998 : 308).

Pour une traduction vraiment réussie le biculturalisme est même plus important que le bilinguisme étant donné que les mots n'ont de signification qu'en termes de cultures dans lesquelles ils fonctionnent. (Nida 1998 : 308) (tra. O.D.)

Dans notre recherche, nous examinons les représentations de la santé et de la maladie selon les dioulaphones, mais nous évoquons également les représentations de la santé et de la maladie selon la biomédecine. Certes, nous nous intéressons à la traduction des termes de maladie, mais cet objectif ne peut être atteint sans une analyse ethnographique de la société dioulaphone. L'examen ethnographique, dans le sens de House (2000), nous permettra de reconstruire quel processus mental a présidé à la construction linguistique. Cette dimension ethnographique fournira une grande partie de la signification du terme linguistique pour lequel nous cherchons un équivalent. Nous adoptons la démarche suivie par House (2000 : 80).

Even if the cultural distance between languages is great, the cultural gaps can always be bridged via ethnographic knowledge and insights or, stated negatively, untranslatability only occurs whenever such knowledge, such insights, such reflection is absent. (House 2000 : 80)

Même si la distance culturelle entre les langues est très grande, les vides culturels peuvent toujours être comblés à travers des connaissances et des vues ethnographiques ou dit de façon négative, l'intraductibilité survient seulement toutes les fois que ces dites connaissances, vues (perspicacités), ces réflexions sont absentes. (House 2000 : 80) (tra. O.D.)

Une fois le sens du terme trouvé, il reste encore à tenir compte également de la vision du monde du locuteur de la langue vers laquelle nous traduisons. Le processus peut commencer par la compréhension de la vision du monde avec tout ce que cela comporte. Cette démarche est incomplète sans l'examen des représentations de la santé et de la maladie : les causalités et les conceptions de la maladie ainsi que la terminologie de la maladie.

Ainsi, progressivement, on aboutit au sens des termes de maladies, au système de pensée sous-tendant leur désignation, en un mot au contenu sémantique des termes médicaux dioula. Dès lors que nous sommes imprégnés de la vision du monde des dioulaphones, des représentations de la santé et de la maladie des deux cultures en présence, du contenu sémantique des termes à traduire, la tâche de traduction devient plus aisée. Chaque étape constitue un pas de plus vers le transfert des termes dans l'autre langue en fonction des cultures en présence. Une fois ces étapes

franchies, nous abordons la traductibilité des termes tout en nous appuyant sur les théories de la traduction moderne c'est-à-dire celle qui intègre les approches fonctionnelles et communicatives et qui se fait de façon cross culturelle. Nous empruntons à House (2000 : 85), son approche de la traduction en termes de reconstitution et de recontextualisation.

If we apply this view of context to translation, we can see that the possibility of translation arises in a process of *re-contextualization*, of taking a text out of its original frame and placing it into a new set of relationships and culture-conditioned expectations. This is what linguistic-cultural relativism might be taken to mean for translation. (House 2000 : 85).

Si nous appliquons cette conception de contexte de situation, nous pouvons noter que la possibilité de traduction intervient dans le processus de recontextualisation, en prenant le texte dans son cadre original en le plaçant dans un nouvel ensemble de relations et des attentes culturellement appropriées. (House 2000 : 85) (tra. O.D.)

L'approche ethnographique apporte beaucoup d'informations ethno-linguistiques et ethno-médicales. Cependant elle serait insuffisante sans la prise en compte de la dimension de l'interaction médicale. Le point suivant porte sur l'interaction médicale.

1.4.1.2 Interaction médicale

Les dioulaphones disposent de plusieurs choix thérapeutiques. Ces différents itinéraires thérapeutiques dépendent de la nature et de la cause imputée à la maladie en présence. C'est ainsi qu'en plus des soins familiaux à la maison, le malade s'orientera soit vers les institutions médicales modernes soit vers les instances de soins traditionnels. Cependant, que le choix thérapeutique soit axé vers les thérapeutes traditionnels ou vers les soignants modernes, il est toujours question d'interaction médicale. Et qui dit interaction dit convergence ou divergence de points de vues. Lorsque l'itinéraire thérapeutique choisi est le guérisseur, il y aura une certaine interaction donnée. Dans ce cas, les interlocuteurs partagent une culture et une même langue.

Cependant, il peut y avoir une divergence de vue quant au degré de connaissances des soignés par rapport à celui des tradipraticiens. Ces derniers peuvent être détenteurs d'un savoir expert plus spécialisé et pointu par rapport à celui du locuteur lambda. Par exemple, le commun des mortels parmi les dioulaphones et toutes les autres ethnies partageant la notion de

sogo, l'impute au fait que la mère ou le père de l'enfant a mangé ou agressé un animal. Mais un tradipraticien bien avisé, et islamisé, réfute cette notion. Il ne peut pas admettre que le bébé puisse souffrir d'une maladie parce qu'un de ses géniteurs a commis une faute. Pour lui, l'enfant, un innocent, ne doit pas être victime des actes de transgressions posés par un de ses parents.

Selon lui, les raisons de la maladie de l'enfant pourraient se trouver par exemple liées au moment où sa maman a débuté la grossesse. A son entendement, le soignant au lieu d'imputer la maladie *sogo* aux parents de l'enfant, devrait plutôt poser un certain nombre de questions liées à la grossesse qui a donné naissance à l'enfant malade. Si l'instance de soins s'avère être l'hôpital, la rencontre du patient dioulaphone et du soignant moderne se résume en une confrontation de deux cultures et de deux visions du monde très différentes. Cette distance culturelle et linguistique ainsi que cette différence de vision du monde seront sans doute la source d'un choc culturel et même source d'incompréhension dans une situation de communication interculturelle. D'où la nécessité de procéder par une analyse conceptuelle des termes de maladies pour cerner le sens qu'ils englobent et mieux comprendre de quelles maladies il s'agit dans notre cas précis d'interaction médicale. L'approche ethnographique adoptée plus haut contribuera à mieux réussir cette analyse conceptuelle.

L'approche conceptuelle s'avère ainsi plus que nécessaire dans notre démarche multidisciplinaire. Elle fait l'objet du point suivant.

1.4.2 Approche cognitive/conceptuelle

A la lumière de ce qui a été dit précédemment, il apparaît primordial d'intégrer des approches sémantiques, pragmatiques et conceptuelles pour cerner la signification des termes de maladies dioula. Nous emprunterons à Lehrer (1974) son approche du 'champ sémantique' et à Temmerman (2000) son traitement de la polysémie, de la métaphore et de la synonymie selon l'environnement de la communication ou *langue in parole*. La démarche socio-terminologique et pragmatique adoptée par Temmerman (2000 : 37) nous guidera à cet effet :

To study terminology in parole, i.e. in the communicative environment of textual information, opens up the possibility for keeping track of the evolution of a term's meaning. It provides information on polysemy and synonymy and may yield data on the functionality of these phenomena in the history of conceptualisation, naming and understanding. (Temmerman 2000 : 37).

Etudier la terminologie dans la parole, c'est-à-dire dans l'environnement communicatif de l'information textuelle, offre la possibilité de suivre l'évolution de la signification d'un terme. Cette étude fournit l'information sur la polysémie, la synonymie et peut produire des données sur la fonctionnalité de ces phénomènes dans l'histoire de la conceptualisation, de nomination et de compréhension. (Temmerman 2000 : 37) (tra. O.D.)

Nous avons déjà souligné la possibilité de divergences terminologiques et le plus souvent de différences quant à l'étiologie de la maladie lors d'une interaction médicale entre patient dioulaphone et thérapeute traditionnel dioulaphone. Quelle sera donc l'intensité de ces différences lorsque les deux interlocuteurs appartiennent à des cultures distantes, parlent des langues différentes dans un contexte d'interaction dans les services médicaux modernes ?

C'est cette problématique qui nous a motivés à examiner la conceptualisation, la désignation et la compréhension des termes médicaux dioula afin de donner de plus amples informations les concernant. Ces informations paraîtront plus nombreuses que le lecteur ne l'imaginait et quelque fois cela dépendra de son statut. Mais l'intérêt de donner le plus d'informations possibles est lié à notre intention d'apporter notre modeste contribution dans l'amélioration de cette communication interculturelle qu'est l'interaction médicale dans les services médicaux en Afrique, en général, et dans le milieu dioulaphone, en particulier.

Cette interaction médicale constitue également une rencontre ainsi qu'une confrontation de deux visions du monde différentes d'où la nécessité de produire un document pour faciliter la communication interculturelle entre le soigné et le soignant. Cette entreprise requiert l'application et la maîtrise des théories abordées dans les lignes précédentes. Cependant, elle s'avérerait incomplète sans la prise en compte des différentes approches de la traduction.

1.4.3 La traductibilité

Avant d'entrer dans le vif du sujet sur la traductibilité des termes médicaux dioula, examinons d'abord l'acception de la traduction selon des théoriciens qui se sont penchés sur le thème.

Translation is defined as a cross-linguistic socio-cultural practice, in which a text in one language is replaced by functionally equivalent text in another. A translation is therefore a text that is doubly bound : on the one hand to a text in the source language, the

source text or the original and on the other hand to the communicative-linguistic conditions holding in the target culture to which the addressees belong. This double bind is the basis of the equivalence relation, which in itself is the conceptual basis of translation. (cf. Koller 1994, House 1994, 1997) (House 2000 : 81)

La traduction est définie comme une pratique socioculturelle et cross linguistique dans laquelle un texte dans une langue est remplacé par un texte fonctionnel équivalent dans une autre langue. Une traduction est donc un texte doublement relié : d'une part au texte de la langue source, le texte source ou l'original et d'autre part aux conditions linguistiques et communicatives en vigueur dans le texte de la culture cible à laquelle le destinataire appartient. Ce double lien est le fondement de la relation d'équivalence qui en elle-même constitue la base conceptuelle de la traduction. (House 2000 : 81) (tra. O.D.)

L'acception de la traduction vue sous cet angle sera adoptée dans cette étude. En plus, la prise en compte de l'aspect fonctionnel du transfert rend cette approche plus pertinente. L'auteur de la citation l'a si bien exprimé sous la forme d'une relation d'équivalence qui n'est rien d'autre que les bases conceptuelles de la traduction. La fonctionnalité dans cette approche s'appuie sur les conditions communicatives et linguistiques de la langue cible de façon appropriée.

Nous suivrons Nida (1964 : 159) qui conçoit la traduction en termes d'équivalence formelle et d'équivalence dynamique. Cependant, selon Nida, il n'existe en fait aucun équivalent parfait. Etant donné cette réalité, cet auteur préconise de rechercher la correspondance la plus proche possible. Il ajoute qu'il y a deux types d'équivalents fondamentaux. L'aspect qui sied mieux à l'analyse dans ce travail porte sur la notion de difficulté d'avoir une correspondance parfaite et la nécessité de rechercher l'équivalent qui se rapproche le plus du terme de la langue de départ. En prenant en compte cet aspect, la présente étude a prévu une ligne portant sur les informations ethnolinguistiques ou culturelles et/ou une note explicative.

Nous privilégions la traduction interculturelle dans ce travail car le dioula et le français relèvent de deux cultures complètement distinctes en ce qui concerne les locuteurs qui ne sont pas bilingues dioula, français. Non seulement les deux langues sont différentes mais les cultures inhérentes sont distantes. A cette différence de langue et de culture s'ajoute une divergence des représentations de la santé et de la maladie qui sont assez spécifiques pour chaque maladie. Il s'avère alors indispensable de tenir compte des deux cultures en présence pour comprendre le terme à traduire, en

dioula dans un premier temps et de bien s'imprégner de la vision du monde du français pour lui trouver un équivalent. Le traducteur a besoin de comprendre le terme à traduire d'abord en dioula selon la vision du monde relative à cette langue. Nous suivons la démarche de House (2000), à savoir le principe de reconstitution et de recontextualisation pour aborder la traduction des termes culturellement spécifiques. Ensuite nous effectuerons le processus de transfert vers l'autre langue mais en conformité avec la culture cible, ici la culture française.

Tout comme le contexte, le mot n'a de sens que par rapport à la signification que la culture lui confère, le terme *kɔnɔ* par exemple n'aura de sens que par rapport à la culture en présence et par rapport au contexte. De même, il n'aura d'équivalent adéquat dans la langue cible que par la prise en compte de la culture correspondante et du contexte d'utilisation du terme. Cette idée est brillamment exprimée par Nida en ces termes :

For truly successful translating, biculturalism is even more important than bilingualism, since words only have meanings in terms of the cultures in which they function (Nida 1998 : 308).

En d'autres termes, Nida met plus l'accent sur le biculturalisme que sur le bilinguisme du traducteur pour parvenir à une traduction bien réussie. IL l'exprime dans les lignes suivantes :

In fact, differences between cultures cause many more severe complications for the translator than do differences in language structure. (Nida 1964 : 161)

En fait, les différences entre les cultures posent plus de sérieux problèmes au traducteur que les différences au niveau de la structure des langues. (Nida 1964 : 161) (Tra. O.D.)

Notre démarche tient compte de cette réalité et fournit une note explicative quand le terme est transféré mais avec un déficit en information ethno-linguistique et/ou des informations culturelles quand le concept est totalement inconnu dans la langue et la culture cibles.

House (2000 : 85) également a étudié la même question. Elle exprime plus pertinemment la nécessité de tenir compte des deux cultures en présence dans le processus de la traduction. L'équivalent dans la langue cible selon elle doit répondre aux attentes linguistiques et socio-culturelles. Elle place la traduction sous l'enseigne du relativisme culturel et linguistique. Selon elle, ce relativisme culturel et linguistique devrait permettre de traduire d'une langue à une autre et d'une culture à une autre. En principe selon

cette tendance la traduction est toujours possible dans une certaine mesure.

Notre corpus étant constitué pour la plupart de termes comportant les croyances traditionnelles dioula, ce type de traduction est le plus approprié pour l'établissement d'équivalents. Notre compréhension de la traduction est celle qui la considère comme une communication interculturelle : le transfert d'une langue vers une autre en tenant compte des cultures en présence et dans une situation spécifique ici qu'est la traduction médicale. Tenir compte des cultures implique transférer le terme dans l'autre langue tel qu'il est compris dans la langue source mais le transférer de telle sorte que le destinataire de la traduction s'y retrouve du point de vue culturel. Le destinataire aussi bien que la fonction de la traduction sont importants. Snell-Hornby (1988) et House (2000) ont abordé cet aspect de la traduction mais sous l'angle du relativisme culturel et linguistique et surtout en terme de recontextualisation. House (2000 : 85) s'exprime ainsi dans ces lignes :

The linguistic relativity postulate does not entail that translation is theoretically impossible, but is relevant in the translational process, in that it is necessary to relate the source text to its cultural context, as it is only in this context that the text has meaning. As this meaning is to be transposed into another linguaculture, the process of translation becomes a process of recontextualization. The issue is thus one of linguistic-cultural relativity. (House 2000 : 85).

Le postulat du relativisme linguistique n'implique pas que la traduction soit impossible de façon théorique, il est pertinent dans le processus de traduction, en cela qu'il est nécessaire de rattacher le texte source à son contexte culturel, étant donné que c'est seulement dans ce contexte que le texte a une signification. Comme cette signification est à transposer dans une autre linguaculture, le processus de traduction devient un processus de recontextualisation. La question est ainsi donc celle du relativisme culturel et linguistique. (House 2000 : 85) (Tra. O.D.)

Le transfert de certains termes peut se faire sans difficulté, pour d'autres avec des obstacles et pour d'autres encore avec des difficultés majeures pour rendre certaines conceptions relatives aux termes médicaux dioulas. Dans ce dernier cas, il est indispensable de fournir des explications pour mieux rendre les notions que le terme de la langue cible ne comporte pas. Nous optons pour ce genre de traduction car nous sommes dans un contexte particulier de traduction et une situation très délicate qu'est la com-

munication dans le but de poser un diagnostic et de proposer un traitement efficace.

Nous ne pouvons pas aborder la traduction des termes médicaux simplement du point de vue des théories classiques plus précisément de l'équivalence formelle et dynamique. Dans une traduction des écritures saintes, on peut s'aventurer à proposer des équivalents approximatifs mais dans un contexte de vie et de mort, peut-on se contenter de produire des équivalents dynamiques à la manière de *daily bread* pour « pain quotidien » ou « *tô* quotidien » ? (*Tô* est une nourriture de base des Dioula.) Cette manière de traduire peut conduire à une sous-estimation de la maladie ou à un manque de considération des représentations culturelles qui sous-tendent le terme de maladie dioula et orientent le choix thérapeutique.

Prenons par exemple le cas de *kɔnɔ* qui sera plus détaillé dans le chapitre 5.1.1. Si nous le rendons tout simplement par convulsion avons-nous tenu compte de la culture dioula et des croyances qui entourent ce terme ? Si ces croyances n'intéressent pas le destinataire personnellement, nous pourrions avoir raison. Mais si nous manquons de porter à la connaissance du destinataire ou du soignant des croyances traditionnelles qui s'apparentent à ce terme il n'aura pas eu des éléments intéressants pour introduire par exemple le volet IEC (Information, Education et Communication) qu'englobe normalement toute consultation médicale de nos jours dans les centres médicaux au Burkina. Les conséquences de cette mauvaise compréhension du terme pourraient être :

- Un mauvais diagnostic ;
- Un mauvais traitement ;
- Une incompréhension, c'est-à-dire : problèmes de communication conduisant à un échec de la communication. C'est en même temps rater une opportunité d'éduquer l'accompagnant et une occasion de véhiculer des messages de sensibilisation et de vulgarisation sanitaires en matière de pathologies sous surveillance médicale surtout.

Nous privilégions la traduction moderne à la traduction classique car la première tient compte des deux cultures en présence. Elle ne se contente pas de faire un simple transcodage linguistique. Notre approche de la traduction s'avère une transcendance de la traduction classique. Elle se veut fonctionnelle et communicative en intégrant toutes les variables socio communicatives de la traduction et de la communication en général. Les réflexions suivantes en sont une illustration parfaite.

Les approches fonctionnelles et communicatives de la traduction développées en Allemagne comme celles de Hönig and Kußmaul (1984); Reiß and Vermeer (1984) and Holz-Mänttari (1984) se caractérisent par :

[...] the orientation towards cultural rather than linguistic transfer; secondly, they view translation, not as a process of transcoding, but as an act of *communication*; thirdly, they are oriented towards the *function of the target text* (prospective translation); fourthly, they view the text as an integral part of the world and not as an isolated specimen of language. (Snell-Hornby 1988 : 43)

L'orientation vers un transfert plutôt culturel que linguistique ; deuxièmement, ils perçoivent la traduction, non pas comme un processus de transcodage, mais comme un acte de *communication*, troisièmement, ils sont orientés vers *la fonction du texte cible* (la traduction prospective) ; quatrièmement, ils perçoivent le texte comme une partie intégrante du monde et pas comme un spécimen isolé de la langue. (Snell-Hornby 1988 : 43) (Tra. O.D.)

La quatrième approche de ces théoriciens de la traduction moderne vient raffermir notre conviction que l'on peut raisonner en termes de traduction quand bien même l'on ne traite que des termes et non pas des textes. Comme la dernière approche laisse percevoir, le mot est une partie intégrante du discours. Un mot pris isolément n'a pas de sens. Il n'a de signification que lorsqu'il est examiné en fonction de l'environnement socio contextuel. De la même manière que cette situation place le texte dans le monde et non comme un spécimen isolé du langage de même le terme s'intègre dans un discours et ce dernier dans un texte et celui-ci également se rattache et donne un sens au monde. De cette façon, le terme pourrait apparaître comme la plus petite unité du discours qui a une signification et donne sens à l'univers dans lequel il est produit. En plus, il fait partie intégrante de ce monde.

Le choix de l'équivalent de ce terme se porte sur un vocable socialement et culturellement approprié et acceptable. C'est pour cela que l'auteur de la citation ci-dessus place son acception de la traduction en terme plutôt de transfert culturel ou cross-culturel. Dans la présente étude, la traduction est vue dans son aspect de transfert linguistique et à la fois culturel. Elle ne privilégie ni l'une ni l'autre. Les deux paramètres sont également considérés, pour une communication réussie et plus précisément une traduction acceptable rendant accessible le terme et le concept qu'il dénote. La citation suivante vient également comme une illustration de notre argumentation :

Translation becomes “rather the placing of linguistic symbols against the cultural background of a society than the rendering of words by their equivalents in another language” (Malinowski 35 : 18) cité par (House 2000 : 80).

La traduction devient “plutôt la juxtaposition de symboles linguistiques contre le background d’une société plutôt que le transfert des mots par leurs équivalents dans une autre langue” (Malinowski 1935 : 18) cité par (House 2000 : 80) (tra. O.D.).

Il est difficile d’obtenir des équivalents pour des termes spécifiquement culturels car il y en a qui peuvent se référer à des concepts inconnus dans la culture cible, ils peuvent être relatifs aux croyances religieuses, à une coutume sociale ou même à un type d’aliment. Dans notre cas spécifique beaucoup de termes médicaux ont des connotations rituelles ou religieuses d’où la difficulté de leur trouver des équivalents. Les propos ci-dessous en sont une parfaite illustration.

The source-language word may express a concept which is totally unknown in the target culture. The concept in question may be abstract or concrete; it may relate to religious belief, a social custom, or even a type of food. Such concepts are often referred to as ‘culture-specific’. An example of an abstract English concept which is notoriously difficult to translate into other languages is that expressed by the word *privacy*. This is a very ‘English’ concept which is rarely understood by people from other cultures. (Baker 1992 : 21)

Il se peut que le mot de la langue source exprime un concept qui est complètement inconnu dans la culture cible. Le concept en question peut être abstrait ou concret, il peut être relié aux croyances religieuses, à une coutume sociale, ou même un type de mets. De tels concepts sont souvent qualifiés de concepts « spécifiquement culturels ». Un exemple d’un concept abstrait anglais qui est reconnu comme difficile à traduire en d’autres langues est celui exprimé par le mot « *privacy* ». Ce dernier revêt un concept typiquement « anglais » qui est rarement appréhendé par des gens provenant d’autres cultures. (Baker 1992 : 21) (tra. O.D.)

Les problèmes d’obtention d’équivalence s’expliquent la plupart du temps par l’ancrage du terme dans sa culture. C’est le cas par exemple de *da-baribana* compte tenu de son ancrage dans la culture dioula, qui sera détaillé au niveau du chapitre 10. La recherche d’équivalents implique diverses stratégies de traduction, dans de pareille situation. La première est la substitution culturelle : elle consiste à remplacer un terme ou une expression par un mot de la langue cible qui n’a pas la même signification

mais qui peut produire un impact similaire sur le lecteur cible. L'avantage primordial dans l'application de cette stratégie est qu'elle offre au lecteur un concept familier et plus attrayant (voir Baker 1992 : 31). La deuxième stratégie procède à un recodage ou un changement de la structure de surface dans la représentation de la structure profonde non linguistique et universelle qui la sous-tend. Ce principe signifie que tout est presque traductible. Autant la diversité des problématiques du thème à traiter exige une démarche à plusieurs approches en termes de reconstitution, autant la diversité des problèmes de traduction appelle différentes théories de la traduction en termes de recontextualisation.

Dans ce travail, nous percevons la traduction, non comme un simple processus de transcendance, mais comme une forme d'action entre les cultures : un évènement interculturel. La traduction n'est pas un simple acte de transfert mais tout un ensemble d'actions impliquant un travail d'équipe entre experts, de l'initiateur au destinataire, par quoi le traducteur joue son propre rôle comme expert. Ici également la traduction est perçue comme un acte de communication au de-là des barrières culturelles, le critère principal étant déterminé par le destinataire de la traduction et sa fonction spécifique.

The Japanese key words *amae* and *enryo*, for instance, cannot be translated unless the relevant cultural features, to which these words are applied, are taken into account. Only knowledge of these renders translation- in the sense of reconstitution, not transfiguration of meaning-possible. (House 2000 : 79-80)

Les mots clé japonais *amae* et *enryo*, par exemple, ne peuvent pas être traduits à moins que les particularités culturelles auxquelles s'appliquent ces mots soient prises en compte. C'est seulement la connaissance de ces particularités qui rend possible la traduction dans le sens de reconstitution, et non de transfiguration du sens. (House 2000 : 79-80) (Tra. O.D.)

Les circonstances extralinguistiques, les valeurs connotatives, la composition de l'audience ou les normes d'usage ont tous surgi des recherches relatives à la rhétorique et la pragmatique contrastives et aux analyses des discours ainsi que des enquêtes empiriques sur des paires de traduction et des originaux ainsi que des textes parallèles dans différentes langues, comme des mesures pertinentes d'équivalence. L'équivalence ne devrait jamais être conçue comme absolue, mais comme relative de façon inhérente (House 2000 : 81). Le point suivant porte sur le principe de la relativité linguistique.

1.4.3.1 Le principe du relativisme linguistique

Selon Wikipédia : ¹

Le relativisme culturel est la thèse selon laquelle les croyances et activités mentales d'un individu sont relatives à la culture à laquelle appartient l'individu en question. Dans sa version radicale, le relativisme culturel considère que la diversité culturelle impose que les actions et croyances d'un individu ne doivent être comprises et analysées que du point de vue de sa culture. Bien qu'il n'ait jamais lui-même employé le terme, Franz Boas et à travers lui, l'école américaine d'anthropologie au tout début du XXe siècle, fut un ardent défenseur d'une forme forte de relativisme culturel, s'opposant en cela aux tenants de l'universalisme.

Le relativisme linguistique est une forme de relativisme culturel qui considère que le langage influence notre vision du monde et que, par conséquent, les représentations mentales d'individus parlant des langues distinctes diffèrent aussi ; c'est l'hypothèse dite de Sapir-Whorf.

Si les langues sont considérées comme structurées de diverses manières parce qu'elles expriment des expériences, intérêts, conventions, priorités, valeurs différentes, alors l'importance de ce qui pourrait être appelé le relativisme culturel et linguistique surgit, Nida (1964).

Le postulat du relativisme linguistique n'implique pas que la traduction soit impossible, il est pertinent dans le processus de traduction, en cela qu'il est nécessaire de rattacher le texte source à son contexte culturel, étant donné que c'est seulement dans ce contexte que le texte a une signification. Comme cette signification est à transposer dans une autre linguaculture, le processus de traduction devient un processus de recontextualisation. La question est ainsi donc celle du relativisme culturel et linguistique. (Voir House 2000 : 85).

Cette démarche a été également suivie par (House 2000 : 79) et (Palmer 1974 : 21). La dernière approche de traduction utilisée dans ce travail est celle du *skopos*.

1.4.3.2 L'approche du *skopos*

La théorie du *skopos* a été créée en Allemagne par Hans Vermeer. Dans « la théorie du *skopos* » de Vermeer, le *skopos* d'une traduction est déterminée

¹ http://fr.wikipedia.org/wiki/Relativisme_culturel (09 avril 2015)

par la fonction que le texte cible doit remplir. La théorie du *skopos* fait partie d'une « théorie générale de traduction » qui a été présentée par Vermeer en 1978 et tourne autour de ladite règle avec sa sous-règle sociologique, (Nord 1991 : 24). Cette théorie comprend l'idée que la traduction et l'interprétation doivent d'abord tenir compte à la fois de la fonction du texte source et de celle du texte cible.

La théorie du *skopos* met l'accent sur la traduction comme une activité ayant un but, et sur le destinataire prévu ou public de la traduction. Traduire signifie produire un texte cible dans un cadre cible pour un objectif cible et des destinataires cibles dans des circonstances cibles. Dans la théorie du *skopos*, le statut du texte source est inférieur à ce qu'elle est dans l'équivalence fondée sur les théories de la traduction. La source est une « offre de l'information », que le traducteur transforme en une « offre de l'information » pour le public cible (Nord 1997).

Paul Kussmaul affirme que : « L'approche fonctionnelle a une grande affinité avec la théorie du *skopos*. La fonction d'une traduction dépend de la connaissance, des attentes, des valeurs et des normes des lecteurs cibles, qui sont encore influencés par la situation dans laquelle ils sont et par la culture. Ces facteurs déterminent si la fonction du texte ou passage source dans le texte source peuvent être conservées ou doivent être modifiées ou même changées. » (Kussmaul 1995).

Prenons *කනක* 'oiseau' ici pour illustrer l'application de cette théorie dans le travail.

Lorsque le destinataire de la traduction est un spécialiste de la biomédecine par exemple, dans la traduction de *කනක*, oiseau, la traduction renforcée, par des commentaires, pour rendre accessible aux destinataires ce qui relève d'une présupposition pour les dioulaphones est recherchée. Ces commentaires pourraient être des notes de bas de page.

En d'autres mots, en plus de la traduction par 'les convulsions' le traducteur pourrait ajouter que ces convulsions sont des symptômes communs à un certain nombre de maladies dont le paludisme grave, le tétanos néo-natal, l'épilepsie etc. Une autre note s'avère indispensable au cas où le praticien moderne ne partage pas les mêmes croyances traditionnelles sur *කනක*, oiseau, que le patient. Le traducteur doit informer le soignant pour qu'il ait une notion de la perception des locuteurs concernant le terme afin qu'il puisse mieux les servir.

Cependant, lorsque le *skopos* de la traduction concerne les locuteurs dioula ou d'autres individus burkinabé partageant les mêmes bases culturelles, le problème d'équivalent se pose moins d'autant plus que les équivalents sont accessibles dans ces langues sources grâce à l'accessibilité culturelle. Si le *skopos* concerne les Goin, les Bisa, les Mossi, les Winye, l'équivalent sera respectivement *tiganjo* (ou *dieluo*) (Dacher 1992 : 141) ; *beno* (oiseaux) ou encore *bare yaaba*, maladie du héron (Fainzang 1986 : 58); *liula*, oiseau (Bonnet 1999; Jacob 1987).

Quoiqu'il y ait un équivalent disponible dans ces différents groupes ethniques, il est important de noter qu'il y a des particularités quant à la nature et à la description de l'oiseau persécuteur. Chez les Goin et les Mossi, on retrouve une croyance d'oiseau mythique. C'est ainsi que le nom de la maladie varie selon que l'on parle d'oiseau réel ou d'oiseau mythique chez les Goin du Burkina. Les Mossi ont les deux compréhensions de l'oiseau mais disposent d'un seul terme pour le concept de 'maladie de l'oiseau'. A ce niveau il est capital de signaler que conformément à la langue dioula, la terminologie médicale dioula comporte beaucoup de polysémies. Cet aspect sémantique sera abordé de long et en large dans le chapitre intitulé : 'classification des noms de maladies'.

Sans nous éloigner de notre point actuel qui est celui du *skopos* qui s'avère indispensable compte tenu de la diversité et de la multiplicité des différents destinataires de cet ouvrage, et en fonction du statut et de l'appartenance culturelle du public cible, l'équivalent de *kɔnɔ* sera plus ou moins accompagné de commentaires relatifs aux croyances traditionnelles le concernant. Le choix et le renforcement de l'équivalent varieront également selon la nature du *skopos* et le but recherché dans la traduction du terme. Si le traducteur envisage le médecin comme son *skopos*, il lui fournira des informations nécessaires pour poser un meilleur diagnostic et également pour faciliter la communication interculturelle en usant des stratégies dont celle qui suit :

An overt translation is a case of "language mentions" similar to a citation or quotation. It aims at enabling (indirect) access to the function which the original has (had) in its discourse world, i.e. the source culture. If such indirect access is difficult for reasons of linguistic and/or cultural difference, the translator may in fact offer explicit assistance, for example in a form of explanatory footnotes. The translation is thus recognizable as such, but must clearly also operate in the target discourse world. (House 2000 : 82)

Une traduction explicite est un cas de « mention de langue » similaire à une citation. Elle vise à permettre un accès (indirect) à la fonction que l'original avait dans son univers de discours, c'est-à-dire, la culture source. Si cet accès indirect est difficile pour des raisons de différences linguistiques et/ou culturelles, le traducteur pourrait en fait fournir une assistance explicite, par exemple sous forme de notes de bas de page. La traduction est ainsi reconnaissable comme telle, mais doit aussi clairement fonctionner dans le discours du monde cible. (House 2000 : 82) (tra. O.D.)

Baggioni préconise une démarche semblable dans la traduction des termes médicaux bamana :

Une traduction terme à terme est donc hautement improbable et toute traduction de terme bamana par un mot français ne peut qu'être approximative et doit être accompagnée de commentaires sémantiques et métalinguistiques. Ainsi l'emprunt au français *sida* ne peut être traduit sèchement par "sida" en français sans indication sur son usage (encore peu répandu) alors que *sopisi* ("chaude-pisse"), emprunt plus ancien au français, est d'un usage assez courant. Et la création néologique de la DNAFLA lawakisè ("spermatozoïde"), calque du français (sperme/grain), est quasiment inconnue des populations et un peu répandue dans le personnel médical. (Baggioni 1992 : 169)

1.4.4 Conclusion

La traduction est communicative et implique la recontextualisation. Si l'on procède à la reconstitution et à la recontextualisation en passant par l'analyse du discours l'on parvient inéluctablement à la traductibilité en levant la barrière de la représentation du signe linguistique et des visions du monde. Comme nous l'avons déjà développé dans les pages précédentes la traduction est autant biculturelle que bilingue et le traducteur devrait prendre en compte le relativisme culturel et linguistique dans le processus de la traduction. Pour atteindre nos objectifs nous avons adopté un cadre théorique et un modèle d'analyse appropriés à notre thème de recherche. Le point suivant porte sur le cadre théorique et le modèle d'analyse.

1.5 Le modèle d'analyse

Nous avons choisi de suivre une approche multidisciplinaire dans notre étude consacrée à la traduction des termes de maladies dioula. Nous avons plutôt adopté une démarche orientée vers la résolution de problèmes, c'est-à-dire que nous signalons à chaque fois et partout où cela est nécessaire quelle théorie serait pertinente pour l'analyse des données sur les

maladies dioula. Par exemple, les chapitres traitant de la nosographie dioula ; du chapitre 2 à 4, montrent que la définition de la santé donnée par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) comme « état de complet bien-être physique, mental et social » n'est pas adéquate pour l'analyse des données sur les maladies dioula. Cette compréhension de la santé ne peut pas rendre compte de la causalité de la maladie ni des phénomènes concourant à l'absence ou à la présence de la santé. Par exemple la notion de maladie causée par un germe telle que attestée par les médecins dans les sociétés industrialisées ne peut pas expliquer tous les cas de maladie ou de souffrance dans les sociétés africaines en général, et dans les sociétés dioula en particulier. Ainsi, il y a des cas de maladie ou d'infortune imputés à des instances surnaturelles. Comme illustration, il y a des maladies dans le milieu dioula qui sont dites provoquées par des individus malveillants ou des affections qui sont tout simplement causées par des forces maléfiques pour ne citer que ces cas.

En plus, les maladies sont classées en *dogtorɔsobana*, maladies dites de l'hôpital et en *farafinbana*, 'maladie de l'Afrique', comprenez par cette expression une affection qui est du ressort de la médecine traditionnelle et nécessitant la compétence de thérapeutes traditionnels spécialisés. L'exemple de cette situation concerne d'une part, les maladies des enfants supposées les mieux soignées par la médecine traditionnelle et d'autre part, les *dabaribana* dont les *korɔti*, 'missile' qui relèvent du domaine des guérisseurs et des devins. Des données de ce genre peuvent être mieux traitées par les représentations de la santé et de la maladie telles que expliquées par Bonnet (1988), Dacher (1992), Fainzang (1986), Jacob (1987) et bien d'autres auteurs. Dans le même ordre d'idée, les maladies naturelles opposées aux maladies surnaturelles sont analysées à travers l'étiologie de la maladie. Les données relatives à cette situation peuvent être analysées comme l'ont abordées Sindzingre (1984) et Zemléni (1982), ainsi que Foster (1976) quand il parle de 'naturalistic' et 'personnalistic causes of disease'.

Autant la définition de la santé selon l'OMS ne comporte pas toutes les notions de la santé et de la maladie selon les dioulaphones, autant le système de nomination en biomédecine n'offre pas une grande transparence dans sa désignation de la maladie. Il s'avère nécessaire de traiter les données sur les maladies pour cerner la signification qui se trouve derrière chaque référent dioula. Certains termes de maladie dioula sont transparents ou fournissent des informations sur le processus mental qui a motivé leur création. Des données de ce genre pourraient être examinées à la manière de la démarche suivie par Fainzang (1986), Dacher (1992), au chapitre

3. Cependant, ce chapitre traitant de la nosographie dioula montre qu'élaborer cette classification seulement à un niveau taxonomique est insuffisant. En effet, il est indispensable d'intégrer les méthodes de la sémantique et de la socio-terminologie. Par conséquent, le champ sémantique discuté par Lehrer (1974) et la socio terminologie (conceptualisation) de Temmerman (2000) seront exploités pour l'analyse du corpus à cet égard. En un mot, la connaissance de la causalité de la maladie est importante pour la compréhension de la notion de santé ou de maladie chez les dioulaphones. Cependant il est indispensable de savoir également comment les locuteurs nomment leurs maladies. Le processus mental motivant la nomination de la maladie peut donner une grande compréhension de l'idée de représentation du corps, de la santé et de la maladie, selon les locuteurs.

Le chapitre 4 montre que la compréhension des conceptions et concepts de santé et de maladie est possible par l'adoption d'une démarche sémantique et d'une analyse conceptuelle (socio-terminologique) des termes de maladies dioula. En outre, elle peut se percevoir également à travers un examen plus minutieux des termes de maladies dioula. La décomposition des termes utilisés pour nommer les symptômes ou les maladies peut indiquer de quelle maladie il s'agit ou informer sur la causalité de cette pathologie.

Les chapitres 3 et 4 montrent que le principe selon lequel la langue et la culture sont liées est essentiel dans le corpus sur les noms de maladies en dioula. Cependant, les données sur les métaphores, la métonymie, la polysémie, l'euphémisme et l'étymologie des termes dans le chapitre 3, l'analyse linguistique des termes de maladies dans le chapitre 4, et l'analyse proprement dite du corpus dans les chapitres 5 à 11 démontrent que définir cette relation sur le plan uniquement ethnolinguistique en ce qui concerne les termes de maladies est inadéquat. Il est indispensable d'aborder le sujet en tenant compte de la biomédecine.

Finalement, dans l'analyse du corpus dans les chapitres 5 à 11, la traduction vue comme simple transcodage linguistique s'avère limitée. En outre, la traduction classique basée sur le principe de l'équivalence formelle et dynamique de Nida (1964) est inadéquate quant à la fonction communicative de la traduction. Par exemple, cette théorie ne permet pas de traduire des termes dont le concept est inexistant dans la culture de la langue cible. Il est nécessaire de développer une autre stratégie pour la traduction de ce genre de termes.

Des expressions qui sont profondément enracinées dans la culture dioula présentent plus de difficultés de traduction car le concept qu'ils véhiculent est inconnu du français. Il s'avère nécessaire d'opter pour une autre stratégie de traduction dans de pareils cas comme suggéré dans Snell-Hornby (1988) ; Vermeer (1986) ; Höning and Kußmaul (1982); Reiß and Vermeer (1984) et Holz-Mänttari (1984).

Une autre insuffisance de la traduction vue comme un transfert simplement linguistique vers une langue porte sur la non prise en compte de la fonction de la traduction, du message, qu'on veut adresser au destinataire de la traduction. Par exemple, pour la traduction du terme *ƙƙƙ* « oiseau » on n'a pas besoin que la relation entre le récepteur et le message en dioula et celle entre le médecin et le message traduit en français soit la même, comme stipulé dans la théorie de l'équivalence dynamique.

L'objectif visé dans cette traduction interculturelle est de rendre explicites les termes dioula et les représentations qu'ils englobent en vue d'une bonne communication entre le praticien moderne et le malade. Et partant de là, le but visé est une meilleure pratique médicale et la promotion de la santé des populations. Au lieu de chercher à produire le même effet ressenti par le locuteur dioula sur le médecin on privilégiera ici l'explicitation afin que le médecin comprenne les présuppositions qu'englobe le terme *ƙƙƙ* « oiseau ». L'agent de santé pourrait se servir des acquis des usagers des services médicaux ainsi pour promouvoir leur santé. C'est la raison pour laquelle nous fournissons autant d'informations possibles sur *ƙƙƙ* « oiseau » et les autres termes culturellement spécifiques.

Toujours au niveau de la traductibilité des termes médicaux dioula, l'analyse à partir du chapitre 5 montre qu'il ne suffit pas de tenir compte de la culture, de la fonction de la traduction uniquement, il est indispensable de considérer les variables extra 'textuelles' c'est-à-dire : le non-dit. Pour être plus concret, dépendant du statut du locuteur, le terme *ƙƙƙ* « saleté » peut être *sere* « serré » ou peut avoir une autre appellation et dépendant également des relations entre l'enfant malade et la personne incriminée. Par exemple, le terme demeurera *ƙƙƙ* « saleté » si la personne incriminée est une tierce personne. Par contre, lorsque la mère du bébé est incriminée, alors le terme devient *sere* « serré ». En plus, quand c'est la mère elle-même qui rend compte de la maladie de son enfant elle évoquera toute autre affection mais pas le *sere* « serré ». L'analyse des termes comme *sere* « serré » requiert l'application de la théorie du *skopos*. Cependant, nous suivrons cette théorie uniquement dans sa démarche intégrant la fonction de la traduction, l'émetteur, le récepteur et d'autres paramètres.

Nous traitons plutôt des termes et pas des textes. Mais si l'on considère l'approche de Holz-Mänttari (1984), seul le concept de message est essentiel. Comme l'a si bien dit Baggioni (1992).

Tout mot est associé aussi bien paradigmatiquement que syntagmatiquement à d'autres mots. Mais ces "collocations ne sont pas que "linguistiques", elles sont sémantiques et conceptuelles; elles participent à la production du sens de l'unité en intégrant celle-ci dans un système lexico sémantique. (Baggioni 1992 : 170)

En d'autres termes, les chapitres 3, 4 et 5 jusqu' à 11 montrent que la traduction telle que envisagée par la théorie du *skopos* comme une opération de transfert de texte est inappropriée quand l'on est préoccupé par le conceptuel : la compréhension conceptuelle des noms/termes des mots clés/ des conditions spécifiques culturelles pour les besoins de la communication. Il est nécessaire de l'envisager sous un autre angle, c'est-à-dire : sous celui du 'concept de message' tel que prôné par Holz-Mänttari (1984). Cependant, cette considération de la traduction comme transfert de concept de message s'avère insuffisante. Par exemple l'analyse des termes comme *mara* occasionne de sérieuses difficultés car il est difficile de trouver un équivalent à un terme créé par un autre système de pensée. Il est indispensable de développer une stratégie pour rendre le vocable explicite au destinataire de la traduction. Pour ce faire la note explicative telle que suggérée par Schumacher (1993) est appropriée pour ce type d'opération de transfert.

En plus, la traduction d'une langue vers une autre appartenant à des cultures différentes surtout dans un contexte médical doit être envisagée en termes de communication interculturelle telle que traitée par Baggioni (1992) et Yoda (2005). Le traducteur joue en quelque sorte dans cette situation un rôle de médiateur interculturel et linguistique. Mieux, il fournit des commentaires métalinguistiques et sémantiques. La fonction de la traduction comme acte de communication et plus précisément comme une communication interculturelle est privilégiée dans ce travail. L'analyse proprement dite du chapitre 5 à 11, suivra le modèle proposé par Baggioni (1992) mais avec des modifications significatives.

Nous proposons pour notre part de faire suivre toute unité, non seulement d'une tentative de traduction d'abord littérale lorsque le signifiant s'y prête, puis d'un ou plusieurs items français à titre de traduction approximative, (le soulignement est de l'auteur) mais ensuite de commentaires encyclopédiques ouverts par le symbole [...]. On proposera entre autres un commentaire (a) Sens commun destiné à rendre compte de l'idéologie

sous-jacente, à la “représentation” liée à ce terme; pour les noms de maladie, d’autres indications sur les causes de la maladie selon la représentation culturelle bamana (b), le diagnostic (c), le degré de gravité (d) et les soins proposés par la médecine traditionnelle (e) sont énumérés, (Baggioni 1992 : 170).

La méthodologie adoptée pour la collecte de données ne s’est pas limitée à une approche taxonomique des maladies. L’accent a été mis également sur la recherche culturelle. Cette démarche avait pour but de percevoir les différentes nuances sémantiques exprimées à travers la polysémie, les synonymes et d’autres figures de style. Par exemple nous avons noté que des termes de maladies du corpus étaient tout simplement des noms d’animaux, de plantes ou d’une partie du corps et même la saleté. Cette méthode visait aussi à comprendre la vision du monde des dioulaphones en ce qui concerne la représentation du corps, de la santé et de la maladie.

Pour ce faire, nous avons élaboré des questionnaires destinés aux patients. Cet outil de recherche avait pour but de recenser les maladies les plus fréquentes, vécues par l’interviewé ou par un de ses proches. Il visait également à comprendre leur vision du monde et partant de là, leurs représentations du corps, de la santé et de la maladie. Ces questionnaires ont été élaborés en nous inspirant de Mckinney (2000). En plus, nous avons préparé un guide d’entretien à l’intention des thérapeutes pour obtenir des informations plus spécialisées sur les maladies. Les questionnaires et guides d’entretien seront mis en annexes ainsi que les données collectées, exploitées.

Nous avons conduit également de nombreux entretiens libres avec des tradipraticiens et d’autres personnes ressources afin d’obtenir de plus amples informations ethnographiques. Cette démarche de collecte de données serait insuffisante sans une représentation de l’interaction réelle entre praticiens modernes et patients dioulaphones en situation réelle d’interaction médicale. Cette observation visait à déceler les points de discordance, d’incompréhension au niveau de la communication interculturelle. Elle avait également pour but de vérifier les termes et les équivalents donnés par les locuteurs dioula. En effet, nous avons également mené des recherches de terrain en observation participative dans les dispensaires les plus fréquentés de Bobo-Dioulasso en essayant d’intégrer les plus périphériques ainsi que ceux qui sont localisés au centre-ville. Le dioula étant la langue de travail, nous n’avons pas jugé nécessaire de conduire cette étape de la recherche à Banfora. Nous avons choisi plutôt Bobo qui est une ville

36

cosmopolite comme Banfora, mais plus vaste, en vue d'atteindre une plus grande représentabilité des données et des concepts.

2 Représentations de la santé, de la maladie et du corps dans la culture dioula

Dans ce chapitre, l'attention portera beaucoup plus sur la maladie que sur la santé qui, en fait, ne retient l'attention que lorsqu'on la perd. Selon Pierret (1984 : 230), « la maladie fait prendre conscience de la santé comme d'un état positif complexe fait d'interrelations entre le physique et le psychique ». Le concept de santé en lui-même est d'ailleurs difficile à cerner en raison de la complexité et de l'extension de son domaine, si l'on considère la définition de (OMS 1988 : 1) : « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

En cas de maladie, l'être humain se retrouve dans une situation d'incapacité physique et/ou mentale. C'est une situation d'invalidité temporaire. Le sujet ne maîtrise plus son organisme. Comme l'illustrent bien les propos de cette informatrice guérisseuse « C'est la maladie en tout cas qui peut faire que tu ne te maîtrises pas. Seule l'affection invalide l'individu. » Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2) Autrement dit comme le disent les dioulaphones : « *Jugu ti mɔgɔ ra, bana le ye mɔgɔ jugu ye* », que signifie que « l'humain n'a pas d'ennemi, seule la maladie est l'ennemi de l'Homme ». Cette philosophie est aussi vraie chez les bambaraphones comme le souligne Diakitè (1993) :

Jugu tè maa (ou *mogo*) *la bana de ye jugu ye*, l'homme n'a pas d'ennemi, la maladie seule est l'ennemi (de *jugu*, ennemi, *tè*, privatif, *maa* ou *mogo*, personne, *la*, pronom personnel, *bana*, maladie, *de*, marque de focalisation, *jugu*, ennemi, et *ye*, est), illustre la portée du préjudice que peut causer la maladie chez l'homme. (Diakitè 1993 : 28)

Herzlich exprime cette situation en ces termes :

Mais la maladie est aussi sociale dans ses conséquences : pour Talcott Parsons qui, le premier, s'attacha à sa conceptualisation en tant que conduite sociale, la maladie est une déviance en particulier par la réduction à l'inactivité qu'elle entraîne. Dans une telle vision, liée à l'économique, l'homme se définit comme producteur, le malade sera considéré comme déviant parce qu'improductif. Tous les mécanismes afférents aux « rôles » du malade et du médecin auront pour but de réduire cette déviance et de réintégrer le patient dans les circuits et les échanges de la conformité qui, glo-

bablement, sont ceux de la recherche et de l'acceptation des soins.
(Herzlich 1984 : 194)

Si l'on considère la définition de l'OMS, selon laquelle la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité, l'on peut dire que la santé est un rêve difficile à réaliser. Les Peulh du Sokoto ont la même acception de la guérison. L'on ne guérit pas d'une maladie, l'on apprend à vivre avec elle et à l'accepter. Mais en plus des soins administrés, il y a une cérémonie de transes dans laquelle le malade et d'autres prennent part et au cours de laquelle le patient fait appel à l'esprit pour vaincre son mal. Ce procédé était utilisé par Nana Asma'u, la fille de Ousmane Dan Fodio.

La guérison spirituelle est une forme de traitement psychologique qui est devenue populaire en Afrique de l'Ouest. Les spiritualistes et les voyants attirent un nombre croissant d'adeptes. (...) Ces guérisseurs spirituels sont appelés *aladuras* en yoruba ou *igbeku* dans la région de l'Etat d'Edo au Nigéria. Les modalités de la guérison comportent des chants et des danses, souvent avec des instruments musicaux (qui ont acquis aujourd'hui un certain degré de sophistication) pour permettre à l'assemblée des participants de se détendre, de se laisser aller et d'oublier leurs soucis, au moins temporairement. (Sofowora 1996 : 70)

Quant à la plupart des Africains comme l'ont déjà dit Diakité (1993) et bien d'autres tel que (Dacher 1992 : 108), ils expriment les notions de bonne santé et de mauvaise santé en termes de frais-froid-humide et de chaud-sec. Les Dioula par exemple diront pour une personne qui est en bonne santé : *a ka kene*, 'il est frais', littéralement. C'est-à-dire 'il est en bonne santé'.

Ainsi la maladie apparaît-elle d'une part comme l'opposition du chaud au froid, chez les Bambara comme chez beaucoup d'autres groupes ethniques (tels que les Tamacheq et les Goin par exemple) ; d'autre part comme l'introduction d'un corps étranger dans le corps humain, illustré par l'absence de pureté exprimée par *fari ma jo*, absence de bonne santé. (Diakité 1993 : 28)

On dira par contre pour une personne qui est malade : *a man kene*, il n'est pas frais, littéralement, c'est-à-dire « il n'est pas en bonne santé ». Une manière directe de parler de la maladie d'un être est de dire : *farigwan b'a la*, littéralement, « la maladie est en lui ». A partir de cette expression l'on obtient *farigwantɔ* : le malade.

La maladie est un état connu par tous les êtres humains. Chaque peuple dispose d'une appellation pour l'exprimer. Les langues burkinabés et le dioula, en particulier ne font pas l'exception. C'est ainsi que les dioulaphones diront *bana* pour la maladie, *banabagato* pour le malade. S'il est vrai que tous les peuples font l'expérience de la maladie, ils ne la perçoivent pas de la même façon pour autant. En outre, il est important de signaler que les représentations de la santé varient d'une société à une autre, voire, au sein de la même société, d'un groupe à l'autre. Dans les sociétés non industrialisées, la santé est perçue en termes de rapport d'harmonie entre les humains, entre les humains et la nature, et entre les humains et les puissances surnaturelles tandis que dans les sociétés occidentales la définition de la santé est plus restrictive, même si elle englobe des aspects physiques, des aspects psychologiques et comportementaux. La perception de la santé dans les sociétés dioula correspond à celle qui prévaut dans les pays non industrialisés. Elle reflète, incontestablement, leur vision du monde, où univers visible et invisible se côtoient, et où l'ordre social est tributaire de l'équilibre entre ces deux univers.

La recherche, le maintien et la préservation de la santé font partie des préoccupations quotidiennes des dioulaphones. Pour ceux-ci, la santé est primordiale. Ainsi dans tous les discours de la salutation, a-t-on la mention de la santé. De même la santé fait l'objet de souhaits sous forme de vœux à l'intention d'un voyageur. « *Ala ka se n'a numan ye* » « Dieu fasse qu'il arrive à destination en bonne santé ». « *Ala k'a numan jigi* » « Que Dieu fasse qu'elle accouche en bonne santé », est un souhait formulé à l'endroit d'une femme enceinte. Ainsi dans toutes les situations de la vie, il est fait référence à la santé dans la formulation des souhaits adressés aux intéressés. Pour les dioulaphones également, « la santé est une richesse », « *keneya ye nafolo ye* ». Alors elle est au cœur de toutes les préoccupations de l'individu, de la famille et du clan.

Chacun se mobilise pour la préservation, le maintien de sa santé. La famille aussi veille à la bonne santé des enfants et des personnes âgées. Au niveau individuel et communautaire, des sacrifices sont offerts à Dieu ou aux ancêtres pour le maintien de la santé et la protection de toute la famille et du lignage contre tout mal afin de leur apporter la santé et la bonne chance. Les locuteurs du dioula étant une communauté très hétérogène, chaque sujet appartient à un groupe ethnique disposant de ses propres cultes. Pour les locuteurs qui possèdent un système de chef de terre, c'est ce dernier qui est chargé de manipuler symboliquement la santé des villageois, la fécondité de la terre et la mort.

La maladie est exprimée ici comme une mauvaise santé, c'est-à-dire le fait de ne pas être frais. Il est important de signaler que la plupart des ethnies burkinabé, ainsi que le montrent Dachter (1992) pour les Goin, Fainzang (1986) pour les Bisa, Bonnet (1988) pour les Mossi et Jacob (1988) pour les Winyé, expriment les notions de bonne santé et de mauvaise santé en terme d'opposition frais-froid-humide/sec-chaud. En ce qui concerne les Dioula cette opposition de froid-frais-humide/sec-chaud existe. Quand il s'agit de « frais », c'est-à-dire de *kenε*, c'est l'individu qui est le sujet de la phrase. A titre d'exemple, on dira *a ka kenε*, « il est frais, littéralement, et il est en bonne santé » et *a man kenε*, littéralement, il n'est pas frais pour « il n'est pas en bonne santé » comme ci-dessus mentionné.

Par contre, on dira *farigwan b'a la* : « qui signifie la maladie est en lui ». A partir de cette structure, on peut construire le terme de maladie : c'est-à-dire : *farigwan* : *fari* + *gwan* = corps +chaud → « maladie ».

La construction qui permet d'avoir le terme de santé en dioula est *kenεya* = *kenε+ya* = frais + ABSTR c'est-à-dire l'état de quelqu'un qui est frais, autrement dit : « bien portant ».

Comme l'ont déjà exprimé (Dachter 1992 : 108) et Yoda (2005) beaucoup de langues burkinabé expriment la relation individu/maladie de la même manière. Non seulement elles personnifient la maladie, mais la relation sujet/objet est inversée par rapport au français. Pendant que le Français attrape la malaria, *sumaya*, « le paludisme » attrape le Dioula. (Dachter 1992 : 108) explique le phénomène ainsi :

Le français parlé et le goin expriment de manière inverse la relation entre malade et maladie : en français une personne attrape une maladie, en goin c'est la maladie qui attrape la personne : *jarma bila-yo*, « maladie a attrapé lui ».

Autrement dit, pendant que le Français est le sujet de la phrase, le Dioula est l'objet de la phrase. Dans la construction dioula, le malade subit la maladie tandis que dans l'expression française, le patient fait ou attrape la maladie.

Les expressions *a man kenε*, « il n'est pas frais », ou *a fari gwannin lo*, « son corps est chaud », qui indiquent l'état de maladie, restent vagues et elles ne nous renseignent pas sur la nature de l'affection. Lorsque celle-ci est banale, comme dans le cas d'une grippe ou d'un mal de tête, le malade se procurera le remède nécessaire (plantes, décoctions ...) à sa guérison. Il procédera soit en faisant appel à ses propres connaissances soit avec

l'assistance de ses proches, en général des personnes âgées qui ont acquis une certaine expérience de la pharmacopée traditionnelle. Mais lorsque la maladie ne répond pas aux soins ordinaires, habituels, elle devient préoccupante. La maladie en ce moment, devient un phénomène social, dont l'explication, l'interprétation et la thérapeutique font appel aux représentations cosmologiques et l'organisation sociale, qui relèvent essentiellement de la culture. Des auteurs se sont déjà penchés sur ces représentations. Ainsi (Zempléni 1982 : 7) s'exprime dans ces termes :

Une maladie à soigner n'est pas nécessairement – le signe d'une affection sociale à guérir. Elle le devient, en règle générale, lorsque sa durée inaccoutumée, sa brusque apparition ou aggravation, son évolution atypique et surtout sa répétition – chez le même individu ou dans le même groupe domestique - mobilise l'angoisse des autres et fait surgir la question : d'où vient-elle ? Ce seuil de l'angoisse au-delà duquel se profilent les interprétations magico religieuses est aussi – c'est du moins, mon hypothèse- le seuil de l'usage social de la maladie. (Zempléni 1982 : 7)

Seynou Yacouba (A2.4#5) a relevé les cas où le parent du malade adorait par exemple un cours d'eau et finalement a abandonné l'adoration. Cette rupture peut engendrer des maladies chez lui ou sa progéniture. Il a mentionné également le cas où quelqu'un a mangé son totem, *tana*. Cette violation des coutumes peut engendrer des déséquilibres chez l'auteur de la faute.

Dans tous les cas, lorsque cette maladie est longue ou ne répond pas aux soins ordinaires, des mécanismes de diagnostics et de soins appropriés sont mis en place pour rétablir l'ordre, c'est-à-dire faire recouvrer le malade la santé. Un autre passage tiré de (Zempléni 1982 : 8) illustre bien cette réalité :

Quiconque a feuilleté les écrits des africanistes connaît l'échantillon des réponses les plus représentatives. Faute d'être honorés convenablement, ce sont les morts du lignage qui affligent le malade. Offensés par la transgression des limites de leur domaine, ce sont les génies du terroir qui le tourmentent. Mobilisés par la transgression, ce sont les forces gardiennes des interdits qui le punissent. Contraints à rembourser leur dette nocturne de chair humaine, ce sont les *witches* qui le dévorent. Jaloux de son opulence ou de son succès, ce sont ses pairs qui le persécutent par des moyens magiques. Et ainsi de suite. (Zempléni 1982 : 8)

Il importe de donner une définition de la culture vue l'implication des paramètres culturels dans la compréhension de la maladie par les peuples. Il apparaît de ce qui précède que la culture du malade est très déterminante dans l'interprétation de son univers en général et de son expérience de la vie. Le système de pensée ou des croyances influencent beaucoup les représentations de la santé et de la maladie comme l'on peut le comprendre à travers ces propos de (Sofowora 1996 : 52) :

Par ailleurs, la médecine traditionnelle fait souvent partie de la culture des personnes qui l'utilisent et elle est donc étroitement liée à leurs croyances.

Rien qu'à observer les syntagmes utilisés par les locuteurs du français pour exprimer leurs problèmes de santé et ceux employés par les locuteurs du dioula l'on se rend compte que les bases culturelles influent beaucoup sur les perceptions et les comportements des individus vis-à-vis de la maladie et de sa prise en charge. La citation suivante constitue une confirmation de ce que nous venons de démontrer.

De la culture en général, E.B. Tylor (1871) a donné une définition qui a conservé une valeur canonique : « ensemble complexe incluant les savoirs, les croyances, l'art, les mœurs, le droit, les coutumes, ainsi que toute disposition ou usage acquis par l'homme vivant en société. » La culture est ainsi quelque chose dont l'existence est inhérente à la condition humaine collective, elle en est un « attribut distinctif » (C. Lévi-Strauss), une caractéristique universelle, la culture s'opposant à cet égard à la nature. (Claudie Haxaire, A2.4#54)

Il n'y a qu'un seul mot en français pour désigner tout cela, le terme maladie. Les anglophones disposent de trois mots : *disease*, *illness* et *sickness* Comme l'explique si bien Zempléni cité par (Fassin 1990 : 39)

Il est classique de relever que le français dispose d'un seul mot-maladie-, là où l'anglais peut en utiliser trois-*illness*, *disease* et *sickness*. Cette constatation linguistique a conduit des auteurs américains, en particulier Horacio Fabrega, à en tirer des conséquences théoriques pour l'anthropologie médicale. « La séquence iatrogénétique qui nous est la plus familière en est une illustration élémentaire : mon expérience subjective de quelque chose d'anormal, ma souffrance, mes douleurs, mes malaises mon *illness* est considérée comme le signal d'un état d'altération biologique objectivement attestable de mon organisme (de mon *disease*), état biophysique que le diagnostic de mon médecin érige en fondement légitime de mon état ou de mon rôle social de « mala-

die », soit de mon sickness qui n'est ni le résultat psychologique, ni la réalité biomédicale, mais la réalité socio-culturelle de ma « maladie » (Zempléni 1985 : 14).

Nous allons examiner ces trois différentes significations du terme maladie :

1 : La maladie du point de vue du malade

La maladie du point de vue du malade, ou *illness* dans la terminologie anglo-saxonne est considérée comme un événement concret affectant la vie d'un individu. Meyer (1991) définit la maladie dans ce cas comme « l'expression et la prise de conscience personnelle d'une altération psychosomatique vécue comme étant déplaisante et incapacitante ». De cette définition, il apparaît que le corps ne peut être dissocié du physique. Comme on l'a vu, « le seuil de perception et la pertinence différentielle des symptômes sont fortement influencés non seulement par le milieu culturel, mais aussi par la biographie de l'individu et l'histoire de son groupe. Donc le fait d'être malade a déjà une dimension sociale » (Meyer 1991 : 437). Les expressions de plaintes suivantes en donne un aperçu :

N fari man di n na

mon corps QUAL.NEG bon moi en

« mon corps n'est pas bon en moi » pour dire : « je suis malade »,
« Je ne me sens pas bien ».

Dans cette phrase l'on voit le processus mental qui conduit à la formulation de l'expression de plainte. Le blâme de la maladie est porté par le corps. C'est le corps qui n'est pas en bonne forme.

Par contre dans la plainte *n man kene* /je QUAL.NEG frais/ « Je suis malade », c'est la notion de frais qui apparaît. Le sujet de la phrase est considéré comme n'étant pas frais. Frais véhicule alors la notion de bonne santé. Ceci se voit dans la réponse à la question *somɔɔw do?* « Comment se porte la famille ? » Réponse : *O ka kene* /ils QUAL.AFF frais/ « Ils se portent bien ».

La dernière expression de plainte de maladie est : *N desenin lo n yere korɔ*, /je incapable PARTICULE moi-même à.côté/, littéralement, je ne peux plus me prendre moi-même en charge.

Elle dénote l'incapacité temporaire du sujet malade. En outre, il y a la maladie du point de vue du médecin. Ce type fait l'objet du développement qui suit.

2. La maladie du point de vue du médecin :

Dans la terminologie anglo-saxonne, *disease*, c'est l'identification, ou la mise en correspondance par le spécialiste formé à cela (le médecin), d'anormalités dans la structure ou le fonctionnement d'organes ou de systèmes physiologiques, donc, d'état organique ou fonctionnel pathologique, avec une entité, un concept nosologique (de maladie), ce qui ouvre des perspectives thérapeutiques (permet d'envisager un traitement). Cependant, la maladie du médecin n'est pas le réel de l'altération biologique, c'est déjà une interprétation faite par le médecin à la lumière de ses connaissances, de celles de la médecine à un moment donné. C'est la raison pour laquelle le praticien parle d'hypothèse diagnostique ou de présomption de diagnostic lors des consultations.

Ainsi cette médecine comporte en elle-même ses limites car elle se fonde uniquement sur les principes cartésiens et ignore ou le corps se départit de l'esprit. Même au niveau cartésien elle est restreinte à l'état actuel des connaissances de la biomédecine, c'est-à-dire qui concerne à la fois la biologie et la médecine et des technologies en matière de sciences.

Depuis que le philosophe Descartes, avec ses théories de la méthode scientifique au XVII^e siècle, dissociant l'âme, divine, du corps machine, a permis à la médecine occidentale d'étudier ce corps machine, la médecine moderne s'est attachée à étudier le corps, le biologique, laissant l'âme à la religion et à sa suite, la psyché au psychologue etc. On parle donc de biomédecine pour désigner cette médecine qui, du fait de son efficacité remarquable (mais au prix de sa perte d'humanité), est devenue la médecine officielle de pratiquement tous les pays. (Claudie HAXAIRE, A2.4#54)

La déshumanisation de la biomédecine est d'autant plus prononcée étant donné que les compagnies d'assurance et les firmes pharmaceutiques sont avides de gains et de profit au détriment du bien-être de l'être. Ce passage tiré de (Herzlich 1984 : 206) en constitue une des parfaites illustrations :

Durant tout le XIX^e siècle, le problème de la santé s'est donc posé en termes collectifs, comme une partie de la question sociale. Face à l'exploitation industrielle, les ouvriers revendiquent des conditions de travail compatibles avec la santé, l'accès aux soins médicaux, des indemnités en cas de maladie ou d'accident du travail. De leur côté, les plus éclairés des médecins comprennent qu'accepter les assurances sociales permettra de rentabiliser un marché des pauvres qu'ils avaient jusqu'alors bénévolement pris en charge. Par l'assurance, par les lois sociales, la maladie et la médecine prennent donc bien une dimension collective mais la maladie est alors individualisée à un autre niveau : elle sera désormais traitée dans le rapport individuel du médecin et du ma-

lade. La relation maladie-travail est centrale mais elle s'exprimera dans l'arrêt de travail d'un individu, énoncé par un autre individu et ne mettant en scène qu'eux seuls. (Herzlich 1984 : 206).

Analysons à présent la conception de la société sur la maladie.

3. La maladie du point de vue de la société

Il y a enfin la maladie du point de vue de la société. Si l'on peut dire, on parlera plutôt de maladie socialisée dans la terminologie anglo-saxonne, *sickness*. La première étape d'une maladie en tant que phénomène social est la communication du fait à d'autres par la parole et un comportement souvent culturellement homologué. Le sujet accède ainsi au rôle social de maladie qui se caractérise par la reconnaissance de son incapacité involontaire à remplir ses fonctions sociales habituelles. Selon les sociétés, ce rôle varie.

En résumé, et comme nous le montrent les exemples 1 et 2, la maladie du malade : *illness* et celle du médecin : *disease* ne se superposent pas nécessairement. En d'autres termes, on peut se sentir malade sans l'être pour le médecin et l'être sans le sentir. Dans l'un ou l'autre cas néanmoins, le fait de communiquer cet état aux autres, qui le reconnaissent comme maladie *sickness*, fait entrer dans un processus qui autorise un certain nombre de comportements, de droits et de devoirs de malade (le devoir de vouloir guérir, d'être un « bon malade » par exemple). Parmi ces « autres » le médecin est, bien entendu aux yeux des institutions sociales des pays industrialisés, celui qui possède légitimement ce pouvoir de reconnaître quelqu'un malade. Ceci est d'autant important qu'il permet d'accéder au certificat de maladie ou certificat de congé maladie. Cette reconnaissance de la maladie par le médecin ouvre aussi la voie au droit de réclamer les frais médicaux à l'assurance et octroie le droit à l'assuré malade de demander un remboursement et oblige l'assureur à remplir ses engagements vis-à-vis de son client. Cette réalité dénote l'importance et l'enjeu de la maladie du point de vue du médecin en contexte biomédical et surtout dans les sociétés modernisées.

La maladie apparaît comme un événement qui a plusieurs explications. Nous suivons Zempléni (1985) dans ces propos : L'explication de l'événement maladie, essentiellement structurée par des liens de causalité, porte, au plus, sur quatre questions :

1. De quelle entité nosologique s'agit-il ?
2. Quel en est le mécanisme ?

3. Qui ou quoi en est la cause ?
4. Pourquoi affecte-t-il telle personne à tel moment ?

Ces questions ne sont pas toutes posées nécessairement ensemble, au même moment ou dans un ordre déterminé, et les réponses qui leur sont respectivement apportées n'entretiennent pas nécessairement entre elles des relations fixes. D'ailleurs, dans bien des sociétés, ces quatre questions « diagnostiques » et les indications thérapeutiques découlant des réponses qu'elles suscitent, ne relèvent pas toutes des mêmes qualifications. Les deux premières sont plutôt du domaine du savoir commun, des praticiens traditionnels ou biomédicaux, et la dernière concerne plus particulièrement les devins, les médiums ou les prêtres, alors que la troisième ressortit à l'un ou l'autre de ces champs de compétence. De plus, ces quatre interrogations suscitent des types de réponses qui, au-delà de la grande variété des formulations possibles, livrent au malade et à son entourage, un potentiel de sens qui va croissant lorsque l'on suit l'ordre donné ci-dessus.

Aussi, dans beaucoup de sociétés, au-delà du seuil d'angoisse, la quête thérapeutique est-elle souvent moins orientée vers le mécanisme de la maladie que vers la cause, notamment celles qui rendent compte de la singularité des cas individuels et qui sont révélés par les techniques de la divination et de l'extase plutôt qu'inférées à partir des symptômes : action délétère d'un être doué d'intentionnalité (ancêtre, divinité, sorcier, responsabilité de personnes ou d'événements déterminés, transgression de règles sociales ou religieuses, contamination) dans l'action de l'agent pathogène.

Ce sont ces conceptions qui amènent les individus à rechercher la cause première de toute maladie ou infortune en société africaine en général et celle dioulaphone en particulier. Cette réalité se lit dans le proverbe d'un vieux sénoufo qui dit « que celui qui sait est plus à remercier que celui qui soigne ». Et le plus souvent celui qui sait ne soigne pas nécessairement. Celui qui traite peut même diriger son malade vers le devin pour un diagnostic social afin de déceler la cause du mal et déterminer les sacrifices à faire et ensuite apporter les soins curatifs qui sont du domaine de tout thérapeute.

Mais pour que le diagnostic médical et son traitement soient efficaces, il faut nécessairement passer par le diagnostic social pour déterminer la cause déclencheur du dysfonctionnement de l'organisme de l'individu. Autant la biomédecine passe par des examens de laboratoires et de scanner autant la médecine africaine dispose de son dispositif pour détecter les sites et les causes de disharmonie au niveau de l'organisme du malade. Le

dysfonctionnement de l'organisme peut s'avérer être un signal de disharmonie sociale. Pour que le sujet retrouve son état de santé ou de bien-être initial il faut observer un certain nombre de règles et de rituels pour le rétablissement de l'ordre et par conséquent de la santé. Sofowora décrit les deux systèmes médicaux ainsi :

La médecine traditionnelle, tout comme la médecine occidentale ou orthodoxe, a pour objet de guérir ou de prévenir les maladies. A cet égard, les deux types de médecine ont le même objectif, mais elles diffèrent par leur conception des causes d'une maladie, par l'approche de la guérison, ainsi que par les méthodes de traitement employées. Le concept de base de la médecine orthodoxe sur les résultats d'expériences, et la maladie est considérée comme étant causée par des agents physiopathologiques (micro-organismes, substances nocives dans la nourriture et dans l'environnement...). La médecine traditionnelle, par contre, considère l'homme comme une entité somatique et extra-matérielle intégrale, et beaucoup d'habitants des pays en voie de développement admettent que la maladie peut être due à des causes surnaturelles provenant du mécontentement des dieux ancestraux, de mauvais esprits, d'un effet de sorcellerie, de l'effet de possession spirituelle, ou de l'intrusion d'un objet dans le corps. Ce système insiste plus sur les causes psychologiques de la maladie que ne le fait la médecine orthodoxe. (Sofowora 1996 : 52)

Nous examinerons plus spécifiquement les représentations du corps et de la maladie du point de vue de la société dioulaphone dans la section suivante.

2.1 Représentations de la santé, de la maladie et du corps dans les sociétés traditionnelles dioula

En plus des questions essentielles communes à toutes les sociétés qui sont : de quelle entité nosologique s'agit-il ? Et quel en est le mécanisme ? La société dioula s'interroge sur une troisième, le plus souvent quand la maladie résiste aux premiers soins ou au traitement habituel. Il s'agit de la question : Qui ou quoi en est la cause ? La réponse se trouve dans les catégories causales de la maladie sur lesquelles porte la section suivante.

Les catégories causales de la maladie selon les locuteurs dioulaphones se présentent sous forme de cause de la maladie et d'agent de la maladie. En 2.1.1., nous parlerons de la cause de la maladie en présentant les maladies naturelles et les maladies à étiologies magico religieuses, en 2.1.2 les agents

de la maladie qui se subdivisent en : facteurs naturels, la sorcellerie, les ancêtres, les génies et *pama*.

2.1.1 La cause de la maladie

La cause de la maladie selon les dioulaphones se résume de façon générale en causes naturelles (section 2.1.1.1), maladies à étiologie magico religieuse ou socio religieuse (section 2.1.1.2), les causes ignorées (section 2.1.1.3) et les ruptures d'interdit (2.1.1.4).

2.1.1.1 Causes naturelles

A l'instar des Goin, les dioulaphones distinguent les maladies naturelles, provoquées par une simple cause mécanique, de celles dues à un agent identifiable par le devin et que l'on pourrait qualifier de maladies à étiologie socio-religieuse, (Dacher 1992 : 123).

Après analyse des causes mentionnées par les informateurs pendant les enquêtes que nous avons menées à Banfora et Bobo, sont classées comme maladies naturelles celles qui sont causées par les causes naturelles, c'est-à-dire celles qui ne sont pas l'œuvre d'individus malveillants ou de forces surnaturelles. L'environnement naturel tel que la consommation d'aliments trop doux ou même gras ou les premières récoltes de céréales ou de fruits pourraient déclencher des maladies chez des individus. Ce groupe englobe toutes les maladies bénignes telles que le paludisme, les maux de têtes, les rhumes etc. Ces pathologies sont naturelles selon les dioulaphones. Il en est de même pour la plupart du peuple Burkinabé. Les propos suivants de Dacher en sont une illustration chez les Goin du Burkina :

Toutes les maladies bénignes sont considérées comme naturelles ; rhumes, maux de tête, diarrhées, etc. La plupart du temps on leur reconnaît une cause instrumentale précise : ainsi, le froid est responsable des infections respiratoires légères ainsi que de l'arrêt du mouvement des fontanelles chez les bébés ; les efforts physiques trop intenses provoquent des lombalgies, l'excès de nourritures sucrées donne le syndrome paludéen, etc. (Dacher 1992 : 123)

Après analyse des données d'enquêtes de terrain conduites à Banfora, les maladies naturelles sont engendrées par les moyens suivants.

a) **Contamination**

Selon les informateurs on peut être contaminé par un voisin ou en mangeant dans des lieux publics. Le cas de *kurusakurusa*, la gale, et celui de la rougeole, *femisen* ont été cités. Ces maladies intègrent toutes le groupe

de maladies dites naturelles car elles ne sont pas provoquées par des agents malveillants ou d'autres forces maléfiques.

Il y a des maladies d'origine divine. Il y a certaines petites maladies qui existaient autrefois. Quand vous aviez un enfant qui n'avait pas contracté ces maladies, vous ne pouviez pas dire que vous avez un enfant. Il y avait le *kurusakurusa*. Quand il attrapait un homme cela durait trois mois, et quand c'était une fille, quatre mois. Il s'appelle *tuma*, en mooré. Tu ne manges ni ne bois avec les autres. Salifou Zoungana, (A2.4#3).

Alabanaw be yen. Bana misenw dɔw tun be yen fɔɔfɔɔ. N'aw deen tun ma olu bana nunu ke, aw tun ti se k'a fɔ ko deen b'aw fe de! Kurusakurusa tun be yen. N'a tun ye cɛɛ mine a tun bi kalo saba lo ke, n'a tun ye musoden mina, a tun bi kalo naani lo ke. A tɔgɔ bi "tuma", mɔsikan na. Salifou Zoungana, (A2.4#3)

Ces types de maladies sont considérés comme normaux selon les Burkinabé en général et les dioulaphones en particulier. Ces maladies sont craintes mais leur avènement ne suscite pas d'interrogations aboutissant à la divination.

b) **Epreuve de Dieu ou expiation de péché**

Parmi les maladies dites maladies naturelles, il y en a qui sont considérées comme une épreuve de la part de Dieu pour éprouver l'être humain. Le fait que la maladie soit une épreuve n'enlève rien en sa qualité de pathologie naturelle. Elle est de type naturel car elle n'est pas engendrée par un agent malveillant ou une force maléfique ou même vengeresse. Alors, que l'affection soit une épreuve de Dieu ou une expiation des péchés du malade elle demeure naturelle. La maladie pourrait être une épreuve de Dieu pour éprouver l'être humain. Ce n'est pas une sanction ou une malédiction divine mais plutôt un test pour éprouver la foi de l'homme ou simplement la volonté ou la décision de Dieu. Cette représentation apparaît dans cette expression d'une informatrice : «*Bana bi se ka ke Ala k'a latige ye* » : « la maladie peut provenir de la décision de Dieu ». C'est-à-dire la maladie peut être occasionnée par Dieu ou encore une manifestation de la volonté/décision de Dieu.

Selon cette même informatrice, Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2) la pathologie est l'épuration du corps (du point de vue péché). «*Bana bi se ka ke jurumu kafari ye*» « La maladie peut être l'expiation des péchés. » Dans la pensée des Bamana quand un malheur ou une maladie s'abat sur un être humain, ce n'est rien d'autre que le salaire d'un mauvais acte qu'il a eu à poser. Dieu l'aime, alors pour qu'il n'ait rien à payer dans l'au-delà, il

l'afflige d'une affection ou d'un malheur quelconque. Cette conception de la maladie a déjà été évoquée par les informateurs précédents. C'est cela que les dioulaphones appellent *jurumu* « péché » *kafari* « pardon » ou *fari* « corps » *jakabo* « donner l'aumône ». Pour le premier, c'est comme si le malade payait pour ses péchés et pour le second, c'est comme si le malade payait la zakat de son corps, de la manière dont les musulmans payent une zakat sur leur richesse. Ici, le corps, *fari*, est considéré comme la richesse. Mais il est plutôt pris pour la santé ici, comme le dit les dioulaphones, « *keneya ye nafolo le ye* » : un adage dioula « la santé est une richesse ».

Selon des informateurs ordinaires et guérisseurs, la maladie pourrait avoir une issue fatale, même s'il ne s'agit pas du SIDA.

Quand Dieu dit qu'une maladie va emporter un malade, elle l'emporte même s'il ne s'agit pas du SIDA. Le malade se soigne en vain. Il y a des maladies qui tuent et qui ne sont pas forcément le SIDA. Maintenant dès que quelqu'un maigrit, on dit qu'il a le SIDA pourtant ce n'est pas toujours le cas. Lorsqu'un individu tombe malade, s'il a la chance, si Dieu dit qu'il ne va pas le tuer alors le malade recouvre la santé. Mais s'il s'agit d'une maladie qui doit emporter le malade, il meurt. Bema COULIBALY (A2.4#7)

N'Ala ko bana bina taga ni banabagato ye, a bi taga n'a ye hali n'a sɔɔla ko sida tɛ. Banabagato b'a yere fura ke ka dese. Bana caman bi mɔɔgo faga ka sɔɔla sida tɛ. Sisan ni mɔɔgo fasara dɔɔɔn, o b'a fo ko sida lo kasɔɔ o tɛ tuma caman. Ni mɔɔgo banana, n'a kunna diyara, n'Ala ko a tina a faga dɔɔɔn, a bi keneya. Nga, n'a ka sayabana lo, a tigi bi sa. Bema COULIBALY (A2.4#7)

Certaines maladies sont acceptées vues des croyances les concernant. Elles sont plus ou moins tolérées par les populations qui les craignent mais trouvent cependant que c'est naturel et normal de les contracter. C'est seulement une fois la maladie contractée et vaincue que l'on s'estime à l'abri de la mort qu'elle pourrait engendrer. C'est le cas par exemple de la rougeole en milieu traditionnel dioulaphone.

Quant aux origines des maladies, l'origine divine a été mentionnée. BATTIEBO Alain, (A2.4#48) justifie sa réponse dans la phrase suivante : « Quand la rougeole attrape quelqu'un ou que le paludisme attrape quelqu'un on ne peut pas dire qu'on les lui a envoyés. Ce ne peut être que Dieu. » Il est ressorti des données d'enquêtes que les locuteurs dioula considèrent les maladies naturelles comme divines c'est-à-dire qu'elles sont inhérentes à la nature humaine. Les propos suivants d'un informateur ordinaire en sont une illustration :

C'est un secret de Dieu, c'est quelque chose de naturel qui fait partie de la vie. *N'i be niin na koni, bana ye wajibi ye.* « Lorsque l'on vit l'on est obligé d'être malade des fois. SOULAMA Moda, (A2.4#47)

En plus des maladies qui relèvent de l'épreuve de Dieu ou de l'expiation des péchés, d'autres sont attribuées à la négligence et au manque de précaution. Le paragraphe suivant aborde les cas de maladies qui relèvent de ce type.

c) **Négligence et manque de précaution**

La maladie peut être due à un manque de précaution ou à une maladresse ou au manque d'hygiène. Les aliments et l'eau quand ils ne sont pas propres peuvent causer la maladie. Mais en ce qui concerne l'homme, tout dépend du comportement. Plus l'on prend soin de soi-même, plus Dieu vous protège contre les maladies. De même le manque ou le refus de faire des sacrifices aux ancêtres peut être source de sanctions qui se traduit sous la forme de maladie ou de manque de bénédiction ou de protection de la part des ancêtres. Cette conception relève de celle qui fait l'objet de la section suivante : La maladie comme transgression des règles sociales ou par manque d'observation des rites nous conduit à introduire le point suivant qui s'intitule les pathologies à étiologie magico religieuse ou socio religieuse.

2.1.1.2 Maladies à étiologie magico religieuse ou socio religieuse

Cette section regroupe les maladies dites provoquées et celles causées par *nama* occasionné par l'agression de son support initial. Les maladies de types provoquées feront l'objet du 2.1.1.2.a) et les maladies à étiologies socio religieuses seront détaillées en 2.1.1.2.b). Les maladies à étiologie animale n'étant pas forcément des maladies causées par la sorcellerie par conséquent provoquées, elles intègrent le groupe des pathologies à étiologies socio religieuses.

a) **Les maladies dites provoquées**

« Il y a des moments où tu es obligé d'être malade, que ton sang soit « sale ». Mais ce sont les maladies provoquées, qui sont les plus nombreuses si l'on considère les cas que nous soignons. » (Salifou ZOUNGRANA, A2.4#3). Selon les propos de ce guérisseur il existe incontestablement des maladies provoquées en contexte dioulaphone. Cet informateur admet que c'est naturel d'être malade de temps à temps, mais selon lui il y aurait plus de maladies provoquées que de maladies de Dieu, s'il considère le nombre

de cas de maladies dites provoquées que lui et ses collègues guérisseurs soignent.

Les propos de cet autre thérapeute-devin apportent encore plus de précision quant à l'étiologie magico-religieuse. Selon ce dernier non seulement les humains peuvent rendre malades leurs prochains, ils peuvent également leur ôter la vie : « Dieu nous a créés et il a dit que nous allions tous mourir. Mais Dieu avait dit qu'on vieillirait avant de mourir. Mais nous-mêmes nous pouvons mettre fin à la vie de nos prochains avant l'heure prévue par Dieu. Les gens qui sont en train de mourir, ce n'est pas la volonté de Dieu ! Dieu avait programmé que nous devons naître, grandir, vieillir avant de mourir » (HEMA Baba, A2.4#14). Si certaines pathologies sont censées relever des causes magico religieuses, d'autres n'en relèvent pas. Elles relèvent certes du domaine des maladies surnaturelles mais elles ne sont pas provoquées par un sorcier. Ces affections sont regroupées dans les maladies à étiologies socio religieuses qui font l'objet du paragraphe suivant.

b) Les maladies à étiologies socio-religieuses

Sous cette rubrique interviennent les maladies à étiologie animale dont *kɔɔɔɔnɔma*, *sogoɔɔnɔma* et leurs variantes. L'on dit que l'enfant a *sogo*, on dit que *kɔɔɔ* a attrapé l'enfant.

Pendant l'entretien avec Djénéba Togo (A2.4#4), une femme vint en consultation avec son nourrisson. Elle diagnostiqua *sogoɔɔnɔma*. Elle donna les explications suivantes après le départ de la dame.

Une femme ne doit tuer aucun être vivant, surtout lorsqu'elle attend un enfant. Il y a des dames qui tuent toute bête pendant qu'elles sont enceintes. Elles mangent du tout aussi. C'est cette négligence qui fait qu'il y a beaucoup de *sogoɔɔnɔma* maintenant. Le *nɔma* de l'être agressé se venge d'elles en affectant leur progéniture. Djénéba Togo (A2.4#4)

Muso man kan ka ninmanfen foyi faga sango n'a kɔɔɔman lo. Muso dɔw be yen, olu bi datanw lo faga dɔɔɔn n'o kɔɔɔman lo. O bi feen bæe dun fana. O kojatiminabaliya nunu lo y'a ke sogoɔɔnɔma ka ca sisan. O ye kojugu ke datan minw na olu nɔma lo bi bɔra o wɔlodewn na sisan. Djénéba Togo (A2.4#4)

Diakit  (1993 : 39) explique les mêmes croyances dans ces termes :

Seront atteints de la maladie *sogonyama* (de *sogo*, gibier, et *nyama*, force agressive) les enfants des femmes en âge de procreer qui mangent du li vre *nsansan*, ou la biche-cochon, *mankalan*.

Il apparaît de ce récit de Djénéba Togo (A2.4#4) que la femme en général et la mère de l'enfant malade est tenue coupable de sa maladie. Certaines pratiques et interdits tournant autour de la femme et de sa progéniture laisse transparaître un système de contrôle de la femme pour qu'elle soit tendre d'un côté avec les animaux domestiques de la famille, qu'elle soit fidèle à son mari et retourne demeurer à la maison dès la tombée de la nuit.

Cette notion de *ɲama* existe dans plusieurs ethnies au Burkina. Il y a une grande précaution qui entoure les animaux domestiques tels que les poussins et les ânes. Chez les Mossi par exemple, il y a des prénoms comme *nobila*, *noaga*, *bouanga* qui signifient poussin, poulet, âne respectivement. Une femme qui a écrasé un de ces êtres par mégarde, nommera l'un de ses enfants par l'un de ces noms de peur que celui-ci ne meure ou ne porte le défaut causé à l'animal par sa mère.

Dans notre corpus de termes de maladies nous disposons des termes qui comportent le *ɲama*. Ce sont *kɔɔɲama*, *sogoɲama*. Le *sogoɲama* est de deux sortes : celui de l'enfant et celui du chasseur. Pour le *kɔɔɲama*, l'oiseau incriminé correspond à l'engoulevent à balancier selon ses descriptions par les populations. L'on dit que si cet oiseau survole l'enfant dans les environs de 18 heures jusqu'à l'aube il fait le *kɔɔɲama*. L'on pourrait bien se demander s'il s'agit là d'un moyen de contrôle de la femme en général ou de l'épouse.

Il est dit aussi que le dit enfant fait la maladie parce que l'oiseau incriminé s'est posé sur le toit de la maison dans laquelle sa mère dormait pendant qu'elle était enceinte de lui. Ici apparaît la notion de contamination, mais comment se passe cette contamination ? Une autre version dit que cet oiseau est un oiseau nocturne, donc maléfique. Il y en a qui vont plus loin pour dire que cet oiseau vit dans les tombes (cimetière). Toujours est-il que la notion de maléfice va de pair avec la nuit ou la tombe.

Certaines croyances soutiennent que la mère du bébé a dû marcher sur l'un des éléments de l'oiseau pendant sa grossesse. Ces éléments peuvent être : les œufs, les plumes etc. de l'oiseau. D'autres disent que la génitrice de l'enfant atteint de *kɔɔ* a lavé le linge qu'elle a utilisé pendant ses menstrues et a versé l'eau de lessive dans la mare où cet oiseau s'abreuve.

Quant au *sogoɲama* du chasseur, il est dit que celui-ci doit observer un certain nombre de règles avant de tuer les animaux sauvages. S'il enfreint à la loi, il peut être attaqué par le *ɲama* de l'animal abattu. S'il est trop puis-

sant pour ne pas souffrir de ce *ɲama*, alors ce sont ses progénitures qui sont exposées au *ɲama* du gibier. Il y a des animaux tels que le buffle, le porc-épic, le fourmilier que le chasseur ne doit pas abattre sans observer un certain rituel. Tout bon chasseur ne doit pas chasser un animal qui a soif. Une bête qui va pour se désaltérer, si vous la tuez, si vous n'avez pas de chance, vous mourrez sans boire aussi. Diakit  (1992 : 39) explique les mêmes croyances ainsi :

Le *nyama* (cette force agressive lib r e par le cadavre) d'un gibier interdit non seulement s'attaque au chasseur qui l'aura tué sans avoir pris les précautions particulières qui s'imposent, mais il atteint aussi sa famille. Par exemple, le chasseur qui aura tué un animal appelé *bakoronkuri*, variété de civette, ne doit ni porter le cadavre sur sa tête ni le traîner par terre, sinon lui-même ou ses enfants seront atteints de *bakoronkurinyama* (de *bakoronkuri*, civette, et *nyama*, force agressive), maladie dermatologique se manifestant par des ulcérations cutanées très prurigineuses siégeant au début   la tête, s'étendant à la longue au reste du corps. De plus, toute femme qui marchera sur la trace laissée par ce cadavre train  sur le sol expose ses enfants à la même maladie. (Diakit  1992 : 39)

Ceci s'explique par le fait que dans les pensées des dioulaphones en général et des chasseurs, il y a des bêtes sauvages qui ne sont que la métamorphose des génies qui détiennent celles-ci comme leurs animaux domestiques. Lorsque les génies veulent faire du mal à l'être vivant, ils peuvent prendre la forme d'un animal pris  par les chasseurs. Si ces derniers ne sont pas très alertes pour sentir le danger venir ou s'ils ne sont pas suffisamment puissants pour dominer le *ɲama* de ces créatures, ils tombent malades ou meurent dans le pire des cas.

2.1.1.3 Les causes ignorées

Il y a des maladies dont les populations ignorent les causes. Ce ne sont pas ces maladies qu'on classe parmi les maladies magico-religieuses mais des maladies comme le *tulodimi*, l'otite. Les enquêtés déclarent qu'ils n'en connaissent pas la cause et qu'ils sont nés trouvé l'otite. Cependant d'autres disent que l'on souffre du *tulodimi* quand on introduit un b ton dans l'oreille. Contrairement aux maladies aux causes ignorées, il y en a qui proviennent des ruptures d'interdit qui sont le sujet du développement suivant.

2.1.1.4 Ruptures d'interdit

Selon les données d'enquête, les maladies de certaines personnes proviennent de Dieu. Cette catégorie regroupe des affections qualifiées de *Ala ka latige bana* : « les maladies provenant de Dieu », qui relèvent de la volonté de Dieu. Pour d'autres c'est à cause du non-respect des interdits. Il y a des gens dont la coutume n'admet pas qu'ils fassent ceci ou qu'ils mangent cela. Il y a des individus dont la maladie est relative au non-respect des coutumes. Ils ne tiennent pas compte des interdits. Ils transgressent les règles établies par leur société, par conséquent, ils tombent malades. Diakité (1993 : 38) en donne une explication :

L'équilibre de l'ordre cosmique et de l'ordre social requiert le respect de toutes les règles qui régissent la vie de la communauté. Ces règles concernent les relations entre les humains, entre les hommes et les animaux, entre les hommes et leur environnement, entre les vivants et les mânes des ancêtres, entre les hommes et les esprits surnaturels. Enfreindre l'une quelconque de ces règles expose le coupable ou les siens à une sanction se traduisant par l'apparition de maladie ou d'autres calamités.

Dans cette catégorie peuvent figurer les totems et leur transgression. Le totem s'appelle *tana* en dioula. Un individu ne devrait jamais consommer son *tana*. Généralement, *tana* consiste en une plante ou en un animal ayant entretenu une relation de protection ou de bienfait avec l'individu fondateur de l'ethnie ou du lignage. Il existe également des *tana* individuels ou collectifs/ethniques. Comme illustration voici un extrait des propos d'un guérisseur : « *an b'a nininga fana n'a ma nina k'o ka tana dumu ni tana b'o fε?* » « *a tigi b'a fε ko ho !* » « On lui demande aussi s'il a par inadvertance mangé leur interdit, s'ils en ont ? Et la personne de s'écrier ho ! » (Seynou Yacouba, A2.4#5) Dacher (1992 : 139-140) relève ce type de transgression d'interdit chez les Goin en ces termes :

Dysenterie d'une femme d'une trentaine d'années attribuée à l'ingestion de fonio. Son père ne pouvait pas consommer cette céréale et elle avait hérité de son interdit. Nous notons qu'elle a appris sa transgression par le devin, car elle n'était pas consciente d'en avoir mangé. Elle en a déduit que le fonio avait dû entrer en petite quantité dans la composition d'un plat qu'on lui avait offert. Ainsi la réalité ne dément pas la parole du devin, elle s'y adapte.

2.1.2 Les agents de la maladie

Les agents de la maladie peuvent être regroupés en un nombre fini de catégories, ce qu'ont également relevé Sindzingre (1984) pour les Senoufo,

Fainzang (1986) pour les Bisa, Jacob (1987, 1988) pour les Winylie et Dacher (1992) pour les Goin. Ces catégories ne sont pas citées telles quelles par les informateurs, nous les avons synthétisées à partir des récits de maladies vécues par nos informateurs ou par leurs proches ou leurs patients. Cette section se structure comme suit : 2.1.2.1. les facteurs naturels, ensuite 2.1.2.2. La sorcellerie suivie de 2.1.2.3.les génies et enfin 2.1.2.4. *pama*.

Il est plus qu'indispensable de situer la nuance entre cause et agent. La cause répond à la question : qu'est-ce que c'est ? *what is it ?*, en anglais, tandis que l'agent répond à la question qui ou quoi dans le sens de *who/what*. Nous allons nous inspirer de la compréhension ci-dessous de Zempléni sur les agents de la maladie pour faire notre analyse.

Pour prendre trois exemples simples, le lignage, le groupe résidentiel et la classe d'âge sont les piliers de base de maintes sociétés africaines. A chacun de ces piliers correspond une catégorie d'agents magico-religieux susceptibles d'engendrer la maladie : les ancêtres, le génie du terroir ou le « fétiche » du village et les *sorcerers*. A chacune de ces catégories correspond, à son tour, un type de cure et un mode d'usage bien défini de la maladie. Si mon mal est imputé à la soif d'offrandes de mes aïeux, garants de l'unité et de la bonne moralité de ma lignée, la cure à laquelle je me soumetts aura pour effet non seulement de redresser ma position dans cette lignée, mais aussi de renforcer la cohésion de mon lignage. (Zempléni 1982 : 13)

2.1.2.1 Agents naturels

Selon Sindzingre (1984) citée par Diakité (1993 : 37) :

Les maladies naturelles sont imputées à des causes physiques, comme les intempéries (exemples : rhumes et troubles bronchopulmonaires provoqués par le froid) sans que s'impose la nécessité de rechercher plus avant d'autres facteurs explicatifs.

Ce groupe se compose des maladies dont l'agent n'est pas un persécuteur. L'agent est de type naturel. Il va de la piqûre du moustique au microbe, aux rapports sexuels non protégés, à l'insalubrité ou à la transfusion sanguine. Ces différents types d'agent n'excluent pas que Dieu soit l'ultime responsable de ces maladies. C'est pour cela qu'il arrive que l'on dise que ces maladies relèvent de la volonté de Dieu car n'étant pas provoquées par une force persécutrice.

Des facteurs naturels aussi ont été mentionnés comme agents de la maladie. Pour le paludisme, c'est le moustique qui en est l'agent. Pour la dysen-

terie, ce sont les eaux sales qui en sont responsables. La négligence, le fait de ne pas se vacciner, le vagabondage sexuel et le manque de protection peuvent engendrer les maladies. L'insalubrité, les microbes, les moustiques, la transfusion sanguine, les rapports sexuels non protégés également sont cités parmi les vecteurs de maladie. Celle-ci se présente parfois comme symptôme/maladie. *Kundimi* et *κωτιγε* en sont des exemples.

Kundimi = kun+dimi = tête+mal/douleur « maux de tête ». Des symptômes/maladies comme *kundimi* et *κωτιγε* ont été cités comme causés par des facteurs déclencheurs naturels. Pendant le froid les gens font le rhume. Ce dernier également engendre les maux de tête. Cette corrélation favorise la fréquence des migraines. Ainsi, le climat et l'alimentation aussi ont été incriminés dans le cas des maux de tête. Des enquêtés ont attribué la cause du *kundimi* à la fatigue, le plus souvent. Selon les informateurs, quand une mère assoit son enfant sur le sol humide, cela fissure son anus et le dérange, l'enfant souffre du *κωτιγε*.

2.1.2.2 La sorcellerie

Les sorciers aussi ont été cités comme agents de la maladie. Toujours dans le cadre de la sorcellerie ou des maladies bamana ou un individu peut faire une maladie parce qu'il a marché sur des médicaments déposés en son nom ou simplement sur la route.

Malgré la diversité des systèmes d'interprétation de la maladie, une caractéristique générale des modèles étiologiques dans les sociétés dites traditionnelles est la fréquence des interprétations persécutrices dont la sorcellerie est l'archétype. (Augé 1975)(Fassin 1990 : 43)

En Afrique, sur la voie ou sur des fourmilières, il n'est pas rare de trouver un tas de racines ou de plantes médicinales. A titre d'exemple les maladies invisibles au microscope et à la radiologie : *dabaribana*, « maladie provoquée » et plus spécifiquement *κωρτι*, « missile » ont été citées.

Selon un informateur on attrape les maux de pieds sur la route. Quant au mode de contamination de ce type de maux de pieds, l'informateur dit que l'on peut attraper les maux de pieds parce qu'on a marché sur les médicaments que quelqu'un a versés sur la route. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Selon un autre informateur HEMA Baba, (A2.4#14), il y a aussi des affections qualifiées de surnaturelles. Ce sont ces pathologies dont les résultats d'examens sont négatifs. Le malade présente tous les signes de maladie

mais il est impossible de trouver de quelle affection il s'agit par les examens.

La sorcellerie agit aussi considérablement par le biais ou sur *ja*. Cet attribut de la personne intervient beaucoup dans les représentations de la maladie en milieu bamanaphone et dioulaphone. L'intervention des parties du corps dans la santé ou l'absence de santé impose un exposé sur le corps humain du point de vue de la biomédecine et de la cosmologie africaine en général et dioulaphone en particulier. Mais cette notion de *ja* n'étant pas l'objet de cette section elle sera plus détaillée en temps opportun. En attendant voilà une représentation sur *ja* : l'on peut citer le cas de Issaka le boutiquier. « On a vu que son *ja* se promenait » (Salifou Zoungrana A2.4#3). Selon les dioulaphones, il s'agit du cas d'un enfant allé acheter une cigarette. Il n'était pas encore de retour et on l'a vu. Il s'agissait de son *ja*.

Quand ton *ja* est sorti et qu'il est déjà mort, je ne peux plus le faire revenir. Mais quand il n'est pas encore parti je peux le faire revenir. (Salifou Zoungrana A2.4#3).

N'i jaa bɔra ka ban, n'a sara ka ban fana, n ti se ka ke a bi segi ka na. Nga n'a sɔɔla k'a ma taga ban n bi se ka ke a bi segi ka na.
(Salifou Zoungrana A2.4#3)

Ces conceptions démontrent combien il est primordial de développer une section pour élucider la notion de *ja*.

Le sorcier peut agir sur le *ja* d'un être humain pour le rendre malade ou le tuer. On dit que le sorcier attrape ou a attrapé le *ja* de quelqu'un. Le *ja* de l'être est défini comme son double, son jumeau. Il est important de signaler que *ja* signifie également l'ombre, la photo. Nous avons donné de plus amples informations sur ce principe de la personne dans la section : les attributs de la personne selon les dioulaphones. Il intervient dans beaucoup de compositions telles que *suja* (fantôme), *jasiran* (la peur) *japan* (la peur). Ces aspects seront développés à part par souci d'organisation.

Pour certains, ce sont les sorciers qui ont pris son *ja*. Pour d'autres c'est Dieu qui l'a pris. Le *ja* est l'un des principes vitaux de l'être, une fois qu'il est parti, l'être humain est voué à la mort. Aucun soignant fut-il traditionnel ou moderne ne peut l'arracher à la mort. Les sorciers réputés manger les gens (les sorciers anthropophages) ne mangent pas directement leur chair, c'est leur *ja* qu'ils attrapent et c'est sur leur *ja* qu'ils agissent d'où une protection du *ja* d'un individu car c'est par ce principe qu'il est vulnérable. Des expressions comme : *k'a jaa ta*, « prendre le/son *ja* » ; *a jaa tagara*, « son *ja* s'en est allé » et *a ja bɔra*, « son *ja* est sorti », dénotent la réalité de ces

croyances et la preuve que le phénomène existe et qu'il fait partie des préoccupations et des angoisses des uns et des autres.

Dans la pensée africaine en général, et bamana/dioula en particulier il existe des sorciers lanceurs de mauvais sorts. Les dioulaphones appellent ces sorts : *kɔɔti*, « missile », les Mossi disent *peebre* : « lapider » quelqu'un. Il y en a qui mettent *kɔɔti* sous l'ongle et le lancent sur l'ombre de leur cible ou bien ils ramassent leur sueur et l'éjectent sur leur victime ou bien sur son ombre pour l'attaquer. L'expression générale pour évoquer ce type de sorcellerie est : *k'a bon ni kɔɔti ye*, le lapider avec *kɔɔti*, « missile ».

Il y a des sorciers qui mangent les gens mais, il y a des types de sorciers, dénommés des *nagwan* qui voient les autres sorciers et peuvent les attraper. Diakité (1993 : 30) les qualifie ainsi :

Antisorciers, *nyaganw* (terme utilisé uniquement dans ce contexte) : qui sont capables de reconnaître les sorciers et de s'y opposer au moyen de forces occultes.

Ceux-ci ne « mangent » pas autrui. Quand on dit que les sorciers mangent leurs victimes, il ne s'agit pas de leur chair, mais plutôt de leur *ja*, le double. C'est sur l'âme *ja* que la sorcellerie agit. Là il faut connaître l'origine de l'âme de l'individu. Il existe des hommes poissons, oiseaux, etc. Les propos de cette personne-ressource constituent une illustration de ses croyances : « Si tu rêves et tu cours jusqu'à t'envoler cela veut dire que ton âme est reliée à un animal qui s'envole, si tu rêves et nages cela signifie que ton âme est reliée à un animal aquatique et tu ne dois le dire à personne car la sorcellerie cherche d'abord l'origine de l'âme de la personne visée et c'est à partir de cette origine qu'elle attaque et atteint l'âme de la personne visée ». (Abdoulaye DIARRA, A2.4#58) Cette relation du double avec le rêve se retrouvent aussi chez les Bisa du Burkina :

Une des raisons qui peut inciter à consulter le devin est la volonté de s'expliquer un rêve, dont on sait qu'il est conçu comme le résultat de ce que le double (*nyi*), séparé momentanément du corps du rêveur lorsque celui-ci est endormi. (Fainzang 1986 : 153)

C'est pour cette raison que dans la société traditionnelle africaine (bamana ou mandingue) il y a un certain nombre d'éléments, paramètres, signes qu'une mère n'expose jamais concernant sa progéniture. On atteint l'enfant grâce à sa mère car c'est elle qui sait quel jour l'enfant est né, à quelle heure il est venu au monde. C'est elle aussi qui sait si la grossesse a débuté pendant le clair de lune ou pas. C'est une des logiques qui font que la femme enceinte cache sa grossesse le plus longtemps possible. Le plus

souvent elle dit qu'elle souffre du *sumaya*, « paludisme ». Si un malfaiteur connaît au moins un de ces paramètres il peut situer la vulnérabilité du sujet dont il est question. C'est de cette réalité que les dioulaphones tirent cette sagesse « *bεε b'i baa bolo* » « Chacun est entre les mains de sa mère » ce qui signifie que dans la vie la réussite, le bonheur, l'invulnérabilité de tout être dépend de la sagesse et de la bénédiction de sa mère.

Les sorciers agissent en manipulant le champ magnétique. Cependant ils ne savent pas qu'en physique on appelle les forces auxquelles ils font appel des forces agissantes ou du magnétisme. (Abdoulaye DIARRA, A2.4#58) L'interlocuteur doit être vraiment dioula ou informé des croyances dioulas en matière de santé et de maladie. La sorcellerie par le biais des sorciers s'avère un agent de la maladie dans la société dioula.

Ces sorciers agissent souvent avec la collaboration des génies. Certains auteurs islamiques estiment que les mauvais génies sont les instruments des sorciers et jeteurs de sorts. D'après eux, c'est le génie qui est chargé de placer le substrat de la sorcellerie dans les endroits bien précis souvent inaccessibles à l'être humain. Ces emplacements vont du fonds d'un puits ancien et profond à la tombe. L'agent suivant concerne les génies.

2.1.2.3 Les génies

Dans les croyances dioula les génies constituent des agents de la maladie. La présence des termes de maladies comportant ce mot en dioula justifie le présent développement sur ce phénomène. Les sociétés dioulaphones, qu'elles soient animistes, musulmanes ou chrétiennes, croient toutes en l'existence des génies, qu'elles catégorisent en bons génies et en mauvais, malveillants génies. L'existence de prêtres exorcistes et de marabouts exorcistes en sont des preuves palpables et incontestables. Il y a également dans le système de santé africain des spécialistes des pathologies de génies ou des *jinatigiw*, ceux qui ont les génies ou des *jinajigilaw*, ceux qui ont les génies et qui sont exorcistes en même temps.

Jinabana = génie + maladie « maladie de génie » ou « affection causée par les génies ». Selon les dioulaphones, ces troubles relèvent du domaine des génies.

Il y a aussi des gens, s'ils sont hantés par des génies quand vous aspergez de l'eau sur eux, ils vous serrent la gorge, ils raidissent c'est comme si c'est la folie. La personne est comme possédée par Satan. (Alimatou OUATTARA A2.4#6)

Mɔgɔw dɔw be yen fana, ni jina b'o kɔ n'aw ye jii seri o kan, o b'aw kaan dɛrɛn, o bi ja, a bi kɛ i komi fatɔya lo b'o ra. (Alimatou OUATTARA A2.4#6)

Les dioulaphones font attention à ne pas répandre de l'eau sur les autres, de peur de provoquer les crises chez ces derniers, s'il se trouve qu'ils sont habités par des génies.

Les individus font l'objet d'attaque de génies quand ces derniers estiment que leur domaine a été violé par les humains. Les génies vivent en brousse le plus souvent. Les paysans ou les chasseurs peuvent ainsi les rencontrer ou les offenser sans s'en rendre compte. « On les trouve dans la forêt dense, la brousse car ils circulent aussi comme nous. » (Alimatou OUATTARA A2.4#6). « *O bi sɔrɔ tuuw ni kongow ra bari o bi yaala i komi anw.* » (Alimatou OUATTARA A2.4#6). Par contre en campagne également les endroits propres dénudés sont réputés être les domaines et les demeures de prédilection de ces génies. Aussi, toute souillure de telles places est considérée comme une transgression et le transgresseur peut encourir le courroux des propriétaires des lieux. La manifestation du mécontentement de ces créatures peut aller d'un simple mal de tête à une maladie chronique ou une possession par les génies qui nécessite l'intervention des spécialistes en la matière pour le rétablissement de la santé de l'intéressé. Par exemple, faire ses besoins ou avoir des relations sexuelles à même le sol à de tels endroits occasionne des problèmes de santé chez les contrevenants de lois de ces êtres invisibles par le commun des mortels. Les propos de cette guérisseuse dogon vivant à Banfora justifient l'existence des maladies de génies : *jinabana* et la disponibilité de soins appropriés en la matière.

S'il se trouve que c'est un *jinabana* « maladie des génies c'est le remède approprié au *jinabana* qu'on lui donne. S'il s'avère aussi que c'est quelqu'un qui a provoqué la maladie, c'est la cure relative à ce genre de trouble qui est donnée au patient. Vous conviendrez avec moi que le remède contre les maux d'yeux ne peut pas soigner les maux de tête ! (Djénéba Togo A2.4#4)

N'a sɔrɔra ko jinabana lo, jinabana fura lo bi di a ma. N'a sɔrɔra ko bilannabana lo, bilannabana fura lo bi di a ma. A sɔnna ko jɛdimi fura ti se ka kundimi fura kɛ kɛ! (Djénéba Togo A2.4#4)

Cette informatrice établit une relation entre le type de maladie et les soins à administrer au patient. Autrement dit, l'itinéraire thérapeutique dépend de la cause du trouble. L'agent suivant constitue *nama* « force maléfique ».

2.1.2.4 *Nama*

Nama est défini comme une force maléfique vengeresse qui cherche à venger son support initial. Dacher a abordé cette étiole chez les goin du Burkina, il s'agit de *hanliɛnngu* :

Rappelons qu'il s'agit de la force dangereuse qui s'échappe des hommes et des animaux tués. Nous en avons déjà parlé à propos des maladies à animale et nous n'ajouterons ici que quelques remarques générales.

Les animaux sauvages, souvent considérés comme des génies ou des animaux domestiques des génies, possèdent beaucoup plus de *hanliɛnngu* que les animaux domestiques des humains, normalement destinés au sacrifice et/ou à la consommation. (Dacher 1992 : 162)

Les êtres vivants dans leurs activités doivent prêter attention à leur prochain de peur de les offenser et de s'exposer à leur *nama*. Autant ils doivent se conduire de telle sorte qu'ils ne subissent pas le *nama* de leurs semblables autant ils doivent observer les mêmes dispositions vis à vis des animaux et même des plantes.

L'étude de *nama* fait ressortir la philosophie et la spiritualité des diou-laphones. A travers le terme *nama*, le thème de la protection des plus faibles et de l'utile—qu'ils soient humains ou du règne animal— apparaît. La préservation de l'environnement également se perçoit dans le thème de *nama*. Dacher (1992 : 162) explique le meme principe dans ces termes :

Une notion morale se glisse cependant dans ces classifications zoologiques car on admet en général qu'un animal nuisible, par exemple le singe dégage peu de *hanliɛnngu* lorsqu'on le tue, alors que le meurtre d'un animal inoffensif ou utile à l'homme, tel que l'abeille, fait courir plus de dangers.

L'observation des précautions entourant montre que c'est le principe qui permet d'établir et de maintenir l'harmonie entre les différentes créatures de Dieu sur la terre. *Nama* est le principe régulateur des relations entre l'homme et son prochain et entre lui et la nature.

Ceci est tout à fait dans la ligne de pensée bambara : le *nyama* est un principe qui justifie les relations entre les êtres, grâce auxquelles lui-même se répand, d'une façon plus ou moins uniforme, dans la création. Or, celui qui se coupe des autres, qui se singularise, ressemble à un vase sans sys-

tème communicant. Son *nyama* devient démesuré par rapport à celui qui « communique ». (Zahan 1963 : 147)

En conclusion, nous retenons que les agents de la maladie selon les dioulaphones peuvent être naturels comme le froid ou la consommation en excès, d'aliments doux ou gras. Mais en plus des agents naturels, les génies, ou les individus malveillants agissant par le biais de la sorcellerie peuvent causer des maladies. Il y a également *nama* qui constitue un agent de la maladie selon les dioulaphones en général et les informateurs. La diversité de ces agents de la maladie justifie celle de la thérapeutique utilisée et de l'itinéraire de soin emprunté par les malades et leur famille. La thérapeutique est l'objet du développement suivant de notre analyse.

2.2 La thérapeutique

Dans toutes les sociétés du monde, la sensation de souffrance conduit à rechercher un soulagement. Ce besoin de recherche de bien-être physique, psychique et moral se traduit par le recours à des thérapeutes appropriés et variés. La nature des soins dépend souvent des croyances religieuses du malade et de son statut dans la société. Ainsi y-a-t-il autant de thérapeutiques que d'itinéraires de soins. La section actuelle aborde la thérapeutique et les différents acteurs du domaine. Il s'articule autour de 2.2.1. Le devin et de 2.2. 2. Le guérisseur. D'abord abordons le thème du devin.

2.2.1 Le devin

Cette section comporte 2.2.1.1. Le devin non thérapeute et 2.2.1.2. Le devin thérapeute.

2.2.1.1 Le devin non thérapeute

Le devin non thérapeute est un praticien traditionnel qui exerce en s'appuyant sur la pratique de l'art divinatoire. Il n'apparaît pas comme un thérapeute mais plutôt comme un diagnosticien dont le rôle essentiel consiste à dévoiler le pourquoi de la maladie. C'est-à-dire, dans le cas de certaines pathologies graves ou moins communes, le devin a pour tâche de déceler l'origine sociale de la maladie. Il a également comme l'aptitude de prédire et de prévenir les affections et l'infortune. C'est lui qui a la faculté de déterminer la cause cachée de tout événement malheureux et d'en parler comme l'atteste Fainzang (1986 : 116-117) dans ces lignes :

Si les guérisseurs ou le « docteur » sont consultés au titre de leurs fonctions proprement thérapeutiques, l'institution divinatoire est sollicitée pour sa faculté d'élaborer un diagnostic sur la maladie, étant seule jugée capable d'effectuer cette recherche en profon-

deur des causes de l'événement, ce retour dans l'ordre temporel de son apparition.

Le guérisseur et le devin jouent chacun un rôle spécifique, le premier étant affecté au traitement de la maladie en tant que manifestation, à la disparition de ses symptômes, le second étant appelé à découvrir ce qui a engendré cette maladie et à prescrire des pratiques destinées à la résorber, en tant qu'événement.

Le dioulaphone exprime ce concept à travers cette expression : « *A bi koo najini* » « L'on cherche la cause de l'événement » expression employées par Yaya Konaté, (A2.4#8) et Bema Coulibaly, (A2.4#7).

Doté d'un pouvoir occulte, le devin est capable d'expliquer la plupart de phénomène et aussi d'en prévenir l'apparition. Par exemple, une maladie peut être vue par le devin comme la conséquence d'un sort jeté par un membre jaloux de la famille de l'individu atteint. Cette réalité s'illustre par cette phrase d'un guérisseur sénoufo qui dit « que celui qui sait est plus à remercier que celui qui soigne ». Cette conception démontre la primauté et le respect du devin par rapport au thérapeute simple. En dioula ne dit-on pas souvent que : *n'i ye bana ln i b'a fura sɔɔ*, ce qui revient à dire que « lorsqu'on connaît une pathologie l'on trouve son remède. » C'est la détermination de l'affection qui prime. Le devin s'avère celui qui établit le diagnostic social de la maladie ou de tout événement malheureux. Ce spécialiste peut être également un thérapeute. C'est-à-dire capable d'établir un diagnostic aussi bien social que médical. Une fois le premier type établi, il passe au second et détermine les plantes médicinales à administrer au patient. La section suivante porte sur le devin qui est investi de la capacité de guérisseur ou thérapeute.

2.2.1.2 Le devin thérapeute

Non seulement il détermine la cause de la maladie et en prescrit les sacrifices expiatoires, il établit un diagnostic médical à la manière de tout phytothérapeute. Il est par conséquent doté de pouvoirs magico-religieux et des connaissances phytothérapeutiques. Dépendant de l'intérêt des interlocuteurs l'on peut raisonner en termes de devin thérapeute ou de thérapeute devin.

Ce dernier cumule en quelque sorte les fonctions de devin et d'herboriste. Il ne se limite pas simplement au traitement de la maladie donc peut comme le devin découvrir le sens social de la maladie. D'ailleurs, un guérisseur Sénoufo enquêté dit à ce propos :

Les malades que nous traitons ne sont pas tous atteints de maladies simples ; il y a quelquefois des maladies très complexes qui nécessitent des diagnostics sociaux pour découvrir la cause profonde du mal. Ce diagnostic social est indispensable pour un traitement complet du malade par la prescription de sacrifices qui pourront juguler les forces influentes. Traore Laly Ludovic, (A2.4#33)

Cet acteur de la médecine africaine est celui qui a une vision et une prise en charge holistique du patient. Les différents acteurs de la médecine dioula traduisent le caractère multidimensionnel de son système médical et des soins offerts.

Ces propos montrent la complexité de la médecine traditionnelle qui propose différents traitements (simples ou complexes combinés) selon le type de pathologie. Contrairement à la médecine conventionnelle qui considère la maladie comme un mal individuel, la médecine traditionnelle a une conception plus large de la maladie qui peut être en plus un mal social nécessitant un traitement social. Le prochain acteur de la médecine traditionnelle, discuté ci-dessous, est le guérisseur.

2.2.2 Le guérisseur

La médecine traditionnelle africaine se conçoit comme l'ensemble des connaissances et pratiques matérielles ou immatérielles, explicables ou non et qui sont utilisées pour prévenir, diagnostiquer ou éliminer un déséquilibre physique, psychique ou social. Elle s'appuie exclusivement sur des expériences vécues et sur des connaissances transmises de générations en générations oralement ou par écrit. Cette pratique médicale ancestrale est ainsi utilisée par des personnes initiées et détentrices de savoir pour préserver, garantir la santé et traiter les maladies d'une communauté dont elles ont la responsabilité sanitaire. Ce médecin traditionnel appelé « guérisseur » est ainsi partie intégrante de l'organisation sociale de la communauté dont il prend en charge la santé et à travers laquelle il maîtrise et contrôle de fois les mécanismes régissant sa société.

A la différence des herboristes qui se limitent au diagnostic médical donc ordinaire et au traitement du mal, les guérisseurs ou thérapeutes devins associent à la force de guérison des plantes, des formules appropriées. Ces dernières représentent le plus souvent un appel aux forces surnaturelles et leur sens échappe totalement au patient. En effet, la plupart de ces préceptes sont supposés tirés du Coran ou sont au moins en écriture arabe.

Concernant les guérisseurs animistes, les incantations sont adressées aux génies ou ancêtres, aux esprits ou à des forces surnaturelles.

Ainsi contrairement aux affections courantes et bénignes, on attribue généralement la cause des types graves ou moins communs à des interventions maléfiques d'ordre visible ou invisible. Partant de là, la guérison d'une affection est assimilée à la lutte contre les influences négatives qui agissent sur l'individu. Ainsi, le rôle du guérisseur-devin est de choisir les remèdes appropriés, mais aussi de pénétrer la sphère des influences favorables capables de l'assister dans son action salutaire par le biais d'un « diagnostic social » (la découverte de l'origine du mal). Cependant il arrive que les dioulaphones recourent à la médecine moderne.

2.2.3 Le recours à la médecine moderne

La médecine moderne répond quant à elle à un ensemble de connaissances et moyens scientifiques mis en œuvre dans des structures conventionnelles pour la prévention, le diagnostic et le traitement des déséquilibres physiques, psychiques et sociaux. Elle est pratiquée par des personnes compétentes autorisées par la loi. Les compétences requises sont acquises dans des structures de formation ouvertes à cet effet à toute personne répondant aux critères d'accès.

Dans la pratique, les dioulaphones recourent aux deux types de médecine. Pour des maladies qualifiées de *farafinbana*, « maladie des Africains » ils privilégient le plus souvent le recours à la pharmacopée cependant pour des maladies infectieuses qui ont un pronostic très lourd surtout dans la mortalité infantile les dioulaphones privilégient la biomédecine qualifiée d'efficace et rapide dans ces cas particuliers. Pour des maladies comme l'hypertension artérielle ou des interventions chirurgicales les patients privilégient les institutions de la biomédecine. Le point suivant aborde les affections infantiles qui sont mieux traitées par les structures de la biomédecine.

Maladies de l'enfance dites mieux traitées par la médecine moderne

La médecine moderne occupe une place non moins importante dans les itinéraires thérapeutiques des mères de Banfora. Dans le cas des maladies graves, sinon mortelles, la totalité des mères interviewées reconnaissent l'efficacité de la médecine moderne. En effet, au cours de nos enquêtes, nous avons constaté que la plupart des mères enquêtées privilégient les dispensaires pour un groupe particulier d'affections. Notamment ce sont des maladies à forte mortalité qui peuvent causer des handicaps physiques

ou mentaux aux enfants. Ce sont principalement : *fɛnmisen* = petites choses = « la rougeole » et *kanjabana* = maladie du cou raide = « la méningite »

La préférence de la médecine moderne par rapport à la forme traditionnelle pour ces types de pathologies à forte mortalité peut s'expliquer par le fait qu'elle propose des traitements plus rapides et efficaces, également le cas de l'hypotension abordée par Seynou Yacouba (A2.4#5). Cette section a abordé la thérapeutique utilisée par les dioulaphones lorsqu'ils sont confrontés à la maladie. Le développement suivant traite de leurs représentations du corps.

2.3 Les représentations du corps

En effet, les rapports que les individus entretiennent avec leur corps, avec leurs maladies et avec le système de soin sont liés à leur place dans la société et à l'histoire de leur groupe social. Cependant ces rapports évoluent dans le temps et l'espace. C'est ainsi que les relations entre l'homme et son organisme dans les sociétés industrialisées s'avère des rapports de corps machine ou de corps marchandise où celui-ci peut être vendu en pièces détachées comme des pièces de voiture comme le mentionne Yoda (2005 : 62) sous ces termes :

Le Breton (2001 : 231) a sans doute raison de parler de « corps en pièces détachées », dont la valeur technique et marchande augmente au fur et à mesure que le corps est envisagé comme virtuellement distinct de l'homme.

Les sociétés africaines par contre conçoivent le corps humain dans son aspect corps entité physique et entité psychique. Néanmoins la médecine moderne africaine aborde le corps humain dans son acception de la biomédecine. En plus les représentations africaines de l'être humain varient en fonction du statut social et plus spécialement du degré de scolarisation de l'individu. Plus le dioulaphone est instruit, plus il appréhende l'organisme tel qu'il est admis par la médecine cartésienne. Celle-ci fait l'objet du point suivant :

2.3.1 La représentation médicale du corps

La biomédecine recherche une maîtrise parfaite de l'organisme. Celui-ci a été disséqué et étudié de long en large. Des os en passant par les liquides corporels jusqu'aux gènes, les différents scientifiques ont exploré le corps humain. Il y a autant de spécialisations que d'organes humains. Et dans chaque spécialisation se trouvent beaucoup de ramifications et chacune se focalisant sur une parcelle bien déterminée de l'organisme pour l'étudier

afin de mieux connaître les pathologies y afférentes et partant de là leur trouver des cures et des mesures préventives. La physiologie est la science qui s'intéresse plus particulièrement aux différents organes de l'être humain. (Fassin 1990) parle de la médecine moderne et celle traditionnelle dans ces termes :

La médecine moderne dispose d'un appareil nosologique de plus en plus sophistiqué si l'on se réfère aux éditions successives de la Classification Internationale des Maladies (et de ses avatars locaux) et le Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (le fameux DSM américain) ; les classements reposent sur plusieurs systèmes de repérage (symptômes, organes, mécanismes, causes, etc.). Par exemple, on dira d'un malade paralysé d'un bras et d'une jambe qu'il a une hémiplégié (symptôme), due à une lésion cérébrale (organe), provoquée par un caillot obstruant une artère (mécanisme) par suite d'un infarctus du myocarde (cause).

Les médecines dites traditionnelles se réfèrent toutes également à des classements des maladies dont les ethnologues ont montré les principes de cohérence ; les critères de rangement ont une logique qui puise à la fois dans la connaissance empirique (l'atteinte d'un organe, l'existence d'une cause naturelle, etc.) et dans la nécessité théorique (besoin de mise en ordre, de compréhension, d'interprétation, etc.), comme l'a montré Claude Lévi-Strauss à propos d'autres systèmes classificatoires, tels que les mythes (1962). (Fassin 1990 : 41)

Seules les parties du corps qui se retrouvent dans nos termes de maladies feront l'objet d'analyse dans le cadre des recherches actuelles. La médecine moderne a toujours fait ses expérimentations sur les animaux tels que les rats, les grenouilles dans le cadre du système nerveux, les mouches dans le cadre des lois de Mendel. Mais elle n'a vraiment fait du progrès qu'avec l'avènement des deux guerres mondiales, avec la prise en charge des blessés et la dissection du corps des cadavres de ces guerres pour étudier tout l'organisme humain. Ainsi la biomédecine oriente ses recherches sur les organes jusqu'à la cellule et pousse ses investigations jusqu'aux neurones, à l'ADN, et aux hormones. Depuis ces découvertes et ces avancées la médecine moderne n'a cessé de percer et de tendre vers la perfection.

En plus de cette exploration avancée du corps humain la médecine occidentale est dotée d'une technologie de pointe pour les examens cliniques, chimiques, de laboratoires hautement équipés et sophistiqués et des hôpitaux de haut standing capable d'effectuer des chirurgies de très hautes qualités.

En plus, la médecine cartésienne est arrivée à un stade où elle peut même intervenir dans la fertilisation des femmes qui ont des difficultés de procréation.

C'est ainsi que l'on a des bébés éprouvette, l'insémination artificielle, au système de clonage et de bébé médicament c'est-à-dire du bébé conçu spécialement pour secourir son frère aîné qui a une maladie génétique, de telle sorte que le problème d'éthique se pose en matière de médecine moderne de nos jours. En outre, un autre procédé de la biomédecine fait l'objet de controverse depuis quelques années : la question de l'euthanasie, la légaliser ou l'interdire ?

C'est cette médecine aussi qui utilise le don de sang qui fonctionne sur la base de la transfusion sanguine, du don d'organe utilisé dans les transplants pour des individus qui souffrent du cœur, des reins etc. Cette médecine de la prise en charge des maladies, coexiste avec une autre, qui s'intitule la médecine esthétique ; celle-ci permet à des individus de retailler certaines parties de leur corps à leur propre convenance.

Les applications des percées de la médecine vont jusqu'à servir la criminologie en se servant des tests d'ADN pour traquer les criminels et les meurtriers. La criminologie inspecte également l'iris des individus pour arrêter les auteurs des meurtres.

En conclusion la biomédecine a atteint un niveau d'évolution aujourd'hui qui lui permet de détecter les maladies et de leur apporter les soins appropriés et efficaces à l'aide des sciences exactes et pointues dont elle se sert et grâce à la haute technologie par laquelle elle opère et sur laquelle elle s'appuie pour ces examens et ses interventions. A côté de cette médecine fonctionne la médecine africaine, qui dispose à son tour de ses logiques, ses procédures de diagnostics et de ses soins. Ce type de médecine fait l'objet du développement suivant, consacré aux représentations du corps.

2.3.2 Les représentations dioula du corps

Tous les peuples du monde disposent d'une vision du corps humain. Les Dioula ne font pas exception à cette règle. Le développement suivant vise à examiner les représentations dioulas du corps et dans quelle mesure elles peuvent aider à la compréhension des maladies du point de vue dioulaphone.

2.3.2.1 Connaissances anatomiques des dioulaphones de l'organisme humain

Les locuteurs dioulaphones ont une certaine maîtrise de l'anatomie de l'homme. La présence des parties du corps dans la composition des noms de maladies en dioula en témoigne la réalité et la fréquence. En outre, le dysfonctionnement d'une de ces parties peut engendrer un déséquilibre de l'organisme. Les guérisseurs sont parmi ceux qui en sont les plus avisés, comme en témoignent les propos suivants d'un informateur guérisseur :

Pour ce qui est des maladies d'origine divine, tu sais que l'homme, il coule dans ses veines du sang. Pour les articulations, c'est de la matière grasse. Tu sais aussi que nous sommes en saison pluvieuse maintenant, le sang se chauffe. Des hanches aux pieds, tout est correct, mais la partie du ventre ne fonctionne pas bien. Tu conviens avec moi aussi que l'être humain est un mélange (association de plusieurs parties). Si une de ces parties se trouve dans un état inhabituel, tu conviens avec moi que ce dysfonctionnement engendrera un trouble de l'organisme ! (Seynou Yacouba A2.4#5)

Min ye alabanaw ye, n ko i b'a lɔn ko joli lo bi boli adamaden jolisi-ra la. Turumanfenw lo bi tugutugudaw ra. I b'a lɔn fana ko an bi samijatuma lo la, joli bi gwan. K'a ta cɛɛ la ka taga a bila seenw na, basi foyi te yen, nga, kɔkɔ faan t'a cogokɔkɔ la. I sɔnna fana ko adamaden fari la γɔɔ camam be yen kɛ! Ni γɔɔ dɔ t'a cogokɔkɔ la dɔkɔn, i sɔnna k'o fiɲɛ nin bina na ni bana ye fari bɛɛ ra kɛ! (Seynou Yacouba A2.4#5)

D'après les propos de cet informateur tradipraticien renommé dans sa région et par le district sanitaire de Banfora, les Africains disposent d'une connaissance du corps humain, même s'il faut reconnaître que le degré de maîtrise de l'organisme de l'homme varie d'une société à une autre et même d'un groupe professionnel ou d'une ethnie à une autre. C'est ainsi que les pêcheurs ou les chasseurs ou les Dogons auront une connaissance plus approfondie des parties du corps, pendant que le citoyen lambda se limitera aux parties principales uniquement du corps ou des organes qui sont fréquemment utilisés. Il est ressorti que les Dogons pratiquaient une intervention chirurgicale sur le crâne humain. Ce qui revient à dire qu'ils maîtrisaient parfaitement les parties du corps jusqu'à pouvoir ouvrir le crâne pour soigner les malades. La citation suivante extraite de Sofowora (1996) en est une illustration :

Trépanation : Il s'agit d'un geste chirurgical lors duquel un trou est percé dans le crâne sans pénétration de la membrane cérébrale. C'est une forme de traitement en cas de fracture du crâne ou pour

des maux de tête chroniques résultant des blessures de la tête. Des mentions de sa pratique en Afrique du Nord, de l'Est et du Sud sont fréquentes, mais rares concernant l'Afrique de l'Ouest. Certaines tribus berbères dans le Sahara du Nord et central pratiquent toujours cet art, ainsi que les nomades kaluyle et les Shwia, tous deux originaires du Maroc. Les Somaliens, les Kisii, les Bakuria et les Zoulou pratiquent aussi la trépanation, soit comme traitement soit pour retirer du crâne des os fracturés. (Sofowora 1996 : 80)

Zempleni (1982 : 7) a abordé également la connaissance des parties du corps et l'art de guérison des africains. Il s'exprime ainsi dans les lignes suivantes :

Quel est, systématiquement, ce traitement ? Qu'il me soit permis de rappeler d'abord les réserves d'usage. Certes, les arts de guérison africains ne se réduisent pas, non loin de là, au traitement « magico-religieux » de la maladie. Les sociétés dont je parle possèdent, comme les autres, des corps de connaissances anatomo-physiologiques et des savoir-faire empiriques qui leur permettent de faire face, tant bien que mal, aux dérèglements de l'organisme humain et notamment aux maux courants et familiers qu'elles se contentent de soigner par des moyens domestiques et d'imputer à leurs causes observables par le sens commun. (Zempleni 1982 : 7)

Une étude faite au Mali témoigne de la connaissance des bambara de leur corps. Dieterlen (1951) l'exprime ainsi :

Les Bambara ont de leur corps, du rôle des différentes parties et organes qui le composent, une notion d'autant plus profonde qu'elle est liée à celle des principes spirituels qui l'animent. (Dieterlen 1951 : 65)

La pupille est la partie essentielle de l'œil. Son nom, *nyemani*, "petite personne de l'œil" exprime sa fonction. La pupille reflète et absorbe la personne qu'elle voit : l'image est une sorte de double, de réplique de l'être vu, que celui qui regarde reçoit et conserve à l'aide de l'appareil enregistreur qu'est son œil. (Dieterlen 1951 : 66)

Bien que les dioulaphones aient une connaissance des parties du corps il arrive qu'il y ait un amalgame en ce qui concerne certains organes et leurs parties.

2.3.2.2 Amalgame des parties du corps

De façon générale, les dioulaphones englobent les membres avec toutes leurs parties. Cette situation influence même la dénomination des maladies s'y localisant. Ainsi sera *sendimi*, mal de pied tout mal au niveau du membre inférieur et *bolodimi*, mal de main toute souffrance au niveau du membre supérieur. Dans un contexte de soins, le soignant moderne doit pousser son interrogatoire de sorte que le malade précise la partie de son corps qui lui fait mal en la délimitant le plus exactement possible. De même tout mal au niveau du ventre ou à l'intérieur de l'abdomen ou du thorax sera *kɔnɔdimi*, maux de ventre ou *kɔnɔnabana* ou maux à l'intérieur du ventre parce que le mal n'est pas visible et qu'il affecte les viscères. De même tout mal ressenti au niveau des poumons, sera *dusukundimi*, maux du cœur même si c'est le foie ou la rate qui est touché. Il y a alors un amalgame en ce qui concerne les maladies qui affectent l'intérieur de l'être humain.

2.3.2.3 Intervention des parties du corps dans la désignation des maladies

Une observation des noms de maladies en dioula montre que ce parler s'insère dans le groupe des langues dont les termes de maladies comportent des parties du corps qui en sont la localisation. SEYNOU Yacouba, (A2.4#5) n'a-t-il pas dit que dépendant de la partie du corps qui est affectée le nom de *dabaribana* change ? Ainsi les parties du corps interviennent aussi bien dans la désignation des maladies dites naturelles ou divines que dans celles qualifiées de provoquées ou relevant de la sorcellerie. Cependant les parties du corps peuvent être utilisées de façon euphémique dans la désignation de maladie donnée.

2.3.2.4 Euphémisme dans l'utilisation des parties du corps

Il est indispensable de noter que même s'il est clair que les parties du corps interviennent dans la dénomination des maladies, celles-ci ne sont pas toujours utilisées nommément, car certaines relèvent du tabou. Plus précisément les maladies relatives aux organes génitaux de la femme et de l'homme. Plus logiquement les liquides corporels, les activités et les maladies relatives à ces organes seront employés à travers des tournures euphémiques, des analogies ou des métaphores. Pour respecter des tabous ou de la courtoisie des dioulaphones certains termes ne sont pas prononcés dans des contextes bien précis. Il est important de le savoir, surtout en contexte de soins ou de traduction, pour éviter de choquer les sensibilités et comprendre également les plaintes des patients. Pour tous ceux qui sont

familiers des sociétés africaines de manière générale et celles dioulaphones en particulier la stérilité est un sujet très délicat et l'impossibilité de procréer, que l'on soit homme ou femme, occasionne une anxiété qui pourrait conduire au suicide quand c'est l'homme qui est affecté.

Ainsi tout *kɔɔdimi*, « maux de ventre » n'est pas maux de ventre ni tout *kɔdimi*, « maux de dos » n'est pas maux de dos ou de reins, même s'il y a respectivement *kɔɔ*, « ventre » et *kɔ*, « dos ». Le premier peut voiler la stérilité chez la femme en âge de procréer et le deuxième l'impuissance chez l'homme. *Kɔ* sur lequel se fondent toutes les désignations pourrait désigner le dos, l'anus, ou se rapporter à la virilité. Ainsi, un animal castré est dit : *O y'a kɔɔ bɔ*. On dira *a kɔda ko* pour dire à une mère de nettoyer l'enfant quand celui-ci a fini de faire ses besoins au détriment de *a boda ko* qui n'est pas très agréable ni à entendre ni à prononcer. *Kɔda = kɔ + da = dos + bouche, ouverture → anus*. *Boda = bo + da = excrément + bouche, ouverture → anus*. De même on dira des parties génitales de l'homme ou de la femme *ɲefela* ou avec plus de précision *musoya* ou *ceya*. En dioula ou en bambara, on dira de la partie intime de l'homme *wulu*. Seuls les locuteurs authentiquement dioulaphones ou bamanaphones connaissent ce terme. Plus une personne sait utiliser ces termes de façon appropriée plus elle sait se conduire de façon culturellement adéquate, plus elle maîtrise sa culture.

Les parties du corps interviennent beaucoup dans la désignation des termes médicaux dioula. Certaines utilisations sont d'ordre métaphorique ou métonymique ou simplement la localisation ou l'organe par lequel le malade ressent la douleur. Indépendamment de ces différents cas, les parties du corps sont utilisées toujours dans les termes médicaux à titre euphémique pour rendre compte des maladies qui font honte ou des affections désocialisantes. La pudeur joue beaucoup dans le choix des termes de parties du corps pour éviter l'emploi des vocables propres. *Kɔ* intervient beaucoup dans le cadre de la nosologie médicale dioula que cela concerne des maladies du système reproductif ou des parties du corps qui inspirent la honte. Les exemples qui suivent en constituent une illustration parfaite.

A kɔɔ sanin lo, littéralement, « son dos est mort », « il est impuissant ».

Sorodimi b'i n na, « mes reins ou mon dos me font mal »; « l'asthénie sexuelle chez l'homme ».

Ces expressions peuvent signifier autre chose que les sens littéraux. Ce sont des formules employées pour exprimer la stérilité masculine sans pour autant la nommer de façon crue.

De la même manière l'astuce suivante s'emploie pour camoufler les règles douloureuses et même la stérilité féminine : *Kɔɔdimi b'i n na* qui signifie « j'ai des maux de ventre ».

Barakɔɔladimi s'utilise pour voiler les infections sexuellement transmissibles (IST) pour éviter de prononcer le nom des organes génitaux. *Barakɔɔladimi* signifie « la douleur du bas ventre ». Il se décompose ainsi : *bara+kɔɔla+dimi* = nombril+côté+douleur.

Kɔɔ, le prolapsus anal, chez un enfant le plus souvent, est différent de *kɔɔ* qui signifie « la castration », mais tous deux relèvent d'une tournure euphémique. Toutes ces nuances dénotent l'importance de l'analyse conceptuelle des termes de maladies et des parties du corps qui reviennent souvent dans les noms de pathologies. Que ces désignations soient métaphoriques, euphémiques, ordinaires ou bien motivées elles méritent une attention particulière.

Dans le cadre du prolapsus anal il n'est pas fait mention des organes reproductifs mais de l'anus que les dioulaphones évitent de prononcer par courtoisie ou par décence. Cette réalité ne montre-elle pas l'intérêt de prêter une attention particulière à la polysémie et au champ sémantique en général dans ces recherches ? Le seul vocable *kɔ* combiné à d'autres et selon les contextes véhicule divers sens. *Kɔ* n'est qu'un exemple parmi tant d'autres dans cette étude.

Une fois encore, le médecin ou le traducteur, pour une meilleure compréhension des termes médicaux dioula, doit être averti des représentations qu'ont les dioulaphones sur des parties du corps, et surtout des tabous relatifs aux parties du corps, à la santé et à la maladie.

Même la grossesse, qui est un événement heureux, comporte une notion de pudeur doublée de la prudence et la protection en vue de la sauvegarde de la gestation et de la survie de l'enfant.

Pour désigner certaines maladies ou certains états, considérés comme particulièrement graves ou désocialisant, l'on utilisera souvent des tournures euphémistiques, plutôt que le terme exact, bien que celui-ci existe. Un tel comportement langagier se retrouvera aussi lorsqu'il s'agira de parler de choses honteuses : sexualité, menstrues, maladies uro-génitales, maladies de femmes, et entraînera souvent comme on le remarque de la part des intervenants de la médecine conventionnelle, des méprises dans le diagnostic tant à cause d'une mauvaise traduction ou d'une interpré-

tation abusive de la formule utilisée, que d'un choix investigatoire erroné. Le fait de s'adresser à des personnes auxquelles on doit le respect, soit de par leur âge, soit de par leur statut, imposera lui aussi l'utilisation de ce type de tournures. (Diaouré 1992 : 145-146)

2.3.2.5 Adjonction de *dimi* à la partie du corps

Cette section traite des termes de maladie qui comportent *dimi* qui signifie « douleur, mal, peine, souffrance ». En plus de l'utilisation euphémique de *kɔɔdimi* et *kɔdimi* ces deux mots intègrent le groupe des termes de maladies qui se forment avec l'adjonction de la partie du corps qui est affectée par la maladie et de la lexie *dimi*. Ainsi il y a *sendimi* ; « mal de pied », *bolodimi* ; « mal de main », *kandimi* ; « mal de cou », *dadimi* ; « mal de bouche », *dusukundimi* ; « mal de cœur », *pidimi* ; « mal de dent » ; *pedimi* ; « maux d'yeux ». Ce procédé de nomination fonctionne sur la base de la localisation (la partie du corps ou le siège de la douleur) de la maladie en y ajoutant le terme *dimi*. Bien entendu la partie du corps contenue dans la composition n'est pas toujours forcément l'organe qui est affecté dans la pathologie, comme nous l'avons ci-mentionné dans le cadre de la stérilité, de l'impuissance et des organes génitaux de l'homme ou de la femme.

Kuun, la tête revient souvent dans les termes médicaux dioulas. Que ceux-ci soient des termes métaphoriques ou euphémiques, ou même d'utilisation courante comme les maux de tête dans le sens de céphalées ou migraine, cette partie du corps rentre dans leur dénomination. En outre, comme il apparaîtra dans les chapitres 3, 4 et autres, *kundimi*, maux de tête peuvent également signifier plutôt la folie.

Celle-ci aussi sera voilée par *kundimi* car elle est considérée comme l'une des maladies les plus désocialisantes et l'une de ses désignations la traduit par *fa*. Cette appellation véhicule la notion d'extrême gravité ou calamité de toutes les affections : *fa* « le père, le plus grand, l'origine ».

La partie du corps concernée ici constitue la tête qui est le siège ou la localisation du mal. Même quand il s'agit de *kuun*, « maladie de la fontanelle », une affection infantile, le siège est toujours la tête car son synonyme est *nunan* qui désigne la fontanelle. Cependant l'accent ne sera pas mis sur cet aspect à ce stade de l'analyse. Dans le contexte de nos recherches, ces vocables feront l'objet de développement ultérieurement en temps opportuns.

A l'instar de *kundimi* beaucoup d'autres noms de maladies dioula comportent des parties du corps humain accolées à *dimi*, douleur, peine. La plupart comme *bolodimi*, *ɲɛdimi*, *sendimi* sont utilisés de façon générique, c'est-à-dire que la désignation ne précise pas exactement la portion du membre ou de la fraction qui est malade. Ou bien encore la nature spécifique du mal n'apparaît pas à travers le terme. Le tout et la partie se confondent dans ce processus de dénomination des nosologies dioula.

Par exemple *ɲɛdimi* englobera toutes les formes des maladies oculaires, sans distinction. La conjonctivite, la myopie ou la cataracte seront tous appelées *ɲɛdimi*. Un mal de doigt ou de l'avant-bras ou du bras sera désigné *bolodimi*. Bien qu'il existe un terme spécifique pour nommer le panaris, qui s'appelle également *baganma*, « me brimer » il sera désigné également par le terme *bolodimi*. Autrement dit, toute souffrance au niveau du membre supérieur se nomme *bolodimi*, « mal de main ». Celui-ci se décompose ainsi : *bolodimi*= *bolo* + *dimi*=main + douleur, peine.

De même qu'il y a un amalgame au niveau des différentes portions d'un membre, de même tous les organes internes de l'Homme se traduisent par l'intérieur, le ventre, *kɔnɔ*. Toute souffrance située au niveau de l'abdomen se verra attribuée le terme de *kɔnɔnabana*. Cependant l'illustration la plus parfaite de ce procédé est le terme *dusukundimi*, « maux de cœur ». Ainsi tout *dusukundimi* ne relève pas toujours des cardiopathies. La preuve, certains malades lorsqu'ils décrivent leur maladie ou la partie du corps qui leur fait mal en parlant de *dusukundimi* montrent le côté droit de leur thorax au lieu du côté gauche où se localise le cœur. Autant d'exemples qui témoignent de l'utilisation des parties du corps dans la désignation des termes médicaux dioula et la confusion que ce phénomène risque d'engendrer au cas où le destinataire de la traduction ou du message ne partage pas les mêmes bases culturelles que les dioulaphones. Ainsi les parties du corps interviennent d'une façon ou d'une autre dans les désignations des pathologies. Il arrive aussi que le corps lui-même soit englobé dans les nominations des maladies. La section suivante aborde cet aspect des dénominations des maladies en dioula.

2.3.2.6 Les dénominations comportant *fari*, le corps

Tout le corps : *fari* intervient dans les termes de maladie. Il s'agit de *fari-gwan*, « fièvre, maladie » qui pourrait signifier état de maladie ou fièvre dans d'autres cas. Il véhicule la notion de corps chaud pour marquer l'absence de santé, suivant le principe du contraste de chaud/froid.

La dermatose ou plus communément les maladies de peau sont désignées par le terme *faricɛnbana*, « dermatose ». Même en bobo le même phénomène se passe avec l'utilisation de *kunmajagafa*, « dermatose », pour dire la chose qui détériore la peau. *Fari* dans ces lexies désigne la peau, épiderme ou le derme, non le corps de façon générale.

Tout cela aide un terminologue à créer des termes nouveaux propres à des concepts biomédicaux étrangers à la nosologie dioula. Cette étude jette les bases de l'élaboration d'un dictionnaire médical monolingue ou bilingue français dioula vice versa en ce sens qu'il donne les mécanismes mentaux qui sous-tendent la dénomination des termes médicaux dioula que ces désignations soient motivées ou non. A travers le génie de la langue et de la culture dioula un terminologue ou un lexicographe élaborera sans difficulté un dictionnaire du vocabulaire médical. Cette recherche constitue une pépinière pour différents acteurs, dont les personnels de santé, les spécialistes de la communication interculturelle, les lexicographes et les terminologues sans oublier les traducteurs, bien sûr, qui font l'expérience et expliquent au quotidien toutes ces approches et disciplines précédentes mentionnées.

En plus de ces cas, des termes médicaux du dioula font appel à la notion d'attribut de l'homme, plus précisément *nin*, *ja*, *tere* et *nama*. Les développements ultérieurs détailleront ces croyances traditionnelles dioulas relatives au mythe de création de l'homme.

2.3.2.7 Les constituants de l'Homme selon la cosmologie dioula : *nama*, *ja*, *nin* et *tere*.

Toutes ces dénominations qui ont fait l'objet des développements précédents portaient sur des créations lexicales : de la lexicalisation à la composition seule ou associée à la dérivation à travers l'utilisation des parties du corps. Cependant la présente catégorie ne comporte pas les termes de l'organisme humain dans leur structure lexicale mais le concept de corps humain, qui intervient au niveau de l'étiologie des maladies, le plus souvent. Il s'agit plus précisément des attributs de l'être humain selon la cosmologie bamana/dioula. La vision de l'homme dans la cosmologie bamana/dioula fait l'objet du développement suivant. Seuls les termes pertinents dans l'argumentation de notre analyse feront l'objet de commentaires dans cette section.

Une autre raison valable pour aborder les représentations du corps chez les dioulaphones apparaît dans l'importance de la cosmologie bamana dans la procréation, dans l'appréhension de l'être humain, de sa santé, de sa mala-

die et de sa mort. Il est presque impossible de comprendre la nosologie dioula sans passer par les représentations de l'Homme dans le système de pensée des dioulaphones. Ces représentations tournent pour l'essentiel autour des attributs de l'Homme tels que *ja*, *nin*, *tere* et *nama*. Il s'avère alors primordial d'éclairer le lecteur sur les représentations de ces éléments clé avant de poursuivre l'analyse.

Selon la cosmologie dioula, un individu comprend trois principes qui sont : *nin*, *ja* et *tere*. Ce dernier élément se modifie en *nama* à la mort de son support. Vu l'importance des croyances culturelles relatives à ces principes et étant donné leur intervention dans les représentations de l'individu relatives à la santé, à la maladie et à la mort sans oublier la procréation, il s'avère primordial de se pencher sur leur sens. Une compréhension de leur contenu sémantique et culturel éclairera énormément sur leur importance dans cette étude et la compréhension des autres chapitres de l'analyse. L'attribut de la personne qui est visible dans les noms médicaux est *nama*. Par contre il ne s'accroche ni à *dimi* ni à *bana*. C'est seulement au niveau de *mogonama* qu'il s'accroche à l'homme. Cet élément : *nama* constitue la première étape de l'argumentation qui fait l'objet des développements suivants.

2.3.2.7.1 *Nama*

Nama relève de la terminologie étiologique et du domaine surnaturel ou de croyances culturelles africaines et notamment dioula/bamana. Il est défini comme une force occulte plus ou moins néfaste dont sont doués certains vivants ou morts : gros arbres, tel ou tel animal, suicides, noyés, foudroyés, vieillards etc.

Il s'agit d'une force vengeresse, maléfique qui cherche à venger son support initial blessé ou tué par un être maléfique ou transgresseur de lois préétablies.

C'est au moment de la mort que *tere* est complètement libéré. Transformé en *nama* qui se dégage du corps, il devient alors une forme très active qui peut, dans certains cas, s'attaquer à celui qu'elle considère comme responsable du décès (Dieterlen 1951 : 63).

Des maladies sont réputées provoquées par *nama*. Il s'agit des affections de la peau ainsi que des maladies provoquant les convulsions etc. Le prochain principe vital de la personne constitue *ja*.

2.3.2.7.2 *Ja*

Il s'agit d'un des constituants de la personne. (Dieterlen 1951 : 84) le définit ainsi :

Le *dya* , double ou jumeau de l'être humain et de sexe opposé, a un corps, l'ombre sur le sol ou l'image dans l'eau. Il peut se déplacer seul ou peut être contraint de quitter l'être qu'il accompagne sous l'action de Faro : quand un crocodile entraîne ou blesse un homme, par ordre de génie, c'est qu'il a tout d'abord saisi son ombre visible à la surface de l'eau. Le même effet peut être tenté par un être malfaisant ; dans ce dernier cas le contact étroit que maintient le *dya*, en tant qu'ombre avec la terre impure, le rend particulièrement vulnérable.

Cet élément relève également de la conception socioculturelle et des croyances dioulas sur la procréation, la maladie, la mort. Des chercheurs ont énormément écrit sur ce concept alors leur acception du phénomène sera adoptée dans ce travail. Seuls les aspects pertinents dans l'analyse seront abordés. Les propos suivants donnent un aperçu des représentations dioula de ces croyances :

Or, ces facultés constituent le *dya*, ou double, de l'homme, pièce maîtresse de la conception de la personne selon les Bambara. (Zahan 1963 : 29)

Comme équivalents l'on pourrait retenir « le double ou le jumeau de l'être humain, l'ombre sur le sol ou l'image dans l'eau ». *Ja* intervient beaucoup dans le système de pensée dioula, que ce soit dans le domaine de la sorcellerie, de la vie courante ou de la nosologie dioula en général. Selon les guérisseurs *ja* est très important dans la survie du malade. Lorsqu'il sort et quitte le malade définitivement, aucun soignant ne peut le sauver. D'où l'expression *a jaa tagara ka ban*. Littéralement dit : « son double est déjà parti ». Ce qui revient à dire que le malade ne peut pas guérir de sa maladie, et que l'issue est fatale. Salifou Zoungrana, (A2.4#3). De même, c'est sur *ja* que le sorcier agit d'où l'expression *o y'a ja ta* pour dire que « l'on a pris son *ja* ».

Un autre attribut de la personne selon la cosmologie dioula/bamana est *nin*. Ce dernier fait l'objet du développement qui suit.

2.3.2.7.3 *Nin*

C'est un des constituants de l'être humain. Comme *ja*, beaucoup de recherches ont déjà bien cerné cet aspect de la culture dioula. Ce présent

travail s'appuie directement sur ces résultats pour mieux aborder l'analyse. (Dieterlen 1951 : 84) le définit ainsi :

Le *nin* qui anime le corps est visible, pendant les semaines qui suivent l'accouchement, dans les mouvements de la fontanelle. Il est aussi le souffle, la respiration, le battement des artères. De même que le *dya*, il n'est pas indissolublement lié au corps car il le quitte pendant le sommeil pour se rendre dans le sixième ciel, *sunanka-ba*. Au réveil il réintègre le corps et le rêve est considéré comme un souvenir de ce qu'il a vu, comme une prémonition d'un événement intéressant l'individu, la famille, le village.

Comme illustrations les lignes suivantes fournissent les contextes d'utilisation de ce principe vital de la personne dans la cosmologie dioula : Il s'agit de l'âme d'un être. Qu'il s'agisse d'un humain, d'une plante ou d'une céréale.

Le nouveau-né est l'héritier direct du *nin* et du *ja* d'un défunt, précisément de celui qui est mort immédiatement avant sa naissance et quel que soit son sexe.

Selon (Dieterlen 1951 : 84) les végétaux ont un *nin*, celui de l'arbre est situé dans les bourgeons et assure sa croissance et sa vie. Celui des céréales nécessaires à la vie des humains fait l'objet des soins constants au cours des rites agraires. Le rôle de l'âme des plantes apparaît notamment dans leur utilisation médicinale. Etant donné que l'homme est considéré comme un arbre alors on se sert des arbres pour le guérir. Comme l'atteste un informateur guérisseur : *yiri lo bi yiri fura ke*, autrement dit : « c'est l'arbre qui soigne l'arbre ».

Les guérisseurs se servent du principe vital des plantes médicinales pour guérir leurs patients. Le perçoivent-ils comme le principe actif (notion biomédicale) de toute plante ? Cette question mérite des recherches plus poussées auprès des spécialistes de la médecine traditionnelle et ceux de la biomédecine. L'attribut suivant concerne *tere* dont la variante dialectale est *tete*.

2.3.2.7.4 *Tere*

C'est l'un des constituants de la personne.

Dieterlen (1951) le définit ainsi : Il est à la fois le caractère de l'homme, sa force, sa conscience et la partie de son être, qui, à travers le corps, le rend sensible aux contingences. (Dieterlen 1951 : 85).

Tere, force innée de la personnalité, agit indépendamment de la volonté de son porteur. Il n'est pas que mal, car répétons-le, il y a un « bon *tere* » et un « mauvais *tere* ». Mais la hantise du mal fait qu'on s'intéresse davantage au mauvais *tere*. Il intervient aussi bien chez l'homme que chez la femme; de même que chez l'animal, où il est soit individuel soit spécifique (Diakité 1992 : 133).

Comme contexte d'utilisation ces propos de Dieterlen en sont un parfait exemple : Si l'homme est vulnérable par son double, c'est son *tere* qu'affecte toute rupture d'interdit, qui reçoit et subit l'impureté (Dieterlen 1951 : 61).

Il est reconnu que *tere* devient *nama* à la mort de son support. Il est bon ou mauvais, il est surtout dangereux lorsqu'il provient d'une mort violente. Les propos suivants de Dieterlen en sont une des illustrations.

Le *tere* se transforme à la mort : libéré de son support, il devient *nama* qui s'échappe et peut parfois s'attaquer aux vivants. La peur provoquée par la vue d'un cadavre est la preuve de son action. Il semble que le complexe force-caractère du *tere* se trouve exprimé par l'activité du *nyama* ; mais il n'est réellement dangereux que lors d'une mort violente (meurtre d'un homme ou d'un animal). Dans ce cas, le *nyama* s'attaque au responsable. (Dieterlen 1951 : 95)

Le prochain point porte sur la corrélation entre *tere* et *nama*.

2.3.2.7.5 La relation entre *tere* et *nama*

Ces deux notions, faisant partie des composantes de la personnalité chez le Bambara, illustrent le fait que celui-ci vit dans une atmosphère d'insécurité permanente. Il lui faut hypostasier la cause du mal qui le guette, et qui l'incite à une continuelle prudence à l'égard de son prochain, des animaux et de la nature. Ces propos précédents expliquent l'importance et l'omniprésence de ces deux concepts dans la vie des dioulaphones. Il semble que toute la vie est régie par *nama*. Celui-ci semble un outil de respect et de maintien des lois et des valeurs sociales, culturelles, judiciaires dans la société traditionnelle des dioulaphones.

La hantise et la peur relatives à ces deux concepts subsistent toujours avec l'observation des dispositions à prendre pour tuer certains animaux comme le chat et la crainte de tuer un humain de peur d'encourir l'attaque de son *nama*. En outre son aspect de force qui s'échappe des cadavres morts violemment persiste toujours d'où l'expression *sunamaman*. Ce sont ces

mêmes croyances qui amènent les Mossi à enterrer leurs accidentés à l'endroit de l'accident sans les amener à domicile ou alors le corps est transféré à la morgue avant d'être acheminé au cimetière. On note une corrélation entre *nama* et *tere* dans tous les sens. Les propos suivants véhiculent une des relations *nama/tere*.

En définitive, il paraît difficile, voire impossible, de faire une différence notable entre les manifestations néfastes de "*tere*" et de "*nama*". Pour prendre une image, on pourrait dire que "*tere*" apparaît comme un feu avec son rayonnement ambiant, dont "*nama*" serait la chaleur. « Quoi qu'il en soit, le mauvais "*tere*" s'accompagne toujours d'un "*nama*" destructeur » dit Cissé (1984 : 158), lui-même cité par Diakit (1993 : 45).

Avant dans des familles de culture mandingue, le *tere* de l'enfant était recherché pour déterminer sa nature et parer à d'éventuelles complications liées à ses effets négatifs. Mais avec l'implantation de l'islam et l'observation de ses principes beaucoup de coutumes et de rites traditionnels ont été abandonnés au profit des pratiques musulmanes. Mais d'autres croyances bamana ont été maintenues, quitte à les islamiser. Des dispositions à prendre pour se mettre à l'abri par exemple du mauvais *tere* ou de l'influence d'un *tere* défavorable pourrait consister en des sacrifices lors de la cérémonie de dation du nouveau-né. Lors des mariages à la mosquée également des prières sont faites pour un mariage réussi et heureux. Alors les individus n'ont plus cette obsession du *tere* car des pratiques islamiques ou chrétiennes ont pris le relais de celles qui relèvent des croyances traditionnelles chez les dioulaphones.

En conclusion, il est indispensable de tenir compte des parties du corps qui participent à la désignation des termes médicaux dioula. Que ces parties relèvent du visible ou du domaine spirituel comme les principes vitaux des personnes à savoir *nin*, *ja*, *tere*, *nama* leur compréhension éclaire plus sur les représentations dioula sur la santé, la maladie et la mort. Pour des questions pragmatiques, il n'est donné dans cette section que des informations pertinentes à l'analyse à ce niveau. En temps opportun d'autres aspects de ce concept seront abordés.

2.3.3 Les mutations dans les représentations dioula du corps et de la maladie

Avec l'influence de l'école et la fréquentation des centres médicaux ou à travers les messages de sensibilisation ainsi que de vulgarisation véhiculés par les personnels de santé, beaucoup de termes biomédicaux sont entrés

dans le vocabulaire des dioulaphones. C'est ainsi que des locuteurs parlant dioula emploieront instinctivement *microbe* ou *paludisme*.

Des maladies telles que la méningite et la malaria sont non seulement désignées par leur nom biomédical, au lieu d'employer le terme local mais leurs causes sont également similaires à celles biomédicales. Ainsi ce sont les mêmes causes biomédicales que certains locuteurs attribuent aux maladies. D'autres par contre font un amalgame d'étiologies populaires et de causes selon la médecine cartésienne. Les propos suivants d'un informateur en sont une illustration :

C'est le microbe de la méningite qui l'engendre. Il sévit sous forme d'épidémie. On dit aussi que quand vous mangez de la mangue verte vous faites la maladie. (Tidiane RABO, A2.4#41)

Kanjabana banakise lo b'a lase mɔɔ ma. Kanjabana bi mɔɔw mine caaman tuma kelen. A fɔra fana ko n'l ye mangorogeren dun kanjabana b'l mina. (Tidiane RABO, A2.4#41)

Le manque de vaccination a été cité comme les causes de la poliomyélite et de la méningite. Quant à la tuberculose, elle est causée par un microbe selon un informateur. Elle est aussi censée causée par le fait de boire du lait de vache non bouilli. Cette situation témoigne de l'évolution des connaissances des tradithérapeutes et de la communauté en général.

Les microbes ont été incriminés comme les causes des Infections Sexuellement Transmissibles : IST. Ces infections portent le nom de *jeneyabana* en dioula. Ce terme a un synonyme qui est *dilankanbana* qui est un euphémisme du premier *jeneyabana* : *jeneya+bana* = adultère+maladie. Ce terme est un néologisme formé sur le modèle de : Infections Sexuellement Transmissibles car *jeneya* dénote le fait de s'unir, d'avoir des relations sexuelles. Le terme *dilankanbana* c'est-à-dire la maladie que l'on contracte sur la natte est plus courtois que son synonyme, car il arrive à évoquer l'acte sexuel sans pour autant le désigner de façon crue.

Parmi les causes des maladies, les microbes ont été cités. Les gens sont de plus en plus instruits maintenant. En outre, les campagnes d'Information, d'Education et de Communication : IEC qui se déroulent à la radio et à la télévision ont considérablement sensibilisé la population sur les maladies qui en font l'objet. Cette acquisition de connaissances et le changement de comportement se perçoivent à travers les données d'enquêtes recueillies auprès des informateurs, fussent-ils enquêtés simples ou tradithérapeutes. La vulgarisation de l'information sur la santé a donné à la société une bonne connaissance sur la causalité des maladies. Les campagnes de sensibilisa-

tion aussi ont joué un grand rôle dans l'éducation des peuples sur la causalité biomédicale et les soins des affections. Ainsi de plus en plus de locuteurs n'attribuent pas systématiquement l'avènement d'une maladie de façon empirique aux éléments naturels, comme la consommation d'aliment doux en excès ou l'incrimination du trouble à la sorcellerie. Le microbe, le virus ont pris la place des attaques magico-religieuses. Certes, la notion de maladies provoquée par la magie ou autres existe toujours, mais les populations ont de plus en plus de discernement en ce qui concerne la causalité des pathologies de l'Homme. Les propos suivants des informateurs lors de nos enquêtes de terrain en sont une illustration :

-L'infidélité, les rapports sexuels, les injections, les lames et couteaux, les microbes sont les causes du SIDA selon les enquêtés.

-Les rapports sexuels non protégés ont été évoqués comme les causes du SIDA et de la gonococcie

-De plus en plus, les gens attribuent la cause du paludisme à la piqûre des moustiques. Autrement dit, le manque de précaution qu'on doit prendre pour se protéger contre les moustiques ou bien les traitements préventifs ou curatifs qu'on doit suivre pour éviter cette affection. L'on perçoit à travers les propos de cet enquêté les effets positifs des campagnes d'information, d'éducation et de communication concernant la malaria.

Le manque d'hygiène aussi a été cité comme cause de la maladie comme ci-mentionné. Selon l'informateur on résiste mieux aux pathologies quand on observe les règles d'hygiène. Pour le paludisme c'est le moustique qui en est le vecteur. En ce qui concerne la dysenterie ce sont les eaux sales qui en sont responsables. La négligence, le fait de ne pas se vacciner, le vagabondage sexuel et le manque de protection peuvent causer les affections. L'insalubrité, les microbes, les moustiques, la transfusion sanguine, les rapports sexuels non protégés également sont cités parmi les causes naturelles de la maladie.

En outre, il y a des changements de croyances quant aux représentations des maladies telles que *kɔɔ*. On note de plus en plus de divergences de conceptions en ce qui concerne les causes de cette nosologie comme l'on peut le percevoir par les propos de cet informateur :

Il y en a aussi qui pensent qu'il y a *kɔɔ* malaria grave et *kɔɔ* maladie de l'oiseau ou maladie d'ordre mystique. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO, (A2.4#2)

*Dɔw fana b'a miiri ko sumaya juguman kɔnɔ be yen, ko kɔnɔ yere
yere be yen fana. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO, (A2.4#2)*

De plus en plus de locuteurs attribuent la cause de la méningite, de la tuberculose au microbe ou bacille de Koch dans le cas de la tuberculose, responsable de ces affections au lieu des causes empiriques populaires habituelles.

Des néologismes tels que *farilajibanbana*, *jolibanbana* et *fɔgɔfɔgɔbana* sont construits sur le modèle des maladies biomédicales qu'ils évoquent, respectivement les déshydratations, l'anémie et les pneumopathies. D'autres constructions néologiques se basant sur le calque sont *lawakise*, *banakise* etc. Elles ont été créées en calquant les correspondants biomédicaux à savoir le spermatozoïde pour *lawakise* et le microbe ou bactérie pour *banakise*. Ces néologismes se créent par calque et se conforment au génie de la langue sur le modèle des termes étymologiques dioula tel que *ɲekise* qui est une partie du corps mais aussi *ɲɔkise*, le grain de petit mil ou *kɔnɔkise*, les perles. Le modèle de ces créations lexicales donne un aperçu sur le néologisme en ce qui concerne le dioula à tout terminologue chargé d'élaborer la terminologie biomédicale ou tout autre domaine en dioula.

2.4 Conclusion

Les représentations du monde et le système de pensée d'un peuple influence beaucoup sa manière de nommer son corps et les souffrances qui s'y rapportent. Tout au long de ce chapitre la causalité de la maladie du point de vue biomédical et de la médecine traditionnelle dioula a été explorée. Les différentes données d'enquête ont pu démontrer que les connaissances des dioulaphones sont dynamiques. Ce dynamisme de compréhension du système de santé se traduit plus à travers un changement des opinions des populations enquêtées en ce qui concerne l'étiologie des maladies.

L'exposé sur les représentations du corps de la santé et de la maladie est indispensable pour la compréhension des termes médicaux dioula. Ce chapitre aidera à mieux appréhender les développements au niveau des chapitres 3 et 4 portant respectivement sur la classification des termes médicaux et leur étude linguistique. L'analyse sera incomplète sans un aperçu de la classification des maladies chez les dioulaphones. Le chapitre suivant porte donc sur les entités nosologiques populaires.

3 Les entités nosologiques populaires

Ce chapitre vise à donner une classification des termes de maladies chez les dioulaphones. Le système nosologique dioula comporte un certain nombre de séries fondées sur différents critères, et autorisant l'insertion d'une même maladie dans plusieurs catégories et une division de certaines d'entre elles en sous-catégories.

La classification proposée ici est le résultat d'une étude linguistique des différents noms de maladies et de symptômes que nous avons rencontrés. Le chapitre se subdivise en 3.1. La dénomination descriptive, suivie de 3.2. La dénomination causale, et enfin de 3.3. Les dénominations en langues étrangères. La dénomination descriptive fait l'objet du premier point de ce développement.

3.1 Dénomination descriptive

Il s'agit selon (Fainzang 1987 : 53) de la désignation ayant pour but de décrire la maladie. Une terminologie de ce type recouvre cependant un éventail très vaste et nécessite un découpage plus fin, renvoyant au procédé par lequel est réalisée la description. On peut en effet distinguer 3.1.1. La description concrète et 3.1.2. La description métaphorique, chacune présentant des variantes en fonction du principe spécifique auquel elle obéit.

3.1.1 Description concrète

A l'intérieur de la catégorie des maladies dont le nom relève de la description concrète, on remarque que celles-ci sont désignées soit par référence exclusive au corps (ou à la partie du corps) malade, soit par référence aux symptômes qui les caractérisent, ou encore par rapport à leurs effets. Nous verrons en 3.1.1.1. La référence au corps et en 3.1.1.2. La référence aux symptômes.

3.1.1.1 Référence au corps :

La plupart des noms de maladies de cette catégorie relève de la localisation de la douleur. Le nom de la maladie est ici celui de la partie du corps affectée par elle. C'est le cas de :

Barakuru = *bara* + *kuru* = nombril + bosse → nombril → « hernie ombilicale »

Kuru, bosse, réfère à la hernie plus précisément à la hernie ombilicale puisqu'il s'accroche à *bara*, qui désigne le « nombril », il s'agit de maux de ventre de bébé du au fait qu'il a une hernie ombilicale.

Bara = nombril → « hernie ombilicale ». *Bara*, le nom de la partie du corps sert à désigner le mal dont le bébé souffre dû à l'anomalie de cette partie du corps. Il arrive que des bébés aient une hernie ombilicale qui les fait souffrir. Les locuteurs appellent ce trouble *bara*, car c'est cette partie qui cause la maladie. *Bara* comme *barakuru*, tous signifient le nombril, mais dans le cadre de maladie d'enfant, ils désignent la hernie ombilicale. La nomination de l'affection en dioula s'appuie sur la métonymie en utilisant la partie du corps qui est le siège du dysfonctionnement ou sa cause.

Fɔŋɔfɔŋɔbana = *fɔŋɔfɔŋɔ* + *bana* = poumons + maladie → « pneumonie, bronchite, broncho-pneumopathie ». Ici, le principe de nomination dépasse le seul fait de la partie malade. Il englobe aussi, le fait que l'on ne sait pas exactement de quelle maladie il s'agit. Ce qui est sûr, la pathologie affecte les organes respiratoires, les poumons dans l'ensemble d'où l'appellation de *fɔŋɔfɔŋɔbana*.

Kuun = tête → « maladie de la fontanelle ». Ce terme est une tournure métonymique à partir de *ɲunan* : la fontanelle. Quand celle-ci est déprimée, les communautés dioulaphones attribuent à la maladie de la fontanelle qu'elles appellent *kun* car ce dernier est la localisation de la partie du corps qui est affectée et qui est source de souffrance du nourrisson.

ɲunan = fontanelle → « la maladie de la fontanelle ». Ce terme est une métonymie car la partie du corps a été utilisée pour nommer le mal ou le symptôme. Il y a une double métonymie en ce qui concerne les termes *kuun* et *ɲunan* dans ce contexte. Avec *kuun*, le tout est utilisé pour parler de la partie. Ensuite, cette partie est employée pour désigner l'atteinte de la partie. En d'autres termes, la partie du corps est tout simplement utilisée comme terme de maladie. L'ordre normal est *ɲunan* suivi de *kuun*. C'est de *ɲunan* qu'on a fait la relation pour nommer l'état *kuun*.

Dans cette même catégorie s'insèrent les termes de maladies qui expriment la présence d'un élément étranger à l'intérieur du corps. Il s'agit de :

Kɔŋɔnatumu = *kɔŋɔ* + *na* + *tumu* = ventre + intérieur + vers → « vers intestinaux ». Pour les locuteurs dioulas, il s'agit des vers dans le ventre. Cette tournure désigne les parasitoses.

et de :

Nugulatumu = *nugu* + *la* + *tumu* = intestins + dans + vers → vers intestinaux. Selon la communauté dioula, ce terme désigne les vers au niveau des intes-

tins. Il correspond aux parasitoses. Le terme dioula est très descriptif en ce sens qu'il évoque directement le mal.

Kɔɔɔnatumu « parasitoses » est plus souvent exprimée par la formule : vers dans le ventre, l'estomac et *nugulatumu* « parasitose » signifie tout simplement vers dans les intestins. Les deux termes sont des synonymes. Le premier met l'accent sur la partie globalement et le second *nugulatumu* se veut plus spécifique, il indique l'emplacement exact, les intestins, du corps étranger à l'intérieur du ventre du malade. Il s'agit des parasitoses.

3.1.1.2 Référence au symptôme

On rangera dans cette catégorie les maladies à propos desquelles la dénomination descriptive s'attache au symptôme du mal ou à l'un de ses symptômes. Elle se subdivise en 3.1.1.2.1. Les symptômes visibles et en 3.1.1.2.2. Les symptômes sensibles.

3.1.1.2.1 Symptômes visibles

La médecine traditionnelle est une science d'observation basée sur le vécu et l'expérience. Cette réalité se lit à travers la nomination de type descriptif. Les peuples dioulas décrivent leurs maux pour les nommer la plupart du temps.

Il est indéniable que *kuun* et *ɲunan* font partie des termes de cette sous-catégorie en ce sens que le processus de désignation fonctionne sur l'aspect de la tête du malade ou de sa fontanelle. Le premier exemple de ce sous-groupe est *kuun*. *Kuun* signifie la « tête ». Ici il désigne un état de la fontanelle. A ce niveau il y a un second degré de métonymie : une condition d'une partie du corps est désignée par le nom de cette partie. Selon les agents de santé quand la fontanelle est bombée cela est un signe de la méningite et quand elle est déprimée, il y a la déshydratation. Un enfant qui a le *kuun*, a une grosse tête, on voit les veines de sa tête. *Kuun* désigne ici une condition de la fontanelle : le *ɲunan*, qui est une partie de la tête, *kuun*. Alors c'est une tournure métonymique.

Le deuxième terme de cette catégorie constitue *ɲunan*. Ce vocable est également une métonymie ; *ɲunan* signifie la fontanelle. « La fontanelle du bébé s'affaisse. Il n'arrive pas à téter. Il a la diarrhée, il vomit. Si la maman ne s'en rend pas compte tôt l'enfant peut en mourir. Ceux qui connaissent le mal mettent leur doigt dans la bouche de l'enfant et soulèvent le palais. » Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO, (A2.4#2). *ɲunan* est une partie du corps qui est utilisée pour nommer le symptôme. La métonymie va plus loin quand on utilise *kuun* en lieu et place de *ɲunan* en ce moment la tête qui

est le tout est utilisée à la place de la partie qui elle, elle nomme le mal. En plus de ces deux parties du corps qui font référence aux symptômes visibles, d'autres termes utilisant une partie du corps ou pas s'insèrent dans le même groupe. Les exemples suivants en sont une illustration variée et diversifiée.

Fenmisen = *fɛn* + *misen* = chose + petite → « la rougeole ». *Fenmisen* se réfère aux éruptions de la rougeole. Celles-ci sont toute petites d'où la désignation de *fɛnmisen*. Ces éruptions s'étendent sur tout le corps cependant il n'est pas fait mention du corps dans l'appellation de l'affection. Un autre terme de maladie dont les manifestations s'étalent sur le corps sans que celui-ci se perçoive dans la désignation constitue *kunbabanin*, « la varicelle ».

Kunbabanin = *kunbaba* + *-nin* = gros + DIM → « la varicelle ». *Kunbabanin*, celui qui est gros désigne la varicelle. Son nom le distingue de la rougeole, *fɛnmisen* dont les éruptions sont plus petites. Dans les cas de *kunbabanin*, les éruptions couvrent tout le corps cependant, celles-ci sont grosses. Un autre terme de maladie apparaît sur la peau celle-ci également ne laisse pas percevoir le corps dans sa désignation. Il s'agit de *kaliyabonbon*, « l'urticaire ».

Kaliyabonbon = *kaliya*+*bonbon* = chaleur+bonbon (sens inconnu) « l'urticaire ».

Kunfilatu = *kun* + *fila*+ *tu* = tête + deux + cracher → « le choléra ». *Kunfilatu* se manifeste par les diarrhées et vomissements. Les parties du corps concernées dans cette maladie sont l'anus et la bouche mais étant donné que le locuteur dioula est très courtois, il utilise une formule euphémique pour rendre ce mal, choléra. Les deux têtes se réfèrent à l'anus par où la diarrhée coule et la bouche par laquelle le malade vomit.

Tous ces noms sont obtenus soit par dérivation ou par composition. D'autres associent la partie du corps concernée au symptôme constaté. Le symptôme peut être visible ou sensible.

Misemannin = *misenman* + *-nin* = petit + DIM → « la rougeole ». *Misemannin* semble être utilisé parallèlement à *kunbabanin*, « la varicelle ». Il s'agit d'un synonyme de *fɛnmisen* et fonctionne de la même manière que lui.

Murukubana = *muruku* + *bana* = paralysé/paralytique + maladie → « la poliomyélite ». L'appellation de *murukubana* renvoie directement aux pieds. Il

s'agit de la paralysie des pieds, la poliomyélite. Son synonyme comporte cette partie du corps dans sa désignation, il s'agit de *senfagabana*.

Senfagabana = *sen* + *faga* + *bana* = pied + tuer + maladie → « poliomyélite ». *Senfagabana* signifie la maladie qui paralyse les membres inférieurs. Le terme est très transparent car il est assez descriptif, la maladie qui tue/paralyse les pieds.

Kenkenkɔkɔɔ = *kenken* + *kɔkɔɔ* = parotides + gonflé → « les oreillons ». Les oreillons s'attaquent aux parotides. Le nom de la maladie en dioula comporte le terme de parotide pour désigner le trouble. *Kɔkɔɔ* décrit l'aspect des parotides lorsque le sujet est atteint des oreillons.

Donnkɔnɔ = *Don* + *n* + *kɔnɔ* = mettre + mon + ventre → « maladie provoquée qui fait gonfler le ventre de la victime ». *Donnkɔnɔ* évoque l'ascite qui se manifeste par un gonflement du ventre du sujet malade. Le trouble se produit car l'on a empoisonné le mets du malade. *Donnkɔnɔ* signifie empoisonner quelqu'un lui faisant consommer un mets empoisonné. Il s'agit de « l'ascite ».

Kɔtigɛ = *kɔ* + *tigɛ* = anus + fissuré → « fissure anale ». *Kɔtigɛ*, évoque les fissures anales. Les dioulaphones évitent de prononcer l'anus qui est un terme tabou en dioula. Ils utilisent *kɔ* dont le premier sens est le dos. Mais dans le terme *kɔtigɛ*, il s'agit de l'anus. Le deuxième terme utilisant *kɔ*, dans le sens d'anus s'avère *kɔbɔ* qui fait l'objet du paragraphe suivant.

Kɔbɔ = *kɔ* + *bɔ* = anus + sortir → « prolapsus anal ». Le premier sens de *kɔ* comme signalé plus haut est « le dos ». Mais il s'utilise de façon euphémique pour nommer l'anus en dioula. *Kɔbɔ* évoque le prolapsus anal chez l'enfant. Le terme dioula qui évoque le prolapsus anal et qui le désigne de façon crue s'avère *jumɔyi*. Il se décompose comme suit :

Jumɔyi = *ju* + *mɔyi* = anus + ? → « prolapsus anal ». *Jumɔyi* réfère au prolapsus anal. *Mɔyi* évoque l'aspect de l'anus quand le sujet est atteint du prolapsus anal.

Kɔbɔ et *jumɔyi* ont tous pour équivalent le prolapsus anal. Seulement *kɔ* est une tournure euphémique de *ju*, l'anus. Le premier sens de *kɔ* est « le dos » mais il peut désigner l'anus en guise d'euphémisme.

Deux autres termes de maladies utilisent les parties du corps. Il s'agit de *kɔnɔboli* et *kɔnɔkari* qui sont des synonymes. La partie du corps concernée ici est le ventre. Il s'agit de la diarrhée. Par courtoisie les locuteurs dioulas

évitent de prononcer les parties du corps ainsi que les liquides et substances relatives à elles. Ainsi, *Kɔɔkari* et *kɔɔboli* remplacent *boji*, diarrhée en dioula. Au lieu de prononcer ce terme, les dioulaphones recourent à des tournures comme le ventre court ou le ventre est cassé pour évoquer la diarrhée sans prononcer ni *bo* (selles) ni *boji* (diarrhée).

Kɔɔboli = *kɔɔ* + *boli* = ventre + courir → « la diarrhée ». *Kɔɔboli* évoque la diarrhée, il est appréhendé dans le sens du ventre qui court, l'action de courir du ventre. Par contre le synonyme de *kɔɔboli* se réfère à la diarrhée comme si le ventre était cassé littéralement : *kɔɔkari*.

Kɔɔkari = *kɔɔ* + *kari* = ventre + cassé → « la diarrhée ». *Kɔɔkari* évoque un dysfonctionnement du ventre : *Kɔɔkari* = *kɔɔ* + *kari* = ventre + cassé → pour exprimer la diarrhée en dioula. Toutes ces différentes tournures visent à évoquer les maladies sans choquer les locuteurs du dioula en évitant l'emploi de certaines parties du corps et des substances corporelles.

Après avoir examiné les termes de maladies qui renvoient aux symptômes visibles nous aborderons ceux qui se rapportent aux symptômes sensibles.

3.1.1.2.2 Symptômes sensibles

Farigwan = *fari* + *gwan* = corps + chaud → « fièvre ». Considéré comme fièvre, *farigwan* évoque la chaleur émanant du corps humain. Mais *farigwan* peut être aussi synonyme de *bana*, « maladie » dans ce cas il évoque la maladie de façon générale. De plus amples informations sur la notion de fièvre sont développées dans les maladies de passage (source).

Kanjabana = *kan* + *ja* + *bana* = cou + raidir + maladie → « la méningite ». *Kanjabana* évoque la maladie qui fait raidir le cou. C'est la méningite que les locuteurs tentent d'évoquer ainsi en décrivant l'état du cou pendant que le malade souffre de la méningite. D'autres termes comportant le mot *kan* existent dans le corpus. Il s'agit de *kannabaganin* et *kannabalan*. *Kan*, dans ces expressions renvoie à la gorge non le cou. L'affection dont il s'agit avec ces deux termes, est de l'angine.

Kannabaganin = *kan* + *na* + *baganin* = gorge+ intérieur + petite poison → « angine ». *Kannabaganin* évoque l'angine en décrivant comment la partie du corps qui en souffre. La gorge apparait comme s'il s'y trouvait un poison, une douleur atroce. Quant à l'autre synonyme, *kannabalan*, c'est comme si quelque chose était bloqué dans la gorge du malade.

Kannabalan = *kan* + *na* + *balan* = cou +intérieur + bloquer → « angine ». *Kannabalan* se réfère donc à l'angine en décrivant la gorge du patient. Par contre, l'angine est appréhendée par les locuteurs dioulas par une autre appellation : *Dajilakunu*.

Dajilakunu = *daji* + *lakunu* = salive + avaler → « angine ». *Dajilakunu*, comme la décomposition du terme le laisse percevoir, évoque la difficulté du malade à avaler sa propre salive. La partie du corps concernée ici est la gorge toujours mais avec la difficulté d'avalier la salive ou des mets. *Kandimi* est le dernier terme évoquant l'angine. Il se décompose comme suit :

Kandimi = *kan* + *dimi* = gorge + mal → « l'angine ». Dans cette désignation c'est *kan* qui fait mal, qui est douloureux (*dimi*). Ce *kan* est différent de *kan*, cou, simplement. Il s'agit de la gorge.

Nkɔɔsɔjɛn = *n* + *kɔɔ* + *sɔjɛn* = mon + côté + gratter → « la bilharziose ». *Nkɔɔsɔjɛn* évoque la bilharziose, *nkɔɔ* se réfère aux parties génitales de l'homme. L'utilisation de *nkɔɔ* est euphémique dans ce terme : *nkɔɔsɔjɛn* qui évoque la bilharziose.

Kɔɔɔja = *kɔɔ* + *ja* = ventre + sécher → « la constipation ». *Kɔɔɔja*, évoque le fait de ne pas obtenir les selles. Celles-ci faisant partie des termes tabous, les locuteurs ont trouvé cette tournure pour évoquer la constipation en dioula. *Kɔɔ*, le ventre et *bo* sont concernés par cette appellation seulement *bo* n'apparaît pas du tout dans la désignation de l'état.

Koloci = *kolo* + *ci* = os + fendre/casser → « rhumatisme, drépanocytose ». *Koloci* évoque la drépanocytose en décrivant la sensation que le patient a au niveau de ses os, *kolo*. C'est comme si les os se fracassaient d'où le verbe *ci*, «casser/fendre ».

Baradimi = *bara* + *dimi* = nombril + mal → « hernie ombilicale ». *Baradimi*, comporte *bara*. Il évoque la hernie ombilicale. Selon les locuteurs l'aspect du nombril cause une douleur abdominale chez le bébé. La notion de douleur apparaît dans le mot *dimi* que l'appellation *baradimi* comporte.

Kɔɔɔdimi = *kɔɔ* + *dimi* = ventre + mal → « maux de ventre ». Ainsi que ce terme se décompose, il est clair que le ventre est concerné. Il s'agit des maux de ventre. Si l'on considère que *kɔɔ*, peut englober les parties génitales de l'homme et de la femme, ce terme peut évoquer de façon euphémique la stérilité féminine ou masculine. Un autre terme de maladie fonctionnant comme *kɔɔɔdimi* s'avère *kundimi*.

Kundimi = *kun* + *dimi* = tête + mal → « maux de tête ». A travers la décomposition de *kundimi*, Il s'agit de la tête qui fait mal. Cependant de façon voilée, ce même terme pourrait évoquer la folie en dioula. *Kundimi* évoque les maux de tête. Il a un synonyme qui est *kungolodimi*.

Kunkolodimi = *kun* + *kolo* + *dimi* = tête + os + mal → « maux de tête ». *Kunkolo* et *kun* sont utilisés invariablement pour désigner la tête en dioula.

Kɔɔɔfankelendimi = *kɔɔ* + *fan* + *kelen* + *dimi* = ventre + côté + un + douleur → « appendicite ».

Kɔɔɔfankelendimi, évoque la douleur au niveau du ventre, plus précisément une partie du ventre. Il s'agit de l'appendicite en dioula.

Kɔɔɔdimi = *kɔɔ* + *dimi* = poitrine + mal → « pneumonie ».

Kɔɔɔdimi, comme il apparaît dans ce terme concerne la douleur, *dimi* dans la poitrine, *kɔɔ*. La souffrance ressentie au niveau ou à l'intérieur de la poitrine est exprimée sous forme de *kɔɔɔdimi*. Il peut s'agir de la pneumonie ou toute autre infection respiratoire aiguë. Le prochain terme de maladie est *dadimi*.

Dadimi = *da* + *dimi* = bouche + mal → « stomatite ». *Dadimi*, ainsi qu'il apparaît dans la décomposition ci-dessus est la douleur, *dimi* ressentie au niveau de la bouche, *da*. Il s'agit de stomatite. Deux autres termes de maladie fonctionnent suivant le même principe dans le corpus. Il s'agit de *disidimi* et de *tulodimi*.

Quant à *disidimi*, sa décomposition montre qu'il s'agit de la douleur, *dimi* ressentie au niveau de la poitrine, *disi*. La localisation de la douleur exprime le type de mal ici pour évoquer la pneumonie ou toute autre infection respiratoire aiguë comme dans le cas de *kɔɔɔdimi*, son synonyme. Ainsi, *kɔɔ* et *disi* désignent la même partie du corps : la poitrine en dioula. Les locuteurs parlant un dioula soutenu diront *kɔɔ* au lieu de *disi*. *Disidimi* = *disi* + *dimi* = poitrine + mal → « pneumonie ».

Tulodimi = *tulo* + *dimi* = oreille + mal → « otite ». Quant à *tulodimi*, sa décomposition montre qu'il s'agit de la douleur au niveau de l'oreille. *Tulodimi* évoquera ainsi toute souffrance ressentie au niveau de l'oreille. Il s'agit de l'otite.

La maladie du point de vue du malade apparaît avec les nominations de type *dimi*. Le patient ou l'entourage procède par la nomination de

l'affection en fonction de la douleur qu'il ressent. Et ce type de nomination se fait avec l'adjonction du terme *dimi*, douleur/mal accolé à la partie du corps où se localise la souffrance. Le terme de la nosographie dioula ainsi obtenu peut s'avérer être un symptôme d'une ou de plusieurs maladies de la biomédecine. Il peut arriver que le vocable soit une tournure euphémique pour camoufler ou ne pas désigner expressément l'affection en question. *Kɔndimi* par exemple peut ne pas être que des maux de ventre seuls ou pas des maux de ventre du tout. Il pourrait désigner la stérilité féminine par exemple. Ce même symptôme peut désigner les infections sexuellement transmissibles d'où la nécessité de passer par les entités nosologiques pour pouvoir obtenir des équivalents aux termes de maladies en dioula. Dans la nosologie dioula, la référence est faite également aux effets de la maladie, pas uniquement aux symptômes. Le prochain développement porte sur les termes de maladies se rapportant à la référence aux effets.

3.1.1.2.3 Référence aux effets

L'élément considéré est la conséquence de la maladie : alors, tout le corps est concerné la plupart du temps. Le premier exemple est *birintibana*. Il s'agit de l'urticaire dont les manifestations sont visibles sur tout le corps sous forme de boursouflures.

Birintibana = *birinti* + *bana* = boursoufler + maladie → « l'urticaire ». Tout le corps est concerné dans le cas de *birintibana*. Un autre terme évoquant tout le corps, s'avère *bennibana*.

Bennibana = *benni* + *bana* = action de tomber + maladie → « l'épilepsie ». La décomposition de *bennibana* montre qu'il évoque l'épilepsie. Lorsque l'épileptique en crise tombe c'est tout le corps qui s'écroule avec lui, le corps n'apparaît pas explicitement dans la désignation mais il est concerné. Le prochain terme évoque quant à lui un symptôme. Il s'agit de *farijitanya*.

Farijitanya = *fariji* + *tanya* = eau corporelle + manque → « la déshydratation ». *Farijitanya* comme sa décomposition le laisse percevoir évoque la déshydratation. Ce terme exprime le fait que le corps manque d'eau. Ce mot semble un néologisme construit sur le modèle du terme français : déshydratation. Son synonyme dans le corpus s'avère le terme suivant : *Fari-lajibanbana*.

Fari-lajibanbana = *fari* + *-la* + *ji* + *ban* + *bana* = corps + LOC+ eau + finir + maladie → « la déshydratation ». La déshydratation est perçue dans cette désignation comme l'état qui diminue l'eau corporelle. Le corps et l'eau du

corps sont concernés mais dans cette nomination c'est le processus qui conduit à la déshydratation qui se perçoit. D'autres termes de la nosologie dioula fonctionnant sur les mêmes principes s'avèrent *jolidɔɔɔyabana* et *jolitanya*.

Quant à *jolidɔɔɔyabana* et *jolitanya*, ils expriment tous les deux l'anémie. Le premier s'intéresse à l'état qui conduit à la diminution du sang et le second terme exprime le résultat du processus. Dans tout le cas le résultat est identique car il s'agit de l'anémie.

Jolidɔɔɔyabana = *joli* + *dɔɔɔ* + *-ya* + *bana* = sang + petit + DEQU + maladie → « l'anémie ». *Jolidɔɔɔyabana*, comme il apparaît dans sa décomposition est l'état qui diminue le sang. Ici c'est un liquide corporel qui est concerné : *joli*, le sang. La diminution de *joli* aboutit à l'anémie. Celle-ci a comme équivalent également *jolitanya* dans le corpus.

Jolitanya = *joli* + *-tan* + *-ya* = sang + PRIV + ABSTR → « l'anémie ». *Jolitanya* ainsi qu'il se décompose exprime le manque de *joli*, sang dans le corps. Cet état évoque l'anémie. Ainsi cette dernière est perçue en dioula comme la diminution ou le manque de sang exprimé respectivement par les expressions *jolidɔɔɔyabana* et *jolitanya*. En plus de ces termes de la nosologie dioula faisant référence aux effets de la maladie existe un dont la désignation comporte la partie du corps qui est affectée du dysfonctionnement. Il s'agit de *senfagabana*.

Senfagabana = *sen* + *faga* + *bana* = pied + tuer + maladie → « la poliomyélite ». *Senfagabana*, vu dans sa composition est très transparent : il s'agit de la maladie qui paralyse les pieds. Cette description évoque sans ambiguïté la poliomyélite. Cette pathologie dispose d'un autre équivalent dans le corpus : *murukubana*.

Murukubana → *muruku* + *bana* = paralytique, paralyser + maladie → « la poliomyélite », c'est-à-dire la maladie qui rend paralytique. Les pieds sont concernés dans cette maladie même s'ils n'apparaissent pas dans sa désignation de façon explicite. On voit dans *murukubana* ici la notion de cause à effet. Tous les termes analysés ci-dessus relevaient de la description concrète cependant il en existe dans le corpus qui relèvent de celle métaphorique.

3.1.2 Description métaphorique

Toujours selon (Fainzang 1987 : 56) « on entendra par « métaphorique » le mode de description qui procède de l'évocation ; l'élément considéré est

généralement le symptôme, exprimé sous forme de métaphore. Un premier groupe est constitué par des maladies dont le nom suggère, par imitation phonétique, la présence d'un élément pathologique. » C'est le cas de la dénomination par imitation phonétique. Elle constituera le point 3.1.2.1 suivi de 3.1.2.2. La dénomination par rapport à la ressemblance du symptôme

3.1.2.1 Dénomination par imitation phonétique

Ketekente signifie la coqueluche. Ce terme est une tournure onomatopéique d'abord car il fait référence à un bruit. Il est également une tournure métaphorique en ce sens que le bruit produit ressemble au cri du coq. L'équivalent du terme en français fonctionne à peu près sur le même principe d'où le terme coqueluche. Le bruit produit par le malade de la coqueluche quand il tousse ressemble beaucoup au cri du coq. Le deuxième terme du corpus relevant de la dénomination par imitation phonétique est *Kirikirimasijen*.

Kirikirimasijen signifie l'épilepsie, ce terme semble être conçu sur le caractère brusque de l'attaque de l'épileptique par la crise épileptique et sa manière de se débattre sous l'emprise des secousses. Il est également une construction idéophonique car il semble faire référence aux secousses par saccade et au fait que le sujet se débatte en se grattant. Un deuxième groupe enfin réunit les noms destinés à exprimer la ressemblance du symptôme (ou d'un effet de la maladie) avec un objet, un arbre ou un animal, c'est justement le point suivant de notre démonstration.

3.1.2.2 Dénomination par rapport à la ressemblance du symptôme

Nɔnin = *ɲɔ* + *-nin* = petit mil + DIM → « la rougeole ». Les éruptions de la rougeole sont comme les grains de petit mil. La désignation de la pathologie est basée ici sur la ressemblance de l'un de ses symptômes au petit mil.

Kaba = nuage → « la teigne ». *Kaba* signifie aussi le maïs cependant nous pencherons ici pour le nuage vu l'aspect de la teigne qui ressemble à des nuages. C'est ainsi qu'on aura *kabafin*, la teigne noire, *kabawulen*, la teigne rouge, *kabagwe*, la teigne blanche.

La métaphore suivante dans le corpus est *sere* : Bailleul (1996) définit *sere* comme fruit au premier stade. Les locuteurs dioulaphones expliquent *sere* comme étant une maladie qui attrape un enfant qui a été précocement sevré du fait d'une grossesse précoce de la mère. L'enfant est encore petit pour se nourrir d'autres aliments et être indépendant de sa mère. Le nour-

risson souffrant du *sere* est présenté comme apathique. Les manifestations de *sere* font penser à la malnutrition du jeune enfant. Après analyse des enquêtes de masse, de nos lectures et de nos investigations auprès du personnel soignant nous avons retenu kwashiorkor, malnutrition due à des grossesses très rapprochées, sevrage précoce comme des maladies ou états que *sere* évoque.

Une autre métaphore contenue dans le corpus constitue le terme *kɔnɔ*. *Kɔnɔ* signifie oiseau. L'enfant atteint du *kɔnɔ*, en crise convulse, révoque ses yeux comme le dit oiseau quand il s'envole. L'appellation de la pathologie s'est basée sur la similitude du comportement de l'enfant atteint du *kɔnɔ* et les mouvements de l'oiseau en déplacement. La description de celui-ci, donnée par les populations coïncide avec celle de l'engoulement à balancier.

Sulabana = *sula* + *bana* = le singe + maladie → « le marasme ». Le malade, ici est comparé au singe rouge car l'enfant atteint de marasme a les cheveux roux et ou lisses et a l'air d'un vieux. Il ressemble ainsi à un singe d'où l'appellation de *sulabana*. *Sulabana* est donc une métaphore construite sur la base de la ressemblance de l'enfant malade au singe rouge car l'enfant souffrant de *sulabana* a les cheveux roux et/ou lisses, la peau ridée et a l'air d'un vieillard.

3.2 Dénomination causale

Selon Fainzang (1987 : 59) « on appellera ainsi le mode de désignation renvoyant à la cause imputée à la maladie. Dans cette catégorie de noms, l'accent peut être mis soit sur l'affection subie par un organe engendrant l'irruption de la maladie, soit sur l'agent pathogène, ou encore sur l'agent persécuteur.» Cette partie se subdivise en 3.2.1. Maladies désignées par référence au désordre subi par un organe et dont elle est le résultat suivi de 3.2.2. Maladies identifiées sous le nom de l'agent pathogène et enfin 3.2.3. Maladies dont le nom renvoie à l'agent persécuteur. Il peut arriver qu'une même maladie apparaisse plusieurs fois dans cette partie causale. Cela ne devrait pas poser de problème car il peut s'insérer dans le groupe de maladies identifiées sous le nom de l'agent pathogène ou sous la rubrique de maladies dont le nom renvoie à l'agent persécuteur, par exemple comme le cas de la maladie de l'oiseau peut bien l'illustrer. Le premier point de cette section porte sur les maladies désignées par référence au désordre subi par un organe et dont elle est le résultat.

3.2.1 Maladies désignées par référence au désordre subi par un organe

C'est le cas de la « folie », qui peut être causée par une perturbation (généralement un déplacement ou un renversement) de la tête ou de la mémoire, de l'intellect. La représentation de la folie est liée à celle du corps, en vertu de laquelle l'activité mentale est assumée par la tête (le cerveau).

Kunwili = *kun* + *wili* = tête + déplacée, levée → « la folie ». *Kunwili*, comme il apparaît à son siège au niveau de *kun*, la tête. Il s'agit du dysfonctionnement du cerveau. Mais seul *kun* est visible dans la désignation du trouble. L'un des synonymes de ce terme est *kunɲagamu*. *Kunɲagamu* = *kun* + *ɲagamu* = tête + mélangée, perturbée → « la folie ».

Ce dernier également comporte *kun*. Comme le siège du trouble se situe au niveau de la tête. Dans ce cas, apparaît l'idée de trouble avec *ɲagamu* mélangée, perturbée. Les deux derniers termes dioula évoquant la folie en dioula sont intéressants en ce sens qu'ils comportent le nom de la partie qui est affectée par la folie.

Hakiliwili = *hakili* + *wili* = la mémoire/ le mental/ la pensée+ déplacée ou levée → « la folie ». La présence de *wili* et *ɲagamu* dans ces deux termes évoque la perturbation de la pensée du sujet malade.

Hakiliɲagamu = *hakili* + *ɲagamu* → la mémoire/le mental/la pensée + mélangée/perturbée → « la folie ». Cette fois-ci, la partie du corps qui est le siège de la maladie est abstraite : la pensée. Ce qui est également notable demeure la présence des verbes *wili* et *ɲagamu* pour exprimer la perturbation du sujet atteint de ce trouble.

Tous ces quatre termes sont des synonymes et ils sont des tournures euphémiques du terme *fatɔya* ou *fa*. *Fa* a pour premier sens, père. L'appellation de *fa* ici a une connotation péjorative c'est-à-dire que cette maladie est le degré le plus élevé d'invalidité et de désocialisation du sujet malade parmi toutes les maladies. Alors *fa* ne doit pas être considéré seulement comme le père de toutes les maladies au sens de géniteur mais également au sens d'affection la plus outrageuse ou la plus invalidante. *Fatɔya* se compose de *fa+ɔ+ya* = la folie + qualité défectueuse + état → « la folie ». La folie est considérée par les Dioula comme le déplacement de la mémoire mais plus de l'intellect que de la mémoire. C'est un déplacement mais dans le sens de lever. On voit dans « lever » au sens dioula du terme une perturbation du sujet. Quant à la folie vue comme un dérangement ou un renversement de l'intellect ou de la tête, les Dioula perçoivent le déran-

gement de l'intellect ou de la mémoire. Ils évitent d'utiliser les termes *fa* et *fatoya* en utilisant ces quatre termes d'euphémisme. Pour cela, ils abordent la pathologie par sa cause. Mais tout en s'attaquant à l'étiologie, ils évitent de nommer directement l'organe concerné. Alors ils prennent *hakili* dont cet organe est le siège.

Ainsi les Dioula associent la mémoire, le mental, la pensée, l'intellect au cerveau. Mais dans le cas de la folie, ils utilisent plutôt la fonction au lieu de l'organe qui l'assume. Ou alors s'ils veulent utiliser l'organe ou une partie du corps, ils prennent la tête qui est le tout par rapport au cerveau et qui est le siège du cerveau. Toujours est-il qu'il s'agit de l'euphémisme dans tous les cas. On retrouve toujours cette préoccupation de rester vague ou indirect pour ne pas indisposer le malade ou ses parents, d'où le recours aux tournures euphémiques.

Pour récapituler, avec le seul terme, folie, le Dioula fait recours à différents termes utilisant les constructions morphosyntaxiques c'est-à-dire l'usage de mots composés avec le verbe *wili*, lever, déplacer ou *ɲagamu*, mélanger, perturber, la sémantique à travers l'utilisation de la métonymie, la motivation grâce à l'utilisation de l'euphémisme, la dénomination causale en nommant la maladie par la référence au désordre subi par un organe et dont elle est le résultat. Dans cette même catégorie ; les locuteurs désignent les maux en se servant de la dénomination étiologique, cette fois par le nom de l'agent pathogène. Le développement suivant aborde les maladies identifiées sous le nom de l'agent pathogène.

3.2.2 Maladies identifiées sous le nom de l'agent pathogène

Le terme peut se référer à l'agent de la maladie. Ainsi les maladies infantiles comme *nɔɔɔ*, la souillure, ou la série de maladies à étiologie animale *kɔɔɔ*, l'oiseau, *taalen*, l'araignée, *bagabaga*, termite. Dans la plupart des cas le choix de l'agent serait justifié par une analogie supposée entre des caractéristiques physiques du malade et de l'animal. Par exemple, dans la maladie de l'oiseau, le bébé en crise convulsive se comporte comme l'oiseau incriminé en déplacement.

Un des types de dénomination par l'agent est *sumaya* = la fraîcheur (la pluie) → « le paludisme ». Selon les populations le paludisme sévit pendant la saison pluvieuse où il y a beaucoup d'humidité et la fraîcheur. La mention n'est pas faite aux moustiques dans la construction de ce terme. Cette maladie est commune aux enfants et aux adultes. Par contre les trois suivantes sont exclusivement des affections infantiles. Il s'agit de *nɔɔɔ*, *sere* et *sogo*.

Ces termes font référence également à la symptomatologie des troubles de la malnutrition infantile.

Nɔɔɔ signifie souillures causées par les relations sexuelles du point de vue croyances religieuses dioula. Cette maladie infantile a pour équivalent maladie de l'enfant due aux souillures du sperme selon les croyances religieuses dioula. Il a comme synonyme *nɔɔɔbana*. La maladie due au *nɔɔɔ*. *Nɔɔɔ* 'saleté, déchet, engrais' sert parfois à nommer *sere*, notamment quand il n'existe pas de filiation entre la femme incriminée et l'enfant malade (ORSTOM 1996 : 57).

Sere signifie fruit au premier stade de la vie → « kwashiorkor, malnutrition due à un sevrage précoce par suite de deux grossesses rapprochées ». Selon les Dioula, l'enfant fait cette maladie lorsque sa mère tombe enceinte pendant qu'il est encore petit pour être sevré. Ici c'est la maman de l'enfant qui est incriminée car elle a violé l'interdit des relations sexuelles post natales jusqu'au moment du sevrage du bébé. *Serebana* est le synonyme de *sere*. *Nɔɔɔ* « saleté, déchet, engrais » sert parfois à nommer *sere*, notamment quand il n'existe pas de filiation entre la femme incriminée et l'enfant malade. (ORSTOM 1996 : 57)

La malnutrition n'existe pas dans la pensée des Africains, elle est plutôt appréhendée généralement comme la violation d'interdits. Cette citation de Calvet en est une illustration parfaite.

[Je me souviens de l'exemple que Jaffré donnait lors de notre réunion de Bamako (2 octobre 1992) : "Une vieille femme, au village observe l'enfant et nomme sa maladie, par exemple "koko" (prolapsus rectal) par ce que son anus est sorti. Là où le médecin diagnostiquerait une malnutrition, la vieille enduit l'anus de beurre de karité et le rentre. Pour elle il est guéri, la malnutrition n'existe pas, elle n'est pas nommée. Or il y a là quelque chose de fondamental qui nous mène à des problèmes d'interface entre deux visions de la maladie et deux lexiques, bien sûr]. (Calvet 1992 : 154).

Les termes qui reviennent souvent et qui sont relatifs à la malnutrition sont *sogo*, *sere* et *nɔɔɔ*. Les connaissances du milieu, de la culture sont très indispensables pour saisir le sens profond des termes.

Sogo, viande, gibier, pourrait avoir pour équivalent « marasme ». *Sogo* et *sere* « fruit au premier stade de la vie » peuvent avoir comme équivalents : kwashiorkor, malnutrition due à des grossesses rapprochées. « Les symptomatologies de *sogo* et *sere* recouvrent en partie, la réalité des malnutritions infantiles. Imputées à la faute, à la négligence ou à la malveillance, ces

entités recouvrent de nombreux non-dits pour lesquels il est extrêmement difficile d'établir la part de l'ignorance et celle du tabou » (ORSTOM 1996 : 58).

Les trois derniers termes de la catégorie des noms de pathologie se référant à l'agent pathogène sont *taalen*, *bagabaga* et *kɔɔ* seulement *kɔɔ* est une maladie exclusivement infantile.

Taalen « araignée » équivaut au zona. Les Dioula pensent que cette maladie survient par suite de la piqûre de l'araignée. Cette piqûre peut être provoquée ou non provoquée. Provoquée ici signifie que l'araignée n'est pas ordinaire ou qu'il a été envoyée par un sorcier pour agresser la victime. Alors il y a *taalen*, ordinaire et *taalen* provoqué. Le prochain terme identifié par l'agent pathogène s'avère *bagabaga*. Le vocable qui fait l'objet du paragraphe suivant :

Bagabaga = termite → « maladie sexuellement transmissible qui ronge les organes génitaux de l'homme pouvant conduire à sa mort s'il n'en trouve pas le remède ». Cette affection désagrège l'organe génital du malade comme les termites chipotent le bois d'où le nom de *bagabaga*, « les termites ». Cette maladie est dite provoquée, c'est-à-dire causée par un sorcier ou une personne malveillante. Elle attrape les hommes qui commettent l'adultère avec l'épouse d'autrui.

Dans ce groupe peut figurer également *kɔɔ* dans la mesure où cette maladie est supposée atteindre l'enfant dont la mère, alors qu'elle était enceinte de lui, se trouvait dans une maison sur le toit de laquelle s'est posé un oiseau. Ou encore le nourrisson est atteint du *kɔɔ* car ledit oiseau l'a survolé au crépuscule. *Kɔɔ* « oiseau » pourrait correspondre aux convulsions.

Partant de ce dernier type d'agent pathogène nous pouvons introduire l'agent causal suivant, il s'agit cette fois de l'agent persécuteur.

3.2.3 Maladies dont le nom renvoie à l'agent persécuteur

Dans cette sous-catégorie c'est la présence de l'élément persécuteur qui traduit la notion de dénomination causale. Les deux premiers exemples concernent *kɔɔɔɔɔɔ* et *sogoɔɔɔɔ* où la notion de persécution se perçoit à travers la présence de *ɔɔɔɔ*.

Le *kɔɔɔɔɔɔ* = *kɔɔ* + *ɔɔɔɔ* = oiseau + force maléfique vengeresse → « les convulsions ». *Kɔɔɔɔɔɔ* est un synonyme de *kɔɔ*. Selon les croyances dioula l'enfant fait le *kɔɔ* ou le *kɔɔɔɔɔɔ* parce qu'un oiseau nocturne ou

du cimetière l'a survolé ou s'est posé sur le toit de la maison dans laquelle sa mère se trouvait pendant qu'elle était enceinte de lui. Cette idée de persécution est notable également dans le terme suivant : *sogoɲama*

Sogoɲama = *sogo* + *ɲama* = animal, gibier + force maléfique vengeresse → « le marasme ». Ici, le *ɲama* de l'animal agressé cherche à venger l'animal en attaquant le chasseur ou l'une de ses progénitures. Signalons qu'il y a le *sogoɲama* infantile et le *sogoɲama* du chasseur. Le *sogoɲama* infantile a pour équivalent le marasme tandis que celui du chasseur pourrait consister en des manifestations dermatologiques ou des troubles mentaux. Le *sogoɲama* infantile a pour synonyme *sogo*. A la différence de ces termes de maladies provoquées par la force vengeresse *ɲama* il en existe qui sont provoquées par des forces maléfiques mais pas vengeresses cette fois-ci. La victime dans de pareils cas est simplement à la merci des sorciers ou d'autres agents malveillants. Le terme général de ce type d'affection constitue *dabaribana*, maladie provoquée ou façonnée.

Le *dabaribana* = *dabari* + *bana* = façonner + maladie, est une maladie provoquée par la manœuvre d'individus malveillants pour rendre malade leur ennemi. Parmi les *dabaribana* nous pouvons citer les *kɔrɔti*, « projectile » et les *donnkɔnɔ* ou *kɛnkɔnɔ*, « ascites ». Les propos suivants en sont une illustration :

L'univers étant censé être peuplé d'une multitude d'êtres humains ou non humains, visibles ou invisibles et bienveillants ou agressifs, la maladie, peut avoir une autre origine que le microbe "*bana kisé*" (graine de la maladie, terme de création et d'utilisation récente), et être la manifestation du courroux d'un être surnaturel ou d'un être insuffisamment honoré, ainsi que le résultat de manœuvres de sorcellerie initiées par un ennemi ("*dabali bana*" : moyen, méthode ; maladie.) (Diaouré 1992 : 147)

Le *kɔrɔti* peut être considéré comme un projectile ou un missile. La preuve est que l'expression utilisée pour parler des victimes est : *o y'a bon ni kɔrɔti ye* « on lui a envoyé ou lancé un projectile/missile ».

Il y a le *kɔrɔti gwannin* = *kɔrɔti* + *gwannin* = projectile + chaud → « le projectile rapide ».

Le *kɔrɔti sumannin* = *kɔrɔti* + *sumannin* = le projectile + lent/froid → « le projectile lent ».

Le *kərɔti finman* = *kərɔti* + *finman* = le projectile+ noir → « le projectile noir ».

Le *kərɔti gweman* = *kərɔti* + *gweman* = le projectile+blanc → « le projectile blanc ».

Le *kərɔti wulenman* = *kərɔti* + *wulenman* = le projectile+rouge → « le projectile rouge ».

Le *kərɔti kɛɛ* = *kərɔti* + *kɛɛ* = le projectile +humide ou qui comporte du pus → « le projectile humide ».

Le *kərɔti jalan* = *kərɔti* + *jalan* = le projectile + sec → « le projectile sec ».

Ces types de *dabaribana* se contractent par l'intermédiaire de projectile par contre *donnkɔɔ* ou *kɛnkɔɔ* sont causés par contact direct avec la victime. L'on met du poison dans la nourriture ou la boisson du sujet qui tombe malade par la suite. L'on lui fait avaler le poison. Cette idée apparait avec l'emploi des verbes *don*, « introduire » et *kɛ*, « mettre » en association avec la partie du corps, *kɔɔ*, le siège de la maladie ».

Comme mentionné ci-dessus *donnkɔɔ* ou *kɛnkɔɔ*, « l'ascite » intègrent le groupe des maladies dont la dénomination renvoie à l'agent persécuteur. *Don* et *kɛ* veulent dire mettre, poser. La mention est faite au poison sans pour autant le nommer. Ces deux termes de maladies renvoient à l'empoisonnement par le fait de mettre du poison dans la nourriture de la victime. Cela peut être de la boisson ou un mets.

C'est la raison pour laquelle une vendeuse de *dolo* 'la bière de mil' doit toujours le goûter avant de le remettre au client. Elle pourrait être utilisée par des individus malveillants pour empoisonner leur ennemi. De même un guérisseur lèche toujours la poudre qu'il propose à son patient avant de la lui remettre. *N* veut dire « je, mon », *kɔɔ* signifie « ventre », dans le terme *donnkɔɔ*. *Donnkɔɔ* « l'ascite » et *kɛnkɔɔ* « l'ascite » font allusion à l'empoisonnement par la sorcellerie. L'auteur de l'empoisonnement peut glisser le poison sous son ongle et plonger son doigt dans le *dolo* par exemple. Cette petite quantité suffit pour rendre malade la victime qui voit son ventre s'enfler. S'il ne trouve pas un bon guérisseur, il meurt.

Donnkɔɔ fait référence à l'état qui fait ballonner le ventre du malade. L'abdomen est gonflé jusqu'à ce qu'il brille. Cette maladie était beaucoup crainte en milieu traditionnel. Dès la tendre enfance on attirait l'attention des enfants sur le risque de l'attraper en les frappant lorsqu'ils mangeaient

une nourriture déposée dans la case de leur mère sans qu'on ne la leur ait présentée. Il leur était déconseillé de manger toute nourriture offerte par un inconnu sans le consentement de leur parent car un ennemi des parents pourrait vouloir empoisonner les enfants de la famille.

3.3 Les dénominations en langues étrangères

Ce type de dénomination fonctionne sur la base des emprunts. « On appelle emprunt les éléments qu'une langue au cours de son histoire a pris à d'autres langues ». (Grevisse 1988 : 206) Le corpus des termes de maladies de notre étude comporte quatre types d'emprunts qui sont : 3.3.1. Les emprunts au dioula ethnique, 3.3.2. Les emprunts au bobo, 3.3.3. Les emprunts au bamana, 3.3.4. Les emprunts au français. Le premier point de cette section porte sur les emprunts au dioula ethnique. La signification de ces termes de maladie demeure la même dans la langue source et la langue cible.

3.3.1 Les emprunts au dioula ethnique

Sur le plan sociolinguistique, le dioula parlé au Burkina Faso présente trois variétés : dont le dioula ethnique qui nous intéresse dans ce paragraphe. Le dioula vernaculaire ou dioula ethnique est la première langue de certains burkinabé qui se reconnaissent comme appartenant à l'ethnie dioula. Ils habitent dans environ vingt-deux villages, dont les plus importants sont Sindou et Darsalamy situés à l'ouest du Burkina Faso (cf. Coulibaly 1984). Dans un quartier de Bobo-Dioulasso appelé Kombougou, on trouve également des dioula qui se disent originaires de Kong (Côte d'Ivoire). Leur parler est connu sous le nom de *konkadioulakan*, c'est-à-dire : langue dioula de personnes originaires de Kong (cf. Nebie 1984).

Un certain nombre de maladies sont nommées indifféremment en dioula ou en bamana ou dioula ethnique, d'autres portent exclusivement un nom dioula, ou encore un nom dans une langue étrangère qu'on imagine être du dioula. C'est le cas des termes empruntés au bobo et au français.

Les locuteurs du dioula ethnique sont la plupart du temps des herboristes et des thérapeutes. De par leur statut de locuteurs du dioula et leur profession leur vocabulaire a une grande influence sur celui du dioula. Les natifs du dioula ethnique appellent la diarrhée verte des enfants *sagwa*. La rougeole se nomme *sapjennin* dans ce parler. Ces deux vocables de ce dialecte se retrouvent dans le dioula car les Dioula de Darsalamy et d'autres localités préfèrent utiliser leur propre terminologie. En plus des mots em-

pruntés au dioula ethnique ceux provenant de la langue bobo se retrouvent également dans le dioula. Le point suivant détaille ces différents termes.

3.3.2 Les emprunts au bobo

Siyero « diarrhées et vomissements ».

Gwegele « la pneumonie ».

Davere « la stomatite ».

En outre de ces noms partagés par des peuples voisins de longue cohabitation s'étant côtoyés tout le long de leur histoire d'autres termes proviennent du bamana qui intègre la même famille que le dioula.

3.3.3 Les emprunts au bamana

Sayi et *ɲɔnɲɔn* proviennent de la langue bamana. Le dernier groupe d'emprunt consiste en des termes du français qui est une langue germanique et de famille différente aux autres langues d'emprunts précitées. Ces emprunts proviennent de la terminologie de la biomédecine.

3.3.4 Les emprunts au français

Ces mots d'emprunt ont pour la plupart subi une adaptation vocalique ou consonantique pour respecter la structure syllabique du dioula. Ce sont :

Kolera « le choléra ».

Tetanɔsi « le tétanos ».

Diyabeti « le diabète ».

Tansiyɔn « la tension ».

Poliyo « la polio » (l'abréviation de la poliomyélite).

Palu « le paludisme »

Sida « le SIDA ».

En dehors de *sida* tous ces termes d'emprunt français ont subi une adaptation vocalique ou syllabique conformément à la structure du dioula.

3.4 Conclusion

Ce chapitre visait à donner une classification des termes de maladies chez les Dioula. Comme mentionné au début, le système nosologique dioula comporte un certain nombre de séries fondées sur différents critères, et autorise l'insertion d'une même affection dans plusieurs catégories et une division de certaines d'entre elles en sous-catégories. La classification proposée dans ce chapitre est le résultat d'une analyse linguistique des différents noms de maladies et de symptômes du corpus. Les grands points du

développement s'articulaient autour de la dénomination descriptive suivie de la dénomination causale et enfin des dénominations en langues étrangères.

Pour récapituler : bon nombre de termes peuvent se retrouver dans plus d'un type de dénominations. L'essentiel dans ce chapitre, c'était de catégoriser les noms de maladies et de symptômes dans le but de saisir leur sens et pouvoir identifier leurs équivalents. Certains termes se retrouvent dans les parties dénomination descriptive et causale. Ce n'est ni par erreur ni par inattention c'est tout simplement parce que le processus mental ayant abouti à leur désignation se plie à plusieurs principes. Il s'agit le plus souvent des dénominations animales. Les mêmes termes s'insèrent dans les dénominations causales soit comme agent pathogène ou persécuteur. Alors que dans la dénomination descriptive ils se retrouvaient dans la description concrète ou métaphorique dans la sous-catégorie : maladies identifiées par rapport à la ressemblance du symptôme.

L'insertion d'un même terme dans plusieurs catégories trouve sa logique en ce sens que chacune d'elles suit une logique bien déterminée. Tous ces types de dénomination apportent plus de connaissance à la représentation que les locuteurs se font de l'affection en question. L'appartenance d'un même terme à plusieurs dénominations ne devrait pas prêter à confusion, au contraire elle contribue à une meilleure appréhension du terme. Cette situation s'applique à plus d'un nom de maladie du corpus. Cependant *kɔnɔ* constitue un exemple qui illustre le mieux cette réalité. Premièrement il est cité dans la sous-catégorie : dénomination par rapport à la ressemblance du symptôme dans la catégorie description métaphorique, ensuite il apparaît dans les maladies identifiées sous le nom de l'agent pathogène et dans le sous-groupe des maladies dont le nom renvoie à l'agent persécuteur s'insérant dans la dénomination causale cette fois-ci. En d'autres termes, *kɔnɔ* intègre aussi bien la dénomination descriptive que la dénomination causale. L'objectif principal de ce chapitre visait à proposer une classification des termes de maladies en dioula. Cependant l'on ne peut parvenir à leur analyse conceptuelle parfaite sans aborder leur étude linguistique. Le prochain chapitre porte sur l'étude linguistique des noms de maladies en dioula.

4 Étude linguistique des noms de maladies dioula

Ce chapitre a pour but d'analyser les termes du corpus afin de souligner leurs particularités linguistiques. Cette analyse est d'autant plus utile qu'elle permet d'une part de s'imprégner davantage des concepts et conceptions relatifs à la maladie. Elle est également pertinente d'autre part en ce sens qu'elle permet de mettre en évidence des difficultés que les traducteurs et interprètes sont susceptibles de rencontrer dans ce domaine et de proposer des solutions. Cette partie du travail vise à faciliter la tâche du traducteur ou de l'interprète qui pourra se référer rapidement aux suggestions proposées en cas de difficultés ou de doute.

Ce chapitre comprend trois parties à savoir 4.1. La formation des termes de maladies puis 4.2. Les processus sémantiques ou les figures de style rentrant dans la construction de ces termes et enfin 4.3. Le discours de plainte du malade. Le premier développement de ce chapitre porte sur la formation des termes de maladies.

4.1 La formation des termes de maladies

Cette première partie s'articule autour de 4.1.1. La formation des termes de maladies, 4.1.2. La dérivation suivie de 4.1.3. La composition et puis de 4.1.4. Les paraphrases explicatives (dont la lexicalisation de phrases), ensuite de 4.1.5. Les emprunts et enfin de 4.1.6. Les onomatopées.

4.1.1 Les mots simples typiquement dioula

Avant d'aborder les différents points de ce chapitre il est important de commencer par présenter les mots simples qui ne sont que rares dans le système de nomination des pathologies dioula. Ces lexies évoquent soit les maladies soit les symptômes en dioula. Le premier terme de cette catégorie constitue *mura*, « rhume ».

Fɔɔɔ, « vomir » en constitue le deuxième terme. Les locuteurs du dioula ethnique emploient *ɔɔɔ*, « vomir » en lieu et place de *fɔɔɔ*. Le vocable *fɔɔɔ* est cependant le plus fréquent mais comme déjà signalé les Dioula ethniques s'attachent plutôt à leur appellation ethnique.

Dan, le « mal de Pott », ce vocable apparaît dans les compositions par la suite pour donner d'autres termes de maladies parmi lesquelles l'on peut citer *dankɔdimi*, « mal de Pott ».

Segelen, « le ver de Guinée », ce terme est opaque. C'est un mot apparemment dioula dont l'on se sert pour désigner la dracunculose en dioula. Comme les termes du corpus peuvent bien l'illustrer il n'y a pas que des vocables simples pour désigner les maladies et leurs symptômes. Des termes sont plutôt obtenus par le biais de la dérivation. Ce type de construction constitue le développement suivant.

4.1.2 La dérivation

Bon nombre des termes de maladies chez les dioulaphones sont issus de la dérivation. Grevisse la définit comme suit :

La dérivation est l'opération par laquelle on crée une nouvelle unité lexicale en ajoutant à un mot existant un élément non autonome ou affixe. Si cet élément est placé après le mot existant (ou la base : [...]), il s'appelle suffixe et l'opération suffixation. Si cet élément est placé avant le mot préexistant, il s'appelle préfixe et l'opération préfixation. Grevisse (1988 : 214). (Les termes sont soulignés par l'auteur)

Dans le corpus, nous n'avons rencontré que des cas de suffixation. Le seul cas de préfixation concerne le terme *lawɔɔɔ*, « la varicelle ». Cette section aborde en 4.1.2.1 le dérivatif *-ya*, en 4.1.2.2 le dérivatif *-bali*, en 4.1.2.3 le dérivatif *-tan*, en 4.1.2.4 le dérivatif *-nin* et enfin en 4.1.2.5 le dérivatif *-la*. Le premier type de dérivation rencontré dans le corpus fonctionne avec le dérivatif *-ya*. Il fait l'objet du paragraphe suivant.

4.1.2.1 Le dérivatif *-ya*

Il exprime un état. Dans le corpus cet état se rapporte à un et à un seul individu (le patient). Le terme suivant en est l'illustration dans le corpus.

Sumaya = *suma* + *-ya* = froid+ ABSTR → « le paludisme ».

4.1.2.2 Le dérivatif *-bali*

Il se suffixe à une base verbale ou verbo-nominale pour donner un nominal. Ce dérivatif marque une absence, une privation. Ce dérivatif *-bali* est souvent suivi par le suffixe *-ya*. Illustration :

Banakɔtagasɔɔɔbaliya : *banakɔtaga* + *sɔɔɔ* + *bali* + *-ya* = selles + avoir + PTCP.PRIV + ABSTR → « la constipation ». *banakɔtaga* : *bana+kɔ+taga* = extérieur du village+derrière+aller → « les selles ».

Sokɔtagasɔɔɔbaliya : sokɔtaga + sɔɔɔ + bali + -ya = selles + avoir + PTCP.PRIV + -ABSTR → « la constipation ». *sokɔtaga* : so + kɔ + taga = concession + derrière+aller → « les selles ».

Banakɔtaga et *sokɔtaga* signifient tous « les selles ». Les dioulaphones ont trouvé des expressions pour rendre « les selles » par pudeur. *Bana* signifie les limites des maisons alors que *so* veut dire la concession.

Ces deux vocables sont à première vue très longs mais la décomposition de ces termes démontre qu'ils sont transparents donc non opaques. Par conséquent ils ne posent pas normalement des problèmes de traduction.

4.1.2.3 Le dérivatif -tan

Il se suffixe à une base nominale pour donner un nominal. Il apparaît dans les termes suivants dans le corpus.

Jolitanya : joli + -tan + -ya = sang + PRIV + ABSTR → « anémie ».

Farijitanya : fari + ji + -tan+ -ya = corps +eau + PRIV + ABSTR → « la déshydratation ».

Ces termes sont des créations lexicales basées sur la signification de leurs correspondants respectifs. Alors pour qui connaît le sens de ces équivalents en biomédecine n'a plus de doute sur eux.

4.1.2.4 Le dérivatif -nin

Il marque l'affectivité dans le présent domaine d'étude. Selon (Grevisse 1988 : 288), l'affectivité amène à employer les mots dans les sens qui ne découlent pas naturellement des sens existants. Les exemples suivants tirés du corpus en sont une illustration.

Kalosabanin = kalo+saba+-nin = mois+trois+DIM → «la coqueluche».

Sɔgɔgɔsɔgɔningwɛ = sɔgɔgɔsɔgɔ+-nin+gwɛ = toux+-DIM+blanche → «la tuberculose».

Sapijennin = sapijɛn +-nin = rougeole+DIM → «la rougeole».

Kannabaganin = kan+na+baga+-nin = gorge+intérieur+poison+DIM → «l'angine».

Le dernier type de dérivation est plutôt une préfixation contrairement aux autres abordés plus haut qui relevaient tous de la suffixation. Le dérivatif

utilisé dans cette dérivation est le dérivatif *la-* constituant le dernier point de cette section :

4.1.2.5 Le dérivatif *la-*

Lawɔɔɔɔ = *la-wɔɔɔɔ* = *la-wɔɔɔ* = faire- pousser.des.éruptions → « la varicelle ». Il s'agit d'une préfixation. C'est le seul cas de dérivation faisant appel à la préfixation dans le corpus. Les autres termes de dérivation sont des suffixations.

De façon générale, l'on voit que tous les termes du corpus qui relèvent de la dérivation sont des créations lexicales mêmes quand ils relèvent d'une utilisation lointaine. La simple dissection du terme montre qu'il a été formé à partir d'un autre en modifiant la forme de celui-ci, (le plus souvent par adjonction d'un suffixe) et en le faisant changer de catégorie grammaticale. En pure grammaire la dérivation est un procédé utilisé dans le cadre des néologismes. De la même façon que le substantif *bonté* est dérivé de l'adjectif *bon*, le verbe *stationner* du substantif *station*, etc.; *sumaya* est dérivé de l'adjectif *suma*, « fraîcheur/humidité, lenteur ».

Jolitan joli + tan = sang + PRIV → « qui n'a pas de sang » est dérivé du nom *joli* « sang », et *jolitanya* = *joli + tan + ya* = sang + PRIV + ABSTR → « l'anémie », « le fait de ne pas avoir de sang », pour utiliser un autre procédé de création néologique : la composition pour produire le terme évoquant l'anémie : *jolitanyabana* « anémie » ; *jolidɔɔɔyabana* est le deuxième terme évoquant l'anémie. Il se structure ainsi : *jolidɔɔɔyabana* = *joli+dɔɔɔ+ya+bana* = sang+diminuer+ABSTR+maladie → « anémie ». *Joli* signifie sang et *dɔɔɔ* veut dire petit. Ces deux termes évoquant chacun l'anémie sont très intéressants dans le cadre de l'analyse car par leur formation il ressort par *jolidɔɔɔyabana* le processus qui conduit à l'état d'anémie c'est-à-dire *jolidɔɔɔya* est dérivé de *joli* pour exprimer la diminution du sang et ensuite il y a adjonction du mot *bana* pour introduire l'idée de dysfonctionnement ou de maladie.

Farijitanya = *fari + ji + -tan + ya* = corps +eau + PRIV + ABSTR → « la déshydratation ». *Farijitanya*, également est dérivé comme *jolitanya* à base de *ji* « eau » pour évoquer la déshydratation. L'on voit par leur formation qu'ils relèvent tous de la dérivation pour créer des néologismes pour exprimer des réalités auxquelles la langue dioula ne détenait pas des appellations.

4.1.3 La composition

Selon (Grevisse 1988 : 254) « la composition est un procédé par lequel on forme une nouvelle unité lexicale en unissant deux mots existants et autonomes, contrairement à la dérivation. » Les termes du corpus s'articulent autour de six types de composition. Cette section se structure selon les différentes sortes d'adjonction au premier mot existant. Le 4.1.3.1 traite de l'adjonction de *dimi*, «douleur » le 4.1.3.2 aborde l'adjonction de *bana* : «maladie », le 4.1.3.3 concerne l'adjonction de *ɲama*, le 4.1.3.4 aborde l'adjonction des numéraux, le 4.1.3.5 porte sur l'adjonction des verbes et enfin le 4.1.3.6 qui examine l'adjonction des adjectifs. La première section de ce chapitre aborde l'adjonction du terme *dimi*.

4.1.3.1 L'adjonction de *dimi*

Le premier type de composition s'effectue avec l'adjonction du terme *dimi* au nom d'une partie du corps : *dimi* signifie « mal » ou « douleur ». Le dioula à l'instar de plusieurs langues africaines expriment leur expérience de la maladie par la partie du corps qui est atteinte accolée au terme douleur ou peine ou mal. Comme illustration les Dioula désignent par *disidimi* tout mal ressenti à l'intérieur de la « poitrine », *disi*, et les Bobo emploient le terme *dunba*. Alfiéri (2003) parle de *dunba*, *dun* « poitrine », *ba* « mal, douleur » pour exprimer « mal de poitrine ». Le terme *disidimi* se décompose ainsi : *disi+dimi* = poitrine+mal,douleur. La construction avec *dimi* donne une idée de la partie du corps qui est affectée par le mal bien que le terme en lui-même puisse constituer le symptôme d'une maladie, c'est le cas des termes comme *kundimi* et *kɔɔdimi*. Les composés qui s'obtiennent à partir de l'adjonction du terme *dimi* dans le corpus sont :

Kundimi = *kun+dimi* = tête +douleur → « maux de tête ».

kɔɔdimi = *kɔɔ + dimi* = ventre +douleur → « les maux de ventre ».

sendimi = *sen + dimi* = pieds + douleur → « les maux de pieds ».

ɲadimi = *ɲa + dimi* = yeux + douleur → « les maux d'yeux ».

dankɔdimi = *dan+kɔ+dimi* = bosse+dos+douleur → « mal de Pott ».

tulokɔɔdimi = *tulo+kɔɔ+dimi* = oreille+à.coté+douleur → « les oreillons ».

Les termes obtenus par la composition de deux termes véhiculent tout simplement la notion de douleur ou de plainte sans aucune autre précision,

comme déjà abordé dans (Diaby 1999 : 162). Les exemples suivants en sont une illustration.

Disidimi = *disi+dimi* = poitrine+douleur → « renvoie vaguement à une infection pulmonaire ».

Kandimi = *kan+dimi* = gorge+douleur → véhicule la notion de « mal de gorge ».

Kɔnɔdimi : peut avoir comme équivalents « les coliques, une occlusion intestinale, l'appendicite » etc.

Nadimi : véhicule tout simplement la notion de maux d'yeux, pouvant avoir pour équivalents une conjonctivite ou un trachome etc. La médecine traditionnelle ne dispose pas de connaissances ou d'équipements nécessaires à la spécification des affections. Autant le manque de technologie de pointe fait défaut à la médecine traditionnelle pour être plus spécifique dans la désignation des pathologies autant le manque de détermination des parties malades est une entrave à l'appréhension d'un certain nombre de termes de maladie dioula. Il s'agit des termes comme *sendimi* « maux de pieds » et *bolodimi* « maux de main ». Bien que l'appellation englobe la localisation de la souffrance dans chacun des deux cas, elle comporte d'emblée l'imprécision de la partie du membre atteint. Les locuteurs appellent *seen* tout ce qui se rapporte au membre inférieur et *bolo* tout ce qui a trait au membre supérieur. Alors seul le contexte, la vue du patient ou des informations complémentaires pourrait déterminer le type de *sendimi* ou de *bolodimi* dont il s'agit ou autrement quel segment du membre en question est atteint.

Quant aux termes obtenus par la composition de trois formats, l'élément autre que le nom d'une partie du corps ou du mot *dimi* « douleur » précise le type de mal comme illustrent les exemples ci-dessous :

Dankɔdimi = *dan+kɔ+dimi* = bosse+dos+mal → « mal de Pott qui fait pousser une bosse au dos ».

Tulokɔɔdimi : *tulo+kɔɔ+dimi* = oreille+à.côté+mal → oreillons ».

Kɔɔ renvoie aux parotides. La présence de *kɔɔ* lève toute ambiguïté éventuelle dans l'établissement d'équivalence. En plus de la composition fonctionnant sur la base de la notion de plainte ou de douleur ou du siège du mal existe un autre type de composition se basant sur l'idée de « maladie »,

bana. Ce type de construction constitue l'étape suivante du développement.

4.1.3.2 L'adjonction de *bana*

Dans le corpus apparaît un autre type de composition qui s'obtient par l'adjonction du mot *bana* à un ou à plusieurs termes. En dioula, *bana* signifie « maladie ». Les exemples suivants ont été relevés dans le corpus :

sulabana = *sula*+*bana* = singe+maladie → « marasme ».

sonbana = *son*+*bana* = rouille+maladie → « tétanos ».

kanjabana = *kan*+*ja*+*ban* = le cou+raidir+maladie → « méningite ».

murukubana = *muruku*+*bana* = paralyser+maladie → « poliomyélite ».

Senfagabana = *sen*+*faga*+*bana* = pied+paralyser+maladie → « maladie qui paralyse le(s) pied(s), poliomyélite ».

Ben-ni-bana = *ben*+ *ni* +*bana* = tomber + action +maladie → « action de tomber, l'épilepsie ».

Tous ces quatre exemples correspondent à des pathologies bien précises. Toutefois il y a lieu de signaler que l'adjonction de *bana* « maladie » à une lexie peut marquer aussi l'absence de précision. L'accolement de *bana* « maladie » à un mot peut déceler également le manque de détermination en ce qui concerne l'affection dont il s'agit. C'est le cas de *nenebana* dans le corpus, qui peut être n'importe quelle affection pulmonaire comme l'affirme (Diaoure 1992 : 146) « si l'on avait utilisé le terme *bana* dans les mêmes circonstances, l'expression aurait été plus vague car ce mot, bien que comportant une notion de gravité, est aussi utilisé lorsque l'on ne dispose pas d'informations précises. *Nenebana*, « infections respiratoires aiguës qui regroupe toutes les infections respiratoires », atteste l'ignorance de la partie qui est atteinte mais étant donné que l'on sait que la maladie est causée par le froid sans chercher à savoir qu'il peut s'agir de la pneumopathie, de la pneumonie, d'une pleurésie ou d'une broncho-pneumopathie ou encore d'une bronchite on lui attribue cette appellation de *nenebana*.

A côté de ces deux types de composition se basant sur la notion de *dimi* « douleur, plainte » et de *bana* « maladie » coexiste un autre qui est de nature étiologique, c'est-à-dire la composition qui s'obtient par l'adjonction de *pama* « maléfice » à des termes.

4.1.3.3 L'adjonction de *nama*

Elle revient à faire une dénomination suivant la cause imputée, *nama* relève des conceptions et croyances culturelles populaires. Dans la culture dioula comme dans bien d'autres cultures burkinabé ou africaines, l'avènement d'une maladie suscite une première réaction : «quelle en est la cause ?» Le premier réflexe consiste en la recherche de la cause de la maladie ainsi qu'en sa réparation. L'univers étant censé être peuplé d'une multitude d'êtres humains, visibles ou invisibles et bienveillants ou agressifs, la maladie peut avoir une autre origine que le microbe *banakise* « graine de maladie, terme de création et d'utilisation récente » et être la manifestation du courroux d'un être surnaturel ou d'un ancêtre insuffisamment honoré, ainsi que le résultat de manœuvres de sorcellerie initiées par un ennemi *da-baribana* : « moyen, méthode, maladie » (Diaoure 1992 : 147).

Ces deux exemples tirés du corpus illustrent ce type de composition :

kɔɔnama, « convulsions, méningite, tétanos néonatal, paludisme grave », il est imputé au « maléfice », *nama* d'un oiseau, *kɔɔ*.

Sogonama : c'est le *nama*, « maléfice », du *sogo*, « gibier », dans le corpus, il correspondrait au marasme.

Un autre type de composition que nous avons dans le corpus est l'association d'autres procédés (dérivation) à celui de la composition. Nous avons relevé les exemples suivants : avec le dérivatif (-*ya*) : *jolidɔɔyabana* « anémie », et le dérivatif (-*tanya*) dans *jolitanyabana*, « anémie ». Le premier relève du processus dont découle l'anémie et le deuxième porte sur l'état dans lequel l'on se trouve à l'issue du processus. Outre l'obtention des composés par l'adjonction de *dimi*, « douleur » ou de *bana*, « maladie » ou encore de *nama*, « maléfice », à un terme, il existe d'autres qui s'obtiennent en accolant des adjectifs et des verbes à des termes. Les exemples ci-dessous tirés du corpus en constituent une parfaite illustration.

4.1.3.4 L'adjonction des numéraux

Kalosabasɔɔsɔɔ et *kunfilatu* en constituent les exemples.

Kalosabasɔɔsɔɔ = *kalo+saba+sɔɔsɔɔ* = mois+trois+toux → « la toux qui dure 3 mois ». *Saba* « trois » est un numéral cardinal. Une traduction mot à mot ne serait pas fidèle dans ce contexte de maladie. Il s'agit en fait de « la coqueluche ».

Kunfilatu = *kun* + *fila* + *tu* = tête + deux+ cracher → « le choléra ». Le malade vomit et fait la diarrhée. Ce type de nomination porte sur la description de la maladie et comporte un effet d'euphémisme également, en ce sens que les deux parties du corps concernées dans cette pathologie ne sont pas directement nommées. Par pudeur, les locuteurs ont plutôt pensé aux deux extrémités qu'à les désigner nommément. En plus, ils font allusion aux deux éléments sans pour autant les nommer également. Ils les désignent plutôt par *kun*, « tête ». Les dioulaphones sont des peuples courtois. Ils évitent l'emploi des termes pudiques tout en recourant aux termes édulcorés. Le prochain type de composition concerne l'adjonction d'un verbe à une partie du corps.

4.1.3.5 L'adjonction des verbes

Le premier exemple dans cette catégorie constitue *kunwili*.

Kunwili = *kun*+*wili* = tête+lever → « la folie »

Le deuxième terme désignant toujours la folie et qui comporte un verbe est *kunɲagamu*.

Kunɲagamu = *kun*+*ɲagamu* = tête+mélanger,déranger → « la folie »

Kunfilatu, le troisième terme a déjà été abordé au niveau de l'adjonction des numéraux. *Kunfilatu* = *kun* + *fila* +*tu* = tête + deux+ cracher → « le choléra ». Le verbe dont il s'agit dans ce groupe est *tu*, « cracher ».

Senfagabana = *sen*+*faga*+*bana* = pied+tuer+maladie → « la maladie qui paralyse le(s) pied(s), poliomyélite ». Dans *senfagabana*, *faga*, « tuer » est un verbe.

Un examen de ces exemples révèle l'inadéquation d'une traduction littérale des termes de la médecine populaire vers la biomédecine dans de pareilles situations comme l'illustre la citation suivante : « les représentations populaires de la maladie ne peuvent pas correspondre terme à terme aux représentations biomédicales. Il s'agit en effet de deux champs sémantiques distincts, qui ne coïncident pas. Un lexique serait donc en ce sens illusoire et trompeur. Cependant il n'y a pas non plus d'impossibilité radicale et générale de toute traduction. Les cultures sont distinctes, mais elles communiquent en partie, même imparfaitement. » (ORSTOM 1994 : 18). Comme annoncé ci-dessus le dernier type de composition s'obtient par l'adjonction des adjectifs.

4.1.3.6 L'adjonction des adjectifs

Cette catégorie se subdivise en l'adjonction des adjectifs de couleur et l'adjonction des autres adjectifs qualificatifs. Examinons tout d'abord les termes obtenus par l'adjonction des adjectifs de couleur.

L'adjonction des adjectifs de couleur

Autant il existe des *kɔɔti gwannin*, *sumannin jalan* et *kenε* autant il y a des *kɔɔti finman*, « *kɔɔti* noir » et *kɔɔti wulenman*, « *kɔɔti* rouge ». Tous les types de *kɔɔti* « misile » relèvent des maladies dites provoquées par la sorcellerie. Les informateurs n'ont pas voulu donner de plus amples informations. Il s'agit des maladies généralement prises en charge au niveau des thérapeutes africains : devins, devins guérisseurs et autres spécialistes de la médecine traditionnelle.

A côté de ces maladies provoquées comportant des adjectifs de couleur, il existe des affections non provoquées qui comportent des adjectifs de couleur. Nous avons : *sɔɔsɔɔɔɔgwε* = *sɔɔsɔɔɔɔ* + *gwε* = toux + blanche → « la tuberculose ». La présence de *gwε* « blanc » n'a apparemment pas de relation avec le mal. Alfiéri (2003) attribue le terme *gwε* « blanc » à la pâleur du tuberculeux. Nous avons *sayigwε* : *sayi* + *gwε* = ictère + blanc → « ictère blanc » et *sayi nεremuguman* = *sayi* + *nεremugu* = ictère + jaune → « ictère jaune ».

Nous avons aussi *sumaya gwε*, « le paludisme blanc » et *sumaya nεremuguman*, « le paludisme jaune ».

Sumaya gwε = *sumaya* + *gwε* = paludisme + blanc → « paludisme blanc » et *sumaya nεremuguman* = *sumaya* + *nεremugu* = paludisme + jaune → « paludisme jaune ».

Il ressort de ces exemples que l'adjonction d'un adjectif de couleur à un terme de maladie déjà existant vise à marquer la spécificité du nouveau terme de maladie. Cependant il y a une différence au niveau de la graphie en ce qui concerne *sɔɔsɔɔɔɔgwε*, *bobinkεnε*, *nεgenεwulen* et *sugunεwulen* l'adjectif de couleur s'écrit collé au terme qu'il modifie.

Les exemples suivants en sont une illustration :

Sayigwε, « ictère blanc »

Sayi nεremuguman, « ictère jaune ».

Sɔgɔsɔgɔgwɛ = *sɔgɔsɔgɔ+gwɛ* = la toux+blanche → « la tuberculose ».

Bobinkɛɛ = *bo+bin+kɛɛ* = diarrhée+herbe+verte → « la diarrhée verte des enfants ». Ici *bo*, « selles » est mis pour *boji* : « la diarrhée ». Le dernier terme de cette catégorie constitue *ɲɛɛɲɛwulen* dont la variante est *sugunɛwulen*.

ɲɛɛɲɛwulen = *ɲɛɛɲɛ+wulen* = /urines+rouges/ → « bilharziose, hématurie ».

Sugunɛwulen = *sugunɛ+wulen* = /urines+rouges/ → « bilharziose, hématurie ».

Rouge et blanche sont des adjectifs de couleur dans les termes de maladies dioula mais la traduction de ces termes en français ne fait pas apparaître des adjectifs de couleur dans les équivalents respectifs, alors le traducteur ou l'interprète devra éviter une traduction littérale. Le type de composition suivant porte sur l'adjonction des adjectifs qualificatifs.

L'adjonction des autres adjectifs qualificatifs

Denbaɲuman constitue le premier terme de cette catégorie.

Denbaɲuman = *denba + ɲuman* = mère + généreuse, c'est un euphémisme pour désigner « la variole » (Diakité 1992). *Denbaɲuman* fonctionne ici sur la base d'une antiphrase car la variole qui laisse des séquelles indélébiles sur le malade ne peut en aucun cas être considérée comme une mère encore moins une mère généreuse.

Banaba en est le deuxième exemple. Il se décompose ainsi :

Banaba = *bana + ba* = maladie + grande → « la lèpre ».

Des adjectifs qualificatifs s'accrochent au terme *kɔɔɔti* dans le but de les distinguer les uns des autres. L'on distingue *kɔɔɔti sumanin*, qui se décompose ainsi : *kɔɔɔti + sumanin* = projectile, missile+lent → « le projectile lent », le *kɔɔɔti gwannin* = *kɔɔɔti + gwannin* = missile, projectile+chaud (rapide), c'est-à-dire que c'est un *kɔɔɔti* qui se manifeste vite dans le corps alors que *kɔɔɔti sumanin* peut durer dans le corps, le ronge doucement mais tue l'intéressé inévitablement. Il existe aussi *kɔɔɔti jalan*, « *kɔɔɔti* sec » et *kɔɔɔti kɛɛɛ*, « *kɔɔɔti* humide ou frais ». *Kɔɔɔti jalan* est le contraire de *kɔɔɔti kɛɛɛ*. Ce dernier se manifeste par du pus ou une plaie tandis que le premier est discret, il ne met pas de l'eau c'est-à-dire du pus. Comme l'on peut bien le constater les locuteurs dioulas se servent beaucoup des adjectifs dans la désigna-

tion de leurs maux. Le procédé de création lexicale suivant consiste en la lexicalisation de phrases.

4.1.4 Les paraphrases explicatives (dont la lexicalisation de phrases)

Un procédé de création à ne pas négliger dans ce travail est la lexicalisation de phrases. "Dans de nombreux cas, une phrase entière peut fonctionner comme syntagme nominal et représenter un seul concept [...] Tous les éléments pris ensemble forment un seul mot tant du point de vue syntaxique que sémantique". (Nikiema 1982 : 190).

La médecine africaine est basée sur l'observation. Par conséquent beaucoup de ses termes sont des paraphrases explicatives. Les exemples suivants tirés du corpus en constituent une illustration :

Nbolobiyirikanbana = *n* + *bolo* + *bi* + *yiri* + *kan* + *bana* = ma + main + est + l'arbre + sur + maladie → « ma main est sur l'arbre », « l'épilepsie ».

Une traduction littérale des termes de la médecine biomédicale sera donc malheureuse. Comme le dit (Diaoure 1992 : 148) « les maladies sont caractérisées dans ce groupe, par une dénomination relative au signe dominant ou à la manifestation la plus spectaculaire de l'atteinte. »

Ces vocables sont des termes transparents en eux-mêmes lorsqu'on les décompose.

Tonkan = *ton* + *n* + *kan* = surprendre+ moi + sur → « me surprendre ou s'agripper sur moi » « choléra ».

Le terme en lui-même explique la survenue de la maladie ou sa manifestation. Selon les locuteurs, *tonkan* « choléra » attrape le malade de façon brusque et l'épuise sur le champ. L'avènement et la gravité de la maladie sont simultanés et spontanés. Cette maladie a des pronostics tristes. Dans les conceptions des populations, si cette affection atteint trois jours, elle emporte le patient car celui-ci perd toute son énergie à force d'aller à la selle et de vomir, d'où la crainte des gens de cette maladie. A ne pas confondre avec *tonkan* = *to* + *n* + *kan* = rester moi + sur (littéralement « rester sur moi »), « maladie chronique » par rapport à Dumestre (2011 : 991)

4.1.5 Les emprunts

Grevisse, il définit l'emprunt ainsi : « On appelle emprunts les éléments qu'une langue au cours de son histoire a pris à d'autres langues » (Grevisse

1988 : 206). Plusieurs raisons expliquent la présence de ces mots d'emprunt au français comme l'explique (Diakité 1993 : 36) :

L'emploi de termes empruntés au français est la conséquence probable des contacts noués à l'occasion des migrations, du commerce, de la fréquentation des institutions étatiques, etc. Il est habituel dans les centres semi-urbains d'entendre les malades dire, dès le début de la consultation, *palu bè n na*, j'ai le paludisme, devant la moindre fièvre, en lieu et place des termes qu'on entendrait dans les zones rurales, *farigan*, corps chauffé, ou *sumaya* (refroidissement).

Voici, ci-dessous les exemples relevés dans le corpus provenant de la langue française :

<u>Dioula</u>	<u>Français</u>
<i>Kolera</i>	« choléra »
<i>Palu</i>	« paludisme »
<i>Poliyo</i>	« polio » (l'abréviation de poliomyélite)
<i>Sida</i>	« SIDA »
<i>Tetanosi</i>	« tétanos »

En dehors de *sida* et de *palu*, tous ces termes ont subi une adaptation voca-
lique ou syllabique conformément à la structure de la langue dioula. Mais il
y a un jeu de mot fonctionnant sur la base de la lexicalisation de phrase à
partir de SIDA : *sidan*.

Les locuteurs sont partis du *sida*, qui est un emprunt et ont procédé à un
autre emprunt que nous qualifierons de sémantique. A partir des représen-
tations biomédicales qui qualifient le SIDA comme le Syndrome de
l'Immunodéficience Acquisée, les populations ont essayé de construire le
terme sur le même modèle tout en s'efforçant de transmettre les messages
de sensibilisation. *Sidan* signifierait la fin ou la limite de la vie d'un individu.
Sidan se décompose ainsi : *si+dan* = la vie+ la limite, la fin, la fin de la vie →
« le SIDA ». C'est-à-dire que le malade est condamné à mort étant donné
que son système immunitaire est défaillant et par conséquent ne peut plus
lutter contre les maladies. La fin tragique du patient du *sida* apparaît dans
ce terme pour celui qui connaît le sens de SIDA. Ce vocable est transparent.
Il renvoie directement au SIDA. *Sidan*, « le SIDA », les dioulaphones ont
profité de cette abréviation pour calquer le sens du Syndrome de l'Immuno
Déficience Acquisée en jouant tout simplement sur *sida* pour créer *sidan*. Ils
l'ont transformé en *sidan* qui signifie la limite de la vie. Autrement dit, le
malade du SIDA est condamné à mourir. Une fois qu'il a le virus, c'est la fin,
la limite de sa vie.

Quant à *davere*, *kɔɓn* et *siyero*, ces trois lexies s'emploient par les Bobo, les Dioula pour désigner les mêmes affections. Mais étant donné la présence de la consonne « v » dans *davere*, il est indéniable que c'est un mot étymologiquement bobo. *Siyero* également proviendrait du bobo car le terme *siyero* signifie en bobo « trouser ». Son équivalent en français dans ce contexte est « la diarrhée ».

Si l'on s'en tient à la définition de Grevisse de l'emprunt, le dioula a emprunté des termes au français, langue germanique et au bobo et le dioula ethnique. En plus des différents vocables obtenus par différentes créations lexicales, le corpus de termes médicaux dioula comporte comme la langue dioula en général des onomatopées qui constituent l'objet du développement suivant.

4.1.6 Les onomatopées

« Les onomatopées sont des mots censés reproduire des bruits ». Mais elles peuvent aussi être nominalisées pour désigner soit le bruit lui-même soit l'animal ou l'objet qui le produisent (Grevisse 1988 : 282). L'exemple suivant en constitue une parfaite illustration dans le corpus.

Ketekente rend le bruit de la toux pour désigner « la coqueluche ». La traduction de ce terme en français s'avère difficile si le traducteur ou l'interprète ne s'imprègne pas de la culture des Dioula, de leurs concepts et conceptions de la maladie. Il en va de même pour tous les termes des procédés précités.

Dans le même ordre d'idée *tɔgɔtɔgɔnin* « dysenterie » est une création onomatopéique.

Cette section a détaillé la formation des termes de maladie du corpus. Ces informations sont enrichissantes mais il est indispensable d'explorer le processus sémantique et les figures de style qui sous-tendent les constructions. C'est le thème du développement suivant.

4.2 Les processus sémantiques ou les figures de style entrant dans la construction des termes.

4.2.1 Les euphémismes

Selon (Bacry 1992 : 105-106) « Le terme d'euphémisme vient des mots grecs *phêmi*, qui signifie « je parle », et *eu*, qui signifie « bien, heureusement, sous de bons auspices ». Avoir recours à l'euphémisme, étymologiquement, c'est parler sans prononcer aucune parole de mauvais augure.

L'euphémisme fait partie de ces procédés, évoqués dans notre introduction, qui ne se reconnaissent qu'à l'effet qu'ils produisent. Cet effet, en l'occurrence, est de rendre « supportable » l'expression d'une idée qui, sans cela, serait désignée par un mot ou un tour considérés comme « inconvenants ». Les raisons qui font qu'un mot paraît insupportable sont multiples : Selon Grevisse « l'euphémisme peut rendre un mot moins choquant en modifiant sa forme de façon plus ou moins arbitraire, par exemple : en lui substituant un autre mot existant ou non : mince ! au lieu de merde ! » (Grevisse, 1988 : 274).

Cette section se subdivise en 4.2.1.1 Les euphémismes de crainte et en 4.2.1.2 Les euphémismes de politesse.

4.2.1.1 Les euphémismes de crainte

Selon Bacry (1992) « une crainte superstitieuse devant la mort fait remplacer le verbe mourir par les verbes passer, ou disparaître, ou s'en aller, et fait dire il a vécu au lieu de il est mort »

Quelques maladies font très peur, car elles sont considérées comme très dangereuses de par leurs séquelles, leur pronostic ou la désocialisation de l'individu qu'elles entraînent. Nous avons relevé le cas de *sannafen*, *nbolobiyirikanbana* et *bennibana*.

Sannafen « la chose du ciel » est un euphémisme pour *kɔɔ* « oiseau » : Il s'emploie en ses lieux et place la nuit où à certains moments de la journée.

Il se décompose ainsi : *san+na+fen* = ciel+de+chose = la chose du ciel pour évoquer *kɔɔ*. *Sannafen*, correspondrait aux « convulsions » car à l'instar de *kɔɔ*, il décrit le même état. Il n'est utilisé que par euphémisme, il ne s'agit pas de la chose du ciel réellement il s'agit de *kɔɔ* comme l'a si bien dit (Garcia 1975 : 300), « langage is not reality it is about how people perceive reality ». En d'autres termes, cette citation atteste que la langue ou le mot n'est pas une réalité, c'est plutôt comment les peuples perçoivent la réalité. Quant à *nbolobiyirikanbana* et *bennibana* ils constituent des euphémismes pour *kirikimasijen*, « l'épilepsie ». Ces trois termes sont préférés à leurs concurrents respectifs dans certaines circonstances comme si prononcer le nom du mal l'attirerait, l'appeler par un euphémisme l'éloignerait comme le confirme les propos suivants de (Diaoure 1992 : 149) « En raison de l'émotion et du désarroi que leur présence suscite au sein de la famille, on ne les nomme pas de manière précise, les mots étant eux-mêmes chargés de *nama* « maléfice ». L'épilepsie sera appelée [*benninbana*], « maladie qui fait tomber ». Outre les euphémismes de crainte, il existe ceux traduisant la

politesse : *kɔɔboli* et *kunfilatu* intègrent ce groupe dans le corpus. Les euphémismes de politesse font l'objet du développement suivant.

4.2.1.2 Les euphémismes de politesse

La simple convenance, elle, fait aller au « petit coin », et presque tous aux toilettes » ; et nous venons d'évoquer le langage des précieux du XVII^e siècle qui, trouvant vulgaires les mots désignant directement des réalités de la vie quotidienne (des fauteuils par exemple) furent grands consommateurs d'euphémismes périphrastiques (« les commodités de la conservation »).

Dans la société dioula il y a des expressions considérées comme honteuses, par conséquent les locuteurs courtois ne les emploient pas. Ainsi l'on préférera *kɔɔboli* « diarrhée » à *boji* « diarrhée » et *kunfilatu* « cholera » à *fɔɔni ni boji* « cholera » de même que *banakɔtaga* « les selles » et *sokɔtaga* « les selles » se substitueront à *boo* (les selles). C'est ainsi que l'on a obtenu *banakɔtagasɔɔbaliya* et *sokɔtagasɔɔbaliya* tous deux signifiant « la constipation » en dioula.

La conformité à cette notion de courtoisie dans le choix des termes mettra le traducteur ou l'interprète à l'abri de tout risque de choquer les destinataires de son message. Cette section traduit la nécessité de conduire des recherches ethnographiques ou culturelles pour appréhender le sens des termes afin de leur proposer une traduction acceptable.

4.2.2 La métaphore

C'est une figure de rhétorique qui consiste à donner à un mot un sens qu'on ne lui attribue que par une analogie implicite, « le printemps de la vie » est une métaphore pour parler de la jeunesse (AUPELF 1995 : 607). Elle est définie par (Bacry 1992 : 288) comme « substitution ou accollement, dans le cours d'une phrase, d'un mot à un autre mot situé sur le même axe paradigmatique- ces deux mots recouvrant des réalités qui présentent une certaine similitude, ou qui sont données comme telles. » Les exemples suivants en sont une illustration dans le corpus :

Kɔɔ « oiseau » par analogie faite entre les convulsions et le battement d'ailes d'une espèce d'oiseau (engoulevent à balancier) :

ɔɔnin « petit mil » par la similitude des éruptions provoquées par la maladie sur le corps du malade avec les grains de mil, *ɔɔkise*.

Kɔɔɔn « puits » quand un enfant a *kɔɔɔn*, sa bouche est infectée. Selon la médecine traditionnelle cette infection s'étend tout au long du tube digestif. C'est par analogie au tube digestif qu'elle lui a attribué le terme *kɔɔɔn* qui signifie « puits » en dioula. Puits et tube digestif présentent la même forme.

Contrairement aux deux premiers procédés de création, la nominalisation par le biais de la métaphore se fonde sur les symptômes. Le traducteur ou l'interprète devra transcender le terme pour établir l'équivalence en vue d'une traduction réussie. Une autre observation concerne l'appartenance de tous les termes obtenus par métaphore à la nature : *ɲɔɲin*, « mil », *kɔɔɔn*, « puits », *kɔɔɔ*, « oiseau » d'où la nécessité d'une transcendance du sens comme une réponse à cette préoccupation de (ORSTOM 1994 : 18) :

Le langage naturel, par lequel les locuteurs expriment leur rapport avec la santé et à la maladie, est tissé dans les langues africaines de métaphores beaucoup plus qu'en français, [...] « ton corps est rentré en lui-même », « son sang est gâté » [...] Quel sens accorder à ces métaphores [...] Autrement dit comment interpréter ? (ORSTOM 1994 : 18)

En récapitulatif, une traduction littérale de ces trois termes *kɔɔɔn*, *kɔɔɔ* et *ɲɔɲin* donnerait « puits », « oiseau » et « petit mil », respectivement. Ce type de transfert serait un non-sens dans ce contexte de maladie. Il ne s'agit pas de *kɔɔɔn*, « puits », *kɔɔɔ*, « oiseau » ni de *ɲɔɲin*, « petit mil ». Ces termes dioula ont simplement été substitués aux mots réels ou bien à la réalité car la langue ou le mot n'exprime pas toujours la réalité mais comment les peuples la perçoivent. De par l'étymologie même du vocable métaphore il est évident qu'un terme métaphorique ne reflète pas directement la réalité dont il véhicule le sens. Il y a donc nécessité de transcender le mot métaphorique pour découvrir la réalité qu'elle cache.

En plus des termes métaphorique il y en a beaucoup qui relèvent de la métonymie : Le développement suivant porte sur la métonymie.

4.2.3 La métonymie

« Elle se définit comme une figure de rhétorique dans laquelle un concept est dénommé au moyen d'un terme désignant un autre concept, lequel entretient avec le premier une relation d'équivalence ou de contiguïté (la cause pour l'effet ; la partie pour le tout, le contenant pour le contenu, etc.). « La salle applaudit » pour « les spectateurs » est une métonymie » (AUPELF 1995 : 608). Quant à Bacry, il définit la métonymie comme le « remplacement, dans le cours d'une phrase, d'un substantif par un autre

substantif, ou par un élément substantivé, qui peut lui être ordinairement associé sur l'axe syntagmatique du discours : » (Bacry 1992 : 288). Dans le corpus, des termes simples comme *kuun* et *ɲunan* sont des termes obtenus par composition ou par périphrase *sonbana*, *senfagabana* et *murukubana* relèvent de la métonymie.

Les termes suivants en constituent une illustration :

Kuun « tête » et *ɲunan* « fontanelle » sont des expressions métonymiques dans une relation de partie pour le tout et du tout pour la partie. A première vue elles sont simples de part leur graphie cependant ce sont des tournures métonymiques. *Nunan* est une tournure métonymique pour parler de *kuun* car lorsqu'un enfant souffre de *kuun* son *ɲunan*, « fontanelle » s'affaisse d'où cette dénomination de *ɲunan*. L'équivalent est « dépression de la fontanelle » ou « maladie de la fontanelle ». En fait, *kuun* et *ɲunan* fonctionnent sur la base d'une double métonymie en raison de leur relation de contiguïté. Quant à *sonbana*, « tétanos », *murukubana*, « poliomyélite » et *senfagabana*, « poliomyélite » ils sont dans une relation de cause à effet. Ce type de métonymie fait l'objet du paragraphe suivant.

Sonbana = *son+bana* = rouille+maladie → « tétanos ».

Le traducteur ou l'interprète devra faire attention pour ne pas rendre *sonbana* par maladie de la rouille. Le tétanos est provoqué par la coupure du corps causée par un objet en fer. En dioula, la rouille s'appelle *son*, d'où le terme de *sonbana*. La maladie de la rouille donne une idée de ce que *sonbana* évoque mais traduire comme tel s'avère très littéral. Son équivalent est « tétanos ». *Sonbana* a été créé sur la relation de cause à effet, *murukubana* et son synonyme *senfagabana* également.

Murukubana = *muruku+bana* = paralytique, paralyser+maladie → « poliomyélite ».

Cette affection a été nommée ainsi car elle entraîne la paralysie des membres inférieurs. Alors, la connaissance des parties du corps et de la signification des verbes et des adjectifs peut faciliter la recherche des équivalents dans le domaine des maladies infantiles en ce qui concerne la métonymie. En plus des mots simples dioula ou des termes obtenus par divers procédés de création lexicale les locuteurs dioulas ont recours à des synonymes qui font l'objet du paragraphe suivant.

4.2.4 Les synonymes

Selon (Grevisse 1988 : 285), « les synonymes sont des mots qui appartiennent à la même classe grammaticale, ont à peu près la même signification. »

Les synonymes évitent la répétition et facilitent l'emploi de la langue :

Les synonymes facilitent l'utilisation de la langue ainsi que la traduction et l'interprétation. Ils permettent d'éviter la répétition abondante ainsi que la monotonie. Toutefois le traducteur ou l'interprète doit les utiliser en fonction du contexte car il n'existe pas de synonymie absolue. Selon les contextes, les énoncés eux-mêmes, ou les significations qu'ils affectent pour les sujets, peuvent varier profondément. (ORSTOM 1994 : 19)

C'est une des raisons qui nous ont motivés à considérer les synonymes comme des concurrents dans Diaby (1999). En effet bon nombre de concurrents ou de synonymes dans notre domaine d'étude proviennent de différents niveaux de langue (langue courante et langue technique).

Langue dioula

<u>Langue technique</u>	<u>langue courante</u>	<u>sens</u>
<i>Nigebana</i>	<i>tetanɔsi</i>	« tétanos » etc
<i>Kunfilatu</i>	<i>tonkan</i>	« cholera »
<i>Sogoɲama</i>	<i>sogo</i>	« marasme »
<i>Tulokɔɔdimi</i>	<i>kenkenkɔkɔɔ</i>	« oreillon »

Langue française

<u>Langue technique</u>	<u>langue courante</u>
Maladie de Bouillaud	rhumatisme articulaire aigu
Neuropaludisme	paludisme grave
Scabie	gale

Certains des synonymes sont simplement des variétés dialectales car suivant les régions, les appellations des maladies peuvent différer. Nous avons tenu à ce que chaque locuteur du dioula se retrouve dans le présent document dans la mesure du possible. Les exemples suivants illustrent ce type de synonymie dans le corpus.

Synonymes ou concurrents

Les locuteurs influencés par le bamana	Les locuteurs qui parlent essentiellement le dioula	Sens
--	---	------

	véhiculaire	
<i>sugunewulen</i>	<i>ɲegɛnɛwulen</i>	« bilharziose »
<i>ɲɔnin / ɲɔninsan</i>	<i>fɛnmisen</i>	« rougeole »
<i>kannabaganin</i>	<i>kannabalan/kandimi</i>	« méningite »
<i>kirikirimasan</i>	<i>kirikirimasijen</i>	« épilepsie »

Les locuteurs appartenant à l'ethnie dioula, notamment les Dioula de Kombougou, de Dioulassoba et de Darsalami emploient respectivement *sapɲɛnnin*, « rougeole » et *sagwa*, « diarrhée verte des enfants » pour la rougeole et les selles vertes des enfants à la place de *fɛnmisennin*, « rougeole » ainsi que ses concurrents et de *bobinkɛnɛman*, « diarrhée verte des enfants » respectivement :

Ce type de concurrent intervient lorsque deux termes ayant des significations similaires se substituent l'un à l'autre dans différentes régions, l'un des termes s'employant plus fréquemment dans une région et son concurrent dans une autre.

La connaissance de ces préférences géographiques guidera le traducteur ou l'interprète dans son choix. Par exemple, le traducteur ou l'interprète pourra éviter l'emploi des termes figurant sur la liste des termes utilisés par les locuteurs qui parlent essentiellement le dioula véhiculaire pour éviter de choquer une audience influencée par le bamana. (Pour gagner leur sympathie ou leur adhésion par exemple à un courant de changement de comportement). L'utilisation des euphémismes fait qu'il y a beaucoup de synonymes dans le corpus. Il s'agit des termes obtenus par la lexicalisation de termes et ils ont déjà été détaillés dans les euphémismes en 4.2.1. Ce sont *sanafen*, *nbolobiyirikanbana*, *kunfilatu*, *kɔɔboli*, *banakɔtagasɔɔbaliya* et *sokɔtagasɔɔbaliya*.

Vu la conception de de Bacry et de Grevisse de la synonymie à savoir qu'il n'y a pas de synonymie absolue l'on ne devrait pas espérer obtenir une équivalence terme à terme entre les mots d'une langue vers une autre surtout quand celles-ci appartiennent à des cultures différentes. Les processus sémantiques et les figures de style fournissent beaucoup d'informations sur les termes de maladie dioula mais n'offrent pas les discours de plaintes du malade. Ce thème fait l'objet du point 4.3.

4.3 Le discours sur la maladie

Outre les termes de maladie et de symptômes, les peuples dioulas disposent des tournures pour rendre compte de leurs souffrances et de leurs maux. Ces tournures consistent en des discours de plaintes. La section sui-

vante se propose de présenter les expressions de plaintes en dioula. Nous avons retenu les plus fréquentes alors la liste n'est pas exhaustive.

4.3.1 Expressions générales pour dire qu'on est malade

Le recours à la description est le plus souvent utilisé dans ce cas. Sachant que le système nosologique dioula fonctionne plus sur l'observation et la description ceci est une suite logique. *A man kene* = a + man + kene = il/elle + n'est.pas + frais → « il est malade », c'est-à-dire « qu'il ou elle n'est pas en bon état, en bonne santé ». La notion de contraste du frais et du chaud se lit dans ces expressions. En plus, nous avons l'idée de frais dans le sens de solide, *strong*, en bon état dans une bonne condition physique, pleine de vie, vivacité. Cette conception se voit dans le domaine des plantes ou des aliments. On opposera le « lait frais » *knknkene* au « lait caillé », *knkn kumu*, et le « bois frais », *lgg kene* au « bois sec, mort », *lgg jalan*. *Kene* véhicule ici, le sens de « vivacité ».

A bananin lo = a + bananin lo = il ou elle + est malade → « il/elle est malade ».

A fari man di a ra = a + fari + man + di + a + ra = son + corps + n'est.pas + bon + il/elle + sur → « il/elle est malade ».

A fari sannin te = a + fari + sannin + te = son + corps + veut + pas → « il n'est pas en bonne santé, il/elle est malade ».

Après avoir annoncé qu'on est malade on donne une précision sur la maladie. C'est alors que nous aurons des expressions comme : *sumaya b'a ra* « le paludisme est en lui » « il souffre du paludisme ».

Knknboli b'a ra « la diarrhée est en lui » « il souffre de la diarrhée ».

Mura b'a ra = « le rhume est en lui » « il souffre du rhume ».

Ce qui revient à dire que le nom de l'affection est en la personne. C'est comme si le malade subit la pathologie, la maladie est sur ou en lui.

La question qui permet d'avoir la réponse : par exemple, *knknama* « le maléfice de l'oiseau » est du genre *mun lo b'i ra* ? Littéralement qu'est-ce que tu as en toi ? Pour demander « de quoi souffres-tu ? »

Il y a des constructions qui commencent également avec le nom de la maladie :

Knknama ye deen mina « *knknama* a attrapé l'enfant » → « le maléfice de l'oiseau » a attrapé l'enfant »

Nɔɔ ye deen mina « *nɔɔ* a attrapé l'enfant » → « le kwashiorkor a attrapé l'enfant »

Sere ye deen mina « *sere* a attrapé l'enfant » → « le kwashiorkor a attrapé l'enfant ».

Dumunidanya bina a mina → « la malnutrition va attraper l'enfant ».

Autrement dit, on a le nom de la maladie qui commence la phrase, il est le sujet de la phrase. *Mina* veut dire «attraper». Alors *kɔɔɔɔɔɔɔɔ ye den mina* revient à dire que « *kɔɔɔɔɔɔɔɔ* a attrapé l'enfant ». Dans le dernier exemple c'est « le kwashiorkor qui attrape l'enfant » : *nɔɔɔ ye deen mina*. Dans le cas de *kɔɔ* on utilisera : *Kɔɔ ye den gosi* « *kɔɔ* a frappé l'enfant » ou *kɔɔ ye deen ta* « *kɔɔ* a pris l'enfant ».

Quand il s'agit du *ɔɔɔ* « le maléfice » on dit plutôt *ɔɔɔ wilila a fe* « *ɔɔɔ* est en train d'agir sur lui » «il est en train d'être persécuté par le maléfice ».

Quand on parle du *koko* «hémorroïdes» externes on dit *koko falenna a fe* « *koko*, hémorroïdes a/ont poussé chez lui/en lui ».

Quand il s'agit de la dépression de la fontanelle on dit *a ɔɔɔɔɔɔɔɔ jigira* « sa fontanelle s'est affaissée ».

Dans le discours des plaintes, on retrouve aussi des expressions utilisant le corps ou les parties du corps, comme exemple nous avons retenu : *N gara-gara bi n dimi* = *n* + *gara-gara* + *bi* + *n* + *dimi* = ma/mes + côte(s) +PRED +me + me fait (font) mal → « ma/mes côte(s) me fait (font) mal ».

A disa bi dimi = *a disa* + *b'a dimi* → « sa poitrine lui fait mal ».

A kuun b'a dimi = *a kuun* + *b'a* + *dimi* → « sa tête lui fait mal ».

A kɔɔɔ b'a dimi = *a kɔɔɔ* + *b'a* + *dimi* → « son ventre lui fait mal ».

Cette construction a la partie du corps comme sujet et faire mal comme verbe. Dans ce type de construction également, le malade subit le mal. Ici c'est une partie de son propre corps qui lui fait mal. De cette construction apparaît aussi la localisation du mal ou de la douleur. De la localisation on peut concevoir le nom de la plainte ou du symptôme.

Ainsi nous aurons :

A disa b'a dimi → *disidimi b'a ra* → « il a des maux de poitrine ».

A kun b'a dimi → *kundimi b'a ra* → « il a des maux de tête ».

A garagara b'a dimi → *garagaradimi b'a ra* → « il a des maux de côte ».
A kɔnɔ b'a dimi → *kɔnɔdimi b'a ra* → « il a des maux de ventre ».

Calvet a fait les mêmes analyses en ces termes :

Question de syntaxe

On sait qu'en français on a une maladie ou on a mal quelque part et on est malade : les verbes être et avoir gouvernent la maladie, on est cancéreux, tuberculeux, grippe, fatigue..., on a la grippe, un rhume ...Il serait intéressant d'explorer les formes syntaxiques de l'expression de la maladie en bambara. J'en vois pour l'instant deux :

"a.. be a dimi" : "son ... dos lui fait mal"

"a ko b'a dimi" : "son dos lui fait mal"

"a kono b'a dimi" : "son ventre lui fait mal" etc.

"... be a la" : "le/la... est sur lui"

"fa b'a la" : "la folie est sur lui"= il est fou

"kune b'a la" : "la lepre est sur lui"

"mura b'a la" : "le rhume est sur lui" (Calvet 1992 : 155)

Nous avons jugé intéressant de présenter les expressions qui servent à parler de la maladie car à travers ces expressions, apparaît la perception des dioulaphones sur la maladie. De ces formules on voit que les dioulaphones subissent la douleur ou la maladie tandis que les occidentaux l'appréhendent de façon active. En d'autres termes, pendant que le *sumaya* est sur le dioulaphone, le Français attrape le *sumaya*, « le paludisme ». Des expressions comme « l'oiseau l'a pris » ou « on lui a envoyé un projectile » sont autant d'expressions qui traduisent la vision du monde du dioulaphone en ce qui concerne la maladie. L'étude linguistique des noms de maladies dioula avait pour objectif d'appréhender le sens des termes de maladies dioula et de mieux découvrir les perceptions et les conceptions des Dioula sur la maladie.

4.4 Conclusion

En ce qui concerne la dérivation, que l'on se situe au niveau grammatical ou stylistique où la dérivation est considérée comme le rapprochement dans le discours des termes qui appartiennent à la même famille, c'est-à-dire qui sont construits sur la même racine, les mots dérivés ne doivent pas poser de problème si l'on connaît le sens de l'un des mots et appréhender la valeur sémantique des affixes.

Ainsi *sumaya* qui se décompose en *suma* (lent/nonchalant/frais) se joignant à l'affixe (-*ya*) marquant l'état donne une idée du processus mental qui a

conduit à la désignation de la maladie en question de cette façon. De même *jolidɔgɔya* se décompose en *joli* « sang » + *ɔgɔ* « petit » + *-ya* « suffixe véhiculant le processus ». *Jolidɔgɔyabana* véhicule la notion de diminution du sang. *Jolitanya* qui se décompose en *joli+ -tan+ -ya*. Le suffixe *-tan* exprime le manque ou l'absence. *Jolitanya* véhicule le résultat de la diminution du sang. Cependant tous les deux termes sont des néologismes pour désigner « l'anémie ».

La métaphore, même s'elle semble s'appuyer elle aussi sur un tel rapprochement entre un comparé et un comparant se trouvant dans un rapport de similitude, consiste en fait dans le remplacement de l'un par l'autre (du mot « normal » par le mot métaphorique). C'est d'ailleurs ce que signale le nom même de la figure, où *méta-* indique un déplacement et *-phore* l'idée de « porter » : il s'agit d'un *transport*, d'un *transfert* du mot métaphorique dans un contexte qui lui est a priori étranger.

Denbanuman, mère généreuse, « rougeole, variole » s'avère même une ironie car en aucun cas, aucune des deux ne peut être bienveillante à qui que ce soit. Il est évident que *denbanuman* n'est pas en réalité une mère généreuse mais c'est une façon de plaider la maladie pour qu'elle épargne les enfants encore sains et préserve la vie de ceux qui sont atteints de la pathologie. Comme le dit Bacry, l'euphémisme c'est la « manipulation du contenu sémantique d'un énoncé consistant à dire autre chose que ce qu'on veut faire (à l'aide d'une antiphrase, d'une litote, voire d'une hyperbole, etc.). » (Bacry 1992 : 290). Il s'avère évident que lorsqu'il y a eu manipulation sémantique il y a besoin de transcender le sens premier des termes en général et des tournures euphémiques en particulier. La première partie de cette thèse a traité des représentations du corps, de la maladie et de la santé chez les dioulaphones, les entités nosologiques populaires et de l'étude linguistique des noms de maladies dioula. La deuxième aborde l'analyse des termes du corpus retenus pour cette fin. Le choix de ces termes se base sur leur pertinence, leur fréquence d'utilisation et les difficultés de traduction qu'ils posent. L'encyclopédie des termes dioula qui se trouve en annexes se justifie par le besoin de repertorier tous les termes collectés pendant les recherches de terrain. L'analyse proprement dite ne comporte que les termes retenus selon les critères de sélection mentionnés. La classification de ces termes en chapitres suit une logique pratique en suivant le type de maladie ou les personnes qui en sont affectées. Cependant le chapitre 11 regroupe des termes de maladies qui n'ont rien à voir les uns avec les autres. Cette partie commence avec le chapitre 5 : les maladies infantiles.

5 Maladies infantiles

Maladie de l’oiseau, maladie de la fontanelle, maladies liées à la malnutrition, la rougeole et la poussée dentaire chez le nourrisson.

Le chapitre 5 traite essentiellement des termes relatifs aux maladies infantiles. D’après les statistiques du Ministère de la Santé, 2006, au Burkina Faso, sur 1000 enfants nés vivants, 92 décèdent avant l’âge de cinq ans. Ce taux de mortalité infantile est l’un des plus élevés dans le monde et il interpelle les décideurs politiques (INSD 2009 : 61). « Des études réalisées au Burkina par (Guigma 2012 : 11) ont indiqué que pour « les décès infantiles, les causes sont le paludisme, la rougeole, la malnutrition, les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës et le SIDA. » En raison de l’ampleur des difficultés socio-économiques que ces problèmes de santé engendrent, des recherches ont été conduites pour tenter de les résoudre. Mais les problèmes engendrés par les difficultés de traduction ou de communication interculturelle demandent que l’on se penche sérieusement sur ces questions. Notre objectif est de fournir une analyse conceptuelle de ces termes et de voir dans quelle mesure ils peuvent être traduits en français.

Le premier terme analysé dans ce chapitre est *kɔnɔ*, un vocable qui a déjà fait l’objet de nombreuses études mais dont la complexité requiert toujours une attention particulière. Le second terme sera *kɔnɔɲama* suivi de *ɲama* et de ses dérivés. Nous envisagerons également dans ce chapitre les termes de *sere*, *sogo* et *nɔgɔ* ainsi que ceux de *ɲunan* et *kun*. Nous terminerons cette section avec *ɲɔnin* suivi de *kolobɔ*

5.1 La maladie de l’oiseau

Kɔnɔ, communément appelé, la maladie de l’oiseau, est une affection largement connue en Afrique de l’ouest et surtout au Burkina Faso. Elle est appelée *kɔnɔɲama* ou encore *sannafɛn* en dioula et *debɪɲama* en bamana.

Kɔnɔ dont le premier sens est « oiseau » est un terme polysémique. Il s’agit du nom générique de l’oiseau en dioula, mais ce même terme est utilisé aussi en milieu dioulaphone pour évoquer un trouble de santé du jeune enfant. La peur d’attirer le mal en le nommant pousse les populations dans certaines circonstances à remplacer le terme de *kɔnɔ* par celui de *sannafɛn*, c’est-à-dire « la chose du ciel » ce qui permet de parler de l’oiseau sans le désigner nommément.

Kɔɔ a une autre variante qui est *kɔɔɲama*, « le *ɲama* de l'oiseau » ou « maléfice de l'oiseau ». Dans le milieu bamana, le terme *debiɲama* est souvent utilisé pour *kɔɔɲama*. *Debi* est le nom spécifique en *bamana* de l'oiseau incriminé. Dans le milieu dioula, l'oiseau est décrit mais aucun nom spécifique ne lui est attribué. La description de l'oiseau fait penser à l'engoulement à balancier en français.

5.1.1 *Kɔɔ*

5.1.1.1 Diverses représentations de la maladie de *kɔɔ*

Représentations de la maladie de *kɔɔ* par le patient :

D'après les croyances populaires, *kɔɔ* s'abat sur un enfant lorsque sa mère le porte sur l'épaule au crépuscule dehors, exposant ainsi son enfant au survol par l'oiseau ce qui provoque la maladie du bébé.

Représentations de la maladie de *kɔɔ* par les tradipraticiens :

Pour les tradipraticiens, les représentations du *kɔɔ* sont sensiblement les mêmes que celles de la population. Cependant comme les thérapeutes traditionnels reçoivent de nombreux malades, ils sont mis en présence de formes plus variées de la maladie, aussi leurs connaissances sont plus pointues que celles de la population en général. La plupart des guérisseurs pensent que *kɔɔ* sévit en ville comme en campagne.

5.1.1.2 Approche de la maladie de *kɔɔ* par les praticiens modernes :

Selon (Diakité 1989 : 70), *kɔɔ* correspondrait aux syndromes convulsifs du tétanos néonatal dans ses accès pernicieux. A la lumière des symptômes décrits par la population, le Dr Hugues Sanon (A2.4#9) a proposé comme diagnostics possibles à ces manifestations, ceux de la méningite et du paludisme grave.

L'on remarque que le Dr Hugues Sanon (A2.4#9) et (Diakité 1989 : 70) évoquent tous le paludisme grave même si le dernier raisonne en termes d'accès pernicieux.

5.1.1.3 Description des divers symptômes de la maladie de *kɔɔ*

Description des divers symptômes de la maladie de *kɔɔ* par les patients

Selon toutes les personnes interrogées, quand *kɔɔ* s'abat sur un enfant, celui-ci se raidit, tombe et s'évanouit comme quand une personne est tou-

chée par un accès grave de paludisme. Les selles de l'enfant deviennent jaunes et ses yeux blancs. C'est cet état que les dioulaphones appellent *kɔɔ*.

Par les tradipraticiens

Les signes du *kɔɔ* selon les tradipraticiens sont pratiquement les mêmes que ceux décrits par les parents des enfants malades.

Il est difficile, voire impossible, de recueillir une description clinique différentielle des pathologies qualifiées de « maladie de l'oiseau », vraisemblablement pour des raisons évoquées précédemment. Les guérisseurs insistent sur l'apparition brutale du trouble, sur son aspect inattendu. Dans de nombreux cas, le diagnostic est basé sur des pertes de connaissance avec des mouvements anormaux notamment des membres supérieurs. Ce sont donc les conditions d'apparition de la maladie et ses prémisses événementielles (circulation en brousse et en fin de journée, maladie précédente mal soignée, etc.) ou sa fin tragique qui sont essentiellement évoquées : « l'enfant semblait bien se porter et brutalement il s'affaiblit, convulse et décède » (on sait que dans de nombreuses maladies infantiles, l'enfant se maintient debout avec de fortes hyperthermies). D'autres guérisseurs décrivent l'enfant en bonne santé, jouant avec ses compagnons dans la cour, quand soudainement il tombe dans le coma et convulse. Cette description pourrait à certains égards faire penser à une crise épileptique de type « grand mal ». (Bonnet 1999 : 306-7)

5.1.1.4 Différents traitements proposés aux malades du *kɔɔ*

Par les tradipraticiens

La cure proposée par les tradipraticiens au malade du *kɔɔ* relève essentiellement du traitement populaire. Ces soins varient d'un thérapeute à l'autre, chacun dispose de son remède particulier. (Diakité 1989 : 69) rapporte le traitement suivant pratiqué dans le Bèlèdougou : une région du Mali dans laquelle le bamana est parlé.

Le traitement a recours aux plantes suivantes :

- A- *ndonke*, (*Ximenia americana*)
- B- *sirakɔɔsuane*, (*Maeru oblongifolia*)
- C- *ɲama* : (*Bauhinia reticalata*)
- D- *jaɲɲi* : (?)
- E- *nonsiku* : (*Heliotropium indicum*) ;

[L'on demande [...] à la femme de laver l'enfant avec la décoction et de porter une amulette contenant de la poudre de *debi*.

Dans la région de l'Ouest du Burkina où le dioula est la lingua franca, on traite *kɔnɔ* en frictionnant le corps du bébé avec une poudre ou avec une potion *nasi*, fournie par les marabouts. A Bobo-Dioulasso, une famille est spécialisée dans le traitement du *kɔnɔ*, et les parents des enfants vont, à titre préventif, se procurer auprès de cette famille le remède en question. Ce médicament est obtenu à partir d'une plante médicinale dont le nom est gardé discrètement par la famille.

Par la biomédecine

Les soins administrés au malade du *kɔnɔ* dans les centres médicaux obéissent aux règles du traitement symptomatique. En fonction des réponses aux questions posées par le médecin aux parents du malade et en fonction des résultats des examens physiques, cliniques et chimiques subis par le malade, les praticiens modernes proposeront un traitement qui se conformera aux protocoles prévus par les guides thérapeutiques en vigueur dans ces établissements.

5.1.1.5 Propositions pour une approche de la maladie de *kɔnɔ*

Jacob (1987) a pour sa part étudié la maladie de l'oiseau chez les Gourounsi Winyé. Il ne partage pas le même avis que Fainzang (1986) (chez les Bisa) et Bonnet (1988) (chez les Mossi) lorsqu'elles proposent le paludisme ou d'autres pathologies biomédicales comme équivalents à la maladie de l'oiseau. Pour lui il est plus prudent de s'en tenir aux seuls diagnostics des convulsions. Son point de vue n'est pas très éloigné de celui qui soutend la pratique des agents de santé qui traitent les manifestations de la maladie en se référant aux pratiques liées aux traitements symptomatiques.

Davantage de chercheurs prennent en compte d'autres traductions du terme de *kɔnɔ*. Ils reconnaissent que le français populaire traduit le terme de *kɔnɔ* par accès pernicieux mais que la terminologie locale de *kɔnɔ* pourrait également évoquer la maladie du tétanos néonatal et ses convulsions. (Jaffré 2000 : 60) illustre bien cette réalité à travers ce tableau :

BAMANA	FRANÇAIS
<i>Kɔnɔ</i>	-Accès pernicieux
	-Tétanos néonatal
	-Convulsions

En français, le terme *kɔnɔ* est habituellement traduit par accès pernicieux palustre, or il désigne aussi le tétanos néonatal et les convulsions de l'enfant.

Le traitement médical qui respecte le protocole de la «démarche symptomatique» part du symptôme principal pour ensuite orienter le dialogue entre le patient et le soignant dans le but d'établir un catalogue exhaustif des pathologies ressenties et décrites.

L'attention des personnels soignants est davantage centrée sur les symptômes que sur les remèdes. Jaffré (2000) adopte une démarche sensiblement identique en partant du terme populaire local pour ensuite décrire les symptômes ressentis. En fonction des plaintes du malade, il traduit ce que le vocable populaire peut évoquer dans la biomédecine. Il exprime les résultats de sa démarche dans ce type de tableau :

Termes populaires	Symptômes ressentis	Peut évoquer dans la nosographie biomédicale
...

Chaque terme du corpus sera analysé suivant ce modèle ; on se focalisera d'abord sur les maladies évoquées dans leurs désignations populaires puis sur leurs symptômes. Dans cette étude nous fournissons des informations d'ordre culturel sur le terme dioula qui figurent dans le tableau. Alors nous ajouterons une quatrième ligne : Informations culturelles.

Le terme *kɔnɔ* sera analysé de la façon suivante :

Termes populaires	<i>kɔnɔ</i>
Symptômes ressentis	Raidissement, convulsions, fièvre, coma
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Accès pernicieux, tétanos néonatal, convulsions, méningite, épilepsie
Informations culturelles	Les populations pensent que le mal est dû au <i>ɲama</i> , force maléfique de l'oiseau ; soit que la mère du bébé a marché sur l'un des éléments du dit oiseau, soit qu'un soir l'oiseau a survolé le bébé.

Bien évidemment, il ne s'agit pas d'espérer faire correspondre de manière univoque, les terminologies « locales » et la nosographie biomédicale ; « le même mot envoie un message différent selon qu'il est employé par le mo-

derne ou par le traditionnel, tout en donnant une illusion d'identité » Benoist (1989) cité par (Jaffré 2000 : 129).

En conclusion, le terme *kɔɔ* renvoie à un concept très complexe, imprégné du système de pensée qui l'a forgé et est très difficile à traduire en français. La seule traduction approximative est le recours à une périphrase explicative. De façon générale, nous proposerons le terme de « convulsion » comme traduction possible du terme de *kɔɔ* comme l'a déjà suggéré Jacob. Mais selon le contexte où ce terme sera employé, selon les intentions de traduction, il faudra nuancer la traduction par des notes explicatives.

Ce tableau permet de constater que les différents symptômes de *kɔɔ* peuvent être attribués à une manifestation de paludisme grave, ou de méningite, de tétanos néonatal ou d'épilepsie. C'est pourquoi il est plus prudent de maintenir le terme de « convulsion » comme traduction équivalente du terme de *kɔɔ*. Qui d'autre, en effet, qu'un praticien de santé peut affirmer avec certitude à quoi correspond le terme de *kɔɔ* ? Seul le personnel de santé grâce à un protocole de diagnostic exhaustif et sérieux corroboré par des examens physiques, cliniques et chimiques peut avec certitude définir la nature de *kɔɔ*.

Si le but de la traduction est d'envoyer un message éducatif à l'intention de la population dioulaphone, l'accent doit être mis sur le fait que *kɔɔ* consiste en des « convulsions » qui sont les symptômes d'une pathologie grave que seuls les praticiens modernes peuvent déterminer.

Les développements suivants porteront sur le terme *kɔɔɲama* une variante de *kɔɔ*. Ce terme pose à peu près les mêmes problèmes de traduction que le précédent mais la présence du mot *ɲama* dans ce vocable mérite qu'on y accorde une attention particulière.

5.1.2 *Kɔɔɲama*

Il est constitué de *kɔɔ* « oiseau » et de *ɲama* « maléfice ». Le *ɲama* est défini comme une force vengeresse capable de faire du mal à tout agresseur qui s'en prend à la personne ou à l'objet détenteur de cette force.

Kɔɔɲama est attrapé par les enfants des femmes qui ont marché sur l'aire de l'oiseau appelé : *debi* en bamana ou « engoulevent à balancier » en français. Une femme enceinte qui s'abreuve dans une mare où cet oiseau a l'habitude de boire expose ainsi son enfant à cette maladie.

Cette affection se manifeste par des secousses du bébé qui se raidit, jette la tête en arrière et révulse les yeux comme le fait l'oiseau à son envol. Cette croyance existe dans plusieurs pays de l'Afrique de l'ouest tels que le Mali et la Côte-d'Ivoire. Au Burkina Faso ces croyances de la maladie de l'oiseau existent chez plusieurs peuples. Les Mossi l'appellent *liula*, les Bobo : *yalo*, les Bisa : *beno* et les Bwaba : *ninza*. Les Mossis pensent que l'oiseau agresseur est un oiseau qui vit dans une tombe. Les autres pensent que l'enfant attrape la maladie quand on le met sur l'épaule à partir de dix huit heures et que cet oiseau le survole.

On voit que la notion de maléfice est associée à celle de nuit et de tombe. C'est pourquoi la traduction de ce terme du dioula dans les langues parlées par les ethnies citées plus haut entraîne des confusions si on ne l'accompagne pas de certaines explications. Le problème de traduction s'accroît encore plus quand il faut traduire ce terme dans une langue très éloignée de telles croyances.

5.1.2.1 Diverses représentations de la maladie de *kɔɔɔnɔma*

Par le patient

Les représentations du *kɔɔɔnɔma* selon la population recouvrent les mêmes représentations que celles qui ont été recueillies par les informateurs pour le terme de *kɔɔɔ*.

La pathologie de *kɔɔɔnɔma* atteint l'enfant dont la mère aurait marché sur l'aire de l'oiseau vecteur de la maladie. D'autres croyances sont avancées pour expliquer *kɔɔɔnɔma* étant donné qu'elles ont déjà été abordées pour le cas de *kɔɔɔ* dont il est la variante, nous n'y reviendrons pas par souci de concision.

Par les tradipraticiens

Les représentations du *kɔɔɔnɔma* selon les tradipraticiens sont les mêmes que celles que nous avons déjà évoquées pour le cas de *kɔɔɔ*. La seule différence ici est la référence explicite au concept de maléfice. Dans le cadre de *kɔɔɔ*, l'imputation de l'état morbide du malade au maléfice se fait de manière implicite, c'est une présupposition. Il est alors indispensable de posséder des connaissances culturelles dioula pour appréhender le sens de *kɔɔɔ* ou recevoir les explications des malades. Dans le cas de *kɔɔɔnɔma*, la référence au maléfice est explicite et ne requiert aucune interprétation.

5.1.2.2 Approche de la maladie de *kɔɔɔnama* par les praticiens modernes

La médecine moderne fondée sur la culture occidentale n'envisage pas dans ses représentations de la maladie une quelconque responsabilité d'un animal (ou du moins de la manière dont l'envisagent les populations dioula) et encore moins celle d'un maléfice. Les personnels soignants dont la formation s'est faite en français conformément aux principes de la médecine occidentale suivent les préceptes de la biomédecine pour établir leurs diagnostics et administrer leurs soins. Ils ne partagent donc pas les croyances traditionnelles des patients sur *nama* quand ils travaillent dans les centres de santé où se rendent les malades, ce qui complique considérablement les soins.

5.1.2.3 Description des divers symptômes de la maladie de *kɔɔɔnama*

Par les patients

Les signes du *kɔɔɔnama* décrits par les différents informateurs sont les mêmes que ceux que nous avons évoqués pour le *kɔɔɔ*.

Par les tradipraticiens

Le début de la maladie se caractérise par des céphalées, cris, puis par des raideurs des membres, des convulsions avec plafonnement du regard puis un amaigrissement généralisé. On constate parfois qu'à la naissance, le malade a des vaisseaux noirs.

5.1.2.4 Différents traitements proposés aux malades du *kɔɔɔnama*

Par les tradipraticiens

Les traitements administrés au malade du *kɔɔɔnama* sont essentiellement les mêmes que ceux qui sont proposés au patient du *kɔɔɔ* car il s'agit de la même affection.

La cure de cette affection se fait à l'aide des plantes suivantes :

- A- *Ndonke* : (*Ximenia americana*)
- B- *Sirakɔɔsuane* : (*Maeru oblongifolia*)
- C- *Nama* [*nama*] : (*Bauhinia reticulata*)
- D- *Janɔɔɔ* : (?)
- E- *Nɔɔnsiku* : (*Heliotropium indicum*) ;

L'on demande à la femme de laver l'enfant avec la décoction et de porter une amulette contenant la poudre de *debi*. (Diakité 1988 : 69)

Par les agents médicaux modernes

Le traitement proposé par les agents médicaux au malade du *kɔɔɔɔnama* est le même que celui qui est administré au patient du *kɔɔɔ*.

5.1.2.5 Propositions pour une approche de la maladie de *kɔɔɔɔnama*

Selon Diakité (1989 : 69) *kɔɔɔɔnama* a pour équivalents possibles : syndromes convulsifs, tétanos néonatal et accès pernicieux.

Selon les communications personnelles du Dr Hugues Sanon (A2.4#9) les signes décrits par les locuteurs en ce qui concerne *kɔɔɔɔnama* évoquent la méningite et le paludisme.

Le concept de *kɔɔɔɔnama* est identique à celui de *kɔɔɔ*. Cependant la traduction de *kɔɔɔɔnama* a requiert beaucoup plus d'explications étant donné l'ajout du terme de *nama*. En fonction du statut du destinataire de la traduction la présence de ce terme nécessite plusieurs notes explicatives. Si la cible du transfert est un personnel ignorant le concept de maléfice de l'oiseau, il est non seulement important de lui faire comprendre qu'il s'agit des convulsions mais également de lui expliquer les représentations du *nama*.

Si la traduction ou le document est élaboré à l'intention des concepteurs des messages sanitaires il est important de leur fournir des informations sur les représentations qu'ont les populations locales en ce qui concerne la maladie et afin qu'ils puissent mieux atteindre la sensibilité des locuteurs dioulaphones.

Une analyse du terme est fournie dans le tableau ci-dessous :

Termes populaires	<i>kɔɔɔɔnama</i>
Symptômes ressentis	Le début est fait de céphalées, cris, puis raideur des membres, convulsions avec plafonnement du regard; à la naissance on constate souvent que les vaisseaux sont noirs, une perte de poids du bébé.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Accès pernicieux, tétanos néonatal, convulsions, méningite, épilepsie.

Informations culturelles	Les populations pensent que le mal est dû au <i>ɲama</i> : force maléfique de l'oiseau ; soit que la mère du bébé a marché sur l'une des parties du dit oiseau, soit qu'un soir l'oiseau a survolé le bébé.
--------------------------	---

En conclusion, le terme *ƙɔƙɔɲama*, concept très complexe et imprégné du système de pensée qui l'a forgé est très difficile à traduire en français. Traduire *ƙɔƙɔɲama* par un seul terme serait très restrictif. La solution est une traduction globale, (généralisant) et le recours à une note explicative qui donne un éclairage des conceptions et des perceptions du terme par les différents locuteurs.

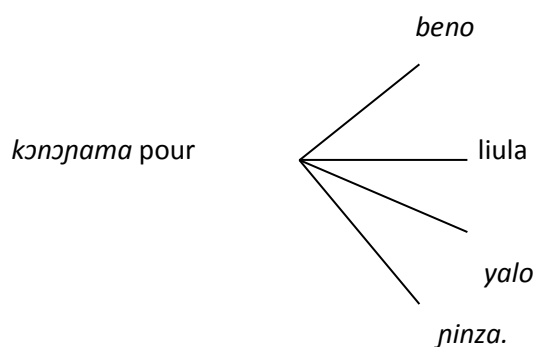
Nous avons déjà mentionné les causes extérieures à l'origine de la maladie.

Rappelons que cette maladie existe aussi dans d'autres pays d'Afrique tel que le Mali où elle est nommée *debɲama*. Quelle traduction proposer pour *ƙɔƙɔɲama*?

Au Burkina Faso, les dioulaphones nomment la maladie par *ƙɔƙɔɲama*. Les ethnies Bobo l'appellent *yalo* « oiseau » et les ethnies Mossi utilisent le terme de *liula*, « oiseau » (Bonnet 1986). Les Bissa parlent de *beno*, « oiseau » (Fainzang 1986) et les Bwaba parlent de *ɲinza*, « oiseau ».

Chez les Winye, il existe une autre manière, plus ancienne de désigner les syndromes convulsifs de l'enfant, c'est [pomiye], « la maladie de l'insecte [pomi] », insecte non identifié (6), dont Kobie Yao, devin de Boromo dit qu'on doit la soigner en attachant au poignet gauche du petit malade un morceau de [tomu] (*Gardénia triacantha* DC). Ces convulsion seraient dues au pourrissement des fruits du *Gardénia* : ... (JACOB 1988 : 240)

Alors si l'on doit traduire *ƙɔƙɔ* ou *ƙɔƙɔɲama* du dioula en bobo, en mooré, en bisa ou en bwamu il y aura intercompréhension et une correspondance terme à terme. On aurait *ƙɔƙɔ* ou



Nous voyons que pour les langues locales, il n’y a aucun problème de traduction. Les choses se compliquent quand nous voulons traduire le terme de *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀* du dioula dans une langue où le concept de *kɔ̀kɔ̀* est inconnu.

Pour trouver une traduction la plus juste possible au terme de *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀*.

- A- nous avons considéré les différents symptômes de la maladie chez l’enfant en crise du *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀*.
- B- nous avons enquêté auprès du personnel médical
- C- notre analyse nous a permis de rendre le terme de *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀* par celui de « convulsions ».

Cependant, le terme de convulsions ne résout pas tous les problèmes car les convulsions sont aussi des symptômes communs au paludisme grave, à la méningite, au tétanos néonatal et à l’épilepsie. Dans le cas de *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀* l’épilepsie est écartée car *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀* est une maladie essentiellement infantile. Nous serions pourtant tentés de dire que puisque l’épilepsie n’est pas une maladie en tant que telle et que compte tenu du fait que les convulsions qui n’ont pas été prises en charge à temps peuvent endommager le cerveau, l’épilepsie de certains adultes pourrait être due aux convulsions provoquées par *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀*.

Le concept de *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀* n’existe pas dans les représentations biomédicales mais nous avons pu trouver une traduction équivalente en français même s’il nous a fallu apporter des commentaires. L’obstacle qui demeure est quel diagnostic établir entre le paludisme grave, la méningite et le tétanos néonatal ? Au niveau médical, les agents de santé retiennent le plus souvent le diagnostic de paludisme grave comme équivalent à *kɔ̀kɔ̀* et *kɔ̀kɔ̀nɔ̀mɔ̀*. Ils peuvent faire des examens complémentaires pour poser leur diagnostic mais le traducteur ne dispose que des différents équivalents possibles et des commentaires explicatifs.

5.2 La maladie de la fontanelle *ɲunan*

Ce vocable signifie fontanelle, une partie du corps située sur la tête. Il désigne également une maladie en dioula. *ɲunan* est une tournure métonymique pour parler de *kuun* car lorsqu'un enfant a *kuun* son *ɲunan* : la fontanelle est affaissée d'où cette dénomination de *ɲunan*. C'est un terme polysémique. Cette affection est couramment appelée la maladie de la « fontanelle ». Il a été l'objet d'étude par plusieurs chercheurs en Afrique de l'ouest. Il est important de souligner que la maladie de la fontanelle est une réalité dans les régions de l'Afrique subsaharienne où les épisodes de diarrhée et de malnutrition sont très courants. La maladie de la fontanelle est un phénomène très connu par les peuples de l'Afrique subsaharienne. Plusieurs ethnies disposent d'un terme pour désigner ce trouble du jeune enfant.

5.2.1 Diverses représentations de la maladie *ɲunan*

Par le patient

ɲunan est une maladie infantile. Il est évident que le patient ne puisse ni décrire ni avoir des représentations en ce qui concerne ce mal. Nous nous en tiendrons donc aux conceptions des locuteurs sur la maladie en général.

Par les tradipraticiens

Ceux qui souffrent de *ɲunan* étant des bébés, ils ne peuvent donner aucune explication relative à la maladie. Les mères, les grand-mères et les guérisseuses sont celles qui diagnostiquent le mal. L'étiologie qu'elles mentionnent tourne souvent autour du fait qu'il y a eu une mauvaise manipulation du nourrisson ou que la maman a retiré le sein de la bouche de l'enfant de façon brusque. Certains thérapeutes évoquent l'enjambement par la mère des selles d'un autre enfant malade. D'autres incriminent la mauvaise qualité du lait de la mère.

5.2.2 Approche de la maladie de *ɲunan* par les praticiens modernes.

Les agents de la biomédecine relient ce trouble à la déshydratation et envisagent un traitement à long terme de la malnutrition.

5.2.3 Description des différents symptômes de la maladie de *ɲunan*

ɲunan comme bien d'autres maladies purement infantiles sont des maladies que les enfants subissent et qu'ils ne peuvent pas décrire. Ce sont les parents, qui ne font pas l'expérience de la maladie qui sont chargés

d'expliquer les manifestations de la pathologie. Les patients *de ηunan* sont des acteurs passifs dans l'explication du phénomène. Nous nous contenterons des descriptions des parents et des guérisseurs qui s'occupent du traitement de cette affection.

Par les patients (par les mères et les guérisseuses)

Les populations en général, les mères et personnes âgées en particulier, qui sont celles qui diagnostiquent la maladie s'accordent autour de la manifestation cardinale qu'est l'affaissement de la fontanelle. Puis s'ajoutent le fait de ne pas pouvoir téter et les vomissements. Des locuteurs évoquent les diarrhées mais sans pour autant établir un lien entre l'affaissement de la fontanelle et la déshydratation. Cette attitude est logique car la relation entre la déshydratation et la diarrhée n'est pas évidente pour le locuteur dioula lambda. Les propos suivants sont les descriptions d'une des informatrices thérapeutes traditionnelles.

Lorsque la fontanelle s'affaisse, l'enfant n'arrive pas à téter. En ce moment, je me rends compte qu'il s'agit de dépression de la fontanelle, *ηunan*. C'est nous les vieilles femmes qui reconnaissons cet état. Quand il se complique chez certains malades. Ils n'arrivent plus à téter sans vomir. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2)

Ni ηunan jigira, deen ti se ka siin min. O tuma na n b'a lɔn ko ηunanjigi lo. Anu musokɔɔninw lo b'o bana nin lɔn. N'a juguyara denmisenw dɔw fɛ, o ti se ka siin min n'o ma fɔɔɔɔ. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2)

Par les tradipraticiens

Selon certains tradipraticiens cette maladie présente comme symptôme principal l'affaissement de la fontanelle. Selon d'autres guérisseuses, elle inclut parfois comme signe associé une tuméfaction du palais. Pour bon nombre d'entre eux elle est supposée apparentée à une autre affection : *kun*, « tête », *ηunan*, « fontanelle » et *kun*, « tête » sont dans une relation de contiguïté.

5.2.4 Différents traitements proposés aux malades du ηunan.

Par les tradipraticiens

La population et les tradipraticiens s'accordent tous sur la cure du *ηunan* qui ne peut se soigner que par les thérapies populaires consistant le plus souvent au comblement de la dépression de la fontanelle et en des incantations *kilisi*, formules magiques.

Si on m'amène un enfant qui a le *ɲunan* je mets mon doigt dans sa bouche, pour certains il se forme une « bosse », s'il se forme du pus, je le manipule. La tuméfaction disparaît. Il arrive que du pus s'écoule et que l'enfant se met à téter sur le champ. Pour d'autres enfants, il se forme une bosse mais sans pus. Tu pousses cette tuméfaction et ça se soulève. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2).

N'o nana ni deen ye n fe ɲunan bi min na, n bi n bolokumanden don a daa ra, daw taa bi kuru, neen bi don a ra, n bi magamaga a ra. Kuru nin bi ci. Neen bi se ka woyo, deen bi sin ka siin min yacnin kelen. Deen daw fe, kuru nin be yen nga a ti neen foyi don. I b'le kuru nin digi a bi korota. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2).

Quant aux traitements, ils relèvent exclusivement des compétences et/ou du pouvoir des « vieilles » (Jaffré 1999 : 295). Le plus fréquemment, tout en proférant quelques incantations (*kilisi*), elles enduisent la tête de l'enfant d'un emplâtre, préférentiellement composé d'une terre détachée d'un fond de mortier. Parfois, elles appuient et cassent un « bouton » supposé être sur le palais du malade et attirer sa fontanelle. (Jaffré 1999 : 296)

Par les agents médicaux modernes

Le traitement proposé par les agents médicaux au patient du *ɲunan* vise à éliminer la cause de l'affaissement de la fontanelle. Cette cause n'est rien d'autre que la déshydratation. Les agents de santé proposent une cure efficace au malade en fonction des symptômes du *ɲunan*.

5.2.5 Propositions pour une approche de la maladie de *ɲunan*

Jaffré (1999 : 302) atteste que la fontanelle n'est que la maladie de l'affaissement de la fontanelle. Dans la présente étude, il est important de souligner que *ɲunan* est la maladie de la dépression de la fontanelle. Cependant cette traduction doit être renforcée en reliant ce symptôme à d'autres ou à une maladie ou à des maladies. L'affaissement de la fontanelle ne constitue qu'un symptôme. Celui-ci en lui seul ne constitue pas une pathologie, il se joint à d'autres pour évoquer une ou plusieurs maladies.

En conclusion, le terme *ɲunan* est très difficile à traduire sans fournir des commentaires. Le vocable signifie la fontanelle. Mais dans le contexte médical, il se réfère à un état pathologique du nourrisson. C'est tout d'abord une maladie infantile. La seule traduction approximative est le recours à une explication.

Termes populaires	<i>nunan</i>
Symptômes ressentis	L'affaissement de la fontanelle. Ensuite s'ajoute le fait de ne pas pouvoir téter et les vomissements. Certains évoquent les diarrhées. Pour d'autres enfants, il se forme une tuméfaction mais sans pus.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Déshydratation, en relation avec la malnutrition et la diarrhée avec comme signe cardinal l'affaissement de la fontanelle.
Informations culturelles	Les maladies soignées localement.

5.3 Les termes de maladie liés à la malnutrition

Cette section regroupe les termes de maladie dioula relatifs à la malnutrition chez le jeune enfant.

5.3.1 *Sere*

Sere désigne « fruit au premier stade de sa formation » et « naître à des intervalles très rapprochés » (Bailleul 1996 : 182). Il a pour synonyme *nɔgɔ*.

Sere relève de la catégorie des maladies infantiles en dioula. Cette affection est fréquente dans la société de culture mandingue. Les dioulaphones disposent des conceptions traditionnelles sur l'entité *sere*. Le premier paragraphe de cette section offre les diverses représentations de la maladie de *sere* :

5.3.1.1 Diverses représentations de la maladie de *sere*

Par les locuteurs

Selon la population dioulaphone, *sere* est une maladie infantile causée par le sevrage précoce de l'enfant. Ce sevrage est occasionné par la survenue inattendue d'une grossesse pendant que le nourrisson tète toujours. Le bébé est encore trop jeune pour être indépendant de la mère en se nourrissant d'autres aliments.

Par les tradipraticiens

Les signes du *sere* selon les tradipraticiens sont pratiquement les mêmes que ceux décrits par les parents des enfants malades.

5.3.1.2 Approche de la maladie de *sere* par les praticiens modernes

Desclaux (1996), anthropologue, à la suite de ses recherches sur la responsabilité des mères dans la maladie de leurs enfants, explique *sere* par : « sevrage, grossesse rapprochée de la précédente ». Pour les professionnels de la santé en général, *sere* correspond au syndrome de la malnutrition.

Diakité (1989) fait allusion directement au sevrage précoce du nourrisson. Il précise qu'il s'agit d'une maladie dont les principales manifestations sont la diarrhée et la dénutrition chez un enfant précocement sevré à cause de la survenue d'une grossesse.

5.3.1.3 Description des différents symptômes de la maladie de *sere*

Par les patients

A Bobo-Dioulasso, Banfora ainsi que dans toute l'aire dioulaphone, les symptômes les plus décrits sont : la diarrhée, les cheveux cassants, l'anorexie, les œdèmes aux pieds et au visage.

Les propos des mères pour parler de l'enfant souffrant de *sere* est généralement que « l'enfant ne peut pas se retrouver » ou qu'il « ne sort pas de lui-même », autrement dit que son développement physique et psychomoteur est gravement perturbé. (ORSTOM 1996 : 57)

Par les tradipraticiens

Les signes du *sere* décrits par les tradipraticiens s'apparentent aux manifestations de la malnutrition. L'enfant n'a pas d'appétit. Il maigrit et présente des épisodes diarrhéiques fréquents. L'enfant est apathique, toujours accroché à sa mère. Ces enfants ne sont jamais contents, leur bouche est sèche, leur peau est irritée. Ils sont très maigres et leurs cheveux sont très fins.

5.3.1.4 Différents traitements proposés aux malades du *sere*

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au patient de *sere* emploie les plantes médicinales. Diakité (1989) déclare que les soins curatifs apportés aux enfants souffrant de *sere* dans le Bèlèdougou consistent à laver l'enfant avec une décoction de *Nsaban* (*Landolphia owariensis*) qui a poussé seul sans soutien. Pour le traitement du *sere*, les agents médicaux se conforment au principe de soins de la médecine moderne.

Par les agents médicaux modernes

Selon les praticiens modernes, les symptômes déclarés évoquent ceux de la malnutrition. Il est clair qu'à partir de cette ressemblance, les soignants proposeront des soins relatifs à la malnutrition en tenant compte des symptômes que le nourrisson présente. Roger (1992 : 173) déclare que pour les personnels de santé, *sere* est un effet de la malnutrition.

Lors d'une consultation au dispensaire d'Accart-ville, à Bobo, une femme ayant amené son enfant malade a eu comme commentaires de la part de la soignante que son bébé souffre de ce que la population nomme *sere*. Elle dit que c'est une malnutrition. Mais ce que l'infirmière n'a pas ajouté ou bien qu'elle ignore, est que derrière l'idée de *sere*, il y a toute une croyance traditionnelle. *Sere* englobe les conceptions de la violation de l'interdit sexuel post-partum.

5.3.1.5 Propositions pour une approche de la maladie de *sere*

A la lumière des représentations traditionnelles ainsi que de l'approche de la maladie de *sere* par les praticiens modernes, cette affection relève du syndrome de la malnutrition infantile. Elle englobe également l'état psychologique de l'enfant atteint qui souffre d'une carence alimentaire et affective. Les représentations de *sere* montrent les stratégies de la société traditionnelle dioula pour assurer l'espacement des naissances. C'est une astuce pour dissuader les couples à reprendre les relations sexuelles et observer une période longue d'abstinence après la naissance de leur enfant permettant d'espacer les naissances et d'assurer un développement normal du nourrisson.

Le terme *sere*, un concept très complexe et imprégné du système de pensée qui l'a créé est très difficile à traduire vers le français. La seule traduction approximative est le recours à une explication et ceci en tenant compte de la fonction de la traduction et des interlocuteurs en présence. En fonction de la personne qui l'évoque, *sere*, peut changer de sens. Par exemple une belle-mère qui parlerait de la maladie d'un bébé nommera sa maladie : *sere* alors qu'une femme parlant de la maladie de son propre enfant à un infirmier pourrait faire appel à toutes les manifestations de la pathologie sans faire allusion au *sere*. En outre, en fonction du but de la traduction ou de la communication, le terme *sere* pourrait avoir divers équivalents.

Dans le cadre d'une sensibilisation sur l'alimentation des jeunes enfants, les concepteurs des messages sanitaires pourraient bien se servir du concept de *sere* pour mieux véhiculer leurs messages. Néanmoins lors d'une consul-

tation médicale, si une mère taxait la maladie de son enfant de *sere*, le personnel soignant devrait comprendre qu'il s'agit bien du syndrome de la malnutrition et administrer une cure en conséquence, et saisir l'opportunité pour véhiculer leur message d'information, d'éducation et de communication. Les individus perçoivent la réalité de différentes manières. Les dioulyphones aussi bien que les acteurs de la biomédecine sont conscients du problème de santé dont il est question. La réalité est qu'ils ne s'accordent pas sur les mêmes représentations. Pendant que les dioulyphones raisonnent en termes de violation d'interdit sexuel, les médecins voient la malnutrition.

Cette réalité comporte plusieurs faits. Le premier apparaît dans cette citation de (Palmer 1976 : 21) : « The words of a language often reflect not so much the reality of the world, but the interest of the people who speak it. » *Sere* laisse percevoir plus les préoccupations de la société dioulyphone à prolonger l'abstinence post-partum uniquement dans un souci de contraception naturelle.

Cependant et contrairement à ce que laissent supposer ces définitions ; les grossesses rapprochées et les modalités de sevrage ne sont pas seules en cause. Sont incriminées, beaucoup plus largement les relations sexuelles illégitimes, transgressant l'interdit sexuel de la période précédant le sevrage ou ne respectant pas les pratiques visant à diminuer l'excès de chaleur accumulé par la femme pendant l'acte sexuel (ORSTOM 1996 : 57). Cette citation vient appuyer notre thèse ci-dessus.

L'objectif visé n'est pas de priver les couples de leur plaisir mais d'espacer les naissances. En réalité le terme *sere* n'est pas dû à la souillure du sperme comme le prétendent les croyances traditionnelles mais à la malnutrition. L'essentiel sur *sere* pourrait se présenter dans ce tableau ci-dessous :

Termes populaires	<i>Sere</i>
Symptômes ressentis	la diarrhée, les cheveux cassants, l'anorexie, les œdèmes aux pieds et au visage, l'apathie, amaigrissement, peau irritée et carence affective.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	kwashiorkor, malnutrition due à un sevrage précoce par suite de deux grossesses rapprochées, syndrome de la malnutrition « maladie d'enfant due à un sevrage précoce ».
Informations culturelles	une violation d'interdit sexuel, les grossesses rapprochées et les modalités de sevrage ne sont pas seules en cause. Sont incriminées, beaucoup plus largement

	les relations sexuelles illégitimes, transgressant l'interdit sexuel de la période précédant le sevrage ou ne respectant pas les pratiques visant à diminuer l'excès de chaleur ressentie par la femme pendant l'acte sexuel. Une reprise trop précoce des relations sexuelles après la naissance de l'enfant, même si elles ne sont pas suivies de grossesse. <i>Sere</i> englobe la notion de la violation de l'interdit sexuel.
--	--

5.3.2 *Nɔɔɔ*

Nɔɔɔ est un terme polysémique qui a trait à une maladie. Il signifie : « la saleté, les ordures, la souillure et même le fumier ». C'est un synonyme de *sere*. Celui-ci devient *nɔɔɔ* lorsque la femme incriminée dans la maladie de l'enfant est toute autre femme que sa mère.

Bailleul (1996 : 304) traduit *nɔɔɔ* par « matière visqueuse, mucilage » et « saleté, souillure ». (Diaby 1999 : 111) a proposé « maladie de l'enfant due aux souillures par la suite des relations sexuelles » comme équivalent de *nɔɔɔ*. Selon les données d'enquêtes auprès des dioulaphones, *nɔɔɔ* intègre le lot de maladies dites infantiles. Il affecte les enfants dont les mères (ou toute autre femme) n'ayant pas respecté les mesures d'hygiène après les relations intimes avec leur conjoint, allaitent ou s'occupent du nourrisson.

5.3.2.1 Diverses représentations de la maladie de *nɔɔɔ*

Par les locuteurs dioula

Les représentations du *nɔɔɔ* selon la population en général et selon les tradipraticiens sont pareilles. Les locuteurs décrivent *nɔɔɔ* comme une maladie infantile. Ils estiment que lorsque le bébé n'est pas suffisamment grand et que sa mère a des rapports sexuels ou bien si une autre femme prend l'enfant après des rapports intimes sans qu'elle se soit lavée le corps, l'enfant attrape cette pathologie.

Par les tradipraticiens

Nɔɔɔ relève du domaine des tabous en dioula. Le système nosologique dioula recouvre beaucoup de non-dits dont ceux relatifs au concept de *nɔɔɔ*. Ce sont généralement les femmes d'un certain âge, les grand-mères qui posent le diagnostic de la maladie. En outre les tradipraticiennes, spécialistes des soins des nourrissons sont le plus souvent celles qui diagnostiquent cet état de maladie de l'enfant et se chargent des soins à lui administrer.

5.3.2.2 Approche de la maladie de *nɔɔɔ* par les praticiens modernes

Les praticiens modernes n'ont aucune connaissance sur *nɔɔɔ*. Leur science et leurs pratiques biomédicales ne comportent pas les représentations de la maladie dont les Dioula disposent. Lorsqu'un enfant malade de *nɔɔɔ* arrive à l'hôpital, les professionnels de la santé détecteront une maladie mais ils ne diagnostiqueront pas *nɔɔɔ*, ces croyances n'existent pas en français, en biomédecine non plus qui tire ses préceptes de la culture occidentale en général et du français en particulier.

5.3.2.3 Description des différents symptômes de la maladie de *nɔɔɔ*

Par les locuteurs

Tous les informateurs s'accordent sur le fait que, cette maladie rend le bébé mou. Il somnole. Il devient maigrichon. Son développement psychomoteur est également perturbé.

Par les tradipraticiens

Les spécialistes des maladies infantiles en médecine traditionnelle s'accordent tous sur les descriptions de *nɔɔɔ* fournies par la population.

5.3.2.4 Différents traitements proposés aux malades du *nɔɔɔ*

Par les tradipraticiens

En général, il n'existe pas de traitement approprié pour *nɔɔɔ*. Les mesures préventives consistent à donner des conseils aux nouveaux mariés quant à la conduite à suivre lors des relations sexuelles et l'abstinence avant la période de sevrage. Pour une question d'hygiène et de religion, il est préconisé de toujours se purifier après les relations sexuelles quel que soit le statut de l'intéressé. Le bain après les rapports intimes vise également à diminuer l'excès de chaleur occasionné par cette activité. Il n'y a pas une procédure spéciale en ce qui concerne cette purification. L'essentiel est que la femme se lave après les rapports sexuels. Mais une fois que le mal s'installe, des thérapeutes disposent de la cure appropriée. Il suffit que la mère du bébé l'amène chez le thérapeute traditionnel spécialiste de la question pour que l'enfant recouvre la santé. Les soins diffèrent d'un guérisseur à un autre.

Par les agents médicaux

Les agents médicaux proposent au malade du *nɔɔɔ* un traitement en fonction des symptômes et des manifestations décrites par les parents du patient.

5.3.2.5 Propositions pour une approche de la maladie de *nɔgɔ*

Etant donné les manifestations de *nɔgɔ* et les symptômes décrits par les informateurs, *nɔgɔ* fait penser au syndrome de la malnutrition. Les informateurs eux-mêmes affirment que *sere* et *nɔgɔ* se réfèrent au même concept, seulement, le mal change de nom en fonction du statut de la personne incriminée dans la survenue de la maladie. *Nɔgɔ* est simplement une tournure métonymique faisant allusion à la souillure causée par des rapports sexuels que la mère a eu sans se purifier par la suite avant de s'occuper de lui. *Nɔgɔ* dépasse ici la notion de saleté, c'est plutôt la notion de souillure qui prévaut, comme nous l'avons déjà souligné dans (Diaby 1999 : 111). Alors, ce serait une erreur de traduire ce terme par la souillure et pire par la saleté. En réalité, *nɔgɔ* englobe toute la symptomatologie du syndrome de la malnutrition infantile. Il appartient à ce stade au personnel de santé de déterminer de quel type de maladie il s'agit et procéder à une prise en charge du bébé. Pour la traduction de *nɔgɔ*, il est indispensable de transcender son premier sens afin de lui trouver un équivalent. Dans ce cas de traduction, des connaissances ethnographiques de la société dioula sont nécessaires. C'est cette préoccupation qui justifie la quatrième colonne du tableau du chapitre 5 à 11.

En conclusion, le terme *nɔgɔ*, un concept purement populaire est très difficile à traduire vers le français. La seule traduction approximative est le recours à une explication pour informer le destinataire de la traduction des croyances entourant l'état pathologique *nɔgɔ* chez les dioulaphones. Pour toute traduction de terme spécifiquement culturel, des commentaires doivent intervenir pour combler le vide culturel du côté du récepteur si c'est nécessaire.

Termes populaires	<i>Nɔgɔ</i>
Symptômes ressentis	Cette maladie rend le bébé mou. Il somnole. Il devient maigrichon. Son développement psychomoteur est également perturbé.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Syndrome de la malnutrition, kwashiorkor.
Informations culturelles	<i>Nɔgɔ</i> est simplement une tournure métonymique faisant allusion au contact de l'enfant et de sa mère, cette dernière ayant eu des rapports sexuels sans hygiène préalable de son corps après. Les informateurs eux mêmes affirment que <i>sere</i> et <i>nɔgɔ</i> sont pareils seulement, le mal change de nom dépendant

	du statut de la personne incriminée dans l'avènement de la maladie.
--	---

5.3.3 *Sogo*

Sogo est une tournure métonymique pour désigner le marasme, (Diaby 1999 : 139).

5.3.3.1 Diverses représentations de la maladie de *sogo*

Par les locuteurs

Les locuteurs dioulas ont une autre appellation de cet état. Ils l'appellent tantôt *sogoɲama*, tantôt *sulabana*. La première désignation fait songer à la cause imputée à la maladie. D'où la présence de *ɲama* dans le terme : *sogoɲama* : « le *ɲama* de la viande, du gibier, de l'animal ». Il se compose de *sogo*, « viande, gibier » et de *ɲama*. Le *ɲama* est défini comme une force vengeresse capable de faire du mal à tout agresseur qui s'en prend à la personne ou à l'objet détenteur de cette force. Cette force latente qui gît en toute chose et en tout être peut se mettre en action à la moindre attaque.

Ce terme se comporte à peu près comme *kɔɔɲama*, un vocable déjà expliqué au niveau de *kɔɔ*. La deuxième désignation de *sogo* établit une comparaison de l'apparence du patient à celle d'un singe. Le bébé malade *du sogo* a la peau ridée, les cheveux roux, il est squelettique, cet état le fait ressembler plus au singe. C'est ce qui a conduit les populations à nommer la maladie *sulabana*. *Sulabana* est composé de *sula*, singe et de *bana*, maladie, littéralement, la maladie du singe.

Par les tradipraticiens

Selon les informateurs ordinaires et les tradipraticiens, *sogo* survient chez les enfants de la naissance jusqu'à l'âge de 2 à 3 ans. Caractérisé par un amaigrissement malgré une forte propension à téter, son étiologie s'analyse en termes de contamination faisant intervenir la mère comme médiateur (ORSTOM et al 1996 : 50).

5.3.3.2 Approche de la maladie de *sogo* par les praticiens modernes

Les professionnels de santé considèrent cette entité nosographique dioula comme une malnutrition infantile.

Les connaissances des praticiens modernes sur le *sogo* ne font allusion qu'au syndrome de la malnutrition.

5.3.3.3 Description des différents symptômes de la maladie de *sogo*

Par les locuteurs

Le *sogonama* des enfants est décrit par les locuteurs dioulaphones comme une maladie qui fait apparaître tous les vaisseaux sanguins du bébé, les cheveux du bébé deviennent roux et cassants. L'enfant tète sans se rassasier. Il a l'air d'un vieillard.

L'une de nos informatrices spécialistes des maladies infantiles s'exprime en ces termes à propos du *sogo* :

Il y a des bébés à leur naissance qui ont une large tête. Ils deviennent squelettiques, ne grandissent pas, il y a des gens qui appellent cet état *sogo*. Je soigne aussi le *sogo*. La tête du bébé est sillonnée de veines. Il y a aussi le *sogonama*. Quand un enfant a le *sogo*, les veines de sa tête sont saillantes, les lignes de ses mains deviennent noires, il ferme ses poings. Minata Tènè GUIRE KAMIS-SOGO (A2.4#2)

Denñanin dɔw be yen n'ò wolola o kuun ka bon. O bi fasa ka to kolo ye, o ti bonya, mɔgɔ dɔw b'ò bana nin weele sogo. N bi sogo fana fura ke. Deen kuun bæe bi ke fasajuruw ye. Sogonama fana be yen. Ni sogo bi deen na, a kunfasaw bæe bi ye, a bolosiraw bæe bi ke finman. A b'a bolow tugu. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2).

Les propos suivants sont une illustration de ces différentes descriptions :

Pour les locuteurs du dioula et les tradipraticiens, le consensus quant à la maladie s'établit lorsque quelques-uns des signes suivants sont réunis : pas de prise de poids ou [même] amaigrissement, pleurs fréquents[...] caractéristiques, insomnies, disproportions entre le corps et la tête sur laquelle on peut voir des vaisseaux, manifestations anormalement fréquentes du désir de téter, absence ou modification de la texture et/ou de la couleur des cheveux, teint très clair. (ORSTOM et al 1996 : 51).

Par les tradipraticiens

Le *sogonama* de l'enfant se manifeste par un amaigrissement du bébé, un désir exagéré de téter (aucun sentiment de satiété). Les cheveux de l'enfant deviennent roux et cassants. La maladie fait apparaître tous les vaisseaux sanguins du bébé. Il a aussi l'air d'un vieillard. Il y a consensus sur la maladie dès que l'un de ses symptômes est isolé.

5.3.3.4 Différents traitements proposés aux malades du *sogo*

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade du *sogo* est aussi diversifié que les thérapeutes traditionnels en la matière. Le remède consiste le plus souvent en des plantes médicinales.

Par les agents médicaux modernes

Le traitement proposé par les agents médicaux au malade du *sogo* consiste aux soins de type symptomatique.

5.3.3.5 Propositions pour une approche de la maladie de *sogo*

Les manifestations du *sogo* selon les mères correspondent aux symptômes de la malnutrition du point de vue biomédical. La différence existe seulement au niveau des représentations de la maladie. Alors que les dioulyphones parlent de *sulabana*, c'est-à-dire une maladie qui donne l'apparence de singe au bébé, d'une part et de *sogonama* pour imputer la faute de la maladie à la maman le plus souvent, la biomédecine penche plutôt pour les symptômes de la malnutrition.

La présente étude considère *sogo* comme la malnutrition. Les symptomatologies de *sogo* font plus songer au marasme. Il s'agit bien sûr du syndrome de la malnutrition mais étant donné que le malade a la peau ridée surtout, qu'il ressemble à un vieillard, qu'il est maigre et que les veines de sa tête sont saillantes, l'équivalent possible coïncide au marasme.

En conclusion, le terme *sogo* recouvre des croyances traditionnelles. Cependant ses manifestations coïncident plus ou moins avec celles d'une affection de la biomédecine. Sa traduction est possible mais fera recours à une explication dans des situations données. Dépendant du destinataire de la traduction l'on pourrait ajouter les représentations du *sogo* ou non. Si la traduction ou la communication concerne le personnel soignant, une note explicative devrait intégrer et expliquer les croyances dioula concernant le *sogo*. Mais s'il s'agit d'une situation où l'on veut informer les populations dioula elles-mêmes, l'on n'a plus besoin de leur expliquer ce qu'ils connaissent déjà. Peut-être que l'on peut partir de ces représentations pour introduire de nouvelles connaissances.

- En tenant compte des symptômes de la maladie du *sogonama* décrits plus haut, quels termes retenir dans la traduction ?

- Faut-il la traduire par les termes d'insomnie, de disproportion entre le corps et la tête de l'enfant sur laquelle on peut voir des vaisseaux, de manifestation anormalement fréquente du désir de téter, d'absence ou de modification de la texture et/ou de la couleur des cheveux, de teint très clair ?

- Rappelons aussi que du point de vue de la croyance dioula, il est dit que la maman du bébé qui a attrapé cette maladie, a dû manger de la viande de lièvre sauvage ou que le père de l'enfant a dû tuer un animal qu'il ne devait pas tuer. D'ailleurs, le terme de *sogonama* a pour équivalent celui de *sogo* qui signifie viande, gibier ou animal. Faut-il alors privilégier les termes de force vengeresse du gibier ?

Cette traduction n'aura de sens que pour un locuteur dioula et sera totalement obscure pour un locuteur français.

- Pour trouver une traduction la plus juste possible au terme de *sogonama*, nous avons effectué des enquêtes auprès de la population dioulaphone, des tradipraticiens et des agents de santé de la région. Après analyse des informations recueillies, nous avons retenu comme équivalant au terme dioula de *sogonama* ceux de « marasme et de malnutrition ».

Roger Petitjean confirme notre approche dans le passage suivant :

Médicalement, l'entité *sogo* semble recouvrir plusieurs réalités :

- un amaigrissement anormal du nouveau-né après la naissance ;
- une déshydratation consécutive à une pathologie non reconnue comme telle par l'entourage.
- une malnutrition du très jeune enfant. (Petitjean 1999 : 183)

En sus de nos enquêtes, nous avons consulté des documents de Diakité (1989), ORSTOM et al (1994, 1996). C'est à la suite de ces démarches et de ces confrontations que nous avons choisi ces deux équivalents.

Termes populaires	<i>Sogo</i>
Symptômes ressentis	Le bébé malade du <i>sogo</i> a la peau ridée, les cheveux roux, il est squelettique, cet état le fait ressembler plus au singe, pas de prise de poids ou [même] amaigrissement, pleurs fréquents [...] caractéristiques, insomnies, disproportions entre le corps et la tête sur laquelle on peut voir des vaisseaux, manifestations anormalement fréquentes du désir de téter, absence ou modification de la texture et/ou de la couleur des cheveux, teint très clair, Il y a des bébés à leur naissance qui ont une large tête. Ils deviennent squelettiques, ne grandissent pas, les veines de leur tête sont saillantes les lignes de leurs mains deviennent noires, ils ferment leurs poings, Caractérisé par un amaigrissement malgré une forte propension à téter.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Marasme, les symptômes de la malnutrition.
Informations culturelles	Alors que les dioulaphones parlent de <i>sulabana</i> , c'est-à-dire une maladie qui donne l'apparence de singe au bébé, d'une part et de <i>sogonama</i> pour imputer la faute de la maladie à la maman le plus souvent, la biomédecine penche plutôt pour les symptômes de la malnutrition.

5.4 *Ɲɔnin*

Il se compose de *Ɲɔ* « mil » et de *-nin* DIM. C'est une maladie infantile qui apparaît sous forme d'épidémie. Elle fait beaucoup de ravage malgré l'existence du vaccin contre la rougeole. Cette affection est très courante en milieu dioulaphone et bamanaphone.

Ɲɔnin a pour synonymes *fenmisennin* et *misenmanin* dans notre contexte de maladie. (Bailleul 1996 : 334) attribue *Ɲɔninsan* et *misemannin* comme synonymes de *Ɲɔnin*.

En dioula *Ɲɔnin* a donc comme synonymes *fenmisennin*, *misenmanin* et *denbanuman*. Ces derniers en constituent les désignations euphémiques comme si l'on plaçait la maladie. Les propos suivants des auteurs comme Imperato et Diakité confirment les propos ci-dessus : *Ɲɔnin*, qui signifie « petit mil » (*Ɲɔ* : mil ; *-nin* : DIM), désigne, sans conteste, la rougeole.

D'autres termes sont employés par les femmes de la région : *fenmisennin* et *misenmanin* qu' Imperato (1977 : 699) traduit par « petits points ». Diakité (1989 : 205) traduit ces deux termes par « petite chose », appellation utilisée pour « implorer la grâce de la maladie, sa tolérance, en lui attribuant le contraire de ce qu'elle est en réalité. »

5.4.1 Diverses représentations de la maladie de *ᵗᵗᵗᵗᵗ*

Par les locuteurs

Les patients et les tradipraticiens attribuent les causes du *ᵗᵗᵗᵗᵗ* au vent : d'où son appellation de *ᶠᶠᶠᶠᶠᶠᶠᶠᶠ* « maladie du vent ». *ᵗᵗᵗᵗᵗ* est une autre appellation de *fenmisennin*. Il s'agit d'une maladie infantile. Il est hautement transmissible et se manifeste par de tous petits boutons qui apparaissent sur la peau du malade. *ᵗᵗᵗᵗᵗ* est une maladie grave en ce sens que le pronostic de la mort chez les enfants est très élevé. La seule façon de l'éviter consiste à recourir à la vaccination.

5.4.2 Approche de la maladie de *ᵗᵗᵗᵗᵗ* par les praticiens modernes

D'après les symptômes décrits par les divers informateurs sur *ᵗᵗᵗᵗᵗ*, le Dr Hugues Sanon (A2.4#9) a proposé la gale, la varicelle et la rougeole comme diagnostic possible de *ᵗᵗᵗᵗᵗ*. Ensuite le même Dr Sanon a donné les signes cliniques de la rougeole selon la biomédecine : « Toute personne présentant de la fièvre, une éruption maculo-papuleuse (non vésiculaire) généralisée et la toux, le coryza ou la conjonctivite (yeux rouges) ou toute personne chez qui le clinicien suspecte la rougeole. »

Diakité (1989) déclare que *ᵗᵗᵗᵗᵗ* est une maladie de l'enfant. Il énumère les manifestations suivantes de la maladie :

Symptômes : céphalées, fièvre pendant deux jours, puis apparition d'éruptions vésiculaires disséminées analogues aux grains de mil (d'où son nom). Ces éruptions siègent aussi au niveau de la face interne des joues (koplik) et des intestins, responsables alors de toutes les complications graves. Diakité (1989)

D'après Mah Tinguéri, (A2.4#32) *ᵗᵗᵗᵗᵗ* démarre avec la fièvre. Une fièvre qui ne descend pas jusqu'à ce que *ᵗᵗᵗᵗᵗ* soit fini. L'intérieur de la bouche est irrité. Les lèvres sont rouges, les gencives sont comme s'elles étaient couvertes de lait caillé. Le nez et les larmes coulent, les yeux deviennent rouges. Le malade tousse. Selon (Diakité 1989 : 205), la fièvre et les éruptions cutanées, le mal et la rougeur des yeux en sont les signes évocateurs. Ce même médecin classe *ᵗᵗᵗᵗᵗ* parmi les maladies infectieuses à caractère

épidémique dues au vent (*fjɲɛ*, maladie du vent). Selon lui, la transmission se fait par le vent et les mouches.

5.4.3 Description des différents symptômes du *ɲɲɲɲ*

Par les locuteurs

Les symptômes de *ɲɲɲɲ* décrits par les femmes sont le plus souvent des éruptions sur le corps, la fièvre, les lèvres rouges et l'écoulement des narines et des yeux.

Par les tradipraticiens

Les signes du *ɲɲɲɲ* selon les tradipraticiens sont pratiquement les mêmes que ceux décrits par les parents des enfants malades.

5.4.4 Différents traitements proposés aux malades du *ɲɲɲɲ*

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade du *ɲɲɲɲ* fait appel aux soins populaires. En ce qui concerne les traitements de *ɲɲɲɲ* au Burkina Faso, ils sont aussi diversifiés que l'appartenance des locuteurs et selon leur statut et leur position dans la société. Mais en général, la cure populaire intègre l'administration des produits comme le *kotokun*, le frottement de l'ail sur la peau et l'interdiction de laver le malade.

Diakit  (1989) propose la cure de cette affection dans le B l dougou où il a entrepris des recherches sur les maladies : « ne pas laver les enfants malades ni leur donner à manger de la viande rouge, mais du poisson ; leur faire boire l'eau ayant servi à baigner une pintade vivante, enduire leur corps de miel ». Quant   Roger « Les produits utilisés à Sikasso sont variés : le n r , le lait de chèvre, le miel, le caill drat, sont ingérés et utilisés en bains ou en onguents. Le tamarin et le vinaigre sont ingérés. L'oignon est utilisé en friction. Des préparations à base d'arachide ou d'excréments de chèvre sont instillées dans les yeux (Roger 1992 : 167).

Par les agents médicaux modernes

Le traitement proposé par les agents médicaux au malade du *ɲɲɲɲ* se conformera au traitement symptomatique. A cet effet il n'y aura pas de problème de soins si les symptômes décrits par les parents du patient ne constituent pas réellement les signes de la rougeole. Comme l'a remarqué le Dr Hugues Sanon (A2.4#9), les manifestations de *ɲɲɲɲ* citées pourraient bien correspondre à celles de la gale, de la varicelle ou de la rougeole. Alors en

fonction des descriptions de la maladie fournies par la mère de l'enfant malade le docteur pourra lui administrer les soins appropriés.

5.4.5 Propositions pour une approche de la maladie de *ƚɔnin*

Il découle de ce récit de maladie, les manifestations courantes de *ƚɔnin* ainsi que la cure administrée au malade de cette affection. Les locuteurs évoquent tous la première manifestation de la maladie : à savoir les boutons sur la peau. Mais selon ces différents signes, le Dr Hugues Sanon (A2.4#9a) suggère comme diagnostic possible : la gale, la varicelle, la rougeole. Cependant pour la population, les différents signes de *ƚɔnin* renvoient incontestablement à la rougeole, ce qui n'est pas forcément le cas vu la complexité des signes décrits par les informateurs.

Après enquêtes de masse et les informations recueillies dans les documents à la lumière des avis des praticiens modernes dont ceux du Dr Hugues Sanon (A2.4#9) l'on devrait prendre le soin de souligner que le plus souvent, les locuteurs désignent la rougeole par *ƚɔnin* mais que les manifestations de la maladie qu'ils décrivent réfèrent soit à la gale soit à la varicelle ou à la rougeole. Alors une traduction unilatérale de *ƚɔnin* comme étant la rougeole serait déroutante. La seule façon de ne pas tomber dans l'amalgame des informateurs est de s'en tenir aux manifestations de la maladie et de se dire que l'affection pourrait être l'une des pathologies ci-mentionnées. L'important ici ce sont les signes énumérés par les enquêtés. L'étape suivante consiste en des examens physiques, cliniques pour pouvoir apporter une cure au patient.

En conclusion, le terme *ƚɔnin*, une métaphore est très difficile à traduire vers le français. La désignation de la maladie se fait sur la base de ses manifestations cutanées. Bien sûr par la dénomination, l'on voit une restriction de la maladie mais cette délimitation n'est pas totale car les différents symptômes physiques de *ƚɔnin* pourraient bien faire songer aussi bien à la varicelle, à la gale qu'à la rougeole. De même, selon Diakitè (1989),

ƚɔnin désigne la rougeole, maladie dont les signes évocateurs sont évidents et faits de fièvre élevée pendant trois à quatre jours, d'une éruption cutanée débutant à la face et s'étendant en trois jours de haut en bas, de complications à type de dyspnée et de séquelles oculaires. Par ailleurs, il y a des maladies éruptives (probablement rubéole) qui prêtent à confusion avec la rougeole. Ce qui fait dire parfois qu'un même individu a fait deux fois la maladie *ƚɔnin*. (Diakitè 1989 : 205-206)

La seule traduction approximative, dans ces conditions, est le recours à une explication. *Nɔnin* est une maladie éruptive qui tire son nom de la similitude de ses lésions avec les grains de mil *ɲɔkise*. Il se compose de *ɲɔ* « mil » et *nin* « diminutif ». Il conviendrait alors de ne pas le traduire par « petit mil » dans un contexte médical. *Nɔnin* est juste une métaphore pour nommer la rougeole, le plus souvent. *Nɔnin* est plus ou moins polysémique.

Termes populaires	<i>ɲɔnin</i>
Symptômes ressentis	Les éruptions cutanées, la fièvre très élevée, le mal et la rougeur des yeux, les lèvres rouges et l'écoulement des narines et des yeux.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Gale, varicelle, rubéole, rougeole.
Informations culturelles	Selon la population en général et les tradipraticiens, <i>ɲɔnin</i> est une « maladie du vent » : <i>fɲɛbana</i> .

5.5 *Kolobɔ*

Il est formé de *kolo* « os » et *bɔ* « sortir » pour désigner la dentition. *Kolobɔ* est essentiellement une maladie infantile. Tous les enfants subissent *kolobɔ* mais il y en a qui en souffrent moins et d'autres plus. Chez ceux qui sont le plus affectés, il est appelé *kolobɔbana*. C'est un état naturel, normal mais comme il occasionne des troubles chez le nourrisson il prend la forme d'une maladie qui est plus remarquable à travers le vocable *kolobɔbana*. Ce terme a comme synonymes, *kolodagasigi* et *kolobɔbana*.

5.5.1 Diverses représentations de la maladie de *kolobɔ*

Par les locuteurs

Les représentations du *kolobɔ* selon la population et les tradipraticiens sont les mêmes. Ils considèrent tous *kolobɔ* comme une maladie de l'enfant. Tout nourrisson est obligé de franchir ce passage obligé qu'est la dentition. Selon les locuteurs du dioula, cet état varie d'un enfant à un autre. Mais selon les croyances traditionnelles, il est dit que *kolobɔ* des filles est moins dur que celui des garçons qui doivent aller chercher leurs dents sous le foyer. Il en est de même pour les maux de ventre chez les hommes. Les individus mâles souffrent plus de maux de ventre que les femmes dont les maux de ventre ne sont pas trop atroces. Les hommes souffrent plus pour avoir une idée du travail de la grossesse et du fait qu'ils ne font pas l'expérience des maux de ventre de la femme enceinte en travail. Il arrive que des enfants commencent leur éruption dentaire à 3 ou à 4 mois. Ceux

dont le lait maternel n'est pas nourrissant débutent la leur après s'être assis.

5.5.2 Approche de la maladie de *kolobɔ* par les praticiens modernes
Selon (Diakité 1993 : 33) *kolobɔ* désigne toute la gamme des pathologies inhérentes à la dentition, allant de la diarrhée à ses complications (déshydratation, perte de poids, etc.). Ce docteur de son Etat explique que les dents en sortant détruisent les tissus entraînant ainsi la maladie. Monsieur Joseph Karambiri (A2.4#30) estime que *kolobɔ* constitue la diarrhée verte des enfants.

5.5.3 Descriptions des différents symptômes du *kolobɔ*

Par les mères

Selon les discours recueillis provenant des mères sur *kolobɔ*, il présente comme symptômes la diarrhée, les vomissements, la fièvre nocturne et l'apathie.

Par les tradipraticiens

Les signes du *kolobɔ* selon les tradipraticiens sont pratiquement les mêmes que ceux décrits par les mères des enfants malades.

5.5.4 Différents traitements proposés aux malades du *kolobɔ*

Par les tradipraticiens

Les soins administrés aux enfants par les tradipraticiens en ce qui concerne *kolobɔ* vont de la prévention à la cure.

Au Burkina Faso la prévention consiste, le plus souvent, au port d'un collier dont les perles sont blanches au cou du nourrisson et de l'utilisation de décoctions de diverses plantes médicinales en bain et comme boisson au bébé. La cure consiste également en des décoctions de plantes médicinales en eau de bain et de boisson mais dont les thérapeutes ont bien entendu gardé le secret. Diakité en donne les traitements dans le Bélédougou au Mali où il a effectué ses recherches :

A titre préventif : laver l'enfant avec une décoction des feuilles de *ɲama* : (*Bauhinia reticulata*) et de *kolokolo* (*Afrormosia laxiflora*)
Lui en faire boire.

Cure : laver l'enfant avec une décoction de feuilles de *ɲamadugumɔsiri* (*Burkea africana*) ou de l'os spongieux.

Par les agents médicaux modernes

Quant au traitement proposé par les agents médicaux au malade du *kolobɔ*, il suit le principe du traitement symptomatique.

5.5.5 Propositions pour une approche de la maladie de *kolobɔ*

Notre conception de *kolobɔ* s'apparente à celle des locuteurs du dioula mais avec une différence quant à notre connaissance de l'interaction entre les différents symptômes de la dentition avec *ɲunan*. Une des tradipraticiennes a évoqué le *kolobɔ* dans l'avènement du *ɲunan*. Selon elle, quand l'enfant fait sa dentition il y a le risque de l'abaissement de la fontanelle.

[...] La forte prévalence de ce symptôme est, par contre, mise en relation avec l'âge de l'enfant et interprétée comme un risque « normal » lié à certaines étapes de la croissance considérées comme de véritables périodes à risque, notamment la poussée dentaire (*kolobo*, os sortir, en bambara) supposée ouvrir la porte » à de multiples maladies. (Jaffré 1999 : 299)

Sachant que les diarrhées et les vomissements font partie des manifestations de la dentition, l'on peut dire que *ɲunan* et *kolobɔ* sont interdépendants. *Kolobɔ* se rapporte à l'éruption dentaire et à toute la gamme des troubles inhérents à la dentition, allant de la diarrhée à ses complications (déshydratation, perte de poids, etc.)

Diaby (1999) a traduit *kolobɔ* par la dentition et l'éruption dentaire.

En conclusion, le terme *kolobɔ* se rapporte indéniablement à la dentition. La traduction de ce vocable a recours à une explication tout en précisant les manifestations majeures de la maladie selon les locuteurs. Une fois que les symptômes sont les mêmes reconnus par la biomédecine, même s'il n'y a pas accord sur le nom ou le type d'affection, il pourrait y avoir une prise en charge adéquate et rapide de la maladie de l'enfant.

Termes populaires	<i>Kolobɔ</i>
Symptômes ressentis	La diarrhée, les vomissements, fièvre nocturne, apathie, maux de tête.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	L'éruption dentaire et toute la gamme des troubles inhérents à la dentition, allant de la diarrhée à ses complications (déshydratation, perte de poids, etc.).
Informations culturelles	Tout nourrisson est obligé de franchir ce passage obligé qu'est la dentition.

5.6 Conclusion générale

Ce chapitre s'est consacré exclusivement aux maladies infantiles. Une analyse conceptuelle de chaque terme a été fournie et le terme biomédical qu'il évoque a été donné sans oublier les informations culturelles relatives au vocable dioula en question. Le prochain chapitre porte sur les termes évoquant les infections sexuellement transmissibles.

6 Les infections sexuellement transmissibles

Ce chapitre vise à examiner des termes de maladie dioula relatifs aux infections sexuellement transmissibles. Ils relèvent généralement du domaine des tabous à cause des organes qu'ils affectent ou dont ils sont le siège, soit à cause de l'acte par lequel ils sont occasionnés soit encore par le concept qu'ils véhiculent. Ce chapitre s'articule autour de six sections qui sont : 6.1. *gangekɔɔdimi*. 6.2. *bagabaga*, 6.3. *boboduman*, 6.4. *sida* et enfin 6.5. *musosɔɔɔɔɔɔɔɔ*. Le premier développement de ce chapitre porte sur *gangekɔɔdimi*.

6.1 Disménorrhée, tranchées utérines (*gangekɔɔdimi*)

C'est une maladie de femme. Bailleul (1996 : 137) décrit *gankedimi* comme suit : (utérus.douleur) et *gankekɔɔdimi* : règles douloureuses (ou douleurs suite d'accouchement). Il décompose le terme associé de cette façon également : *Gankedimi* : *ganke* n. organes féminins (spécialement : utérus et trompes). Si l'on s'en tient à sa description, le vocable *ganke* signifierait l'utérus ou les organes génitaux féminins. Quant à la définition du terme *gankekɔɔdimi*, Diakité (1993 : 35) déclare que :

ce terme est composé de *ganke*, terme utilisé uniquement pour désigner cette maladie, de *kɔɔ*, ventre, et de *dimi*, mal, douleur, terme correspondant à la dysménorrhée (règles douloureuses), mais servant en fait à dissimuler la stérilité. La pathologie ainsi désignée présente deux variétés : *ganke kenɛ*, *ganke* frais, pour la douleur vive ressentie par la nouvelle accouchée et qui est liée à la rétraction de l'utérus après la délivrance, avec comme synonyme *jiginnikaliya*, et *ganke jalan*, *ganke* sec, attribué à la dysménorrhée, pour ne pas dire la stérilité. Dans de rares cas, le seul mot *ganke* suffit pour désigner cette dernière pathologie. (Diakité 1993 : 35)

Il ajoute également que « toute fillette ayant eu des rapports sexuels avant la puberté sera atteinte par la maladie appelée *gankekɔɔdimi*, qui correspond aux dysménorrhées, mais désigne indirectement la stérilité. » (Diakité 1993 : 39)

6.1.1 Diverses représentations de la maladie de *gangekɔɔdimi*

Par le patient

Les représentations du *gangekɔɔdimi* selon les informateurs tournent généralement autour de ces causes :

C'est le sang de l'accouchée transformé en caillot et qui subsiste toujours au sein d'elle qui lui fait mal. Tout le sang d'accouchée n'est pas sorti. L'affection forme des boules. Quand la douleur se déclenche il faut que la femme se rende à l'hôpital. SOULAMA Sita, (A2.4#42)

Jigibagatɔ joli yelemanin ye jolisu ye a kɔkɔ, ka to yen n'a b'a dimi. Jigibagatɔ joli bæε ma bɔ ka ban. Bana ni b'a kε jolisu bi kuru kuru. N'a dimi wilila fo muso ka taga dɔgɔtɔrɔso ra. SOULAMA Sita, (A2.4#42)

Par les tradipraticiens

Selon les tradipraticiens et d'autres locuteurs toute fillette ayant eu des rapports sexuels avant la puberté sera atteinte par la maladie appelée *gangekɔndimi*.

6.1.2 Approche de la maladie de *gangekɔndimi* par les praticiens modernes

Les connaissances des praticiens modernes sur le *gangekɔndimi* ne sont pas les mêmes que celles des locuteurs dioula et des tradipraticiens. Généralement, les patientes se cachent derrière des maux de bas-ventre, et n'expliqueront pas exactement leur maladie aux professionnels de la santé par pudeur.

Selon Diakitɛ *gankekɔndimi* évoque les dysménorrhées, les tranchées utérines et désignerait indirectement la stérilité (Diakitɛ 1993 : 39).

6.1.3 Description des divers symptômes de la maladie de *gangekɔndimi*

Par les patients

Les signes du *gangekɔndimi* selon les informateurs sont des douleurs au niveau du bas-ventre.

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens aussi évoquent les règles douloureuses.

6.1.4 Différents traitements proposés aux malades du *gangekɔɔdimi*

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade du *gangekɔɔdimi* consiste à lui administrer des plantes médicinales accompagnées d'incantations ou pas.

Par les agents médicaux modernes.

Quant au traitement proposé par les agents médicaux au malade du *gangekɔɔdimi*, les praticiens modernes suivront le traitement symptomatique.

6.1.5 Propositions pour une approche de la maladie de *gangekɔɔdimi*

Notre conception de *gangekɔɔdimi* est celle de toutes les pathologies de femmes ou des infections sexuellement transmissibles.

De même, des interdits de langage, ou l'obligation d'utiliser euphémismes et périphrases pour désigner certaines maladies, personnes disparues, etc. peuvent empêcher le soignant de bien comprendre la demande du malade. En milieu bambara, le terme *gankedimi*, souvent traduit par « règles douloureuses » est en fait utilisé par les femmes pour évoquer, sans prononcer le mot, la crainte d'une stérilité. Pour le médecin ou l'infirmier, traduire hâtivement et prescrire un antispasmodique quelconque sera méconnaître la nature de la demande de la consultante.

Gangekɔɔdimi, un concept très *bamana* ou dioula sera très difficile à rendre par un seul terme. C'est plus prudent de donner les conceptions des locuteurs surtout des femmes en ce qui concerne ce terme. Ensuite, le soignant en fonction de son interrogatoire de la patiente et des examens chimiques proposera un traitement symptomatique. *Gangekɔɔdimi* est un prototype des expressions du dioula qui posent des problèmes de compréhension et de correspondance dans la langue française. Le vocable *gangekɔɔdimi* en lui-même est opaque. Dans un premier temps, le praticien doit s'efforcer de décrypter son sens et ensuite procéder à son transfert vers le français et la biomédecine.

En conclusion, le terme *gangekɔɔdimi*, un terme très opaque et imprégné des croyances populaires est très difficile à traduire vers le français. La seule traduction approximative est le recours à une explication tout en donnant les différentes expressions auxquelles les locuteurs peuvent penser en

l'employant. Ainsi nous proposons les règles douloureuses, la dysménorrhée et la stérilité féminine, les tranchées utérines, douleurs par suite d'accouchement. Les organes de procréation, la procréation et les douleurs qui y sont liées sont concernées par le vocable.

Termes populaires	<i>Gangekɔ̀ndimi</i>
Symptômes ressentis	Les signes du <i>gangekɔ̀ndimi</i> selon les informateurs sont des douleurs au niveau du bas-ventre. Les tradipraticiens aussi évoquent les règles douloureuses.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Dysménorrhée, tranchées utérines, traduction voilée de la stérilité.
Informations culturelles	Ce terme correspond aux dysménorrhées, mais désigne indirectement la stérilité. Ce mot semble un fourre tout en ce qui concerne la procréation et les maladies qui y sont liées. Il englobe également les maux de ventre postpartum et les règles douloureuses. Il y a une sorte de controverse en ce sens que les uns parlent de stérilité voilée et les autres raisonnent en termes de douleurs de ventre après l'accouchement. Dans les sociétés africaines en général, la stérilité est un sujet sensible et pudique alors, le terme <i>gangekɔ̀ndimi</i> sera employé pour la voiler d'où la nécessité pour les praticiens modernes de s'imprégner de la culture des usagers de leurs services pour un travail efficace et utile et pour une meilleure prise en charge des malades dans le cadre de l'amélioration de leurs conditions de santé.

Gangekɔ̀ndimi affecte les femmes uniquement. Contrairement à lui *bagabaga* s'attaque exclusivement aux hommes. Le développement qui suit aborde le terme *bagabaga*.

6.2 La gonorrhée (*bagabaga*)

Cette section porte sur *bagabaga*, une maladie d'adulte en milieu dioulaophone et bamanaphone qui a été discutée assez largement selon différentes perspectives avec des degrés de connaissances très variés par les tradipraticiens, les praticiens modernes et les populations locales. Cette partie de l'analyse traite des diverses appréhensions des différents intervenants sur *bagabaga*.

Ce terme concerne les affections des organes génitaux de l'homme mais il comporte une étiologie magico-religieuse. La dénomination terminologique de ce vocable ne permet pas de lui trouver un équivalent ni en français ni en biomédecine. Par contre les symptômes permettent de lui trouver un équivalent en français et en biomédecine.

6.2.1 Diverses représentations de la maladie de *bagabaga*

Les tradipraticiens ainsi que les locuteurs dioula classent cette maladie parmi celles dites provoquées. Certes, ils la considèrent comme une infection sexuellement transmissible, cependant magique.

Par le patient

C'est une maladie d'homme, provoquée par un mauvais sort d'après les informateurs.

Ces derniers mentionnent d'autres pathologies liées aux sexes et, qui seraient dues à des punitions « magiques » à la suite d'un adultère. C'est le cas par exemple de *bagabaga* en dioula ou « termites, maladie vénérienne qui ronge le sexe de l'homme, comme le feraient des termites à un morceau de bois (SHADEI 2003 : 117). Comme moyen de contrôle de la fidélité de leurs femmes certains hommes effectuent des pratiques magiques ayant pour vertu de donner le *bagabaga* à ceux qui coucheraient avec elles. »

Par les tradipraticiens

En outre, derrière cette notion de transmission sexuelle se dissimule la dimension d'adultère. Ainsi, le malade du *bagabaga* est un sujet qui aurait eu des relations intimes avec l'épouse d'autrui. Ce dernier ayant donné un avertissement au fautif, il lui jette ce mauvais sort s'il insiste et persévère dans son acte d'adultère avec cette femme mariée.

6.2.2 Approche de la maladie de *bagabaga* par les praticiens modernes

Quant aux praticiens modernes et aux locuteurs dioula qui ne croient pas aux causes magico-religieuses en relation avec ce mal, *bagabaga* n'est rien d'autre qu'une infection sexuellement transmissible.

SHADEI (2003 : 135) considère cette affection comme des infections sexuellement transmissibles : IST.

SHADEI n'a pas trouvé un nom supposé en médecine moderne au *bagabaga*. Par contre, il propose son appellation *siwèl* « termites » en Birifor

(SHADEI 2003 : 131) et *hawo* « termites » chez les Vigué (SHADEI 2003 : 128). Au Ghana, les Ewe appellent ce trouble *bàbà* qui signifie également termite dans leur langue.

Quant au Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11), *bagabaga* serait une infection urinaire chronique.

6.2.3 Description des divers symptômes de la maladie de *bagabaga*

Par les patients

Les enquêtés simples du dioula décrivent les mêmes symptômes à l'instar des tradipraticiens. La seule différence, l'informateur ordinaire n'évoque pas les manifestations de la maladie. C'est-à-dire le mouvement de ces termites lorsqu'on veut les attraper.

Par les tradipraticiens

Selon les praticiens traditionnels, le sexe de l'intéressé se ronge comme les termites rongeraient du bois. L'organe génital ainsi atteint peut être même coupé si le patient ne trouve pas un bon traitement. D'après les thérapeutes traditionnels, l'on peut même voir les termites. Ceux-ci rentrent à chaque fois que l'on veut les saisir.

D'après des tradipraticiens, *bagabaga* ronge le pénis et désagrège le gland jusqu'à le couper. Cette affection continue de corroder le reste de l'organe mâle jusqu'à le finir.

6.2.4 Différents traitements proposés aux malades du *bagabaga*

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade du *bagabaga* est simple. Il leur suffit d'administrer l'antidote au malade. Une fois que ce dernier passe à l'aveu, le praticien profite le sensibiliser sur l'adultère. Les Bobo disposent du remède efficace contre *bagabaga*. SHADEI (2003) confirme cette compétence des Bobo dans les soins du *bagabaga* qu'ils appellent *zangi*.

Par les agents médicaux modernes.

Le traitement proposé par les services de santé est celui proposé dans la prise en charge des IST (infections sexuellement transmissibles) (SHADEI 2003).

6.2.5 Propositions pour une approche de la maladie de *bagabaga*

Après enquête de masse et la consultation de la littérature existante sur *bagabaga*, les différentes conceptions le rangent parmi les infections sexuellement transmissibles. Ce qui est intéressant avec *bagabaga* c'est la transmission sexuelle. Qu'elle soit scientifique ou magique c'est-à-dire causée par un mari ayant déposé le produit du mal au sein de sa femme, la transmission se passe par contact sexuel.

Une possibilité de traduction de *bagabaga* est une des infections sexuellement transmissibles de l'homme par suite d'adultère avec l'épouse d'autrui lorsque l'on veut se conformer aux croyances populaires. La transmission ici se fait par voie magique mais pas de la manière scientifique. Le jeteur du sort se sert de la femme comme vecteur pour contaminer les hommes autres que son mari qui s'uniraient avec elle. Le terme termite est à éviter absolument. Cependant il recouvre l'état d'altération dans lequel l'organe mâle se trouve lors de ce trouble. Le sexe de l'homme est rongé comme les termites rongent du bois d'où l'appellation de *bagabaga*.

Les symptômes de *bagabaga* ressemblant à ceux de la gonorrhée, ce trouble pourrait être traduit par la gonorrhée du point de vue biomédical. Les personnels soignant et les concepteurs de documents d'information sanitaire doivent également savoir que les locuteurs du dioula ont une autre compréhension de cette affection. A savoir une maladie contractée par un homme adultérin avec la femme d'autrui ayant déposé ce mal sur son épouse. Mais lorsque la traduction vise la population dioulaphone en général, il est important de traduire *bagabaga* par une maladie de l'homme qui peut ronger son sexe jusqu'à le faire disparaître. Mais il est important d'ajouter que ce trouble évoque une maladie biomédicale à savoir la gonorrhée.

Termes populaires	<i>Bagabaga</i>
Symptômes ressentis	Le sexe de l'intéressé se ronge comme les termites rongeraient du bois. L'organe génital ainsi atteint peut être même coupé si le patient ne trouve pas un bon traitement. D'après les thérapeutes traditionnels, l'on peut même voir les termites. Ceux-ci rentrent à chaque fois que l'on veut les saisir.

Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Une infection urinaire chronique, infections sexuellement transmissibles : IST. Une des infections sexuellement transmissibles de l'homme par voie magique par suite d'adultère avec l'épouse d'autrui. La gonorrhée.
Informations culturelles	Comme moyen de contrôle de la fidélité de leurs femmes certains hommes effectuent des pratiques magiques ayant pour vertu de donner <i>bagabaga</i> à ceux qui coucheraient avec elles. Le remède de <i>bagabaga</i> oblige l'homme à dénoncer publiquement son amante. Cet aspect sous entend les valeurs culturelles qui découragent l'adultère.

Autant *bagabaga* s'attaquent exclusivement aux hommes, autant le terme suivant à analyser concerne uniquement la gent féminine. Il s'agit de *boboduman*.

6.3 La candidose vaginale (*boboduman*)

Boboduman est un trouble qui touche exclusivement les femmes. Ce terme est opaque, du moins en dioula. C'est une maladie honteuse qui ne fait pas l'objet de conversation courante.

6.3.1 Diverses représentations de la maladie de *boboduman*

Par le patient

Selon les populations enquêtées, toutes les femmes l'ont. Il est inhérent à leur nature. Cependant c'est seulement chez celles chez qui il y a aggravation qu'on parle de maladie.

Par les tradipraticiens

Pour les tradipraticiens, les femmes qui ont ce problème ne peuvent pas s'asseoir sans porter de serviettes hygiéniques. Selon des thérapeutes traditionnels, *boboduman*, est très difficile à soigner.

Les hommes font la hernie, mais si une femme se retrouve avec une hernie, ne perd-elle pas sa valeur ? Djénéba Togo (A2.4#4).

Kaya bi cɛɛw mina, nga ni kaya ye muso mina, a danbe bɛɛ ti ban?
Djénéba Togo (A2.4#4)

Selon une informatrice tradipraticienne, lorsqu'une fillette ne bénéficie pas de toilettes intimes durant son enfance, elle développe *boboduman* à l'âge adulte. Haxaire (2003) rapporte que selon ses informateurs, ce trouble se-

rait dû au mélange de différents spermés à cause de partenaires sexuels multiples. Leurs spermés se mélangent, coagulent et forment cette boule qui est une des manifestations principales de l'affection. D'après Alfiéri (1999), *boboduman* serait *kooko* compliqué. Alors à quoi correspondrait-il exactement en biomédecine si l'on considère ces différentes compréhensions que les divers intervenants ont de ce trouble ?

6.3.2 Approche de la maladie de *boboduman* par les praticiens modernes

Selon le Dr Hugues Sanon (A2.4#9), les signes énumérés par les locuteurs du dioula sont ceux de la candidose vaginale chez la femme. Il en donne les signes cliniques : vulve rouge, avec des démangeaisons, des petites lésions de la muqueuse associées à un écoulement avec des parois vaginales couvertes d'un liquide blanc ressemblant à du lait caillé.

6.3.3 Description des divers symptômes de la maladie de *boboduman*

Par les patients

Dans le langage populaire dioula, *boboduman* est un trouble. Ses manifestations se traduisent sous forme de démangeaisons au niveau du sexe de la femme, de l'écoulement vaginal, de maux de ventre. Des informateurs évoquent l'apparition d'une boule au niveau de l'organe génital féminin.

Par les tradipraticiens

Les manifestations de *boboduman* selon les tradipraticiens sont les mêmes que celles données par les patientes sauf que ces dernières ne les décrivent qu'aux guérisseurs.

6.3.4 Différents traitements proposés aux malades du *boboduman*

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens font usage de plantes médicinales pour traiter *boboduman*. Cependant selon d'autres, ce trouble est très difficile à soigner.

Par les agents médicaux modernes

La cure administrée par les agents médicaux sera celle de la candidose vaginale.

6.3.5 Propositions pour une approche de la maladie de *boboduman*

Les pertes blanches spontanément mentionnées renvoient également souvent au diagnostic de *boboduman* et cela d'autant plus que les sécrétions comportent une odeur, mais le diagnostic va de soi lorsque les symptômes douleurs et stérilité sont présentés ensemble (Haxaire 2003).² Cet auteur évoque ce trouble sous sa manifestation de sécrétion vaginale. Par contre Alfiéri (1999) le présente comme *kooko* compliqué. Elle l'exprime ainsi : « Si la maladie perdure, on en arrive à la formation d'une boule dans l'utérus, qui occupe la place du fœtus et provoque la stérilité temporaire. Cette complication du *kooko* est appelée *boboduman* (Alfiéri 1999 : 211).³

Le fait que *boboduman* soit une maladie affectant uniquement les femmes, l'on ne peut pas le traduire par *kooko*. A la rigueur l'on pourrait dire qu'il s'agit de la complication de *kooko* chez la femme avec la formation d'une boule dans l'utérus. Fort heureusement, les symptômes de *boboduman* coïncident avec ceux de la candidose vaginale. Ce qui est intéressant ici c'est la reconnaissance de la maladie par ses manifestations. La biomédecine et le langage populaire s'accordent au moins sur les signes plus ou moins. Le problème réside seulement au niveau de la représentation de la maladie. Mais étant donné que la langue ne reflète pas forcément la réalité mais seulement comment les gens perçoivent la réalité, *boboduman* ne serait ni le *kooko* compliqué, ni une boule dans le ventre. Il s'agit de la candidose vaginale ou encore les pertes blanches.

En conclusion, *boboduman*, selon ses manifestations et les représentations dont il fait l'objet serait une candidose vaginale avec sécrétion abondante de pertes blanches mal odorantes. La stérilité féminine et les perturbations des menstrues y sont généralement associées également.

Termes populaires	<i>Boboduman</i>
Symptômes ressentis	Ses manifestations se traduisent sous forme de démangeaisons au niveau du sexe de la femme, de l'écoulement vaginal, de maux de ventre. Des informateurs évoquent l'apparition d'une boule au niveau de l'organe génital féminin.

²Haxaire a travaillé sur les Kit MST (Maladie sexuellement transmissible) parmi les Gourou de Côte-d'Ivoire. C'est dans ce document qu'elle traite de *boboduman* qu'on appelle aussi taro dans le ventre.

³Alfiéri a conduit des recherches sur le *kooko* à Bobo-Dioulasso. C'est dans ce cadre qu'elle mentionne *boboduman*.

Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Une candidose vaginale. La stérilité féminine et les perturbations. Des menstrues y sont généralement associées également.
Informations culturelles	Un trouble qui touche exclusivement les femmes. Ce trouble et <i>gangekɔndimi</i> touchent exclusivement les femmes. C'est une maladie honteuse qui ne fait pas l'objet de conversation courante. Selon les populations enquêtées, toutes les femmes l'ont. Il est inhérent à leur nature. Cependant c'est seulement chez celles chez qui il y a eu aggravation qu'on parle de maladie. Selon une informatrice tradipraticienne, lorsqu'une fillette ne bénéficie pas de toilettes intimes durant son enfance, elle développe <i>boboduman</i> à l'âge adulte.

6.4 Sida

Sida est un emprunt au français, c'est l'abréviation du syndrome d'immunodéficience acquise : SIDA. Par la suite, les dioulaphones ont joué sur le vocable pour créer leur propre terme *sidan*, la limite ou la fin de la vie pour dire que le malade de cette affection est condamné à mourir. Cette lexie est en même temps une sensibilisation et une invite à la prévention contre le VIH : le virus de l'immunodéficience humaine.

Le sida est une infection virale. Il fait partie des infections sexuellement transmissibles ou *jenbana* ou *dilankanbana* ou encore *ce ni muso bana* en dioula. C'est une maladie honteuse dont l'issue est fatale jusqu'à nos jours. Cette infection touche beaucoup d'individus dans le monde sans distinction de sexe ni d'âge ni de classe. Cependant, les couches les plus pauvres sont les plus touchées par le VIH. L'Afrique fait partie des pays les plus frappés par l'infection à VIH. Le Burkina Faso l'un des pays les plus pauvres du monde ne fait pas exception. Cependant il n'y a pas un vocabulaire dans les langues burkinabè pour désigner ce mal avant l'événement du VIH. Ce terme a été simplement emprunté par les populations et par la suite elles ont créé des néologismes pour la nommer.

Les locuteurs dioulaphones ont adopté *tɔgɔfɔbali*, « nom qu'on ne peut pas prononcer », l'appellation euphémique, *sii dan* = *sii* + *dan* = vie + limite → « le SIDA ». Ce terme est un jeu de mot à partir de SIDA pour dire que si l'on est atteint de ce mal, la mort est inévitable. Ce terme évoque la fin ou la limite de la vie. Il s'agit de la dénomination qui fait allusion à l'issue fatale de l'infection. Aussi *abijanbana*, la « maladie d'Abidjan » pour les locuteurs

qui pensent que le mal sévit au Burkina à cause des ressortissants burkinabè infectés qui reviennent de la Côte d'Ivoire. Généralement, les malades de SIDA reviennent de ce pays pour mourir dans leur patrie. C'est ce qui a fait dire les locuteurs du dioula qu'il s'agit de *abijanbana* même si tous ceux qui reviennent de la Côte d'Ivoire ne vivaient pas forcément dans la capitale.

D'autres communautés au Burkina ont adopté leurs propres dénominations après avoir observé les malades dits souffrant du VIH. Les Vigué disent *yétchou* « maladie des selles » pour faire allusion aux diarrhées à répétition. Les Lobi ont adopté *kpèrètchi* « maigrir mourir », pour traduire l'amaigrissement et le décès du sujet, et *gnèmina* « bras maigres » pour se référer à l'amaigrissement du malade. Les Birifors ont créé *gbèyirè* « amaigrissement des membres inférieurs », *sida*, « araignée » pour faire allusion au zona et aux autres maladies dermatologiques. Les dioulaphones ont adopté aussi *taale* « araignée » pour les mêmes raisons ; *Kponkpolokpaar*, « assèchement de la nuque », pour faire allusion à la chute des cheveux au niveau de la nuque, *baar-kpi* « finir-mourir », pour se référer à l'amaigrissement et à la mort du malade. Les Dagara ont adopté à leur tour leur appellation du mal : *gbèmilè* « amaigrissement des membres inférieurs ». Ce terme semble une variante du vocable birifor *gbèyirè*, la preuve, est qu'ils signifient tous l'amaigrissement des membres inférieurs. Les Dagara emploient également *kpitchootaa* « mort en queue leu leu » pour traduire la mort en série des partenaires lorsqu'ils sont infectés par le VIH. Ainsi, chaque communauté après avoir découvert la maladie et son appellation, et compris le processus de contamination, ses manifestations et son issue fatale ont créé leurs propres dénominations du mal.

6.4.1 Diverses représentations de la maladie de *sida*

Par le patient

Les dioulaphones considèrent que l'infidélité, l'adultère, le vagabondage sexuel et le fait d'avoir des partenaires multiples causent le SIDA. Par contre, tous s'accordent sur l'inexistence de l'infection dans nos communautés avant l'avènement de SIDA d'où l'absence d'un terme dioula pour le désigner par le passé. Selon des locuteurs, les symptômes de *sida* ressemblent à ceux de plusieurs maladies d'où la nécessité de se faire dépister pour connaître sa sérologie. Les informations suivantes offrent une vue d'ensemble des représentations du *sida*.

Cause : L'infidélité, c'est par là que le problème a commencé. Les rapports sexuels, les injections, les lames et couteaux.

Quant au sida si une femme et un homme s'unissent sans porter la capote alors que l'un d'eux est infecté, il contamine l'autre. Au dispensaire le *sida* peut être transmis par les aiguilles souillées, c'est pour cela qu'on dit qu'on ne doit pas prendre les lames, n'importe où pour nous tailler les ongles ou nous coiffer. Sanou Antoine (A2.4#27)

Min ye sida ye ni muso ni cee jejn ye'a to o ma kapoti don k'a to si-da bi kelen na o cea to sida bi kelen no kelen na. Sida bi se ka ybi kelen na o cc aiguiobi se ka ybi kelen na o cc anma a f ka an ye an kana lamu ta n kunfea a f ka an ye an kan walima ka ka k'an kuun li. Sanou Antoine (A2.4#27)

Le *sida* se transmet par voie sanguine. Quand une femme s'unit avec un homme qui a le *sida*, elle peut être contaminée. Il en est de même pour les MST. Quand vous avez des rapports sexuels avec un homme qui a des MST, vous pouvez être contaminée. Yaogo Mamounata (A2.4#21)

Sida bi se ka yelema jolisira fe. Ni muso jenna ni cee ye sida bi min na, a bi se ka sida sɔɔ. A bi se fana ka jenbana werew sɔɔ. N'aw jenna ni cee ye min bi ni jenbanaw ye, o jenbana nunu fana bi se k'aw mina. Yaogo Mamounata (A2.4#21)

Nous ne le connaissions pas avant. Nous avons appris qu'on l'appelle maladie des relations sexuelles. Plusieurs maladies peuvent présenter les mêmes symptômes. Dans ce cas il est préférable de se rendre au dispensaire. Yaogo Mamounata (A2.4#21)

An tun t'a ln ka kɔɔ. An y'a me k'o b'a weele jenbana. Bana caman bi se ka tagamasijenw kelenw yira. O tuma na min ka fisa fo aw ka taga dɔgɔɔɔso ra. Yaogo Mamounata (A2.4#21)

Le *sida* n'est pas une maladie en tant que telle. Il s'agit de la faiblesse du système immunitaire de l'individu. Cette faiblesse fait que la personne contracte toute sorte de maladies. Alors ces maladies sont appelées les maladies opportunistes. C'est cette réalité qui fait que cet informateur dit que plusieurs maladies peuvent avoir les mêmes symptômes. Cela est vrai pour toutes les maladies sans exception. Il faut alors faire le test de SIDA pour déterminer la sérologie du sujet.

Par les tradipraticiens

Premièrement, l'être a hérité de la maladie depuis le temps d'Adan et Eve. Dieu a pris l'autre Adan pour le mettre dans le jardin d'Eden pour qu'il grandisse avec un bon caractère. Mais satan est allé l'égarer. ... Comment satan va-t-il réussir à le tromper ? Pour que Dieu le déteste puisqu'il était aimé de Dieu ! Dieu avait

donné une date. À cette date Eve et Adan allaient se marier. Adan devait atteindre 40 ans et Eve devait atteindre 30 ans. Dieu allait célébrer leur mariage. Satan a vu que de la façon dont Dieu aimait ces deux si Dieu célébrait leur mariage il serait difficile pour lui de les égarer. Il est allé inciter les deux à s'unir avant la date prévue par Dieu. Alors toutes les maladies qui sont sur terre sont dues à l'adultère. Et Dieu de leur dire qu'ils vont quitter son jardin d'Éden. Vous allez contracter toute sorte de maladies sur terre. Voilà comment est arrivée la maladie. C'est pour cela que j'avais dit que nous l'héritons de nos mères et de nos pères [c'est-à-dire par la fornication ou le sexe]. ... Mais ce qui est dit on a dit que Adan et Eve ont mangé le fruit d'un arbre, ce n'est pas un fruit mais l'adultère. Car l'être humain lui-même est un arbre, c'est pour cela que nous nous servons de l'arbre pour nous soigner car nous-mêmes nous sommes des arbres. C'est l'arbre qui guérit l'arbre. Djafar Hema (A2.4#10)

A fɔɔ adamaden ye bana sɔɔ foo an faa Adama ni an baa Awa la. Ala ye Adama ta ka taga a bila Jariden Dedeni na, nga Sitani tagara a lafili. ... Sitani y'a ke cogodi le k'a lafili ? Sango k'a koo goya Ala ye bari Adama tun ka di Ala ye. Ala tun ye wagati dɔ lo bila. N'o wagati tun sera Adama ni Awa tun bina furu. Adama tun bi saan 40 sɔɔ, Awa tun ki ke saan 30. Ala tun bina o furu siri ɔɔ ma. Sitani y'a ye ko nunu fila koo tun ka di Ala ye cogo min, ni Ala tun sera k'o furu siri, ale tun tina se k'o lafili tugun. O ra a tagara Adama ni Awa nanige o jenna ni ɔɔ ye sanni o furu loon ka se. Ole kama bana minw bee bi dugumakolo kan, jeneya lo nana n'o ye. O ra dɔɔ, Ala y'a fɔ o ye k'o bina bɔ ale ka Jariden Dedeni na. Bana sugu bee bin'o mina dugumakolo kan. Bana sɔɔ file dugumakolo kan. O le kanman n tun y'a fɔ k'an b'a sɔɔ an wolobaw n'an wolofaw ra, o sɔɔ ko jeneya fe. ... Nga min fɔra, o ko Adama ni Awa ye yiriden dɔ dun. Yiriden te, o yi jeneya le ke, bari adamaden yere yi yiri lo ye, o lo kama an bi yiri ke k'an yere fura ke bari an yere ye yiri lo ye. Yiri lo bi yiri fura ke. Djafar Hema (A2.4#10)

6.4.2 Approche de la maladie de *sida* par les praticiens modernes

Les signes majeurs regroupent la diarrhée chronique de plus d'un mois, une fièvre prolongée de plus de trois mois, un amaigrissement d'au moins 10% du poids corporel, certains cancers : sarcome de kaposi ; herpes cutané à répétition.

Quant aux signes mineurs : ils tournent autour de la fatigue générale, les céphalées persistantes, la sudation nocturne, la toux prolongée, le muguet,

le zona à répétition, la paralysie, les troubles de la vue et les troubles psychiques.

Le point de vue de Dr Dakuyo sur *sida* par rapport à *kooko* : Beaucoup de malades de *sida* se cachent derrière *kooko*, « les hémorroïdes ». Le mal étant honteux dans nos sociétés et culpabilisant à la rigueur, les personnes infectées ne peuvent pas déclarer facilement leur mal.

Si tu entends quelqu'un dire qu'il a *kooko*, en général, c'est un VIH. Habituellement, quand tu entends quelqu'un qui dit que c'est *kooko* qui le fatigue, il faut aller vite voir la personne. En général, c'est le VIH. *Kooko* et *mara*, en général, ne correspondent à rien. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11)

6.4.3 Description des divers symptômes de la maladie de *sida*

Par les patients

Voilà comment les informateurs s'expriment sur le *sida* lorsqu'on leur demande de donner ses manifestations :

Pour le *sida* c'est complexe. Il peut engendrer toute sorte de maladie. On entend dire que le sujet maigrit. Il fait la diarrhée. Il y en a qui ont des plaies (lésions) sur leur peau. Le sujet maigrit, on dit que le *sida* tarit son sang ». TRAORE Diarra (A2.4#37)

Sida taa ka gwelen. A bi se ka na ni bana sugu bee ye. An b'a me ko a tigilamagɔ bi fasa. A kɔkɔ bi boli. Joliw bi bɔ dɔw fari kan. A tigi-lamagɔ bi fasa, o b'a fɔ ko sida b'a basi bee ja. » TRAORE Diarra (A2.4#37)

Il anéantit le sujet malade. DIALLO Aïcha (A2.4#40)
A bi banabagatɔ nagasi. DIALLO Aïcha (A2.4#40)

Des informateurs disent que ce mal se manifeste sous forme de toux, il y a des sujets malades qui ont les lèvres rouges. On dit alors que c'est le *sida* et ça se situe dans le ventre. Il y a des lésions qui apparaissent sur la peau d'autres et avec des boutons. Il [le *sida*] donne les diarrhées, la personne perd les cheveux. TRAORE Seta (A2.4#36)

Dɔw ko sidatɔw bi sɔgɔsɔgɔ, a dɔw dagolow wulennin lo. A bi fɔ o tuma ko sida lo, ko a bi kɔkɔ lo la. Joli misenw ni kurukuru di bɔ dɔw fari kan. A bi kɔkɔboli lase a tigi ma, a kunsigi bi to ka burun burun. TRAORE Seta (A2.4#36)

Les dermatoses, l'état des cheveux, la diarrhée, la toux, l'amaigrissement, quand on voit ces signes prédominants chez un

sujet à moins que le test vienne le démentir on pense au *sida*. »
BARRO Yacouba, (A2.4#38)

Faricenbanaw, kunsigi cogoya, kɔnɔboli, sɔɔsɔɔɔ, fasa, ni nunu tagamasijen nunu yera mɔɔɔ fɛ, bɛɛ bi miiri sida lo la fo ni tɛsiti lo nana a tije yira. BARRO Yacouba, (A2.4#38)

Souvent des lésions sur la bouche, les cheveux deviennent lisses.
KAMBOU Gladys Habibata, (A2.4#39)

Tuma caman, joli misenw bi ke daa kan, kunsigi bi ke misenman.
KAMBOU Gladys Habibata, (A2.4#39)

Quand vous avez la diarrhée et que vous avez des boutons, que vos cheveux sont cassants et que vous toussiez et que vous êtes tout le temps malade. ZAMPOU Barikissa, (A2.4#55)

Ni kɔnɔboli b'aw ra, ni kurukuruw b'aw ra, n'aw kunsigiw bi kari kari n'aw bi sɔɔsɔɔɔ tuma bɛɛ. ZAMPOU Barikissa, (A2.4#55)

L'intéressé porte les signes du *sida*, il maigrit, il y a des lésions sur son corps, il toussie, il fait la diarrhée. Yaogo Mamounata (A2.4#21)

Sida tagamasijen b'a tigilamɔɔɔ ra, a bi fasa, joli misenw b'a fari kan, a bi sɔɔsɔɔɔ, a kɔnɔ bi boli. Yaogo Mamounata (A2.4#21)

Telles sont les descriptions qui reviennent le plus souvent lorsque l'on évoque le *sida* dans la communauté dioula.

Par les tradipraticiens

Les guérisseurs citent plus ou moins les mêmes signes décrits par le reste de la communauté.

6.4.4 Différents traitements proposés aux malades du *sida*

Par les tradipraticiens

La cure proposée par ces thérapeutes au malade de *sida* consiste aux soins des maladies opportunistes. Ils utilisent des plantes médicinales pour traiter leurs patients. Comme le dit cet informateur guérisseur, prédicateur musulman, Dieu a créé les maladies mais il a également mis des plantes à la disposition des humains pour se soigner. Les propos suivants en sont les preuves.

Néanmoins une fois que le mal est installé, Dieu a autorisé l'homme de se soigner. Mais qu'il soigne ses maladies par les plantes. Djafar HEMA (A2.4#10).

Nga ni bana sɔɔla dɔɔn, Ala ko adamaden bi se k'a yeɛ fura ke. A nininin b'a fe a k'a yeɛ fura ke ni yiyiw lo ye. Djafar HEMA (A2.4#10)

Adan a demandé : et si nous tombons malades sur terre, comment allons-nous nous soigner ? Dieu répondit : J'ai créé des arbres, allez-y chercher parmi elles pour vous traiter, en tout cas je vous donnerai des idées. Djafar HEMA (A2.4#10).

Adama ye jiningali ke : n'an do banana dugukolo kan do, an bina an yeɛ fura ke cogo di ? Ala y'a jaabi : n yi yiyiw dan, aw ye fileri ke o cema k'aw yeɛ fura ke, cogo o cogo n bina hakili di aw ma. Djafar HEMA (A2.4#10)

Par les agents médicaux modernes

Les personnels de santé procèdent comme d'habitude par le traitement symptomatique. Mais en plus, ils placent les patients qui en ont les moyens sous traitement anti-retro viraux.

6.4.5 Propositions pour une approche de la maladie de *sida*

Le terme *sida* est très transparent car c'est un emprunt de SIDA au français. La recherche de son équivalent est donc très facile. Ce qui est intéressant de relever est qu'il n'existe pas dans les langues burkinabè un seul terme recouvrant la notion de sida/VIH en général, et du dioula en particulier. Les dioulaphones ont connu cette affection avec l'avènement du VIH même si dans les ressources de certaines langues existent des termes de maladies dont les symptômes pourraient évoquer le SIDA. Mais la notion de l'immunodéficience n'y apparaît pas du tout.

Contrairement aux autres emprunts au vocabulaire biomédical le SIDA est d'utilisation plus récente. Les autres emprunts datent de longtemps et ont intégré la langue. *Sopisi* par exemple s'est confondu avec les termes authentiquement dioula de telle sorte que l'on pourrait croire qu'il s'agit d'un mot de la langue. Cependant, cette lexie est un emprunt de chaude pisse qui signifie gonococcie. Les locuteurs ont adopté le vocable et l'ont adapté selon la structure syllabique du dioula.

Le *sida* fait partie des maladies dites *dilankanbana*, *nefebana*, *jenbana* ou encore *jeneyabana*. Il s'agit d'une maladie honteuse. Le caractère culpabilisant du mal fait que les sujets malades disent qu'ils souffrent de *koko*. Le fait que l'origine de l'infection est principalement liée au sexe et au vagabondage sexuel rend encore plus honteux le *sida*.

En conclusion, le terme *sida*, un concept qui est d'actualité ne pose pas de problème d'équivalent. En plus du fait qu'il fait l'objet de sensibilisation et d'information, le vocable est un emprunt à la biomédecine et au français. Il n'y a alors aucune difficulté de transfert vers cette langue en ce qui concerne *sida*.

Termes populaires	<i>Sida</i>
Symptômes ressentis	La bouche de la personne infectée devient rouge; ses cheveux changent de texture, se frisent, il y a une apparition de petites plaies sur la peau. Les signes de gravité sont : la personne infectée : perd ses cheveux surtout au niveau de la nuque ; touse ; fait la diarrhée ; maigrit et devient comme du bois sec.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	SIDA, Immunodépression.
Informations culturelles	Du point de vue des populations, la personne infectée change de comportement, elle aime beaucoup la viande ; aime grignoter ; parle beaucoup ; en veut à tout son entourage

6.5 La tuberculose et le SIDA (*musosɔgɔsɔgɔ*)

Musosɔgɔsɔgɔ constitue un terme du langage populaire dioula. Il est composé de *muso*, «femme» et de *sɔgɔsɔgɔ*, «toux», c'est-à-dire «la toux de femme». Cela ne signifie pas que ce trouble n'affecte que les femmes. C'est une maladie qui touche aussi bien les femmes que les hommes selon les croyances populaires dioula. Il s'agit d'une toux contractée lors des relations sexuelles. Au cours de l'union si un des partenaires tousse et que l'autre ne tousse pas, celui qui ne tousse pas contracte *musosɔgɔsɔgɔ*.

Il est important de noter que seuls les membres de l'association des tradipraticiens de Bobo ont mentionné ce terme. Étant donné le caractère honteux du lieu où il est contracté l'on peut comprendre que les enquêtés ordinaires se gênent de citer un tel terme. Dans la société africaine en général et dans le milieu dioulaphone en particulier tout ce qui touche au sexe est pudique. Ainsi les activités liées au sexe, les liquides corporels relatifs aux organes génitaux seront évoquées à travers des tournures euphémiques.

Ce concept est également connu dans la culture mossi où on parle de *pug-kosgo*. Étant donné que ce sont les tradipraticiens de Bobo qui ont donné

ce terme et que leurs premiers responsables sont mossi, l'on pourrait se demander si ce terme n'est pas un calque formé sur *pug-kosgo*. Les informateurs ordinaires ne l'ont pas du tout évoqué.

pug-kosgo = femme + toux = « femme-toux » ; la toux contractée pendant le rapport sexuel » est aussi parfois nommée le *song-kosgo* /natte + paille servant de lit/, terme où la natte apparaît comme une métaphore de la relation sexuelle. Le *pug-kosgo* se manifeste dans un délai variant de quelques mois jusqu'à 3 ans. Lors de cette période silencieuse, la maladie « bouffe », « aspire », « suce » le sang (Egrot et Taverne 2003 : 227).

Cette citation confirme l'existence de telles croyances et du trouble au Burkina. Un autre auteur parle d'une affection semblable parmi des peuples du Sud du Burkina : Chez les Lobi du Burkina, une maladie similaire existe, *khélé kontin* (Cros 1990 : 144).

6.5.1 Diverses représentations de la maladie de *musosɔɔsɔɔɔ*.

Par le patient

Le patient de *musosɔɔsɔɔɔ* n'est pas habilité ni à diagnostiquer ni à expliquer ce concept. *Musosɔɔsɔɔɔ* relève du domaine des vieilles personnes et des guérisseurs.

Par les tradipraticiens

Selon les tradipraticiens, c'est une toux contractée lors des relations sexuelles. Pendant l'acte sexuel, il est recommandé au partenaire de tousser lorsque son conjoint tousse pour ne pas contracter ce trouble. Si l'intéressé manque de tousser après l'autre, une fois l'acte terminé, ils doivent verser de l'eau sur le drap sur lequel a eu lieu l'union. En recueillir l'eau pour la boire à tour de rôle. C'est seulement après ce traitement que celui qui n'a pas toussé peut échapper au *musosɔɔsɔɔɔ*.

Ce phénomène est bien connu dans le milieu traditionnel. Lors des conseils donnés aux jeunes mariés, il leur était recommandé de ne pas avoir des relations sexuelles à même le sol. De tousser immédiatement après son partenaire lors des relations sexuelles. Ne pas faire des rapports sexuels en brousse.

6.5.2 Approche de la maladie de *musosɔgɔsɔgɔ* par les praticiens modernes

Contrairement aux tradipraticiens, les praticiens modernes ne connaissent pas *musosɔgɔsɔgɔ*. Ils considèrent la toux, le symptôme principal du trouble. Ils orienteront leur diagnostic avec des questions complémentaires pour pouvoir établir la ou les maladies que ce terme du langage populaire dioula pourrait évoquer.

6.5.3 Description des divers symptômes de la maladie de *musosɔgɔsɔgɔ*.

Par les patients

La population en général ne s'exprime pas ouvertement sur les sujets tabous. Ainsi aucun locuteur simple n'a mentionné ce terme. Le diagnostic et la cure de *musosɔgɔsɔgɔ* relèvent alors de la seule compétence des guérisseurs.

Par les tradipraticiens

Selon les guérisseurs interviewés *musosɔgɔsɔgɔ* se manifeste par une toux chronique accompagnée d'expectorations blanchâtres comparées au sperme, et par la suite d'hémoptysies. Le malade maigrit, ses yeux deviennent rouges, son teint pâlit.

6.5.4 Différents traitements proposés aux malades du *musosɔgɔsɔgɔ*.

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade de *musosɔgɔsɔgɔ* est bien détaillé par Egrot et Taverne (2003) qui ont effectué leur recherche parmi les Mossi du Burkina. Selon Egrot et Taverne (2003 :238-239) diverses variantes plus ou moins compliquées de ce traitement sont énoncées:

Cinq traitements prophylactiques contre le *pug-kosgo*

-il faut verser de l'eau sur la natte [sur laquelle était étendu le couple, récupérer cette eau, et la boire chacun à son tour,

-l'homme et la femme se lavent puis vont jeter l'eau de leur toilette sur un *zi-peelga* (zone de terre aride sur laquelle sont censés habiter des génies [*kinkirsi*]),

-on verse de l'eau sur la natte, puis on la récupère dans une calebasse, ensuite, on sort de la case, on verse cette eau sur le toit, [elle va glisser sur la paille] et on la récupère dans une autre calebasse au bord du toit, et on boit.

-Il faut sortir de la case avec la natte [sur laquelle était étendu le couple], la rouler, prendre une calebasse pleine d'eau et jeter cette eau sur le toit de la case, l'eau va couler sur le toit et atteindre le bord du toit, là il faut mettre la natte afin que l'eau passe de dans [comme dans un tuyau], avant de recueillir dans une autre calebasse dans laquelle a été mis un fer de houe *wak-kienrga*. Ensuite, on prend cette eau, on la fait bouillir et chacun boit.

-Ils se lèvent et versent sur la natte où ils ont dormi des graines de petit mil, puis ils ramassent ces graines, en font de la farine et préparent une bouillie ou de la pâte qu'ils mangent ensemble devant la porte (Egrot et Taverne 2003: 239).

C'est seulement lorsqu'aucune de ces mesures n'est prise que la maladie se déclare. Le diagnostic et la cure de ce trouble relèvent alors de la seule compétence des guérisseurs.

La cure mentionnée par les membres de l'association des tradipraticiens de Bobo est la même que le premier type de traitement proposé par les Mossi d'après (Egrot et Taverne 2003 : 239).

Par les agents médicaux modernes

A l'hôpital, le praticien suivra comme d'habitude son protocole de traitement symptomatique en s'appuyant sur les symptômes principaux dont la toux chronique.

Les agents de la santé ne connaissent pas cette affection dans le langage biomédical. Comment trouver un équivalent pour ce terme alors ? La particularité terminologique de ce vocable ne permet pas de lui trouver un équivalent ni en français ni en biomédecine.

6.5.5 Propositions pour une approche de la maladie de *musosɔgɔsɔgɔ*

La plupart des signes du *musosɔgɔsɔgɔ* énumérés à savoir la toux chronique, la maigreur, la pâleur font penser à la tuberculose. Généralement lorsque les individus souffrent de la bronchite ou de la tuberculose, ils mentionnent seulement la toux, le symptôme principal. Ce n'est que le spécialiste qui peut déterminer la maladie en question.

Musosɔɔɔɔɔɔ pourrait évoquer la tuberculose ou même le *sida*. Vu que la tuberculose est une des maladies opportunistes du *sida* cela est très compréhensible et probable.

Termes populaires	<i>Musosɔɔɔɔɔɔ</i>
Symptômes ressentis	<i>Musosɔɔɔɔɔɔ</i> se manifeste par une toux chronique accompagnée d'expectorations blanchâtres comparées au sperme, et par la suite d'hémoptysies. Le malade maigrit, ses yeux deviennent rouges, son teint pâlit.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	<i>Musosɔɔɔɔɔɔ</i> pourrait évoquer la tuberculose ou même le <i>sida</i> .
Informations culturelles	<i>Musosɔɔɔɔɔɔ</i> est un terme du langage populaire dioula. Il est constitué de <i>muso</i> , « femme » et de <i>ɔɔɔɔɔɔ</i> , « toux », c'est-à-dire la toux de femme. Cela ne signifie pas que ce trouble n'affecte que les femmes. C'est une maladie qui touche aussi bien les femmes que les hommes selon les croyances populaires dioula. Il s'agit d'une toux contractée lors des relations sexuelles lorsque l'un des partenaires tousse et que l'autre ne tousse pas. Celui qui ne tousse pas contracte <i>musosɔɔɔɔɔɔ</i> . Lors des conseils donnés aux jeunes mariés, il leur était recommandé de ne pas avoir des relations sexuelles à même le sol. De tousser immédiatement après son partenaire lors des relations sexuelles. Ne pas faire des rapports sexuels en brousse.

Ce chapitre a traité des vocables relatifs aux maladies sexuellement transmissibles, certaines spécifiques aux femmes, une exclusivement contractée par les hommes et les autres attrapant les individus sans distinction de sexe. Les termes de maladies qui feront l'objet du chapitre suivant portent sur des affections ordinaires qui attrapent tout le monde. Il s'agit de *sumaya*, *kirikirimasiɲen*, *kanjabana*.

7 Le paludisme, l'épilepsie et la méningite

Sumaya, *kirikirimasiɲen*, *kanjabana* font l'objet du présent chapitre. Ils sont sous le même volet car ils partagent des symptômes tels que le raidissement et les convulsions. *Sumaya*, *kanjabana* sont des maladies qui font ravage au Burkina. Quant au *kirikirimasiɲen*, elle constitue une des maladies les plus désocialisantes du malade. Le chapitre se structure autour de 7.1. *sumaya*, 7.2. *kirikirimasiɲen* et 7.3. *kanjabana*. *Sumaya* constitue le premier point de ce développement.

7.1 Le paludisme (*sumaya*)

Le terme suivant dans cette analyse concerne l'affection dénommée *sumaya*. Cette section vise à présenter les représentations des différents intervenants sur *sumaya*. Elle propose également les équivalents de *sumaya* en biomédecine.

Sumaya est un terme très fréquent dans la vie quotidienne dans les milieux dioulaphones. Il touche les enfants comme les adultes. Autant la biomédecine raisonne en termes de forme simple et de forme compliquée autant la nosographie dioula dispose de plusieurs types de *sumaya* qui vont de *sumayaba* à *sumayagwe* ou de *sumaya nɛrɛmuguman* ou encore de *sayi* ou de *sayi gwe* ou *sayi nɛrɛmuguman* ou de *jokajo*.

Dans les représentations des populations les symptômes de *sumaya* relèvent des signes précurseurs, des signes pendant l'affection et des signes occasionnant d'autres troubles. Selon certains informateurs, *kɔɔɔja*, « constipation » est un signe déclencheur ou annonciateur du paludisme. *Kɔtigɛ*, « les fissures anales » également est associé au *kɔɔɔja* dont il est la cause. D'après les informateurs, un paludisme mal soigné dégénère en *kooko*, « les hémorroïdes ». Ce dernier à son tour mal traité aboutit au *mara*.

7.1.1 Diverses représentations de la maladie de *sumaya*

Par le patient

Après enquêtes de masse les représentations que les locuteurs dioula ont de *sumaya* tournent autour des conceptions suivantes :

La plupart pensent que la fatigue est un facteur déclencheur de *sumaya* chez un individu qui a un *sumaya* latent. De même les aliments doux et gras constituent d'autres éléments déclencheurs de *sumaya*. D'autres locuteurs croient que la constipation provoque *sumaya*. De plus en plus, les populations incriminent les piqûres de moustique comme cause de *sumaya*. Les

locuteurs qui sont plus instruits déclarent que *sumaya* est causé par le plasmodium. Ce changement de conception vis-à-vis de la cause de *sumaya* relève des mutations quant aux représentations de la maladie de façon générale chez les populations au Burkina et chez les dioulas en particulier.

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens partagent les représentations des patients sur *sumaya*. En plus, ils soutiennent que les changements de temps (chaud/froid, froid/chaud) favorisent le déclenchement du paludisme.

7.1.2 Approche de la maladie de *sumaya* par les praticiens modernes

Selon la biomédecine le paludisme est causé par le plasmodium. Il existe le paludisme avec hallucination : neuropaludisme pour adulte selon Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11).

Les signes cliniques du paludisme selon la médecine moderne : fièvre, asthénie (grande fatigue), céphalées (maux de tête), courbatures, nausée, vomissement, quelques fois ictère, hépatomégalie (gros foie), et splénomégalie (grosse rate), convulsions et coma peuvent aussi apparaître en cas de complication.

7.1.3 Description des divers symptômes de la maladie de *sumaya*.

Par les patients

Les signes du *sumaya* selon les patients regroupent la fièvre, les maux de tête, la nausée, les vomissements, l'anorexie, l'asthénie, les douleurs articulaires, les urines jaunes.

Après ces nombreux signes énumérés par les informateurs, le Dr Hugues Sanon (A2.4#9) a proposé le paludisme, la grippe et la fièvre typhoïde comme les maladies évoquées.

Par les tradipraticiens

Les thérapeutes traditionnels mentionnent plus ou moins les mêmes symptômes de *sumaya* que ceux décrits par les locuteurs du dioula interviewés.

7.1.4 Différents traitements proposés aux malades du *sumaya*.

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade du *sumaya* consiste en l'usage de plantes médicinales, en la consommation de soupe de perdrix. Les modes de prélèvement, de préparation et de consommation ou d'administration de ces plantes ou produits sont plus ou moins complexes et souvent gardés discrètement par les thérapeutes.

Par les agents médicaux modernes

Les soins proposés par les agents de santé au malade du *sumaya* suivent les principes de traitement médicaux. Ces soignants poseront un certain nombre de questions au malade. Ils compléteront pour la plupart de temps cette démarche par des analyses médicales, la goutte épaisse généralement avant de prescrire une ordonnance.

Pour le paludisme l'on prête attention à la fièvre. En ce qui me concerne en tant que pharmacien, je peux demander de faire des examens au laboratoire afin de confirmer le diagnostic en demandant la goutte épaisse pour détecter la présence de plasmodium dans le sang. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11)

Bailleul (1981) traduit *sumaya* par fièvre paludéenne, mais aussi fraîcheur, humidité, moiteur, d'une part, lenteur et calme de l'autre. Dans le Bèlèdougou, Diakitè (1989 : 100) envisage comme correspondance biomédicale au terme *sumaya* les syndromes fébriles (paludisme, grippe, ...). Il est impossible de conclure qu'un enfant dont la mère dit qu'il souffre de *sumaya* ou de « paludisme » fait effectivement un accès de paludisme : qui d'autre que le professionnel, muni d'instruments spécifiques, pourrait l'affirmer avec certitude ? Bonnet (1986 : 26) rappelle que « l'assimilation de tout symptôme fébrile à une crise de paludisme, extrêmement fréquente en Afrique Noire, conduit à un « abus de diagnostic d'accès palustre ». Effectivement, à Sikasso, les agents de santé parlent de *sumaya* dès qu'ils soupçonnent un cas de paludisme : on comprend dès lors que, si les femmes ayant décrit *sumaya* s'exprimaient en français, elles auraient, à tort ou à raison, parlé de paludisme. Synonymes, les termes *sumaya* et paludisme apparaissent dans certains cas comme une « catégorie de réserve », pour la population comme pour le personnel de santé, catégorie utilisée chaque fois que rien ne laisse supposer une pathologie différente. » (Roger 1993 : 85-86).

7.1.5 Propositions pour une approche de la maladie de *sumaya*.

Sumaya est un terme du langage populaire dioula qui est traduit unilatéralement par le paludisme dans le langage populaire français. Cependant *sumaya* tels que les signes décrits par les locuteurs le montrent pourraient évoquer plus que le paludisme, en biomédecine. En d'autres termes, la traduction de *sumaya* par le paludisme tout seul est réducteur du sens que les populations lui donnent. Dans la pensée des dioulaphones, le trouble englobe cet état de malaise qui englobe la nonchalance, le manque d'appétit, les maux de têtes, le froid, la chaleur. Mais les signes qui reviennent le plus souvent pourraient évoquer, le paludisme bien sûr, mais également la grippe ou la fièvre typhoïde d'après le Dr Hugues SANON (A2.4#9).

Il existe également une acception de *sumaya* qui n'a rien à voir avec la malaria. Certaines femmes dans le milieu traditionnel cachent leur début de grossesse sous *sumaya*. D'où la plaisanterie autour de ce terme lorsqu'une femme en âge de procréer se plaint de *sumaya*. Ceux qui sont proches d'elles pourraient lui demander s'il s'agit du bon *sumaya*, *sumaya numan*, une grossesse ou de l'autre, le paludisme proprement dit.

En conclusion, le terme *sumaya*, terme de la nosographie dioula est très fréquemment utilisé dans la vie quotidienne parmi les locuteurs du dioula. Il évoque le plus souvent le paludisme qui fait partie des maladies les plus fréquentes au Burkina Faso. En même temps, cette dénomination est utilisée toutes les fois qu'il y a une sensation de fatigue, d'anorexie, de fièvre et de courbature. Les populations aussi bien que des personnels de santé recourent fréquemment à ce terme comme étant le paludisme bien que des fois les symptômes ressentis évoquent plutôt la grippe ou la fièvre jaune. Une femme peut utiliser *sumaya* délibérément pour camoufler sa grossesse. Dans la société dioulaphone, il n'était pas prudent d'exhiber sa grossesse de peur de perdre son bébé par fausse couche à cause des méfaits de la sorcellerie. En plus, par pudeur, de jeunes femmes parleront de *sumaya* jusqu'à ce qu'elles ne puissent plus cacher leur état de grossesse. Le terme *sumaya*, étant donné les symptômes décrits par les locuteurs, peut correspondre à des maladies de la biomédecine. Par contre ce qui ne correspond pas forcément est le type de représentation de cette pathologie selon les populations. Des symptômes décrits par les locuteurs du dioula correspondent à ceux de la biomédecine mais il y a d'autres manifestations de *sumaya* qu'on ne retrouve pas parmi les signes cliniques du paludisme. Selon la médecine cartésienne, la malaria est causée par le plasmodium mais selon les populations dioula, les mets doux et gras, les changements de

temps, le plus souvent occasionnent l'avènement du paludisme. Du point de vue représentation de la maladie, on note nettement un décalage des causes du paludisme selon les locuteurs et la médecine. Compte tenu de tous ces faits il s'avère nécessaire de présenter un tableau détaillant les symptômes de *sumaya* selon les locuteurs, et les maladies de la biomédecine que ces symptômes peuvent évoquer. Ce qu'on ne peut pas traduire est bien sûr les représentations de l'affection selon les populations. Ces conceptions sont également mentionnées dans le tableau pour mieux rendre l'analyse complète.

Termes populaires	<i>Sumaya</i>
Symptômes ressentis	Cet état fait que le sujet a froid, il a aussi les maux de tête, l'anorexie, la fatigue, articulations douloureuses, vomissements et fièvre, le malade a des courbatures. nausée, bouche amère même si on consomme un aliment sucré. Les articulations font mal. La nonchalance. Les urines sont jaunes.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Le paludisme, la grippe ou la fièvre typhoïde, début de grossesse (par pudeur).
Informations culturelles	Il est occasionné par nos mets « bizarres ». La constipation provoque le paludisme. Les aliments gras ainsi que les aliments sucrés déclenchent le paludisme. La fatigue peut déclencher le paludisme chez quelqu'un qui l'a déjà dans le corps. Les changements de temps (chaud/froid, froid/chaud) favorisent le déclenchement du paludisme.

7.2 L'épilepsie (*kirikirimasiɲɛn, bennibana, nbolobiyirikanbana*)

Kirikirimasiɲɛn est une maladie dont souffrent beaucoup de personnes au Burkina. *Kirikirimasiɲɛn* est formé de *kirikiri* « s'évanouir, se débattre (les secousses du malade) » et *masiɲɛn* « se gratter ». Il s'agit d'une tournure métonymique qui consiste à appeler la maladie par une de ses manifestations. Diakité (1989 : 62, 170) a proposé les significations suivantes : *Kirikirimasiɲɛn* « trembler, tituber, gratter ». Celui-ci a deux variantes : *kirikirimasiɲɛn, kilikilimasan*.

Mais étant donné que le mal est désocialisant peu de malades parlent ouvertement de leur affection. La connotation négative de cette pathologie et de ce terme en particulier amène les locuteurs à éviter de prononcer ce

dernier. Ils utilisent plutôt ses synonymes qui sont des euphémismes. Ceux-ci sont *bennibana* et *nbolobiyirikanbana*. Le premier est une dénomination descriptive basée sur le symptôme principal de l'affection tandis que le deuxième est un euphémisme pour éviter d'attraper la maladie. Bien sûr cette tournure permet d'éviter l'emploi de *kirikirimasiŋen*. Il est construit sur le modèle « toucher le bois » ou « *touch wood* ». Certaines maladies font peur et comportent *ɲama*. *ɲama* en fait partie. C'est pour cela que les dioulaphones le désignent par *nbolobiyirikanbana* pour se mettre à l'abri de son *ɲama*. Ce vocable est du dioula mais il n'est pas accessible à première vue. C'est une lexicalisation de phrase pour désigner l'épilepsie. Cette dénomination se base sur la peur de l'affection. Jusque là les termes rencontrés étaient obtenus soit par dénomination descriptive ou étiologique. Celui-ci est une dénomination euphémique de peur de contracter la maladie. Contrairement à l'euphémisme de courtoisie *nbolobiyirikanbana* est un euphémisme de crainte. Il est dit que dans les sociétés dioula et bamana que certaines maladies comportent le *ɲama* et que la prononciation de leur nom les attire. Alors, les locuteurs usent des tournures phrastiques pour les identifier. *Nbolobiyirikanbana* = *n + bolo + bi + yiri + kan + bana* = ma + main + marque-du-présent+arbre+sur+maladie → « ma main est sur l'arbre », « l'épilepsie ». Ce terme est une tournure qui permet d'éviter l'emploi de *kirikirimasiŋen*. Il est construit sur le modèle « toucher le bois » ou « *touch wood* ».

Quant à l'autre synonyme *bennibana*, il s'agit d'un terme édulcoré construit à partir du symptôme le plus spectaculaire de la pathologie. Ce terme est une autre appellation de *kirikirimasiŋen*. *Bennibana* est une tournure métonymique qui consiste à appeler la maladie par une de ses manifestations, *benni* (action de tomber), il peut être considéré aussi comme un euphémisme. Il se compose de *benni+bana* /action de tomber/. Il s'agit d'une dénomination descriptive. Les locuteurs lorsqu'ils ne veulent pas prononcer *kirikirimasiŋen* ils emploient *bennibana*. C'est un terme édulcoré pour la désignation de l'épilepsie en dioula et en bamana. Dans cette dernière il est plutôt *binnibana*. *E* et *i* se comportent souvent comme des variantes vocales entre les termes bamana et dioula. C'est l'un des critères qui permettent d'identifier un texte bamana d'un écrit en dioula.

Les représentations de *kirikirimasiŋen* selon la population

Kirikirimasiŋen est une maladie très désocialisante et invalidante. C'est une affection dont le diagnostic se base sur la succession de vertige, chute, perte de connaissance, bave aux lèvres, parfois des convulsions. L'une des manifestations les plus populaires de l'épilepsie est la chute brutale du ma-

lade lors de ses crises. De cause parfois naturelle, l'origine se trouverait surtout dans le contact de certains animaux par l'intermédiaire de leur salive. Elle pourrait aussi découler du *ɲama* (maléfice). Pourtant il comporterait un *ɲama* fort tel que les locuteurs éviteraient de le désigner et utilisent plutôt *nbolobiyirikanbana*.

Les représentations de *kirikirimasijen* selon les tradipraticiens

Certains tradipraticiens pensent que ce trouble est causé par les génies.

Causes : elle se contracte en brousse avec les oiseaux ; un enfant conçu lors d'un rapport sexuel avec une femme en menstruation est inévitablement exposé à la maladie. La transmission surtout par la salive est contestée du fait qu'on n'a généralement qu'un malade par famille (Diakité 1989).

Les connaissances des praticiens modernes sur *kirikirimasijen* :

Maladie touchant sans discrimination de sexe et à tout âge les individus.

Symptômes : vertiges, petites secousses, chute surtout en masse (la mousse aux lèvres) ; souvent prise de poids excessif avec pâleur du corps.

Les signes de *kirikirimasijen* selon la population :

Les informateurs disent que le malade tombe. Il fait des secousses. Sa salive sort et est moussante. Il perd connaissance pendant un moment.

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade de *kirikirimasijen* :

Diakité (1989) a recueilli ce traitement suivant dans le Bèlèdougou comme cure de cette affection.

-boire une infusion des feuilles de *sunsun* (*Diospyros mespiliformis*), *zesa* (*Cassia sieberiana*). Se laver et faire une fumigation avec la même solution ;

-ou consommer du miel extrait d'une tombe ou boire de l'eau extraite d'une tombe ;

-ou bien encore manger une poudre obtenue à partir des vomis d'un chien.

Le traitement proposé par les agents médicaux au malade de *kirikirimasijen* : ils suivent le traitement symptomatique.

Dans la section sur *kɔnɔ* un lien a été établi entre *kɔnɔ* et l'épilepsie. Arborio (2003) aborde à peu près la même situation :

Parmi les modalités d'une transmission de l'épilepsie réside la transgression d'un interdit. Par exemple, une femme enceinte ne doit pas se laver à une heure tardive, ni se coucher à l'extérieur de la maison. Cette transgression pourrait être à l'origine, pour son enfant, de la « maladie de l'oiseau » (*kono*). Cette pathologie caractérisée par des convulsions, en s'aggravant, pourrait aboutir à l'épilepsie. (Arborio 2003 : 264)

Selon elle, les points communs entre les symptômes de *kirikirimasijen* et ceux de l'épilepsie fait que l'on peut rendre *kirikirimasijen* par l'épilepsie. Mais ce que les locuteurs considèrent comme activité onirique et les fugues révèle les perceptions magico religieuses alors que *kirikirimasijen* dans le cas de l'épilepsie, les terreurs nocturnes épileptiques sont considérées comme impropres. Ceci peut être vrai car le terme de maladie du langage populaire français peut être différent du terme de maladie biomédical en français. Autrement dit, la pathologie du point de vue du malade peut n'être pas celui du praticien moderne. Autant l'on considère la nosologie dioula comme relevant du système populaire ou d'un univers de représentation, autant ce même rapport existe entre le discours populaire sur les maladies en français et la biomédecine. Arborio explique cette réalité dans les lignes suivantes :

Ces deux termes-épilepsie et *kirikirimasijen* appartiennent à des univers de représentations différents. On peut néanmoins se demander quels sont les signes communs entre les deux entités nosographiques, et quels sont ceux qui les différencient ?

Ces deux systèmes d'interprétation partagent, bien évidemment, une partie de leur symptomatologie descriptive : la perte de connaissance, l'amnésie, l'activité convulsive, la chute brutale, l'émission de bave, ainsi que le relâchement des sphincters.

Par contre, dans le contexte bambara, l'attention portée à certains signes pathologiques chez ces malades tels l'accroissement de l'activité onirique ou les fugues, révèle une perception magico-religieuse de la maladie alors que dans le cas de l'épilepsie, telle qu'elle est interprétée médicalement, le terme « terreurs nocturnes épileptiques » est présenté comme impropre », et ces terreurs sont distinguées de l'épilepsie. (Arborio 2003 : 255-256)

Propositions pour une approche de *kirikirimasijen*

Chaque fois qu'un locuteur dioula ou bamana prononce *kirikirimasijen* il veut identifier l'épilepsie. Si l'on demande à un locuteur de dioula parlant français l'équivalent de l'épilepsie, la réponse sera incontestablement *kirikirimasijen*. Mais lorsqu'on considère les descriptions des informateurs concernant *kirikirimasijen* l'on pourrait envisager en plus de l'épilepsie des équivalents tels que le neuropaludisme, le tétanos.

Au terme *kirikirimasijen* correspond essentiellement l'épilepsie, mais certaines crises convulsives (des crises convulsives de tétanos, de neuropaludisme etc.) peuvent être aussi désignées par ce terme (Diakitè 1989 : 173).

En conclusion, le terme *kirikirimasijen*, un concept très complexe et imprégné du système de pensée qui l'a créé est très difficile à traduire vers le français. La seule traduction approximative est le recours à une explication sous forme de tableau présentant ses signes et les perceptions culturelles dioula le concernant.

Termes populaires	<i>Kirikirimasijen</i>
Symptômes ressentis	Le diagnostic se base sur la succession de vertige, chute, perte de connaissance, bave aux lèvres, parfois convulsions.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Epilepsie.
Informations culturelles	Du point de vue des populations dioula, les principales causes de <i>bennibana</i> recouvrent différents domaines, tels les diables, Dieu, la transmission par une souillure, les sorciers, le lien de lignée, ou la transgression d'un interdit.

7.3 *Kanjabana*

Kanjabana est une maladie très fréquente au Burkina Faso. Cette affection sévit surtout pendant l'harmattan où il y a beaucoup de poussière. Il existe des campagnes de sensibilisation et de vaccination sur cette pathologie cependant chaque année, le pays enregistre beaucoup de cas de méningite et de décès qu'elle occasionne. Le bilan de chaque épidémie de *kanjabana* est très lourd car entraînant le plus souvent des pertes de vie et des séquelles indélébiles chez la plupart des survivants. Le problème de *kanjabana* reste un problème majeur de santé publique au Burkina.

Les représentations de *kanjabana* selon le patient et les tradipraticiens

Elles sont plus ou moins les mêmes.

Kanjabana est composé de *kan+ja+bana* = cou+raidir+maladie. Il signifie littéralement la maladie qui fait raidir le cou. Les locuteurs se sont basés sur le symptôme principal de l'affection pour la nommer. Le mot est construit à partir de la partie du corps qui donne l'alerte de la maladie. Le cou se raidit ; ce raidissement suppose le passage du normal à l'anormal. C'est-à-dire de l'état de santé à la maladie. Cette affection fait peur non pas à cause du raidissement du cou mais des séquelles de la maladie sur d'autres parties du corps comme les membres et les oreilles ou d'autres fonctions essentielles telles que l'ouïe ou la motricité des membres comme le témoignent les propos de cet informateur : « vous pouvez devenir sourd quand c'est mal soigné. Vous pouvez aussi devenir paralytique ».

Cette pathologie inspire alors la peur de la part de la population non pas seulement à cause de la mort du malade qu'elle peut susciter mais aussi parce qu'elle peut rendre sourd l'individu ou le rendre paralytique après la guérison. C'est une affection qui peut engendrer la désocialisation du patient.

Il fait partie des maladies du vent ou *fjɛbana*.

Les connaissances des praticiens modernes sur *kanjabana*

Conformément aux symptômes décrits par les locuteurs et les signes cliniques de la méningite qui sont : « Toute personne présentant une fièvre apparue subitement (>38,5°C de température rectale ou 38,0°C de température axillaire) et l'un des signes suivants : céphalées, raideur de la nuque, conscience altérée », le Dr Sanon (A2.4#9) a proposé la méningite comme diagnostic possible à *kanjabana*.

Les signes de *kanjabana* selon les patients et les tradipraticiens

Voici ce que les locuteurs donnent comme description de *kanjabana* lorsqu'on leur demande les manifestations de la pathologie.

Signes : le cou raidit, les dents se serrent, le corps chauffe. DIALLO Mariam (A2.4#45)

Kaan bi ja, niinw bi dɛɛn ɲɔɔn na, fari bi gwan. DIALLO Mariam (A2.4#45)

Le malade a une forte fièvre et des maux de tête. SORY Jean-Pierre (A2.4#43)

Banabagatɔ fari bi gwan papapa, a kuun fana bi dimi. SORY Jean-Pierre (A2.4#43)

Il y en a qui disent que l'intéressé ne dort pas la nuit. TRAORE Oumar, (A2.4#44)

Dɔw fana b'a fɔ k'a tigi ti sunɔɔɔ sufɛ. TRAORE Oumar, (A2.4#44)

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade de *kanjabana*

Les thérapeutes traditionnels soignent *kanjabana* à l'aide des produits de la pharmacopée. Le remède varie en fonction du guérisseur. Cependant les tradipraticiens ont gardé secret leur recette.

Le traitement proposé par les agents médicaux au malade de *kanjabana*

Il suit le principe de traitement symptomatique qui est en cours maintenant dans les formations sanitaires au Burkina Faso.

Le point de vue de Diakit  (1993) sur *kanjabana*

Cet auteur a conduit ses recherches sur les maladies bamana dans le B l dougou. Il parle plutôt de *kanfasajabana*. Mais les équivalents qu'il propose coïncident plus ou moins à l'équivalent de *kanjabana*. Il a proposé la « méningite » et les « torticolis ».

Propositions pour une approche de *kanjabana*

Certains des signes de *kanjabana* font penser à ceux du tétanos. Mais le plus souvent ce terme désigne la méningite qui sévit beaucoup dans le pays à cause de la poussiere de l'harmattan. Le vocable ne pose pas de problème d'équivalent car il est descriptif en lui-même. Seulement la description est semblable aux manifestations du tétanos d'une part pour certains symptômes et d'autre part à l'épilepsie pour le symptôme d'altération de la connaissance. Une solution pour contourner cette ambigüité est de dresser un tableau des manifestations, des informations culturelles concernant *kanjabana* et les maladies que ces symptômes peuvent évoquer. Le tableau suivant analyse *kanjabana*.

Termes populaires	<i>kanjabana</i>
Symptômes ressentis	Le cou raidit, les dents se serrent. Le malade a une forte fièvre et des maux de tête. Il a souvent de l'insomnie.

Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Méningite.
Informations culturelles	Du point de vue des populations dioula, Il fait partie des maladies du vent ou <i>fjɛbana</i> . Il signifie littéralement la maladie qui fait raidir le cou. Les locuteurs se sont basés sur le symptôme principal de l'affection pour la nommer. Cette affection fait peur non pas à cause du raidissement du cou mais des séquelles de la maladie telle que la surdité et la paralysie au niveau des membres de l'intéressé.

Ce chapitre a traité de *sumaya*, *kirikirimasjɛn* et *kanjabana*, tous des termes médicaux dioula. Les différentes représentations des locuteurs sur ces termes ont été fournies et les symptômes décrits. En outre, les maladies que ces termes évoquent à travers les signes décrits ont été données. Le prochain chapitre se consacre aux termes de maladie comme *kɔɔboli*, *tonnkan*, *kɔɔdimi*, *tɔgɔtɔgɔnin* et *kooko*.

8 Maladies du ventre

Le présent chapitre s'articule autour de *kɔɔɔboli*, *tonnkan*, *kɔɔɔdimi*, *tɔgɔtɔgɔnin* et *kooko*. Tous ces termes se rapportent aux maladies dont le siège du mal se trouve au niveau du ventre. Les diverses représentations relatives à ces affections seront données. Cette étape du travail fournit les descriptions des symptômes des maladies en question. Par rapport aux signes décrits par les locuteurs dioulas et les signes cliniques, les maladies biomédicales que ces termes médicaux dioulas évoquent seront dégagées. Ce chapitre se structure autour de 8.1. *kɔɔɔboli*, suivi de 8.2. *tonnkan*, puis de 8.3. *kɔɔɔdimi*, ensuite de 8.4. *tɔgɔtɔgɔnin* et enfin de 8.5. *kooko*.

8.1 *Kɔɔɔboli*

Le terme se compose de *kɔɔɔboli* = *kɔɔɔ* + *boli* = ventre + fuite, courir → « diarrhée ». Les diarrhées sont parmi les principales causes des consultations au Burkina Faso. Ce trouble est fréquent chez les enfants de moins de cinq ans dont la mort peut en provenir. Elles provoquent la déshydratation chez les nourrissons. Ce qui multiplie les problèmes de *ɲunan*, fontanelle : dépression de la fontanelle une maladie infantile. Malheureusement, une fois que le diagnostic de *ɲunan* est établi les parents se dirigent vers les tradipraticiens. Ils n'accourent à la biomédecine que lorsque l'état de l'enfant est très critique. En ce moment, le bébé est très affaibli et peut même mourir. Le problème de la diarrhée est très important du point de vue santé des enfants de moins de cinq ans qui en souffrent le plus.

8.1.1 Diverses représentations de la maladie de *kɔɔɔboli*

Le terme pour désigner la diarrhée est *boji*, cependant ce terme n'est pas très intéressant à entendre alors les locuteurs du dioula emploient *kɔɔɔboli* ou *kɔɔɔkari*. Ce dernier est une variante de *kɔɔɔboli*. *Boji* et *kɔɔɔboli* sont des synonymes mais le deuxième est la tournure euphémique du premier. Généralement les malades diront *n kɔɔɔ bi boli* « mon ventre court » ou *n kɔɔɔ bi bolila*, « mon ventre est en train de courir ». Tout simplement pour dire qu'ils font la diarrhée. Alors on part de la syntaxe : *n kɔɔɔ bi boli* pour aboutir au substantif *kɔɔɔboli*. Chaque fois qu'un sujet va à la selle plus de trois fois et que les selles sont liquides, d'où l'appellation *boji*, l'on parle de *kɔɔɔboli* ou *kɔɔɔkari*.

La diarrhée selon les statistiques, c'est quand on consomme des nourritures pas tout à fait propres. Ninon Nazouki (A2.4#20)

Jatimineni na, kɔɔɔboli bi mɔgɔ mine n'a ye dumuni saniyaninbali lo dumu. Ninon Nazouki (A2.4#20).

C'est la nourriture, mal préparée ou malsain qui provoque la diarrhée. ... Quand il va chaque fois aux selles, quand le ventre court. Ninon Nazouki (A2.4#20)

Dumuni mɔbali walima dumuni saniyaninbali lo bi kɔɔɔboli bila mɔɔɔ ra. ... N'a tigi bi taga caman caman nigɛn na, n'a kɔɔɔ bi boli fana. Ninon Nazouki (A2.4#20)

Pour celui qui a la diarrhée, il s'avoisine avec la dysenterie. Traoré Sy André, (A2.4#12)

Kɔɔɔboli kɔni ni tɔɔɔɔɔɔɔnin yɔɔɔ man jan tɔɔɔɔ na. Traoré Sy André, (A2.4#12)

La diarrhée en dioula, on dit *kɔɔɔboli* c'est-à-dire le ventre coule, ce qui est à l'intérieur du ventre est devenu liquide et coule. Les causes peuvent être une mauvaise digestion d'aliments peut-être mal cuits ou mal protégés, de l'eau peut-être malsaine et dangereuse et sa consommation risquée. Traoré Sy André (A2.4#12).

Kɔɔɔboli, o kɔɔ ko kɔɔ bi boli, fɛɛn min bi kɔɔ na o kera jimanfɛn ye n'a bi boli. O kuun bi se ka kɛ ko kɔɔ ti sera ka dumuni yeɛma ko sababu kɛ a mɔbaliya walima a marakojuguya ye, walima fana jii saniyaninbali min minni bi se ka kɛ basi ye. Traoré Sy André (A2.4#12)

Ces propos constituent les représentations que les populations dioula ont de la diarrhée parmi tant d'autres.

8.1.2 Approche de la maladie de *kɔɔɔboli* par les praticiens modernes

Selon Diakit  (1993) les symptômes de *kɔɔɔboli* sont des selles liquides et très fréquentes.

8.1.3 Description des divers symptômes de la maladie de *kɔɔɔboli*

Les signes de *kɔɔɔboli* selon la population tournent autour des symptômes comme les selles liquides et très fréquentes.

On peut dire que la diarrhée se manifeste par des maux de ventre avec besoin d'aller souvent à la selle Traoré Sy André (A2.4#12) *A bi se ka fɔ ko kɔɔɔboli bi kɔɔ dimi ka na ni nigɛntaga caman caman ye.* Traoré Sy André (A2.4#12)

Différents traitements proposés aux malades du *kɔɔɔboli*.

Par les tradipraticiens

La cure de diarrhée par les tradipraticiens englobe l'administration de poudre (plantes calcinées) et de plantes médicinales au malade.

Diakité (1993) a proposé le traitement suivant :

A titre préventif : hygiène de l'eau et des aliments.

Cure : boire une infusion de jeunes rameaux feuillus des arbres Cankara (*Combretum ghasalense*), Bilen (*Gardenia sp*), Dugumadangani (*Anona senegalensis*)

A Banfora un guérisseur vend un calcinât, *finnan*, très efficace contre les diarrhées cependant il refuse de donner les noms des plantes qu'il utilise comme recette. Il appelle cette poudre noire *tunkalɔn*, « si je savais ».

Par les agents médicaux modernes

Le traitement proposé par les agents médicaux au malade de *kɔncɔboli* se conformera au traitement de type symptomatique.

La diarrhée peut être un symptôme du paludisme. Alors une dame qui amène son enfant en consultation et dit que l'enfant fait la diarrhée, l'infirmier pourra diagnostiquer le paludisme en fonction de ses examens complémentaires. Comme illustration, voilà ce que dit Karambiri : « Tout enfant qui arrive en cette période de paludisme avec une diarrhée, je lui donne un traitement de paludisme » Joseph Karambiri (A2.4#30).

La fièvre peut être un symptôme du paludisme. La fièvre et la diarrhée peuvent constituer des symptômes du paludisme alors que les locuteurs considèrent la diarrhée dans la vie pratique comme une maladie, toujours. Du point de vue médical la diarrhée peut n'être qu'un symptôme.

« Un enfant qui va à quatre pattes, et qui a la diarrhée, je pense immédiatement à un manque d'hygiène, si c'est une diarrhée non accompagnée de fièvre alors je diagnostique la maladie de la dentition. La diarrhée et la fièvre dans certaines conditions peuvent être des symptômes d'autres maladies. » Joseph Karambiri (A2.4#30) donne un exemple avec la dentition qui se manifeste par une diarrhée sans la présence de fièvre. Par contre la diarrhée chez un nourrisson qui va à quatre pattes est causée par un manque d'hygiène et pourrait être la vraie diarrhée c'est-à-dire une diarrhée qui n'est pas un symptôme.

Le point de vue de Diakité (1993) sur la traduction de *kɔɔboli* est que *kɔɔboli* correspond à la diarrhée.

8.1.4 Propositions personnelles pour une approche de la maladie de *kɔɔboli*.

Le terme *kɔɔboli* est un vocable très fréquemment utilisé dans le milieu dioulaphone. C'est un euphémisme de *boji* qui a une connotation plutôt négative. Il est cependant transparent malgré que ce soit un usage édulcoré. Il signifie incontestablement la diarrhée en français. Même en biomédecine l'équivalent de ce terme est la diarrhée. C'est au praticien de déterminer s'il s'agit d'un symptôme ou de la diarrhée simple. Le tableau suivant fournit un résumé sur la diarrhée.

Termes populaires	<i>Kɔɔboli</i>
Symptômes ressentis	Selles liquides et très fréquentes.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	La diarrhée.
Informations culturelles	La liquidité des selles et le fait d'aller aux toilettes fréquemment amène les locuteurs du dioula à dire que le ventre court ou qu'il y a une fuite du ventre.

Le prochain terme dans cette catégorie des maladies du ventre constitue *tonnkan*.

8.2 *Tonnkan*

En Afrique, l'insalubrité amène beaucoup de problèmes de santé dont les diarrhées et le choléra pour ne citer que ces deux. Le Burkina Faso, pays sahélien n'échappe pas à ces problèmes de santé. Ainsi le pays enregistre chaque année beaucoup de cas de choléra et le nombre de malades qui y succombent est important. Il y a beaucoup de campagne de sensibilisation concernant cette affection mais cela ne semble pas diminuer pour autant la morbidité et la mortalité causée par l'affection. Il s'avère nécessaire d'examiner les représentations des populations sur le terme pour une nette amélioration de la santé des populations en la matière.

Tonnkan est une lexie authentiquement dioula. Cependant il est construit grâce à une lexicalisation de phrase : *Tonnkan* = ton+n+kan = s'agripper+ moi+ sur = « s'agripper sur moi ou m'arriver de façon subite ». Les syno-

nymes en sont : *kɔɔboli ani fɔɔɔ, kolera et kunfilatu*. Le terme *tonnkan* en lui-même est opaque étant donné sa composition. Pour une personne ignorant la nosographie dioula, ce vocable est loin d'être un terme de maladie et encore moins signifier le choléra.

8.2.1 Diverses représentations de la maladie de *tonnkan*

Par le patient

Pour les dioulaphones la logique de la nomination de l'affection est fondée sur la manière dont la maladie survient. Elle attaque brusquement l'individu sans signe précurseur. Généralement aussi, elle survient au cours de la nuit.

L'évocation de cette maladie inspire la peur car le plus souvent elle peut causer la mort du malade dès les deux premiers jours.

Selon la population, *tonnkan* est une maladie touchant sans discrimination de sexe et à tout âge. Les locuteurs considèrent *tonnkan* comme une maladie de 'vent', *fjɛbana*. A la différence de *kunfilatu* qui est créé en s'appuyant sur les symptômes principaux, *tonnkan* est construit sur la manière dont la maladie débute. Ces deux termes sont des vocables dioulas mais ils sont des lexicalisations de phrase. Chacun d'eux comporte un verbe. Dans le cas de *tonnkan* c'est *ton*, «s'agripper» et au niveau de *kunfilatu*, « cracher», see 3.1.1.2.1.

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens ont les mêmes conceptions du *tonnkan* que le reste de la communauté.

Pour les locuteurs *kolera* est une maladie mortelle et très dangereuse. Car elle peut emporter le malade dès les premiers instants. Les locuteurs disent que si la maladie atteint trois jours, alors elle n'emporte plus le malade. Cette information culturelle est importante car elle traduit la gravité de la maladie. Elle cacherait le risque de mort causée par la déshydratation que le locuteur ordinaire ne perçoit pas. Par contre, la biomédecine évoque ce signe dans les symptômes du choléra. Ce facteur très déterminant dans la survie du patient est véhiculé sous la forme : si la maladie atteint trois jours, c'est que le malade ne mourra plus. C'est la déshydratation surtout qui occasionne le décès du patient.

8.2.2 Approche de la maladie de *tonnkan* par les praticiens modernes

Pour les praticiens modernes le choléra relève des maladies diarrhéiques dont les signes sont : diarrhées liquides abondantes chez un malade âgé de cinq ans ou plus avec déshydratation. Les personnels de santé classent le choléra parmi les maladies épidémiques.

8.2.3 Description des divers symptômes de la maladie de *tonnkan*.

Par les patients

Selon la population les signes de *tonnkan* sont les diarrhées et les vomissements. Les locuteurs en général, n'associent pas la déshydratation au choléra. Par contre dans les signes mentionnés par les personnels de santé, les vomissements n'apparaissent pas clairement alors que ce symptôme est l'un des facteurs clé du choléra dans son appellation *kunfilatu* dans le langage populaire dioula.

Pour le *tonnkan*, si ce n'est pas par ce que le monde a changé, autrefois que cela soit vous, votre enfant ou tout autre parent le sujet peut avoir envie brusquement d'aller aux selles. Il vomit, c'est cette maladie qu'on appelait *tonnkan*. Il y a encore *tonnkan* aujourd'hui, le *sida* fait oublier *tonnkan*. Nous n'en savons plus rien. Traoré Assétou (A2.4#19)

Min ye tonnkan ye, n'a ma ke ko dije yelemana, fɔɔfɔɔ, a tun kere aw ye wa, walima aw deen walima aw balima were ye, negentaga bi bari k'a tigi mine. A bi fɔɔ. A bi fɔ ale bana nin lo ma ko tonnkan. Tonnkan be yen halibele bi, sida lo ye mɔɔɔ nina a kɔ. An ti foyi lɔn a koo la tugun. Traoré Assétou (A2.4#19)

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens décrivent les mêmes signes cités par la population en général.

8.2.4 Différents traitements proposés aux malades du *tonnkan*.

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par ces thérapeutes au malade du *tonnkan* consiste en des plantes médicinales. Mais comme d'habitude, ils gardent secret leur recette. Il y en a qui proposent les décoctions et d'autres du *finnan* (poudre noire) obtenue à partir de calcinât de plantes.

Diakité ayant travaillé dans le Bèlèdougou a réussi à obtenir les traitements traditionnels de *kunfilanintu*. La thérapie suivante est celle qu'il a recueillie auprès de ses informateurs :

Cure : se laver avec et boire une décoction de feuilles de (au choix) :

1. *ɲɔloba* (Pennisetum cenchroïdes)
2. *dugukunsigi* (Sporobolus festivus)
3. *jiminan* (Panicum longijubatum)
4. *wɔlobugun* (Terminalia glaucescens)

Ou consommer la viande de pigeon (*jenenka ntugani*) (Diakité 1989 : 73).

Ce chercheur n'a pas mentionné *tonnkan* comme synonyme de *kunfilatu* mais étant donné qu'il propose ce traitement dans le cadre de *kunfilatu*, choléra l'on peut retenir cette cure comme celle de *tonnkan* également.

Par les agents médicaux modernes

A titre préventif : l'on préconise la vaccination, l'hygiène de l'eau et des aliments. Les soins proprement dits en médecine moderne suivent le système de traitement symptomatique.

Diakité (1993) a retenu deux équivalents à *tonnkan* qui sont : diarrhée vomissement, et syndrome cholériforme.

8.2.5 Propositions pour une approche de *tonnkan*

En conclusion, *tonnkan*, est un exemple pertinent pour démontrer l'obtention des équivalents aux termes de maladies dioula. Une fois qu'on établit une correspondance au niveau des signes. *Tonnkan* a pour symptômes principaux d'après les descriptions des locuteurs du dioula les diarrhées et les vomissements. Ces différentes manifestations coïncident plus ou moins avec les signes du choléra. Sans ces signes, le terme *tonnkan* est complètement opaque. Sans la description des symptômes principaux, un profane ne saura pas qu'il s'agit d'une maladie a fortiori du choléra.

Même pour un locuteur du dioula le vocable *tonnkan* peut paraître opaque littéralement, il signifie « s'agripper sur moi » pour noter la survenue brusque de l'affection. Mais toutes ces traductions ne signifient rien pour quelqu'un qui n'a pas d'information sur la manière d'appeler ce trouble. Il est nécessaire alors d'apporter l'information tacite inhérente au terme même quand il s'agit d'un dioulaphone. L'on peut être locuteur d'une langue sans pour autant maîtriser toutes ses subtilités. C'est l'une des raisons qui nous ont motivés à adopter une démarche ethnographique dans la

collecte des données. *Tonnkan* s'appréhende mieux à l'aide du tableau suivant :

Termes populaires	<i>Tonnkan</i>
Symptômes ressentis	Les diarrhées et les vomissements
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Le choléra, diarrhée vomissement, syndrome cholérique.
Informations culturelles	Ce terme est formé sur la manière dont intervient la maladie qu'il nomme. Du point de vue des populations dioula, le choléra est une maladie très dangereuse qui tue le patient en moins de trois jours. Mais quand la maladie atteint trois jours elle n'emporte plus le patient. Une fois que les mères soupçonnent le choléra, elles se dirigent vers les dispensaires car pour elles les tradipraticiens ne peuvent pas soigner l'enfant dans ce cas.

8.3 *Kɔɔdimi*

Ce terme est d'utilisation très fréquente dans le milieu dioulaphone. Des femmes aussi bien que des hommes se plaignent de *kɔɔdimi*. Les enfants et surtout les nouveau-nés souffrent de ce mal. Le plus souvent, les sujets diront *n kɔɔ bi n dimi*, « mon ventre me fait mal ». Le terme *kɔɔdimi* vient de cette phrase. A partir de cette structure s'est formé le terme de maladie ou de douleur. Il se compose de :

Kɔɔdimi=*kɔɔ* +*dimi* = ventre +mal,douleur = « maux de ventre ».

Cet aspect du travail a été largement développé dans le chapitre 4 intitulé étude linguistique des termes. Un grand nombre de dénominations de maladie se forme à partir de la partie du corps qui est affectée ou qui en est le siège plus le terme *dimi*. Les termes ainsi obtenus se comportent comme des plaintes, des signes ou des maladies proprement dites.

Kɔɔdimi illustre bien cette situation étant donné qu'il peut se comporter comme une maladie en soi ou un symptôme.

8.3.1 Diverses représentations de la maladie de *kɔɔdimi*

Par le patient

L'alimentation également a été citée comme l'une des causes de *kɔɔdimi*. Les microbes aussi seraient les causes de *kɔɔdimi*.

Les maux de ventre, je ne sais pas ce qui les cause. Il se peut qu'ils soient dus à un manque d'hygiène alimentaire. KINDA Rasmané (A2.4#28)

N t'a lɔn fɛɛn min bi na ni kɔɔdimi ye. A bi sɔɔɔ saniyabaliya lo bi na n'a ye. KINDA Rasmané (A2.4#28)

Les représentations de *kɔɔdimi* selon la population

Les maux de ventre de la femme peuvent être provoqués par l'absence des règles. On l'appelle *kaliya* en ce moment HEMA Baba (A2.4#14)

Muso ka kɔɔdimi bi se kɛ ka kolisɔɔbaliya nɔɔ ye. O tuma na, a bi weele ko kaliya. HEMA Baba (A2.4#14)

Quand tu as des maux de ventre, tu vois que ton ventre te fait mal on dirait des coliques. ... Certains sujets quand ils ont les maux de ventre, ils se tordent, se courbent et tu te rends compte que c'est leur ventre qui leur fait mal. Traoré Kadi (A2.4#18).

Ni kɔɔdimi b'i ra i b'a ye i kɔɔɔ b'i dimi. ... Mɔɔɔ dɔw be yen ni kɔɔdimi b'o ra, o b'o yeɛ tɔɔɔɔɔ, k'a kuru, i b'a lɔn k'o kɔɔɔ lo b'o dimi. Traoré Kadi (A2.4#18).

Par les tradipraticiens

Il y en a qui sont des *dabari*. Le *kɔɔdimi* qui ne relève pas du *dabari* et que les docteurs ne voient pas à la radio est l'œuvre de *kooko*, « les hémorroïdes. » HEMA Baba (A2.4#14)

A dɔw ye dabari ye. Kɔɔdimi min ti dabari taa ye ni dɔɔɔɔɔɔ t'a ye aradiyo la yi kooko nɔɔ ye. HEMA Baba (A2.4#14)

Il y a des avortements, les femmes vont chez les docteurs, rien à faire, elles continuent seulement de perdre leur grossesse. Selon cet informateur, *kɔɔdimi* dû au *kooko* empêcherait la femme de procréer. Certaines femmes cachent leur stérilité sous le nom de *kɔɔdimi*. Alors *kɔɔdimi* pourraient ne pas être des coliques mais des problèmes liés à la menstruation ou à la procréation chez la femme. Certaines maladies vénériennes se manifestent par des maux de ventre. Les femmes aussi par pudeur au lieu de déclarer directement leurs infections sexuellement transmissibles diront au praticien qu'elles souffrent de *kɔɔdimi*. Alors, l'agent de santé doit faire

attention à quel type de *kɔɔdimi* l'on a à faire lorsque la plainte vient d'une patiente.

8.3.2 Approche de la maladie de *kɔɔdimi* par les praticiens modernes

Maladie touchant sans discrimination de sexe et à tout âge.

Symptômes : douleur discrète puis vive au niveau des intestins, souvent bruit de filtration, le malade tient son ventre de ses mains ; elle cloue le malade au lit, le rend invalide et peut même le tuer.

Causes : consommation d'aliments sales surtout souillés par les mouches. (Diakit  1989 : 67)

Les signes cliniques selon la médecine sont les coliques abdominales, Dr Hugues SANON (A2.4#9).

8.3.3 Description des divers symptômes de la maladie de *kɔɔdimi*.

Par les patients

Quand vous avez des maux de ventre vous même vous le sentez, cela vous fait mal. C'est obligé que si vous avez des maux de ventre qu'ils vous fassent mal au ventre. Vous pouvez vomir. Tiendr b ogo Boukari, (A2.4#17).

Ni kɔɔdimi b'aw ra, alu yere bi bɔ a kalama, a b'aw dimi. Wajibi lo, ni kɔɔdimi b'aw ra a k'aw dimi. Aw bi se ka fɔɔɔ. Tiendr b ogo Boukari, (A2.4#17).

Maux de ventre : quand on les a ils font tordre les intestins de fois ils d g n rent en diarrhée, parfois lorsqu'on ne va pas aux selles on a mal au ventre. Tiendr b ogo Boukari, (A2.4#17).

Kɔɔdimi, n'a b'aw ra, a b'aw nuguw tɔɔɔɔ. Tuma dɔ, a bi kɔɔboli lase aw ma. N'aw ti sokotaga sɔɔ tuma dɔ, aw kɔɔ b'aw dimi. Tiendr b ogo Boukari, (A2.4#17).

Par les tradipraticiens

Les fausses couches chez les femmes enceintes. Les signes de *kɔɔdimi* liés au *kooko*. HEMA Baba (A2.4#14).

Musow ka kɔɔtijew ye kookokɔɔdimi tagamasijenw dɔ lo ye. HEMA Baba (A2.4#14).

8.3.4 Différents traitements proposés aux malades du *kɔɔdimi*.

Par les tradipraticiens

Diakit  (1989) a recueilli ces recettes suivantes comme traitement de *kɔɔdimi* dans le B l dougou :

A titre préventif : hygiène de l'eau et des aliments ;

Cure : boire une infusion des racines des arbres *Bantɔmɔɔ* (*Zisypus jujuba*), *Surukuntɔmɔɔ* (*Zisypus mucronata*)

Consommer une poudre des racines de *sisan* et de *samagara*

Décoction des feuilles de *bere* (Diakit  1989 : 67).

Au Burkina Faso, des racines des plantes telles que *sinjan* (*Cassia sieberiana*) sont utilisées. Dans certaines familles l'on ajoute dans l'eau de breuvage du nouveau-né de la poudre de racines de *sinjan* (*Cassia sieberiana*)   titre préventif et curatif contre les maux de ventre.

Par les agents médicaux modernes

Les soins administrés par les agents de santé aux patients se plaignant de *kɔɔdimi* se conformeront au principe de traitement symptomatique. Le soignant demandera à l'intéressé si les maux de ventre sont associés aux diarrhées. Si oui, il poursuivra son interrogatoire sur la consistance des selles. Il s'agira de savoir si les selles sont liquides glaireuses et/ou sanguinolentes. En fonction des réponses du sujet le praticien détermine les soins appropriés à son client. Si le malade dit qu'il ne fait pas de diarrhée, les questions de l'infirmier peuvent s'arrêter là et la consultation se poursuit par les examens cliniques qui consistent à appuyer le ventre du patient pour déterminer le type de maux de ventre.

8.3.5 Propositions pour une approche de la maladie de *kɔɔdimi*.

Pour Diakit  (1993) *kɔɔdimi* serait des douleurs abdominales.

Kɔɔdimi, a comme premier sens douleur abdominale. Du point de vue médical, il serait des maux de ventre simples ou un symptôme s'associant à d'autres pour donner sens à une même pathologie.

Kɔɔdimi peut s'avérer être même la stérilité chez une femme. Les infections sexuellement transmissibles peuvent être cachées sous le terme *kɔɔdimi*. Alors, les médecins doivent être très prudents et vigilants lorsqu'ils consultent les femmes. Tout *kɔɔdimi* n'est pas coliques abdominales.

En conclusion, le terme *kɔɔdimi*, ne pose pas de problème d'équivalent ni en français ni en biomédecine cependant il y a des informations d'ordre

culturel que le praticien moderne doit prendre en compte lorsqu'il consulte les femmes. A première vue le vocable est transparent mais il comporte des nuances. Alors avec certaines utilisations du terme le traducteur doit recourir à une explication pour plus de clarté. Le tableau suivant résume l'essentiel de ce qui a été dit ci-dessus sur *kɔɔdimi*.

Termes populaires	<i>Kɔɔdimi</i>
Symptômes ressentis	Douleur au ventre, coliques abdominales.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Les maux de ventre, douleur abdominale.
Informations culturelles	Du point de vue des populations dioula, il y a plusieurs sortes de <i>kɔɔdimi</i> . Quand les menstrues d'une femme sont proches elle peut avoir des maux de ventre. Tant que les règles ne finissent pas les maux de ventre ne terminent pas non plus. Selon des tradipraticiens, il y a plusieurs types de <i>kɔɔdimi</i> : <i>kɔɔdimi</i> causé par le <i>dabari</i> , par le <i>kooko</i> , <i>kɔɔdimi</i> des menstrues.

Le dernier terme des maladies diarrhéiques constitue *tɔgɔtɔgɔnin* autour duquel s'articule le prochain développement.

8.4 *Tɔgɔtɔgɔnin*

Il s'agit d'une maladie du ventre. *Tɔgɔtɔgɔnin* intègre le groupe des maladies diarrhéiques. Mais à première vue, le sens de ce terme n'est pas accessible à une personne qui ne parle pas le dioula. C'est une onomatopée qui pourrait se rapporter à la manière dont les selles du malade sortent ou la fréquence de ses va-et-vient aux toilettes. *Tɔgɔtɔgɔnin* en est la variante.

8.4.1 Diverses représentations de la maladie de *tɔgɔtɔgɔnin*

Par le patient

C'est une maladie qui touche les sujets sans discrimination de sexe ou d'âge.

Causes : contamination par les aliments, les arachides, la viande surtout de chèvre. (Diakitè 1989 : 103)

Les locuteurs parlent de *tɔgɔtɔgɔnin* lorsqu'ils souffrent de la diarrhée et que les selles sont glaireuses et/ou sanglantes. Les maux de ventre et

l'envie d'aller aux toilettes sont aussi des caractéristiques de cette affection.

Par les tradipraticiens

Ceux-ci pensent que ce trouble peut être envoyé par un mauvais sort. Il pourrait alors intégrer les maladies dites *dabaribana*, maladie provoquée par un tiers.

8.4.2 Approche de la maladie de *tɔgɔtɔgɔnin* par les praticiens modernes

Signes cliniques de la dysenterie : Diarrhée liquide avec du sang et des glaires, des douleurs abdominales et une envie d'aller aux toilettes sans rien pouvoir évacuer. Pas de fièvre. L'état général du malade est altéré.

8.4.3 Description des divers symptômes de la maladie de *tɔgɔtɔgɔnin*.

Les signes de *tɔgɔtɔgɔnin* selon la population

Des selles qui sont sanguinolentes quelque fois qui ressemblent un peu à la morve. Si on n'arrive pas à en guérir l'état de santé de la personne se détériore au jour le jour. Traoré Sy André (A2.4#12)

Symptômes : épreintes, ténesme ; il n'y a que du sang et du mucus dans les selles accompagnées de douleur abdominale atroce, parfois un bruit de filtration au niveau du bassin. (Diakitè 1989 : 103)

8.4.4 Différents traitements proposés aux malades du *tɔgɔtɔgɔnin*.

Par les tradipraticiens

Consommer soit des oeufs, crus ; soit du lait avec la farine de pain de singe, *Nzira* (*Adansonia digitata*) ou des racines crues de *donkɔri* (*Capparis corymbosa*) qu'il faut mâcher. Boire la décoction des feuilles de *tileni* (*Pteleopsis suberosa*) et des racines de *dangani* (*Anona senegalensis*) (Diakitè 1989 : 103).

Par les agents médicaux modernes

Il se conformera au traitement de type symptomatique.

8.4.5 Propositions pour une approche de *tɔgɔtɔgɔnin*.

Tɔgɔtɔgɔnin correspond à la dysenterie, rectocolites hémorragiques. En conclusion, le terme *tɔgɔtɔgɔnin* renvoie incontestablement à la dysenterie selon les locuteurs. Pour un interlocuteur qui ne comprend pas tous les

mots dioula, l'appréhension de ce terme n'est pas évidente car ce n'est ni une métaphore ni une métonymie ni une composition à partir de *dimi* ou *bana*. C'est une onomatopée, alors il faut être un locuteur du dioula pour savoir de quelle maladie il s'agit ou se le faire expliquer. Par contre, Diakité (1993) propose en plus de la dysenterie, les rectocolites hémorragiques comme équivalent possible de *tɔgɔtɔgɔnin* en plus de la dysenterie. Le tableau suivant est une récapitulation de l'essentiel sur *tɔgɔtɔgɔnin*.

Termes populaires	<i>Tɔgɔtɔgɔnin</i>
Symptômes ressentis	Diarrhée liquide avec du sang et des glaires, des douleurs abdominales et une envie d'aller aux toilettes sans rien pouvoir évacuer.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Dysenterie, rectocolites, hémorragiques.
Informations culturelles	D'après les locuteurs du dioula, <i>tɔgɔtɔgɔnin</i> est une maladie diarrhéique causée par des aliments ou de l'eau souillée mais il pourrait être également lancé par le mauvais sort.

Le dernier terme de ce chapitre est *kooko* qui fait l'objet de la section qui suit.

8.5 *Kooko*

Kooko est un terme de maladie connu dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest dont le Burkina, le Mali, la Côte d'Ivoire et le Ghana. C'est un trouble dont beaucoup de personnes se plaignent. Les thérapeutes qui prétendent détenir le remède sont nombreux. Tout d'abord quelles sont les représentations que les gens ont du *kooko* ?

8.5.1 Diverses représentations de la maladie de *kooko*

Par le patient

D'après les populations dioulaphones enquêtées, tout le monde aurait *kooko* sauf les individus chez qui le mal ne s'est pas encore manifesté. La consommation de la viande rouge et la sauce gluante sont souvent incriminées comme la cause de *kooko* comme l'illustrent bien les propos de cet informateur :

Comme je vous l'ai dit déjà *kooko* est engendré par nos habitudes alimentaires. Si le paludisme dure trop celui-ci finit par devenir

kooko, s'il se transforme en *kooko*, il vous donne des gazouille-
ments au ventre. Il vous constipe. Yaogo Mamounata (A2.4#21)

*Komi n y'a fɔ aw ye cogo min na, an ka dumuniketaw lo bi na ni
kooko ye. Ni sumaya mena kojugu, a bi ke kooko ye, n'a yelemana
ka ke kooko ye, a b'a ke a kɔnɔ bi to ka mankan ke. A b'a kɔnɔ ja.*
Yaogo Mamounata (A2.4#21)

L'alimentation peut en être la cause. On dit également que les
gens qui restent longtemps assis par exemple les tailleurs, les
chauffeurs souffrent du *kooko* Palm Sié David (A2.4#16).

*Dumuni bi se ka na n'a ye. A fɔra fana ko mɔgɔ minw bi sigi ka mɛ l
komi tayeriw, soferiw, ko kooko b'o mine.* Palm Sié David (A2.4#16)

Les représentations les plus populaires font une corrélation entre *sumaya*,
kooko et *mara*. La plupart des informateurs soutiennent que *kooko* chro-
nique devient *mara* et lorsque l'on s'assoit beaucoup l'on fait *kooko*. Les
déclarations de ces interviewés en sont des illustrations :

Quand *kooko* dure il devient *mara*. Quand l'on s'assoit beaucoup
l'on fait *kooko*. » DA Sié, (A2.4#46)

*Ni kooko mena a bi ke mara ye. Ni mɔgɔ bi sigi kojugu kooko b'a
mine.* DA Sié, (A2.4#46)

Quand le paludisme s'aggrave il se transforme en *kooko*. Sanon
Siaka, (A2.4#22). Et quand *kooko* s'aggrave il dégénère en *mara*.
Ouattara Bougouri (A2.4#25)

*Ni sumaya juguyara a bi yelema ka ke kooko ye. Sanon Siaka,
(A2.4#22). Ni kooko fana juguyara a bi yelema ka ke mara ye.*
Ouattara Bougouri (A2.4#25)

Si l'on essaie de situer le *kooko* dans un ensemble nosologique plus vaste
qui inclut aussi *sayi* (en dioula) et *sabga* (en mooré), on est amené à faire
constamment référence à *sumaya*, « paludisme ». En effet, dans les des-
criptions fournies à propos de ces entités, apparaît un ensemble de symp-
tômes communs- comme la fatigue, les douleurs aux articulations, le
« corps chaud », la perte de l'appétit, etc. –qui renvoient en première ins-
tance à *sumaya*. On dit aussi généralement que la durée excessive du « pa-
ludisme » dans le corps peut provoquer une autre pathologie : c'est le cas
du *sayi* qui est censé commencer comme *sumaya*. Le *kooko* aussi est sou-
vent mentionné comme un des effets d'un « paludisme chronique ». D'autre
part, si l'on considère le terme *sabga*, on se rend compte que celui-
ci est employé pour définir le *kooko* en langue mooré, mais qu'il est aussi
utilisé pour désigner le paludisme lorsque des troubles hépatiques appa-

raissent (cf. Bonnet 1990). De plus, l'étiologie de toutes ces maladies porte sur des éléments communs d'origine naturelle, comme les déséquilibres alimentaires et le climat. *Sumaya* semble donc se présenter comme le modèle de référence sur lequel se greffent toutes les entités (Alfiéri 1999 : 219).

Selon les interviewés le *kooko* est devenu fréquent avec les brassages des communautés de la sous région :

Autrefois, il n'y avait pas de *kooko* comme maintenant. Mais avec le brassage des peuples il y a beaucoup de *kooko*. *Kooko* est arrivé comme le SIDA. KINDA Rasmané (A2.4#28)

Fɔɔɔɔɔ, kooko tun te yen i komi sisan. Mɔgɔw don donnin ɲɔgɔn na nana ni kooko cayali ye. Kooko nana i komi sida nana cogo min na. KINDA Rasmané (A2.4#28)

Les locuteurs pensent que *kooko* ne peut pas être guéri complètement comme l'illustrent ces propos :

On dit que *kooko* ne peut pas être complètement guéri. Ceux qui font *kooko* et qui arrivent à le soigner momentanément disent qu'il ne guérit pas complètement. Traoré Assétou (A2.4#19). *A bi fɔ ko kooko ti se ka fura ke ka ban pewu pewu. Kooko bi minw na n'o bi se k'a fura ke k'a ban tumanin dɔ la, b'a fɔ ko a ti se ka suma pewu pewu.* Traoré Assétou (A2.4#19)

Par les tradipraticiens

D'après les membres de l'association des tradipraticiens de Bobo, *kooko* commence par la constipation.

C'est la constipation qui renforce le paludisme. OUEDRAOGO Patenoma (A2.4#15)

Kɔɔɔja lo bi sumaya juguya. OUEDRAOGO Patenoma (A2.4#15)

Il existe des conceptions différentes concernant *kooko*. À la question qu'est-ce que *kooko* ? Des tradipraticiens répondent qu'il s'agit du paludisme. Par contre ils avouent que le terme n'appartient à aucune langue du Burkina, ni du Mali ni encore moins de la Côte d'Ivoire après investigations. *Kooko* serait un terme provenant d'une langue du Ghana. Selon les estimations d'un guérisseur de Banfora le terme s'est introduit au Burkina il y a longtemps.

« Si vous voyez que *kooko* a envahi tout le Burkina c'est à cause du Ghana et de la Côte-d'Ivoire » selon Seynou Yacouba (A2.4#5). Pour la plupart de ces thérapeutes, *kooko* sévit au Burkina à cause des habitudes alimentaires

de ces peuples que les Burkinabé ont adoptées avec le frottement avec ces deux pays.

Tous les informateurs thérapeutes et la plupart des enquêtés incriminent les habitudes alimentaires des pays côtiers comme cause de *kooko* ou de constipation. L'analyse des données d'enquêtes montre que la constipation est l'un des signes ou le signal précurseur du paludisme. Selon les mêmes données, le paludisme peut évoluer en *kooko* et ce dernier à son tour peut se transformer en *mara*. « *Kooko* sans germes, dans sa phase aiguë, se présente sous forme de *mara*, une ancienne maladie connue dans la région avant l'apparition du *kooko*. » (Alfiéri 1999 : 210)

Si l'on s'en tient aux propos des locuteurs, ils ne connaissent pas cette maladie, la preuve est qu'aucune des ethnies au Burkina Faso ne reconnaît le terme *kooko*. L'étude linguistique du terme confirme les représentations des locuteurs et des guérisseurs dans leur théorie selon laquelle *kooko* et *mara* ont été apportés d'ailleurs ou provoqués par des habitudes alimentaires étrangères aux leurs. Ou bien encore par l'introduction des nouvelles techniques d'agriculture. Pour récapituler, les locuteurs et les guérisseurs sont partis des symptômes des maladies en question et ils ont abouti à leurs causes qui sont principalement les aliments de prédilection des peuples des pays côtiers, enfin ils ont déduit la provenance du terme *kooko*. Ce chercheur est parvenu aux mêmes constats :

A la différence des autres entités qui ont des dénominations locales, *kooko* serait un emprunt à la langue ashanti du Ghana. On évoque une proximité phonique entre *kooko* et « cacao », pour suggérer le rôle du cacao en tant qu'« activateur » de la maladie (comme d'autres aliments associés à l'usage du sucre, notamment le café). (Yaogo 1999 : 232-233).

8.5.2 Approche de la maladie de *kooko* par les praticiens modernes

Joseph Karambiri, (A2.4#30) affirme que *kooko* est une appellation importée des pays côtiers tel que la Côte d'Ivoire.

Le Dr Hugues Sanon (A2.4#9) a donné les signes suivant comme signes cliniques des hémorroïdes :

Signes cliniques des hémorroïdes : Petites masses molles sur le pourtour de l'anus que l'on peut facilement déprimer. Les complications sont à type de saignements rouges après la défécation ou de douleur intolérable due à une inflammation et/ ou un étranglement des hémorroïdes qui deviennent dures et bleutées.

Les agents de santé considèrent *koko*, comme étant les hémorroïdes.

Les soignants partent du présupposé que :

Tout ce que les gens n'arrivent pas à expliquer, devient *koko*, après les soins qui n'ont pas été efficaces ». Issiaka Ouédraogo, (A2.4#31) cité par Alfiéri (1999 : 223)

Le point de vue du Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11) sur *koko* avoisine cette déclaration :

Koko, n'a jamais été dit hémorroïde.

Koko ; c'est l'hémorroïde, c'est du n'importe quoi ! Quelqu'un pète, il dit c'est l'hémorroïde. Il maigrit, c'est l'hémorroïde. Ça ne veut rien dire. *Koko* ne correspond en réalité à rien de précis, en médecine moderne. Moi quand j'ai commencé dans les années 1983, quand on parlait de *koko*, on traduisait ce terme par anémie et autre et maintenant c'est devenu un terme vulgaire. Les gens l'utilisent pour vendre leur produit sinon il ne correspond à rien du tout.

En ce qui concerne *koko*, en réalité si vous regardez dans la médecine moderne, il n'y a pas d'équivalent. Les gens racontent des histoires, et ce qui m'énerve, parce que c'est répandu partout. Tout le monde vend son médicament de *koko*. Si tu entends quelqu'un dire qu'il a *koko*, en général, c'est un VIH. En général, quand tu entends quelqu'un qui dit que c'est *koko* qui me fatigue, il faut aller vite voir la personne. En général c'est le VIH. *Koko* et *mara*, en général, ne veulent rien dire. *Koko* ne correspond à rien du tout en français. Les gens racontent du n'importe quoi. Ils racontent leur vie pour vendre leurs produits. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11).

Les propos de cet informateur de Alfiéri abordent la même réalité :

Le SIDA maintenant est venu gêner le nom de *koko*. Beaucoup de sidéens se cachent derrière la maladie du *koko* surtout dans sa phase de l'amaigrissement » Zezouma Sanou, (A2.4#34 cité par Alfiéri (1999 : 224)

Description des divers symptômes de la maladie de *koko*.

Par les patients

Les manifestations de *koko* selon les locuteurs tournent le plus souvent autour de ces symptômes :

D'après les gens et selon ceux qui en souffrent, lorsque quelqu'un a *kooko*, ses yeux démangent. Certains ont un ballonnement au ventre, d'autres disent qu'en allant aux selles, celles-ci ont un aspect comme ci comme ça. Sanon Siaka, (A2.4#22)

Mɔɔw ni a bi minw na ka fɔta la, ni kooko bi mɔɔw la, a ɲaaw bi ɲɛɲɛ. Dɔw kɔɔ bi funu, dɔw b'a fɔ k'olu ka sokɔtaga ɲaa bi cogo dɔ la. Sanon Siaka, (A2.4#22)

Quand vous êtes atteint de *kooko*, votre ventre fait des gazouillements, vous êtes constipé, si vous êtes un homme vous ne vous mettez pas en érection. Et quand vous êtes une femme, votre désir sexuel s'atténue, cela lorsqu'il est très avancé. Il y en a même qui disent qu'il peut pousser sur l'anus, c'est ainsi qu'il se manifeste. Sanon Siaka, (A2.4#22)

Ni kooko b'aw ra aw kɔɔ bi to ka mankan ke, a kɔɔ bi ja, n'aw bi cɛɛ lo ye, aw ka cɛya ti wili. N'a sɔɔɔla ko aw ye muso lo ye, aw ka ceko bi kɔɔɔya, n'a sɔɔɔla ko kooko nin juguyara. Dɔw yɛɛ b'a fɔ ko a bi se ka falen kɔda ra. Kooko bi mɔɔw ke ten le. Sanon Siaka, (A2.4#22)

Kooko provoque du tout. J'ai un ami qui dit que le ventre du malade fait des gazouillements. De fois, le sujet a mal à l'anus. Il maigrit, il a des vertiges, il est constipé. Ouédraogo Mahamadi, (A2.4#24)

Kooko bi se ka na ni bana bɛɛ ye. N teri dɔ ko banabagatɔ kɔɔ bi mankan ke. Tuma dɔ ; a tigi kɔda b'a dimi. A bi fasa, a ɲaa bi minimini, a kɔɔ bi ja. Ouédraogo Mahamadi, (A2.4#24)

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens s'accordent tous sur ces manifestations de *kooko* :

Kooko : il y en a de deux sortes : il y a un type qui fait pousser, celui-ci fait maigrir, il provoque des démangeaisons au niveau des yeux.

Kooko siya fila lo be yen. A dɔ be yen, ale bi falen, ale bi mɔɔw fasa, a bi ɲaa ɲaɲaga.

Quand vous mangez et vous ne faites pas les selles, vous sentez souvent la constipation. Vous sentez des douleurs, la courbature, parfois, il y a les selles sanguinolentes. Vous sentez les maux de reins. Vous sentez souvent la fatigue. Ce type est de l'hémorroïde interne.

N'aw bi dumuni ke, a ti banakɔtaga sɔɔ, a kɔnɔ bi jaa tuma caman. A fari b'aw dimi, a fari bi kumu, tuma dɔ, basi bi ke banakɔtaga ra. A soro b'aw dimi. A bi sigen tuma caman.

Si vous ne faites pas la constipation, mais si vous sentez les selles, vous sentez des douleurs au niveau de l'anus. Il y a quelque chose qui sort au niveau de l'anus. Ça donne des douleurs violentes. C'est comme un abcès. Il s'agit de l'hémorroïde externe. Quand elle apparaît le malade ne peut pas se déplacer. Il faut s'asseoir sur une cuisse. Bema COULIBALY, (A2.4#24)

N'a kɔnɔ ti ja, nga, n'aw bi banakɔtaga ke aw kɔda b'aw dimi. Fɛɛn dɔ bi bɔ aw kɔda ra. A bi dimi jugu dɔ bila aw ra. A bi ke i komi joli. O le ye kooko kenema taa ye. N'a bɔra banabagatɔ ti se ka tagama. N'a ko a bi sigi fo a ka sigi a woto kelen le kan. Bema COULIBALY, (A2.4#24)

D'autres tradipraticiens déclarent qu'il y a une relation entre *kooko* et *boboduman*, une maladie de femme traitée ci-dessus au chapitre six. De plus amples détails sont fournis par Alfiéri (1999) :

Ceux-ci peuvent se transformer en croûte qui, appuyant sur le vagin, peut donner lieu à des « excroissances vaginales » et se présenter sous la forme d'une maladie indépendante appelée *boboduman*, qui se manifeste avec des sécrétions vaginales blanches et en dehors de la norme. (Alfiéri 1999 : 210)

Si la maladie perdure, on en arrive à la formation d'une boule dans l'utérus, qui occupe la place du fœtus et provoque la stérilité temporaire. Cette complication du *kooko* est appelée *boboduman*. (Alfiéri 1999 : 211)

8.5.3 Différents traitements proposés aux malades du *kooko*.

Par les tradipraticiens

La complexité des causes et des manifestations de *kooko* et de *mara* implique l'adoption d'une démarche thérapeutique correspondante.

Alors les guérisseurs avertis mobilisent tout un arsenal pour combattre ces affections. Selon Seynou Yacouba (A2.4#5) tout guérisseur devrait maîtriser l'anatomie de l'homme avant de prétendre soigner les patients. Il préconise la connaissance des parties du corps humain et les différentes plantes appropriées à utiliser lorsqu'elles sont atteintes par une maladie. « Ce qui nous a le plus aidés, nous avons bénéficié des formations en médecine moderne. Une fois que vous coopérez avec les agents de santé, eux ils vous diront qu'il s'agit de telle ou telle maladie. Nous aussi, nous identifions sur-

le-champ la plante qui soigne l'affection. Autrement, aucun de nous ne connaissait ni la tension ni le diabète. Mais les agents de santé nous ont formés en la matière. Quand il s'agit de la tension, elle se manifeste comme ceci dans le corps, elle se manifeste comme cela dans l'organisme.» Les guérisseurs, contrairement à leurs homologues de la médecine moderne ne disposent pas de dispositifs pour les examens, tels que la radio ou le scanner.

Cet informateur déclare que lui et les autres tradithérapeutes ont bénéficié d'un appui en ce qui concerne le diagnostic de certaines affections. Il a cité le cas de la tension et du diabète. Selon lui dépendant de l'évolution de *koko*, eux les thérapeutes proposent des associations de plantes à leurs patients. Yaogo en donne un exemple rencontré avec les guérisseurs *bissa* et *mossi* :

Le traitement local est destiné au soulagement des maux internes et externes. Des décoctions amères ainsi que de calcinât de plantes sont proposés pour le mal interne, tandis que des fumigations sont prescrites pour la résorption de l'extériorisation. (Yaogo 1999 : 235)

Par les agents médicaux modernes

Les soins proposés par les agents de santé aux malades de *koko* suivent le principe des soins symptomatiques. En fonction des symptômes décrits par les patients, les soignants proposeront un traitement approprié. Mais c'est rarement ou après des soins chez les guérisseurs que la population en général a recours aux soins médicaux qu'ils trouvent inefficaces dans le cadre de *koko*. Alfiéri (1999) est parvenue aux mêmes constats lors de ses recherches sur *koko* dans la région de Bobo-Dioulasso.

Le recours aux soins hospitaliers, dans le cas du *koko*, est considéré comme l'extrême tentative après l'échec des différents itinéraires thérapeutiques traditionnels. Les raisons peuvent en être différentes : les gens estiment souvent que l'hôpital ne donne pas de traitements appropriés pour soigner une maladie aussi complexe et qu'il ne peut que leur offrir un soulagement temporaire de la douleur, sans agir réellement sur la maladie.

A cause de leur manque de confiance envers l'efficacité des soins hospitaliers, ils n'y ont pas recours qu'en cas d'urgence. (Alfiéri 1999 : 223)

8.5.4 Propositions pour une approche de *kooko*.

Kooko est un terme qui n'appartient à l'origine à aucune langue du Burkina. Mais quant à l'existence d'un trouble du nom de *kooko*, l'on peut dire que beaucoup d'individus souffrent de *kooko*. Il y a des guérisseurs qui détiennent de bons remèdes contre ce mal aussi. Mais la reconnaissance de l'existence de l'affection et des soins la concernant ne signifie pas que l'on approuve toutes les conceptions sur *kooko*. Comme l'a dit le Dr Dakuyo (A2.4#11) *kooko* pourrait servir de couvertures soit pour voiler le SIDA ou pour vendre des produits traditionnels. Si l'on considère la relation entre la constipation et le paludisme l'on pourrait dire que les populations ont une bonne lecture des symptômes et des causes du paludisme. De cette connaissance, elles ont fait une relation entre le paludisme et *kooko*. Pour eux si le paludisme n'a pas été bien soigné il peut évoluer en *kooko*. Dans cette même logique, les enquêtés soutiennent que *kooko* mal soigné pourrait dégénérer en *mara*.

Les dioulaphones ont un terme : *kɔbɔ* qui correspond au prolapsus anal. Ce vocable a toujours existé dans le vocabulaire dioula. Donc avant l'avènement de *kooko*, les locuteurs utilisaient *kɔbɔ*. *Kooko* correspondrait à l'hémorroïde en biomédecine, plus particulièrement *kooko* de type externe. Quant au type interne et à celui lié au paludisme, seuls les praticiens modernes pourront déterminer les maladies qu'ils évoquent.

Un chercheur ayant travaillé sur les maladies du ventre chez les Bisa et les Mossi propose « hémorroïdes » comme équivalent de *kooko* en français populaire et la même chose en terminologie biomédicale (Yaogo 1999 : 228). Ce terme est également utilisé par les Bisa et les Mossi au Burkina.

Les agents de santé traduisent fréquemment *kooko* par « hémorroïdes » (on fait référence à l'extériorisation anale dite « prolapsus »). Pourtant, cette signification biomédicale ne rend pas compte de la complexité des interprétations populaires de *kooko* qui ne se limitent pas au symptôme prégnant de l'« anus qui sort ».

Certains thérapeutes locaux (surtout urbains) ne s'embarrassent pas non plus de précautions terminologiques, et ont tendance à établir, eux aussi, une correspondance terme à terme entre *kooko* et « hémorroïdes ». (Yaogo 1999 : 233)

En conclusion, le terme *kooko*, présente des difficultés au niveau étymologique. L'on ne sait pas exactement à quelle langue il appartient. De la provenance inconnue du mot s'ajoute la diversité de ses causes et sa relation

avec la constipation et le paludisme. Comment peut-on traduire un terme de ce genre lorsqu'on dit qu'il est la complication de la malaria? Existe-t-il une cohérence lorsque l'on dit que *kooko* est un paludisme qui n'a pas été bien soigné et *kooko* est causé par la consommation des aliments tels que les tubercules consommés par les habitants des pays côtiers ? La science a bien établi que le paludisme est causé par le plasmodium, comment ce mal peut-il évoluer en *kooko* ? Ou encore comment l'on peut comprendre que la malaria soit causée par la constipation ?

Kooko revêt un concept très complexe. Il relève du domaine du langage populaire. Ce terme de la nosographie dioula est très difficile à traduire vers le français ou la biomédecine. Une démarche efficace serait de considérer ses symptômes et de voir les maladies que ces signes peuvent évoquer. En plus des pathologies envisageables, l'on doit fournir les informations culturelles relatives à *kooko* car elles n'apparaissent pas dans les affections que *kooko* peut évoquer à travers ses manifestations.

La seule manière de trouver un équivalent à la maladie appelée *kooko* par les populations consiste à examiner les symptômes décrits et de les faire correspondre à une affection de la biomédecine. La plupart des signes énumérés coïncident avec les symptômes des hémorroïdes en médecine.

Termes populaires	<i>Kooko</i>
Symptômes ressentis	Le ballonnement de ventre, la constipation, les maux de ventre, les nerfs et les tendons font mal, les maux de tête, diminution du désir d'avoir les relations sexuelles avec une femme, lorsqu'il fait froid le malade a l'impression que le mal marche dans son corps. Il ne peut pas marcher.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Les hémorroïdes.
Informations culturelles	D'après les populations dioulaphones enquêtées, tout le monde aurait <i>kooko</i> sauf les individus chez qui le mal ne s'est pas encore manifesté. La consommation de la viande rouge et la sauce gluante sont souvent incriminées comme la cause du <i>kooko</i> . Quand <i>kooko</i> dure il devient <i>mara</i> . Quand l'on s'assoit beaucoup l'on fait <i>kooko</i> .

Ce chapitre avait pour objectif de présenter les diverses représentations des locuteurs sur ces termes de maladies, fournir les diverses descriptions des symptômes et détecter les maladies biomédicales qu'ils évoquent. Les informations culturelles relatives à ces termes médicaux dioulas ont été présentées à chaque fois également. Les vocables médicaux dioulas *fa*, *ma-ra* et *jinabana* font l'objet du chapitre 9 qui fait l'objet du développement suivant.

9 Les troubles mentaux

Ce chapitre se consacre à l'analyse des termes médicaux dioula qui évoquent les troubles mentaux. Il s'agit de *fa*, *mara* et *jinabana*. Il se structure autour de 9.1. *fa*, de 9.2 *mara* et enfin de 9.3 *jinabana*. *Fa* constitue la première étape de cette analyse.

9.1 *Fa*

La plus désocialisante des maladies est sans conteste la folie. Celle-ci affecte le comportement de l'être qu'elle affecte et modifie les rapports des autres avec lui. L'intéressé est non seulement isolé mais déstabilisé. Cette situation de déchéance physique, mentale et tout ce qui peut s'ensuivre amène les uns et les autres à craindre cette affection. N'est-ce pas cette attitude et cette appréhension de la pathologie qui a poussé les locuteurs dioulas à la nommer par *fa* qui signifie « le père »? C'est-à-dire que c'est l'extrême de toutes les maladies et une fois que l'on en est affecté même si l'on guérit les séquelles subsistent pour toujours.

9.1.1 Diverses représentations de la maladie de *fa*

Fa est considéré comme la plus affligeante de toutes les maladies d'où son appellation *fa* « le père ». Les synonymes sont *kunwili*, *kunnafenw*, *kungoloyelema*, *hakililabana*. Les termes *fasumalen*, *fabilen* en sont les variantes. Des locuteurs dioulas et des tradipraticiens pensent que *fa* peut être causé par les génies ou la sorcellerie.

C'est une maladie qui touche les individus sans discrimination de sexe ni d'âge.

Les causes de cette affection sont le plus souvent d'ordre social, professionnel ou bien crises émotionnelles. Les guérisseurs incriminent le plus souvent la possession par des djinns ou des diables.

Même la folie peut être *dabaribana*. Nous avons abordé déjà un cas de folie relevant de *dabaribana* reporté par le guérisseur HEMA Baba (A2.4#14). De plus amples informations en sont fournies dans la partie *fa*.

9.1.2 Approche de la maladie de *fa* par les praticiens modernes

Les praticiens modernes classent *fa* parmi les troubles mentaux.

9.1.3 Description des divers symptômes de la maladie de *fa*.

Selon la population *fa* est une pathologie caractérisée par des actes insensés du malade tels que : se promener nu, parler à tue tête, hostilité à tout contact humain parfois ; en fait tous les gestes du sujet sont anormaux (SANOUCI Nicodème, A2.4#52). Différents traitements proposés aux malades du *fa* :

Par les tradipraticiens

Les guérisseurs recourent aux plantes médicinales surtout pour soigner la folie. La plupart y ajoutent des pratiques magiques tenues secrètes. Ils ont des *killisi* « incantation » et plein de rituels pour traiter le malade. Ils réussissent la plupart du temps à améliorer l'état de santé de leur patient. Les rituels qu'ils observent appuyés des sacrifices qu'ils recommandent aux parents du malade réussissent à soulager le malade et à faire revenir l'ordre dans le mental de celui-ci. Cette guérison est compréhensible étant donné que les demandeurs de soins et les tradipraticiens partagent les mêmes valeurs culturelles et ont plus ou moins les mêmes croyances religieuses. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11)

Diakité a proposé le traitement suivant : *killisi* « incantation » ; ou laver le malade avec le gui de *goni* (*Pterocarpus erinaceus*).

Par les agents médicaux modernes

Les personnels de santé suivent le traitement de type symptomatique pour soigner les malades de *fa*. Généralement ces patients sont pris en charge par le service psychiatrique.

Schumacher (1993) a relevé que le terme *fa* revenait dans les propos des malades ou des informateurs lorsqu'ils évoquaient *mara*. L'une des manifestations de *mara* dans le Bèlèdougou est *fa*. A Bobo-Dioulasso, rarement l'on fait cette comparaison. Même si l'on mentionne cette affection en parlant de *mara*, les informateurs diront qu'il arrive que le malade se comporte comme un fou cependant qu'il n'a pas la folie.

Diakité(1989) propose maladie mentale comme équivalent à *fa*.

9.1.4 Propositions pour une approche de la maladie de *fa*.

Fa se rapporte à *fatɔya* qui signifie la folie. Cependant son premier sens est « le père » Alors dans ce cas de maladie si l'on ne dispose pas de certaines informations ethnographiques sur la compréhension de cette maladie chez les Dioula, l'on serait tenté de correspondre ce terme à père. Ce vocable ne doit pas être considéré comme tel mais comme une maladie mentale ou la

folie. Les synonymes *kunwili*, *kunɲagamu*, qui signifient respectivement le déplacement de la tête et la perturbation de la tête ne doivent pas être non plus traduits de la sorte. Ce sont des tournures euphémiques mais aussi des dénominations descriptives et en même temps étiologiques pour exprimer la folie. Leur équivalent pourrait être la folie, les troubles mentaux ou maladies mentales. Les dioulaphones qualifient la folie de *fa* pour marquer l'intensité des souffrances qu'elle peut affliger au malade et à ses proches.

En conclusion, le terme *fa*, un concept très complexe et imprégné du système de pensée qui l'a créé est très difficile à traduire vers le français. Son premier sens est « le père ». La seule manière de lui trouver une correspondance est de recourir à une explication, c'est-à-dire proposer un ou des équivalents mais y ajouter des commentaires tels que ceux contenus dans le tableau ci-dessous.

Termes populaires	<i>Fa</i>
Symptômes ressentis	Caractérisée par des actes insensés tels que : se promener nu, parler à tue tête, hostilité à tout contact humain parfois ; en fait tous les gestes du sujet sont anormaux.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Les maladies mentales, la folie, les troubles mentaux.
Informations culturelles	Maladie touchant sans discrimination de sexe ou d'âge. Causes : sociales, professionnelles ; crises émotionnelles; les diables, les djinns.

9.2 *Mara*

Cette section porte sur le terme *mara*, une maladie d'adulte en milieu dioulaphone et bamanaphone qui a été discutée assez largement selon différentes perspectives avec des degrés de connaissances très variées par les tradipraticiens, les praticiens modernes et les populations locales. Selon ces dernières, il existerait une corrélation entre *sumaya*, *kooko* et *mara*. Sans plus tarder examinons les représentations sur *mara*.

9.2.1 Diverses représentations de la maladie de *mara*

Par le patient

Du point de vue des populations dioula, *mara* est une complication du *kooko* (OUATTARA Bougouri, A2.4#25)

Selon le locuteur dioula et les tradipraticiens, *mara* est du *kooko*, « les hé-morroïdes » qui n'ont pas été bien soignées, ce dernier également est du *sumaya*, « le paludisme » qui n'a pas été bien traité. L'alimentation est aussi incriminée comme cause du *mara* étant donné sa relation avec *kooko*.

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens également considèrent *mara* comme une évolution du *kooko*. Par conséquent ils adoptent un traitement particulier pour cette maladie. Quant aux praticiens modernes, ils considèrent *mara* comme une déficience en sels minéraux. A la lumière de tous ces points de vue, il s'avère nécessaire d'examiner le terme *mara* de façon holistique et psychosomatique afin d'appréhender son sens et lui proposer une traduction.

A propos du *mara*, les tradipraticiens nous ont dit que le terme proviendrait du bamana. Les Bamana ne connaissaient pas cette maladie, ils avaient du mal à la soigner alors ils ont dit « nous allons la garder comme ça » « *an bina a mara ten.* »

Garder est le premier sens de *mara*. Dominer, coloniser, commander en sont d'autres significations.

Pour des tradipraticiens, *kooko* et *kotige* ont une même origine, *kɔɔja*, la constipation ; *sumaya*, le paludisme en serait une autre cause. Quand ces maladies se rencontrent c'est ce que le Bamana appelle *mara*. *Mara* n'est pas une seule maladie. Quand le malade souffre de plusieurs affections et qu'on leur attribue le terme *mara*, cela veut dire qu'elles ont conquis le patient et ont une main mise sur lui. On dit qu'elles l'ont colonisé.

Quand les médecins passent le malade à la radio, ils ne voient pas le mal, ils ne voient rien. *Mara* ne se voit pas à la radio car ce n'est pas une seule partie du corps qui fait mal. Quand on passe le patient à la radio, toutes les parties sont uniformes. Mais s'il se trouvait que c'est une seule portion qui fait mal, la radiographie montrerait une fraction noire ou blanche. Mais dans le cas de *mara*, la radio montre que toutes les parties sont noires ou blanches ou rouges. Dans ce cas quelle partie le technicien pourrait montrer comme siège du mal? C'est pour cela que les médecins ne voient pas *mara* à la radio selon les tradipraticiens. Djénéba Togo (A2.4#4)

Ni dɔgɔtɔɔw ye banabagatɔ pase arajo ra o ti bana nin ye, o ti foyi ye. Mara ti ye arajo ra bari fari yɔɔ kelen dɔɔn ti dimi. N'ɔ yi banabagatɔ pase arajo ra, fari yɔɔ bɛɛ ye kelen ye. N'a tun sɔɔra ko

fari yɔɔ kelen lo tun bi dimi, arajo tun bina nɔɔ finman walima gwɛman yira. Nga mara ra, arajo b'a yira ko yɔɔ bɛɛ finnin lo walima ko gwɛman lo walima ko o wulennin lo. O ra do, dɔgɔtɔɔw bina a yira ko bana nin basiginin lo min le? O le kama dɔgɔtɔɔw ti mara ye arajo ra farafin furabɔbagaw ka fɔta la. Djénéba Togo (A2.4#4)

Pour les informateurs guérisseurs, *mara* serait un paludisme chronique ou mal traité. Mais étant donné que les locuteurs empruntent le terme *mara*, ils l'appellent ainsi également tout en sachant qu'il s'agit du paludisme. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Furabɔlaw fɛ, mara ye sumaya menin lo ye walima min ma fura ke ka jɛ. Nga i komi bɛɛ ko mara olu fana b'a fɔ mara k'a to o b'a lɔn ko sumaya lo. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Par contre des croyances imputent *mara* aux génies, elles le considèrent comme *jinabana* comme l'explique (Diakité 1993 : 46)

Mara est aussi considéré comme *jinèbana*. En effet, lorsqu'il y a eu rapport sexuel entre un homme et une femme en brousse un *jinècè*, esprit surnaturel mâle, veille sur la place où a couché la femme, et vise toute personne qui passera par là ; cette victime est alors atteinte de *mara*.

9.2.2 Approche de la maladie de *mara* par les praticiens modernes

Selon le Dr Hugues SANON (A2.4#9) les signes cliniques du *mara* sont :

1. Petites boules dures, des démangeaisons et un aspect en peau de «crocodile» lié à un dessèchement, soit en peau de «léopard» avec des taches décolorées et des plaies liées au grattage.
2. Gros ganglions douloureux
3. Atteinte des yeux avec une baisse de la vue liée à une inflammation pouvant toucher toute la cornée (kératite), la rétine (choriorétinite) et d'autres parties de l'œil (iridocyclite).

Selon Karambiri, technicien de santé, du point de vue médical, *mara* est un déficit en sels minéraux tels que le calcium, le magnésium, le potassium et le fer. Joseph Karambiri (A2.4#30)

Diakité (1989) énumère comme symptômes : prurit, céphalées, arthralgie, hypersomnie, amaigrissement ou prise de poids, photo-thermophilie, tout ceci entraînant cécité, folie, et pachydermie.

Selon les enquêtes de masse de Diakité (1989 : 77) « *mara* est une maladie touchant sans discrimination de sexe. Les causes seraient : insalubrité, piquûre d'insectes *denkunje*, séquelles d'autres maladies.

Ailleurs on retrouve le rôle des *jinne* s'il y a eu relation sexuelle entre un homme et une femme en brousse, le jinné mâle, *jinnecè* veille sur la place où a couché la femme et vise toute personne qui passera par là ; cette victime est alors atteinte de *mara*. »

Le premier sens est onchocercose. D'autres sens venus après : mal de corps inexpliqué, baisse de vision, impuissance sexuelle.

9.2.3 Description des divers symptômes de la maladie de *mara*.

Par les patients

Les signes du *mara* selon les patients seraient les démangeaisons au niveau des yeux, de l'anus ; baisse de l'acuité visuelle ; apparition de tâches noires sur les mains et les pieds ; échauffement des pieds au repos ; céphalées et tremblements du corps.

Par les tradipraticiens

Selon les tradipraticiens, *mara* fait chauffer les plantes du pied. Ceux dont le mal s'empire peuvent perdre la vue.

Mara fait chauffer les plantes du pied. Si *mara* s'aggrave il peut entraîner la cécité. » Djénéba Togo (A2.4#4)

Mara bi sentige gwan. Ni min fana taa juguyara a bi naa fiye. » Djénéba Togo (A2.4#4)

Différents traitements proposés aux malades du *mara*.

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade du *mara* selon Diakité (1989) consiste en la :

Prévention : hygiène de l'eau et des aliments, lutte contre les vecteurs, usage de certaines plantes.

Cure : se laver avec et boire une décoction des feuilles et racines de *nkogoba* (*Sansevieria senegalensis*), *nyen* (*Raphionacome daronii*), *jala* (*Khaya senegalensis*), *sisan* (*Cassia sieberiana*), *ntɔmɔnɔ* (*Zizuphus jujuba*) au choix ; (Diakité 1989 : 77).

Des tradipraticiens ont préconisé de soigner *mara* pendant qu'on traite *koko*.

D'autres déclarent référer les cas de paludisme chronique au dispensaire et recommandent au patient de revenir les consulter après le traitement médical pour une guérison effective. Ils témoignent de la collaboration entre la médecine traditionnelle et la biomédecine.

D'autres encore affirment associer plusieurs plantes pour traiter *mara*.

Par les agents médicaux modernes

Les soins proposés par les agents médicaux au malade du *mara* consistent selon Joseph Karambiri (A2.4#30) à administrer des traitements comportant l'apport de sels minéraux tels que le calcium, le magnésium, le potassium et le fer.

9.2.4 Propositions pour une approche de *mara*.

A propos de la relation de *mara* par rapport à l'onchocercose Schumacher parle d'un problème de langue et d'interculturalité.

Depuis des décennies, mais sans qu'on sache exactement comment cela s'est fait à l'origine, les agents de la santé, en particulier ceux du « Programme de lutte contre l'onchocercose » (OCP), mis en place en Afrique occidentale par un consortium d'institutions du système des Nations Unies pour le Développement, Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture) et d'agences nationales de développement, utilisent le mot *mara* pour désigner l'onchocercose. La traduction d'onchocercose par *mara* figure également dans les dictionnaires de références : celui de la DNAFLA (1980), celui du Père Bailleul (1981), et même le plus élaboré, en cours de rédaction, celui de G. Dumestre (version de (1989). (Schumacher 1993 : 69).

Diakité (1989) propose l'onchocercose comme une traduction de *mara* mais aussi d'autres maladies telles que certains troubles mentaux et la déchéance physique.

Selon le Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11), *mara* n'a pas de correspondance en biomédecine.

A bien observer les différentes manifestations du *mara* selon les différents intervenants, il pourrait évoquer plusieurs affections dont le paludisme grave, l'onchocercose, les troubles mentaux etc.

Quant au point de vue de Schumacher sur la traduction de l'onchocercose par *mara* elle l'exprime ainsi dans les lignes suivantes :

Il est facile de constater que, pour de multiples raisons, cette traduction est inappropriée, voire fautive (43). J'essaierai de le démontrer brièvement sur deux plans différents : d'abord, sur le plan géographique, la distribution de l'onchocercose et celle de *mara* ne correspondent pas ; ensuite, sur le plan clinique, la symptomatologie de l'onchocercose ne correspond pas aux « signes » de *mara*. (Schumacher 1993 : 71).

Mara du langage populaire dioula pourrait correspondre soit à la syphilis, l'onchocercose, le diabète, la maladie du sommeil, etc. dans le langage biomédical (Schumacher 1993 : 74).

En conclusion, *mara* un terme très opaque renfermant un concept très complexe et imprégné du système de pensée qui l'a créé est très difficile à traduire vers le français. La seule traduction approximative est le recours à une explication. Son association avec l'onchocercose reflète un problème de langue et d'interculturalité. Pendant que les institutions biomédicales parlent d'onchocercose, les populations locales raisonnent en termes de *koko* mal soigné, d'une maladie qui donne l'impression au malade d'avoir des crampes ou quelque chose qui marche dans son corps. En un mot, il est très difficile pour un traducteur de correspondre une seule pathologie à *mara* comme équivalent. La démarche pragmatique à adopter serait de dresser un tableau présentant les différentes manifestations de *mara* et cibler les pathologies qui en découlent.

Schumacher (1993 : 78) a tenté une explication du terme *mara* basée sur l'étude du cas d'une malade hospitalisée à qui elle rendait une visite régulière lors de son séjour au Bèlèdougou où cette maladie est courante. Elle conclut que « Un concept traditionnel, appartenant au système de pensée qui l'a créé, ne peut pas être traduit de manière juste par un seul terme du langage biomédical, car ce dernier terme désigne un concept relevant du système de pensée qui l'a créé, et les deux systèmes de pensée n'ont aucune raison de se recouvrir. La seule "traduction" approximative possible peut consister en une "note explicative".

Cette présente étude approuve la démarche adoptée par cet auteur mais choisit de présenter notre approche sous forme de tableau plus descriptif. Le tableau suivant offre un aperçu sur les symptômes, les informations culturelles ainsi que les pathologies envisageables lorsqu'on aborde *mara* du langage populaire dioula ou bamana.

Termes populaires	<i>Mara</i>
Symptômes ressentis	Les signes du <i>mara</i> selon les patients seraient les démangeaisons au niveau des yeux, de l'anus ; baisse de l'acuité visuelle ; apparition de tâches noires sur les mains et les pieds ; échauffement des pieds au repos ; céphalées et tremblements du corps.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Premier sens : onchocercose troubles mentaux et la déchéance physique, paludisme grave, syphilis, l'onchocercose, le diabète, la maladie du sommeil, etc.
Informations culturelles	Selon le locuteur dioula et les tradipraticiens, <i>mara</i> est du <i>kooko</i> , « les hémorroïdes » qui n'ont pas été bien soignées, ce dernier également est du <i>sumaya</i> , « le paludisme » qui n'a pas été bien traité. L'alimentation est aussi incriminée comme cause du <i>mara</i> étant donné sa relation avec <i>kooko</i> . Par contre des croyances imputent <i>mara</i> aux génies, elles le considèrent comme <i>jinabana</i> qui est le prochain terme à analyser.

9.3 *Jinabana*

Jinabana est un mot composé de *jina* « djinn, génies » + *bana* « maladie ». Il y a beaucoup de personnes qui souffrent de ce trouble. *Jinabana* est imputé aux génies comme l'atteste (Diakité 1993 : 46) :

Ces affections sont mises au compte des *jinè*, êtres invisibles cohabitants ou non avec les humains chez qui ils peuvent entraîner des maladies. Ils sont en effet classés en *kungofènw*, les choses de la brousse (de *kungo*, brousse, et *fènw*, choses), esprits sauvages de la brousse, d'une part, et de *sigifènw*, les choses qui s'assoient (de *sigi*, s'asseoir, s'installer, et *fènw*, les choses), qui cohabitent avec les humains, d'autre part. Certains de ces *sigifènw* peuvent avoir une importance particulière liée au rôle de protecteurs de la communauté qui leur est attribué. Ils fréquentent des lieux (forêt, marigot, etc.) qui deviennent alors objets de cultes rituels en leur honneur.

Les individus souffrant de cette affection s'orientent vers les *jinatigiw* = *jina* + *tigiw* = génie + propriétaires → « ceux qui ont les génies » ou *jinajigibagaw* = *jina* + *jigi* + *bagaw* = génie + descendre + AG.OCC → « ceux qui soignent les

sujets possédés par les génies » pour se faire traiter. Les *jinajigibagaw* sont sensés voir les génies et communiquer avec eux.

9.3.1 Diverses représentations de la maladie de *jinabana*

Par le patient

Dans les sociétés africaines, les gens croient à l'existence des génies. Ceux-ci sont de deux sortes, les bons et les mauvais. Ils peuvent habiter une personne. Cette dernière aura des comportements différents de ceux des autres membres de la société.

Les individus possédés par les bons génies peuvent en guérir s'ils réussissent à les « faire descendre ». Souvent ils deviennent eux-mêmes des soignants de *jinabana* par la suite. Ceux qui sont hantés par les mauvais génies en souffrent énormément. Ces génies refusent de les quitter. Pour se débarrasser d'eux il leur faut trouver un bon *jinatigi* capable de les chasser.

Par les tradipraticiens

Selon les tradipraticiens certaines maladies ordinaires telles que l'épilepsie, les maux de tête et la folie sont considérées comme des *jinabana*. Elles sont alors difficiles à soigner et les malades se dirigent vers les spécialistes de soins des maladies de génies. Un informateur aborde les maladies de génies dans ces termes :

Kirikirimasijen : On jette un sort aussi à quelqu'un pour qu'il attrape cette maladie. Ce type de *kirikirimasijen* est difficile à soigner. Il y en a aussi qui sont héréditaires. HEMA Baba (A2.4#14)

Kirikirimasijen : o bi se ka bila mɔɔ ra fana. Ale kirikirimasijen nin fura ke cogo ka gwelen. Kirikirimasijen do fana bi sɔɔ bangebaw fe. HEMA Baba (A2.4#14)

Il y en a aussi qui relèvent de l'œuvre des génies. Ce type a été provoqué par les génies. Ce genre aussi bien que celui du *dabari*, sont difficiles à soigner. HEMA Baba (A2.4#14)

Dɔw fana ye jinaw nɔɔ ye. Jinaw lo ye o bila o tigi la. Ale Kirikirimasijen sugu nin ni a dabari taa beε fura ke ka gwelen. HEMA Baba (A2.4#14)

9.3.2 Approche de la maladie de *jinabana* par les praticiens modernes

Les praticiens modernes classent ces maladies parmi les psychoses. Ils ne reconnaissent pas les maladies de génies du point de vue croyances africaines. Ils proposent une prise en charge psychiatrique aux individus dits affectés par *jinabana*.

Les signes cliniques du *jinabana* varient en fonction du type de psychose, allant du délire à la prostration en passant par un accès maniaque.

9.3.3 Description des divers symptômes de la maladie de *jinabana*.

La plupart de la population décrit *jinabana* comme ci-dessous défini par cette informatrice :

Il y a des jours où la personne se lève elle est mécontente, sans que personne ne lui ait rien fait. Elle se dispute avec tout le monde. Il y a aussi des gens, s'ils sont hantés par des génies quand vous aspergez de l'eau sur eux, ils vous serrent la gorge, ils raidissent c'est comme si c'est la folie. La personne est comme possédée par satan. Ouattara Alimatou, (A2.4#6)

Loon dɔ a tigi bi wili, a dusu man di ka sɔɔ mɔɔ ma fɛɛn kɛ a ra. A bi kɛ kɛ ni bɛɛ ye. Mɔɔ dɔw be yen fana ni jina bi ni o ye, n'aw ye jii seri o kan, o b'aw kaan bisi, o bi ja. O bi kɛ i komi fatɔya lo bi ni o ye. A tigi bi i komi Sitana lo b'a kɔ. Ouattara Alimatou, (A2.4#6)

Généralement, la folie est perçue comme une maladie désocialisante alors souvent, les dioulaphones emploient des tournures euphémiques comme et même *jinabana kunwili*, *Kunɲagamu hakili* nous avons parlé au chapitre 4. Les propos suivants de (Diakitɛ 1993 : 46) en attestent les mêmes réalités au Mali :

La plupart des troubles mentaux sont classés dans cette catégorie, ce qui a un intérêt diagnostique et thérapeutique. En ce qui concerne le diagnostic, cette classification permet d'éviter le mot *fa*, *folie*, susceptible de désigner tout trouble mental (à ce mot est défavorablement sensible l'entourage du malade), et d'imputer la responsabilité du mal à des forces surnaturelles que les humains ne maîtrisent pas. En ce qui concerne la thérapeutique, cette classification autorise une prise en charge par des procédés parfois magico-rituels : génies, et de don, danse).

9.3.4 Différents traitements proposés aux malades du *jinabana*.

Par les tradipraticiens

Les soins proposés aux malades de *jinabana* sont aussi variés que le type de spécialistes en la matière. La plupart du temps, le traitement englobe l'utilisation de plantes ainsi que des rites.

Pour vous montrer les plantes médicinales, les génies vous donnent un malade. Tu enlèves cette plante, tu la fais ainsi. Je t'ai montré cette plante, n'est-ce pas ? Quand tu l'appliques la maladie ne se calme pas. » HEMA Baba (A2.4#14)

Ni jinaw bi fe ka yiri yira i la, o bi banabagatɔ dɔ di i ma. « I bi nin yiri nin tige, i b'a ke ten. N ko n ye nin yiri nin yira i la? N'i y'a don bana nin ti ban. » HEMA Baba (A2.4#14)

Maintenant le malade que tu as, tu le soignes mais la maladie revient c'est cette plante que tu dois utiliser maintenant. HEMA Baba (A2.4#14)

Sisan, banabagatɔ min bi i fe, i b'a fura ke, nga bana nin bi segi ka na, nin yiri nin lo i ka kan k'a don sisan. HEMA Baba (A2.4#14)

S'il se trouve que c'est un *jinabana* « maladie des génies » c'est le remède approprié au *jinabana* qu'on lui donne. S'il s'avère aussi que c'est quelqu'un qui a provoqué la maladie, c'est le remède relatif à ce genre de maladie qui vous est donné. Vous conviendrez avec moi que si vous prenez le remède contre les maux d'yeux pour soigner les maux de tête ça ne peut pas marcher. Djénéba Togo (A2.4#4)

N'a sɔɔra ko mɔɔɔ dɔ lo ye bana nin bila a ra, fura min bi o bana sugu fura ke, o le bi di banabagatɔ nin ma. A sɔnna ko ni i ye padimifura ta ko i be kundimi fura ke, a ti se ka je de! Djénéba Togo (A2.4#4)

Par les agents médicaux modernes

Le traitement proposé par les agents médicaux au malade du *jinabana* se conformera au protocole de soins dans les structures médicales au Burkina Faso. Dans tous les cas le traitement dépendra du type de psychose dont souffre le malade.

9.3.5 Propositions pour une approche de *jinabana*.

Selon les personnels de santé les descriptions des différents symptômes de *jinabana* évoquent la psychose.

En conclusion, le terme *jinabana*, un concept très complexe et imprégné du système de pensée qui l'a créé est très difficile à traduire vers le français. La seule traduction approximative est le recours à une explication.

Termes populaires	<i>Jinabana</i>
Symptômes ressentis	Les signes du <i>jinabana</i> varient en fonction du type de psychose, allant du délire à la prostration en passant par un accès maniaque.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	La psychose.
Informations culturelles	Dans les sociétés africaines, les gens croient à l'existence des génies. Ces derniers sont de deux sortes, les bons et les mauvais. Ils peuvent habiter une personne. Cette dernière aura des comportements différents de ceux des autres membres de la société.

Ce chapitre avait pour objectif de faire une analyse conceptuelle des termes médicaux : *fa*, *mara* et *jinabana* afin d'identifier les maladies biomédicales qu'ils évoquent. Ce but a été atteint en explorant les diverses représentations de ces termes médicaux dioula, en décrivant leurs signes. En outre, chaque terme médical dioula a été accompagné par des informations culturelles. Le prochain chapitre aborde des termes de maladies dites provoquées en dioula.

10 Les maladies qui relèvent de la sorcellerie

Ce chapitre traite des termes de maladie dioula qui seraient imputables à la sorcellerie et s'articule autour de *dabaribana* 10.1 et de *donnkɔnɔ* 10.2 qui intègre la catégorie des *dabaribana*. Le premier développement de ce chapitre aborde directement ce concept de *dabaribana*.

10.1 *Dabaribana*

Ce terme de la nosologie dioula constitue un grand ensemble. A l'intérieur, l'on pourrait trouver *kɔrɔti* et ses différentes spécificités, *kɛnkɔnɔ* ou *donnkɔnɔ*, *sɛgɛlɛn*, *gwegele* pour ne citer qu'elles. Ce vocable est une dénomination étiologique de type magico-religieuse. Il est construit comme d'autres termes intégrant le mot *bana*. Il est constitué de *dabari* « façonner » et *bana* « maladie ».

Alors l'on ne sait pas exactement de quel type de sorcellerie il s'agit quand l'on mentionne *dabaribana*. De même quand on parle de *nɛnɛbana*, l'on ne sait pas de quelle infection respiratoire aiguë il est question même si l'on sait qu'il s'agit d'une infection respiratoire aiguë. Alors même en biomédecine l'on est confronté au même problème. Lorsqu'on entend infection respiratoire aiguës, l'expression est vague, elle ne précise pas la pathologie concernée.

10.1.1 Diverses représentations de la maladie de *dabaribana*

Par le patient

Les termes qui reviennent le plus souvent lorsque l'on évoque les maladies dues à la sorcellerie sont *dabaribana* : un terme ambivalent, « maladie du mauvais sort », *kɔrɔti* « projectile, missile africain », *dabari* « sort, mauvais sort », *ɲapini* « envoûtement, ensorcellement ». Diakitè (1993 : 41) définit *kɔrɔti* qu'il écrit *kortè* ainsi :

Le *kortè*, force occulte qui agit par l'intermédiaire d'insectes ou d'éléments d'origine animale, et dont l'attaque est responsable d'un dommage physique (abcès, plaie) ou d'une mort brutale ; le *kortè* peut agir à distance sur une personne cible.

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens sont ceux qui sont habilités à détecter les *dabaribana*. Les propos de ces guérisseurs suivants en sont des illustrations :

Lorsque le *dabaribana* n'est pas décelé à temps il anéantit le malade. Si le thérapeute ne le détecte pas tôt et que la victime passe beaucoup de temps à utiliser les services médicaux le mal le détruit. HEMA Baba (A2.4#14)

Ni furatigi ma ln joona ko dabaribana lo, dabaribana bi banabagatɔ nagasi. Ni furatigi ma sɔmi joona, ni banabagatɔ tora yaala la dɔgɔtɔɔso bana nin b'a halaki. HEMA Baba (A2.4#14)

Selon Salifou Zougrana (A2.4#3) les Dioula appellent les maladies du mauvais sort *kɔrɔti*, les Mossi disent *peebre*, c'est à dire « lapider quelqu'un ». Il y en a qui le mettent dans l'ongle et le lancent sur l'ombre de la victime. Ou bien encore, l'individu malveillant ramasse sa sueur et l'éjecte soit sur sa cible soit sur son ombre pour l'attaquer. Le terme *ja* « ombre » a été expliqué, dans le chapitre 2 pour faciliter la compréhension de cette perception.

HEMA Baba (A2.4#14) estime qu'il y a plusieurs sortes de *kɔrɔti*. Il en dénombre neuf. Ce praticien déclare que d'autres spécialistes en la matière parlent de sept types de *kɔrɔti*. Il dit à cet effet que ces derniers ne sont pas suffisamment puissants. Le terme *dabariba* n'est rien d'autre que le *kɔrɔti*, comme l'affirme HEMA Baba (A2.4#14). La maladie du *dabariba* est responsable de la haute fréquence de la mort de nos jours. Le *kɔrɔti* est un type de *dabaribana*. Seynou Yacouba (A2.4#5) en donne les différentes appellations selon les parties du corps qui en sont atteintes.

Quant à Djénéba Togo (A2.4#4) les maladies du *dabari*, les *dabaribana* proviennent de la méchanceté. D'après cette tradipraticienne ou devin, il existe plusieurs sortes de *dabaribana*. Cependant, elle ajoute que toute maladie a sa spécificité.

Toute infection sexuellement transmissible se reporte au *dabari*. Dans notre démarche, quand un patient nous déclare qu'il souffre de ces maux, on conclut que ce sont des *dabaribana*, des maladies provoquées. ... Affection de mauvais sort qui vient soit des fétiches ou bien par des substrats (maïs, poudre de fusil soit les os des animaux morts ou des cauris ou bien empoisonnement). ... La poudre là ne vaut pas un centigramme. C'est une maladie qui vient des mauvais gens, des ennemis. Pourquoi ? On lance le mauvais sort parce que le malade a mal parlé par exemple. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Jɛnbana dɛ ye dabari ye. An ka baarakɛcogo la, ni banabagatɔ ko o bana nunu lo b'ale la dɔrɔn, an b'a ln dɔrɔn ko dabaribanaw lo, bilannabanaw. ... Dabaribanaw minw sababu bi bɔ joow walima subagayafɛnw na i n'a fɔ (kaba, marifamugu, walima kongofɛn

saninw kolow walima kolonkisew walima ꞑꞑꞑni). A mugu ni ti bere ye. ... Bana lo min sababu bi bꞑ mꞑꞑ juguw la. Mun kanma ? O bi banabagatꞑ dabari bari a yi kuma jugu ꞑ ꞑꞑꞑ mꞑꞑ dꞑ ma. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Toute maladie dont la cause est imputée à une « main d'homme » (pratique maléfique dirigée contre une personne) (Diakit  1989 : 27).

Les Africains se rendent à l'hôpital, les maladies sont différentes. Ils tombent malades. Certains attribuent la cause de leur souffrance à la sorcellerie. Mais en réalité ce n'est que chez le devin que tout se clarifie. Comme vous le savez quand d'autres tombent malades ils font le tour de tous les devins. Eux aussi, ils disent ce qu'ils ont diagnostiqué. Djénéba Togo (A2.4#4)

Farafinw bi taga dꞑꞑꞑꞑꞑso. banaw bi dana dana. Mꞑꞑꞑ bi bana. Dꞑꞑ b'ꞑ ka bana la subagaya kan. Nga lagerikela kelen lo bi se k'a ko ꞑꞑꞑ. Alu yeꞑ b'a lꞑ ko ni dꞑꞑ banana o bi yaala lagerikela bꞑꞑ ꞑ. N'olu fana ye min ye o b'ꞑ ꞑ. Djénéba Togo (A2.4#4)

Les guérisseurs procèdent par divination pour ceux qui sont devins en même temps. En plus ils posent des questions par rapport aux rapports sociaux du malade et par rapport aux interdits collectifs ou familiaux. Les propos suivants en constituent un exemple :

Quand un malade arrive, on lui pose un certain nombre de questions. L'intéressé va finir par s'exclamer qu'il s'est querellé avec quelqu'un. Il dira qu'il s'est promené partout en quête de soins chez tous les tradipraticiens. On lui demande également s'il n'a pas oublié et mangé leur interdit s'ils en ont ? Et la personne de s'écrier *h * (se rappeler)! Seynou Yacouba (A2.4#5)

Ni banabagatꞑ sera an ꞑ, an bi niningali damanin ke a ꞑ. A tigi-lamꞑꞑ bina ban ka ꞑ ko a ni mꞑꞑ lo kelela. A bina ꞑ ko a yaalala furatigiw bꞑꞑ ꞑ n'a bi fura ke. An b'a nininga n'a ma nina k'a tana dumu ? A tigi bi bari ka kule ko « ho ». Seynou Yacouba (A2.4#5)

La notion de rupture d'interdit causant des maladies.

A la question qu'est-ce que le *dabaribana* ? Seynou Yacouba (A2.4#5) répond : « les méchants dont la méchanceté a atteint l'extrême sont responsables des *dabaribana*. Ces individus connaissent les différentes techniques pour monter le mauvais sort. Comme le dit ce thérapeute, les guérisseurs savent souvent que si tu fais ci ou que si tu mets ça de cette façon-ci et de cette manière là, tu parviens à tel mal, à causer telle maladie. »

Après cette manière très vague de décrire ou de définir les maladies provoquées il procède par leur énumération selon les parties du corps humain affectées. La méchanceté revient le plus souvent comme origine des maladies de *dabari*.

10.1.2 Approche de la maladie de *dabaribana* par les praticiens modernes

D'après Dr Dakuyo :

Des malades pensent qu'ils souffrent du paludisme, le plus souvent. Ces individus ne croient pas aux mauvais gens. Ils recourent aux analyses. Si les traitements biomédicaux ne marchent pas ils recourent aux guérisseurs. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11).

SHADEI (2003 : 117) considère *bagabaga* comme une maladie sexuellement transmissible alors que pour les locuteurs du dioula il s'agit d'une maladie provoquée qui ronge le sexe de l'homme qui en est victime.

10.1.3 Description des divers symptômes de la maladie de *dabaribana*.

Par les patients

Les signes du *dabaribana* selon la population tournent autour de ces propos des locuteurs dioula :

La victime de cette affection souffre énormément Une maladie qui résiste au traitement ordinaire et qui dure est soupçonnée d'être une *dabaribana*. Traoré Karim (A2.4#56)

A banabagatɔ bi tɔɔɔ kojugu. ... Fura minw bi deli ka ke, kera ka dese, ni bana nin fana ti banna, mɔɔɔw bi miiri dabaribana lo la.
Traoré Karim (A2.4#56)

Les signes du *dabaribana* selon les tradipraticiens

Le plus souvent les descriptions de *dabaribana* tournent autour de ces expressions « maladie de *dabari* » : Elle te fait maigrir, le sujet n'est pas forcément alité mais il souffre énormément. Il y a une variété qui est du *ji-nabana*. »

Il y a un type où le malade fait la diarrhée qu'il soigne en vain. ... Chaque fois que vous verrez un Africain méconnaissable, c'est à cause d'un *dabaribana*. Ces situations ne sont pas le plus souvent considérées comme des cas de maladie mais elles s'avèrent plus

dangereuses et retiennent beaucoup plus d'attention et de considération quant à la recherche et au choix thérapeutique de la cure. HEMA Baba (A2.4#14)

A da be yen, banabagatɔ kɔnɔ bi boli, a b'o kɔnɔboli fura ke ka dese.
... Tuma o tuma n'aw ye farafin namanɔgnin ye, dabaribana nɔ lo. *Mɔgnɔw ti olu koo nunu nɔgnɔw jati banaw ye tuma caman, nga olu lo ka jugu, olu lo bi mɔgnɔw jaa wili k'o bila fura yaala la.* HEMA Baba (A2.4#14)

Le thérapeute joue beaucoup plus un rôle de psychologue ou de psychiatre dans ce genre de situation. La dimension magico religieuse rentre considérablement en jeu ici. Ce thérapeute affirme qu'il existe plusieurs types de maladies. (Seynou Yacouba, A2.4#5)

Néanmoins c'est *dabari* qui est le plus compliqué de toutes les affections. Parmi les affections qualifiées de *dabaribana* figurent les maux de ventre et de tête. Le type de *dabari* se manifestant par les maux de tête est qualifié de *kunbadimi*.

Djafar HEMA (A2.4#10) avait également mentionné le fait que les maux de tête causés par le *kotige* étaient appelés à tort et à travers de maladie de *dabari*.

Seynou Yacouba (A2.4#5) dit qu'il peut être un *dabaribana*. Comme le montrent les propos suivants : « les manifestations de ces troubles peuvent être des douleurs au niveau de tout le corps, à l'intérieur ».

10.1.4 Différents traitements proposés aux malades du *dabaribana*.

Par les tradipraticiens

Les guérisseurs procèdent par divination pour savoir la cause de l'affection de leur patient. Ceux qui ne pratiquent pas la divination peuvent référer les patients à un devin pour déterminer le type d'affection avant de procéder aux soins. Le plus souvent, les malades eux-mêmes s'adressent aux devins même quand ils recourent aux soins médicaux car souvent l'on demande les services des médecins pour le traitement des symptômes et l'aide des guérisseurs pour l'élimination de la cause la plus souvent magique ou surnaturelle de la pathologie. Souvent, on fait la consultation : les *kolonin*, « les cauries » et les *buguri* « le sable » (TOGOLA Souleymane, A2.4#26).

Au cas où un malade n'arrive pas à décrire son affection après interrogation du tradithérapeute, ce dernier lui applique le traitement des maladies du

mauvais sort. Si le patient guérit c'est seulement en ce moment que le guérisseur conclut qu'il s'agit d'un *dabaribana*.

Pour ce qui est des maladies provoquées dites *dabaribana* : s'il s'avère qu'il s'agit d'un *dabaribana*, on fait ceci et cela, pour le soigner. ... C'est de cette façon dont nous procédons depuis longtemps. Et nous arrivons à les soigner. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Min ye dabaribanaw ye, n'a sɔɔɔla ko dabaribanaw lo, an bi nin ni nin lo ke k'o fura ke. ... Ni cogo nin lo ra an b'an ka banabagatɔw fura kera kabini tuma jan. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Les vieux nous ont dit d'utiliser le *dabariyiri*, « les plantes de *dabari* » pour soigner les maladies à diagnostics inconnus. Quand le malade guérit à la suite de ce type de traitement on conclut qu'il s'agissait d'un *dabaribana*. » (Seynou Yacouba, A2.4#5) Il dit que chaque pays dispose de ses propres dispositifs de soins. Selon lui, il ne suffit pas à un thérapeute de connaître les maladies, il lui faut aussi posséder les antidotes. Car il est dit que certaines personnes connaissent la maladie de *dabaribana*, mais ne possèdent pas leurs antidotes. Tout tradipraticien doit connaître ces différents antidotes. On ne peut pas disposer d'un antidote sans connaître son *dabaribana*.

Les agents de santé sont sensibilisés des cas de *dabari* maintenant. Quand les praticiens de la biomédecine reçoivent de tels malades, ils les réfèrent à nous. Sinon, comment la maladie en question peut-elle finir si on n'administre pas au patient l'antidote africain du mauvais sort ? Seynou Yacouba (A2.4#5)

Dɔgɔtɔɔw bi dabaribanaw kalama sisan. Ni dabaribanatɔw sera dɔgɔtɔɔlamɔgɔw fe, o b'o banabagatɔ sugu nunu bila ka na anw fe. N'o te, o bana sugu nin bi se ka ban cogo di ni dabaribana lakari ma di banabagatɔ ma ? Seynou Yacouba (A2.4#5)

Je détiens la profession de devin de par ma grand-mère. Si un adulte vient avec sa maladie, je consulte avant de procéder aux soins. Quand il y a des aumônes à donner, le client les fournit avant de commencer le traitement. S'il se trouve que c'est un *jinabana* (maladie des génies), c'est le remède approprié au *jinabana* qu'on lui propose. Djénéba Togo (A2.4#4)

N ye lageribaara sɔɔ n mamamuso sababu la. Ni mɔgɔkɔɔba nana n'a ka bana ye n fe, n bi lageri ke ka sɔɔ k'a fura ke. Ni saraka beyen k'a bɔ, banabagatɔ b'a bɔ ka sɔɔ ka furakeli damine. N'a sɔɔra fana ko jinabana lo, jinabanafura lo bi di a tigi ma. Djénéba Togo (A2.4#4)

S'il s'avère aussi que c'est un individu qui a provoqué la maladie, c'est le remède relatif à ce genre d'affection qui est donné au patient. Vous conviendrez avec moi que si vous prenez le remède contre les maux d'yeux pour soigner les maux de tête ça ne peut pas marcher ! Les guérisseurs devins procèdent par la divination afin d'identifier le mal, de faire des sacrifices s'il le faut avant d'entamer le traitement. Car disent-ils, le cas peut s'agir d'une maladie des génies, d'une maladie provoquée ou d'une maladie naturelle. Etant donné que chaque catégorie d'affection dispose de son remède approprié, les guérisseurs suivent les étapes indispensables dans leur processus de soins. Djénéba Togo (A2.4#4).

N'a sɔɔla ko mɔɔɔ dɔ lo ye bana nin bila a ra, fura min b'o banasugu fura ke lo bi di bnabagatɔ ma. A sɔnna ko ni ye ɲedimifura ta ko i be kundimi fura ke, a ti ɲe de ! Furatigi lagerikelaw bi lageri ke walisa k'a ln bana min lo, ka saraka bɔ ni sarakabɔ b'a ra ka sɔɔ ka furakeli damina. O b'a ke ten, bari o b'a fɔ ko a bi se ka ke jinabana ye, a bi se ka ke dabarina ye, walima a bi se ka ke bana gwansan ye. Komi bana be n'a fura lo do, fen o fen sira ka kan tagama, furakelaw b'o sira tagama. Djénéba Togo (A2.4#4)

Les cures proposées par la pharmacopée consistent le plus souvent en des breuvages et des bains avec des plantes médicinales ou des guis des arbres ? « On donne soit par lavage soit sous forme de breuvage », *dɔ bi di a bi min, dɔ bi di a bi ko* (Djénéba Togo A2.4#4).

Diakit  (1989) a retenu le traitement suivant dans le B l dougou : Prévention : se laver avec de l'eau contenant dissoute une poudre de gui de l'arbre *canbali* (*Combretum ghasalense*).

Seul un de nos informateurs a évoqué l'expression *ka kɔɔti filan* c'est à dire « balayer le *dabari*. » (HEMA Baba, A2.4#14)

Lorsque l'on vous jette un sort, vous tombez malade. Il vous faut chercher un remède de la pharmacopée car comme l'a déclaré Salifou Zoungrana (A2.4#3) : « c'est le vent qui soigne le vent ». Selon lui, les maladies du *dabari* qualifiées de magico religieuses relèvent du vent. Les affections magico religieuses étant causées par le vent il faut les combattre également par le vent *fɔɔɔ lo bi fɔɔɔ keke*.

« On avait rendu fou un monsieur de SOFAPIL. Je lui ai donné le produit il est guéri. J'ai ajouté aussi le *kilissi*. » (HEMA Baba, A2.4#14) Ce devin dit qu'il a soigné un cas de *dabari* mais cette fois-ci un *dabari* qui se manifeste par la folie. Il dit qu'il a associé le *kilisi*, « les incantations ou formules ma-

giques » dans le traitement utilisé. Il a employé une plante dont il existe le mâle et la femelle. Le mâle est réputé plus efficace que la femelle.

Il peut arriver que des patients se plaignent de maux de ventre avec amaigrissement, d'autres diront j'ai mal au ventre, je fais la diarrhée. Je leur donne ce médicament, ils guérissent. HEMA Baba (A2.4#14).

Banabagatɔw bi se ka fɔ k'olu kɔnɔ b'o dimi, k'o bi fasa fana, dɔw fana b'a fɔ k'olu kɔnɔ b'o dimi, ko kɔnɔ bi boli. N bi nin fura nin di o ma, o bi keneya. HEMA Baba (A2.4#14)

L'arbre dont le guérisseur parle s'appelle *jatigifaga* en dioula. *Jatigi* « hôte » + *faga* « tuer ». Il signifie « éliminer son hôte ». Il explique le terme ainsi : « Quand *jatigifaga* est sur un arbre, ses racines pénètrent ce dernier jusqu'à arriver dans la terre ». En d'autres termes : lorsque *jatigifaga* se trouve sur un arbre, il s'implante en lui jusqu'à l'étouffer. Dans la compréhension des locuteurs de *kɔrɔti* il pénètre la victime pour l'éliminer. Alors, comme la nature présente le même cas on le soigne par analogie en se servant des éléments du dit arbre. Ce procédé de soin ressemble un peu à la théorie des signatures.

Par les agents médicaux modernes

Les agents de santé sont sensibilisés des cas de *dabari* maintenant. Quand les praticiens de la biomédecine reçoivent de telles malades, ils les réfèrent à nous. Sinon, comment la maladie en question peut-elle finir si l'on n'administre pas au patient l'antidote africain du mauvais sort? (Seynou Yacouba, A2.4#5) :

On a parlé tout de suite des maladies psychologiques, tant que ce n'est pas les guérisseurs qui les prennent en charge (en mains), moi personnellement je ne peux pas les traiter. Tu peux soigner toutes sortes de maladies et proposer toutes sortes de médicaments néanmoins le malade part dire qu'il n'est pas guéri. C'est pour cette raison, qu'en ce moment, je les réfère à un guérisseur qui parvient à les satisfaire. Ce tradithérapeute procède par tout un rituel. Il va jeter les cauris pour connaître la cause surnaturelle ou magique de la maladie. Après maintenant, il dit allez-y, vous faites tant et tant, tel sacrifice, tel autre sacrifice et ce n'est qu'après ce cérémonial qu'il vous donne les produits. Cet aspect de la prise en charge de la souffrance est très important pour le retour de la santé du malade en milieu dioula. La psychologie est déjà en action. Tuez un poulet ici, donner un cadeau par-là, une cola rouge, une cola blanche, un pagne pour faire le sacrifice.

Après on donne le médicament et vous êtes libérés. Et les médicaments agissent sans problème. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11).

Sinon tant que le psychologique n'a pas été abordé, vous avez beau donné les médicaments les plus modernes, le patient ne va jamais guérir. Souvent c'est ce genre de personne que moi je rencontre. Quand je vois que le traitement dure, le sujet vient chaque fois, il dit qu'il n'y a pas d'amélioration, je l'envoie chez le guérisseur. La prise en charge médicamenteuse n'est pas ce qu'il attend de moi. Ce ne sont pas les médicaments simples dont le malade a besoin. Arrivé à ce stade, le patient souhaite qu'on passe par la voie des méthodes irrationnelles et en général le traitement réussit. J'envoie ce genre de patient chez le Seynou Yacouba. Lui, il prend en charge ces types de malades. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11).

« Ce tradithérapeute sortira consulter des génies, ses cauris et trouvera le remède au mal du patient. » selon le Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11). Le cas du métis, raconté par Seynou Yacouba (A2.4#5) lui-même en est une illustration. Il s'agit d'un métis que les parents ont emmené depuis la France pour le soigner chez le dit guérisseur. Selon lui le malade était impossible, il faisait des crises de folie mais d'après lui une fois arrivé dans sa cour il lui a ordonné de rentrer avec lui dans sa maison de consultation pour lui remettre le produit de son mal : « *don ka n ka fila ta k'a di n ma N bi taga* », « rentre prendre mon remède me remettre ». Il dit que le malade lui-même a demandé son produit, quelqu'un qui était offensif et résistant à toute sorte de négociation.

D'après également Dr Zéphirin Dakuyo

La toux, elle est bien naturelle pourtant pour le guérisseur ce trouble relève de la sorcellerie. Le thérapeute fait son rituel et guérit le malade. Ainsi, le patient de même que sa famille sont soulagés car la maladie est un fait social chez les Africains en général et les Dioula en particulier. Lorsqu'un membre de la famille est malade, c'est tous les parents qui sont concernés. Le processus de soins et de recherche de la cause de la maladie implique toute une chaîne familiale. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11).

Je reçois aussi toute sorte d'affection. Quand ce sont des maladies qui ne sont pas naturelles, j'envoie ces malades chez le guérisseur. Vous avez pu rencontrer Seynou Yacouba (A2.4#5)! Lui c'est mon guérisseur attitré. C'est à lui que je confie tous mes patients. Le malade qui arrive, qui dit non, « C'est la sorcellerie », je l'envoie chez Seynou Yacouba. En général, en tout cas les malades revien-

ment satisfaits. Sinon, moi à mon niveau tout ce que je soigne ce sont des maladies naturelles. Dr Zéphirin Dakuyo (A2.4#11).

Tous les praticiens modernes peuvent témoigner de l'existence des perceptions de maladies causées par la sorcellerie. Il arrive que des patients hospitalisés fuient leur lit d'hôpital pour se confier aux guérisseurs devins car ils estiment que la médecine moderne est incapable dans la cure de leur type de mal dont l'étiologie est magique ou surnaturelle. Ce docteur est un parmi tant d'autres qui sont confrontés à ce genre de problèmes de demandes et d'offres de soins en ce qui concerne les maladies dites surnaturelles ou d'ordre magique. Lorsque ce docteur reçoit ce genre de patient, il le réfère à son guérisseur attiré qui à l'instar de beaucoup d'autres réussit à satisfaire les demandes des patients et à répondre à leurs attentes. En d'autres termes, les malades guérissent au cours des traitements qu'ils leur proposent.

Propositions pour une approche de *dabaribana*.

Diakité (1989) traduit *dabaribana* comme maladie de main d'homme.

Suite aux informations fournies dans les pages précédentes, du point de vue croyances populaires les affections de *dabaribana* sont des maladies de mains d'homme. Pour quelqu'un qui comprend bien dioula le terme est explicite en lui-même car il provient d'une désignation étiologique. Et l'étiologie comporte en elle-même l'origine malveillante de la maladie, la cause instrumentale du mal, car *dabaribana* signifie façonner, fabriquer, monter : maladie de main d'homme serait l'équivalent de base et en fonction des parties du corps affectées ou du lieu de pénétration de la sorcellerie elle aura un nom en dioula. En fonction des symptômes de certains *dabaribana* l'on pourrait obtenir des équivalents de *gwegele*, de *segelen* etc.

En conclusion, le terme *dabaribana*, un concept très complexe et imprégné du système de pensée qui l'a créé est très difficile à traduire en français. La seule traduction approximative est le recours à une explication.

Termes populaires	<i>Dabaribana</i>
Symptômes ressentis	Le malade souffre énormément. Il y en a qui se plaignent de maux de tête et/ou de maux de ventre. L'insomnie également est une des manifestations.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	La maladie évoquée dépendra des symptômes que présente le malade.
Informations culturelles	Toute maladie dont la cause est imputée à une « main d'homme » (pratique maléfique dirigée contre une personne). Diakité (1989 : 27). <i>Dabaribana</i> est transparent du point de vue étiologique mais ambivalent au niveau terminologique. Ce vocable englobe toutes les attaques de sorcellerie.

Le terme suivant de ce chapitre constitue *donnkɔɔ*.

10.2 *Donnkɔɔ*

Donnkɔɔ intègre le domaine des maladies relatives à la persécution. Il relève de la terminologie étiologique. Ce vocable est constitué de *donnkɔɔ* = *don+n+kono* = entrer+mon+ventre. Il signifie, « mettre dans mon ventre ». Les locuteurs pensent que cette affection est causée par l'empoisonnement ou par le mauvais sort. Il a un synonyme qui est *kɛnkɔɔ* = *kɛ+n+kɔɔ* = mettre+mon+ventre « mettre dans mon ventre ».

Dans la société traditionnelle dioula, les parents conseillaient aux enfants de refuser de manger de la nourriture donnée par autrui par crainte d'être victimes de *donnkɔɔ*. Les vendeuses de *dolo* « la bière de mil » également gouttent à la boisson avant de la tendre au client pour lui prouver qu'il peut la boire sans crainte d'empoisonnement. Cette pratique a commencé depuis longtemps car l'on pouvait soudoyer les dolotières pour empoisonner un ennemi au cabaret. Alors, elles boivent toujours avant de remettre laalebasse à l'acheteur. Il y a des poisons très violents qui introduits même à petites doses sous l'ongle du pouce suffit à nuire à la personne qui l'ingère.

10.2.1 Diverses représentations de la maladie de *donnkɔɔ*

Par le patient

Selon les conceptions dioula, toute personne ayant un ventre ballonné, qui brille et s'accroît est victime de *donnkɔɔ*.

Par les tradipraticiens

Pour les guérisseurs, il s'agit d'une maladie de main d'homme ou tout produit qu'une personne fait ingérer par autrui dans l'intention de le rendre malade.

10.2.2 Approche de la maladie de *donnkɔɔ* par les praticiens modernes

Selon les praticiens modernes, la plupart des symptômes décrits par les locuteurs correspondent à l'ascite. En plus de l'ascite, (Diakité 1989 : 33) cite le ballonnement, le tympanisme abdominal et les œdèmes.

10.2.3 Description des divers symptômes de la maladie de *donnkɔɔ*.

Par les patients

La population décrit le malade de *donnkɔɔ* comme quelqu'un qui a un ventre ballonné. Ce ventre est tout le temps gonflé et brille.

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens décrivent les mêmes symptômes que les patients.

10.2.4 Différents traitements proposés aux malades du *donnkɔɔ*

Par les tradipraticiens

Les traitements proposés par les tradipraticiens au malade de *donnkɔɔ* sont très variés.

Les victimes de cette affection se confient le plus souvent aux guérisseurs. Ces derniers traitent le sujet à base de pharmacopée et surtout intègre aux soins la cure magique de la maladie pour parer à la persécution car à cause surnaturelle, thérapie magique. De plus en plus de malades de *donnkɔɔ* se dirigent au dispensaire pour le traitement des symptômes mais cela n'exclut pas les soins de type traditionnel pour conjurer le mauvais sort et obtenir une guérison complète. Diakité en donne une mesure préventive dans le Beledougou :

Avant d'entamer tout plat suspect y introduire l'auriculaire et le toucher au front protège contre tout poison. (Diakité 1989 : 33)

Par les agents médicaux modernes

La cure proposée au dispensaire au malade de *donnkɔɔ* suit le principe de soins symptomatiques. En fonction des symptômes, le personnel de santé propose un traitement au patient.

10.2.5 Propositions pour une approche de *donnkɔɔ*

Bailleul (1996 : 92) a retenu poison violent (faisant gonfler le ventre) comme équivalent à *donnkɔɔ*. Diakité, médecin, a abordé le côté empoisonnement du terme populaire *donnkɔɔ*. Il a également noté qu'il s'agit d'une maladie de main d'homme. Mais ces informations sont données par les locuteurs bamana. Quant à lui en qualité de médecin, il a ciblé les maladies biomédicales que les symptômes décrits par les informateurs pourraient évoquer, à savoir : l'empoisonnement ; les affections hépatiques, la cirrhose, le cancer péritonite. (Diakité 1989 : 33)

Yaogo a fait des recherches sur une maladie similaire chez les Bisa et les Mossi. Il a trouvé que les symptômes de ce trouble correspondaient à l'ascite. Selon les résultats de ces enquêtes, les populations enquêtées attribuent une cause magique à l'affection.

Yaaba zablá signifie « maladie mauvaise ». Par ce nom, on évoque implicitement la cause magico-religieuse de cette maladie. Il s'agit de la seule maladie du ventre qui soit interprétée comme ayant une cause surnaturelle. Cette singularité étiologique explique l'absence d'une correspondance terminologique avec le vocabulaire français inspiré de la biomédecine. Certains signes de *yaaba zablá* correspondent cependant à ce qu'il est convenu d'appeler l'« ascite » (Yaogo 1999 : 244).

A première vue, la dénomination de type étiologique de *donnkɔɔ*, n'a pas d'équivalent en biomédecine car le français ne dispose pas de la même étiologie. Mais lorsqu'on examine les symptômes, ils correspondent à l'ascite. Ces signes peuvent évoquer des maladies telles que les affections hépatiques, la cirrhose, le cancer péritonite. En donnant l'équivalent ou les maladies évoquées, le traducteur doit apporter les informations culturelles en ce qui concerne la nature persécutrice de la cause du trouble.

Donnkɔɔ pourrait ne pas être dû à un empoisonnement mais représenter une affection telle que la perçoit la médecine moderne. Celle-ci trouvera une cause cartésienne alors que la médecine traditionnelle ou le langage populaire dioula sur la maladie raisonne en termes d'empoisonnement ou de mauvais sort. L'important est que les deux perçoivent la présence d'un

trouble peu importe le type d'étiologie qu'elles évoquent. L'essentiel est que les deux s'accordent au moins sur les manifestations de l'affection.

Il y a lieu de souligner que *donnkɔɔ* peut avoir un ou des équivalents en biomédecine mais ce qu'il ne peut pas avoir, c'est une équivalence étiologique car cela relève et dépend purement de la culture du locuteur. La nosologie dioula et la biomédecine appartenant à des cultures différentes, l'on ne doit pas s'attendre à une correspondance au niveau des perceptions. Mais cela n'empêche pas que les deux systèmes parlent de la même maladie, de la même réalité.

Aujourd'hui les praticiens modernes suivent le traitement de type symptomatique au Burkina. Alors il n'y a pas de crainte, un malade de *donnkɔɔ* sera soigné convenablement quant aux manifestations palpables. Néanmoins, les malades se tournent vers les guérisseurs pour la prise en charge en ce qui concerne la dimension de maladie persécutrice.

En conclusion, *donnkɔɔ*, un terme très opaque et créé sur le modèle étiologique pose des problèmes d'équivalent. La seule manière de lui trouver une correspondance est de considérer ses symptômes et recourir à une explication pour combler le vide culturel quant à l'étiologie de la maladie du point de vue des populations dioula.

Le tableau suivant offre une analyse détaillée du terme.

Termes populaires	<i>Donnkɔɔ</i>
Symptômes ressentis	Ventre gonflé et qui brille dont le gonflement est croissant.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	L'empoisonnement ; les affections hépatiques, la cirrhose, le cancer péritonite, l'ascite.
Informations culturelles	Du point de vue des populations dioula, <i>donnkɔɔ</i> relève d'une persécution, c'est-à-dire « maladie de main d'homme ». Il est considéré aussi comme un empoisonnement.

11 Les infections respiratoires aiguës, les maux de tête, et d'autres maladies.

Dans ce chapitre, nous aborderons des maladies qui n'ont pas de traits communs mais qui sont courants au Burkina. Il s'agit des infections respiratoires aiguës comme : *ɔɔɔɔɔɔɔɔ*, *ɔɔɔɔɔɔɔɔɔɔ* et *gwegele* ; des maux de tête (*kundimi*) ; de la tension artérielle (*tansiyɔn*) et de la dracunculose ou du ver de Guinée ou encore éléphantiasis (*ɛɛɛɛɛn*).

11.1 *ɛɛɛɛɛn*

ɛɛɛɛɛn est une maladie très répandue dans certaines parties du Burkina. D'autres régions comportent moins de problème de la dracunculose. Des projets de lutte contre ce mal existaient dans le passé pour enrayer cette maladie très invalidante. Ces programmes ont eu du succès mais beaucoup reste à faire toujours car il existe encore des malades et d'autres personnes sont susceptibles de s'infecter étant donné que la maladie est hydrique et que des populations sont obligées de traverser de l'eau dans l'accomplissement de leurs tâches quotidiennes. En Afrique, il y a des enfants qui aiment se baigner dans les mares. Certains individus font leurs lessives dans les marigots, lavent leur vaisselle et même y puisent leur eau de boisson. Le problème de la dracunculose est loin d'être résolu aussi longtemps que le problème d'eau potable ne sera pas résolu en Afrique en général et au Burkina, en particulier.

11.1.1 Diverses représentations de la maladie de *ɛɛɛɛɛn*

Par le patient

Beaucoup de personnes ignorent la cause de *ɛɛɛɛɛn* bien que les tradipraticiens et d'autres locuteurs du dioula considèrent cette affection comme une maladie du mauvais sort. Avec l'instruction et beaucoup de campagnes d'information et de sensibilisation les représentations évoluent quant à l'origine du trouble. Des locuteurs pensent que *ɛɛɛɛɛn* est une maladie hydrique comme l'affirme cet informateur : «Il est causé par l'eau. C'est une maladie hydrique. » (BARRO Karim, A2.4#49)

Par les tradipraticiens

Lorsque le *dabaribana* est localisé au niveau des orteils, il est appelé *ɛɛɛɛɛn*. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Ni dabaribana bi sekumanden lo yɔɔ la, a bi weele ko ɛɛɛɛɛn.
Seynou Yacouba (A2.4#5)

En *dagari dioula* on l'appelle *nilen*. Toute une famille peut être victime de ce mal. Le tradithérapeute s'exprime dans ces termes :

Quand on vous jette ce sort dans votre famille, vous ne pouvez plus cultiver. Le commanditaire de l'affection vise à anéantir toute la famille ciblée. Seynou Yacouba (A2.4#5).

N'o yi nin dabari nin bila aw ra aw ka denbaya ra, aw ti se ka sene ke tugun. Bana nin cibaga b'a yaala k'aw ka denbaya bæe lo nagasi. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Cette maladie correspond au ver de Guinée dans la nosologie médicale mais l'analyse de nos enquêtes et les informations contenues dans la représentation des maladies chez les Goin de DACHER (1992) attribuent la cause de cette maladie au mauvais sort.

11.1.2 Approche de la maladie de *segelen* par les praticiens modernes

Les symptômes suivants sont ceux mentionnés par la biomédecine concernant le ver de Guinée :

Signes cliniques du ver de guinée : Le ver de Guinée est habituellement asymptomatique, et quand il y a des signes cliniques, ils associent : fièvre, prurit (démangeaison de la partie du corps concernée, inflammation, phlyctène puis vésicule qui s'accompagne souvent de la rupture de la vésicule laissant sortir le ver. Rarement on observe une crise asthmatique due à la réaction allergique liée à la présence du ver dans l'organisme.

Au cours de l'évolution on peut noter une calcification du ver, perforation tégumentaire, une infection, une rupture spontanée ou traumatique du ver et son utérus, une arthrite ou un égarement vermineux au niveau de la face, du cou, de la langue, du dos, des seins...) Dr Hugues SANON (A2.4#9)

11.1.3 Description des divers symptômes de la maladie de *segelen*.

Par les patients

Les patients décrivent les signes de *segelen* comme suit :

Sur la jambe une boule se forme, si tu presses le bout, quelque chose sort du pied comme du fil blanc. On attrape cette maladie par l'eau paraît-il. ... Les maux de pieds : il y a des fois quelque chose dans l'eau qui donne des maux de pied, et cela le paralyse (le pied). KINDA Rasmané (A2.4#28).

Kuru do bi bo seen kan, ni i y'a dakun bisi, fɛɛn do bi bo seen na i komi jise gweman. Mɔgɔw ka fɔra, bana nin bi sɔrɔ jji lo la. ... Sen-dimiw : tuma do fɛɛn do bi jii ra, n'a bi seen dimi, ka seen faga.
KINDA Rasmané (A2.4#28).

Les informateurs relèvent le plus souvent les symptômes suivants :

La maladie se présente sous forme de plaie. Elle débute par une lésion. Quand le malade se soigne et qu'il n'est pas arrivé à extraire tout le ver, son pied s'enfle. Il devient un *senba* : (gros pied).
BARRO Karim, (A2.4#49)

A bana nin be ke joli lo ye. A bi damine ni joli misen do lo ye. Ni banabagato y'a yere fura ke, n'a ma se ka tumu nin be sama k'a bo, a seen bi funu. A bi ke senba ye. BARRO Karim, (A2.4#49)

Par les tradipraticiens

Ces thérapeutes décrivent les mêmes signes que les patients mentionnent.

11.1.4 Différents traitements proposés aux malades du *segelen*.

Par les tradipraticiens

Les soins administrés par les tradipraticiens au malade de *segelen* relèvent de la pharmacopée. Les guérisseurs qui estiment qu'il s'agit d'un cas de mauvais sort procèdent en leur manière pour traiter le malade. Comme d'habitude, les guérisseurs ne dévoilent pas facilement leur recette. Nous ne pouvons pas fournir dans cette étude la cure de cette affection.

Par les agents médicaux modernes

Les personnels de santé suivent le traitement symptomatique pour soigner les malades dans les dispensaires. C'est ce même principe qu'ils utilisent pour administrer des soins aux patients de *segelen*.

11.1.5 Propositions pour une approche de *segelen*.

Suivant ces différentes manifestations du trouble, *segelen* pourrait correspondre à l'éléphantiasis (Dr Hugues SANON A2.4#9).

Cette étude propose le ver de Guinée ou la dracunculose comme équivalent à *segelen*. Diaby (1999) avait déjà établi cette correspondance. Celle-ci est vraie lorsque l'on considère *segelen* comme une maladie naturelle. Cependant lorsqu'il est imputé à la sorcellerie, de plus amples informations doivent être fournies pour combler le vide d'informations d'ordre culturel au niveau des locuteurs français et vis-à-vis de la biomédecine. Nombreux sont

les locuteurs qui classent cette affection parmi les maladies dites provoquées.

Le commanditaire de l'affection vise à anéantir toute la famille ciblée. Cette maladie correspond au ver de Guinée dans la nosologie médicale mais l'analyse de nos enquêtes et les informations contenues dans les représentations des maladies chez les Goin de Dacher (1992) attribuent la cause de cette affection au mauvais sort.

Cette conception de sorcellerie peut être compréhensible dans la mesure où cette pathologie invalide sa victime et aussi parce qu'elle peut atteindre plusieurs membres d'une même famille à la fois. Dans la pensée africaine, cette infortune ne peut être que la manifestation de la sorcellerie intentée par un ennemi par jalousie de leurs productions. Dans la société dioula, il est déconseillé de marcher les pieds nus ainsi que de rentrer déchaussé dans la maison chez des individus susceptibles d'ensorceler les autres. Dans cette situation l'on cherche à se préserver d'un mauvais sort potentiel.

Ainsi, chez les *Dagari dioula* évite-t-on de marcher pieds nus de peur d'être victime d'un *dabaribana, dabari*, « sort » enfoncé dans la demeure d'un tout petit animal, *tema* « nom *dagari dioula* d'animal », un peu plus gros que *babugunin* (un tout petit animal). Le thérapeute explique le processus dans ces termes : « Si tu marches sur leur gîte dans lequel on a placé le *koroti* c'est-à-dire : « le substrat de la sorcellerie », tu tombes malade. Le port de chaussures épargne les occidentaux et les citadins de beaucoup de maladies surnaturelles. » Seynou Yacouba (A2.4#5).

En conclusion, *segelen*, un terme très opaque et imprégné du système de pensée qui l'a créé est très difficile à traduire en français sans une connaissance de ses symptômes. La seule traduction approximative est le recours à une explication. Le tableau suivant donne des détails sur ce trouble.

Termes populaires	<i>Segelen</i>
Symptômes ressentis	<i>Segelen</i> se présente sous forme de plaie. Il débute par une plaie. « Quand tu le soignes et que tu n'es pas arrivé à extraire tout le vers, il fait enfler ton pied. Tu deviens un <i>senba</i> « gros pied ».
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Le ver de Guinée ou la dracunculose.
Informations culturelles	Du point de vue des populations dioula, ce trouble

relles	relève des maladies naturelles mais pour d'autres il s'agit d'un mauvais sort. De plus en plus de locuteurs pensent qu'il s'agit d'une maladie hydrique.
--------	--

Sɔgɔsɔgɔ constitue le terme suivant dans ce développement.

11.2 *Sɔgɔsɔgɔ*

Sɔgɔsɔgɔ est une infection respiratoire aiguë. Beaucoup de patients se plaignent de ce mal au Burkina. Compte tenu des conditions climatiques caractérisées par la poussière, la morbidité relative aux infections respiratoires est élevée. Celles-ci font partie des sept pathologies les plus fréquentes au Burkina Faso. Généralement lorsqu'un individu souffre de *sɔgɔsɔgɔ*, la question qu'on lui pose concerne la durée et si la toux est associée à une expectoration ou pas. Les dioulaphones raisonneront en termes de *Sɔgɔsɔgɔ jalan*, de *sɔgɔsɔgɔkanima*, de *kalosabasɔgɔsɔgɔ* ou de *sɔgɔsɔgɔgwe*.

11.2.1 Diverses représentations de la maladie de *sɔgɔsɔgɔ*.

Par le patient

Les représentations de *sɔgɔsɔgɔ* selon la population convergent autour de ces propos d'informateurs :

Actuellement quand on sort sous la pluie elle peut provoquer la toux et le rhume, Traoré Tènè (A2.4#23).

Sisan, ni mɔgɔ bɔra saan kɔɔ, o bi se ka na ni sɔgɔsɔgɔ ni mura ye. Traoré Tènè (A2.4#23)

Cet informateur évoque les conditions climatiques comme cause de *sɔgɔsɔgɔ*.

La personne tousse ! Et tu t'en rends compte. Traoré Kadi (A2.4#18)

A tigi bi sɔgɔsɔgɔ ! I bi bɔ a kalama suu. Traoré Kadi (A2.4#18)

Selon les locuteurs lorsqu'un enfant est sur le point de faire *sumaya* « le paludisme », il souffre de *kɔtigɛ*, « les fissures anales » et *sɔgɔsɔgɔ*.

Certains locuteurs prononcent *sɔgɔsɔgɔ* plutôt *sɔkɔsɔkɔ*.

Par les tradipraticiens

Les thérapeutes traditionnels ont les mêmes interprétations de *sɔgɔsɔgɔ* que le reste de la communauté.

11.2.2 Approche de la maladie de *sɔgɔsɔgɔ* par les praticiens modernes

Ils la considèrent comme étant les signes cliniques de la bronchite. Ils décrivent les manifestations suivantes : Toux, initialement sèche, puis devient sale, un nez bouché et des douleurs dans la poitrine, majorée par les efforts de toux. La fièvre est peu élevée.

Diakité (1989 : 98) affirme que c'est une maladie touchant sans discrimination de sexe ni d'âge. Il décrit les symptômes de cette façon : la respiration est gênée par les secousses. Diakité toujours affirme que la toux accompagne d'autres maladies comme « le rhume », *mura*.

11.2.3 Description des divers symptômes de la maladie de *sɔgɔsɔgɔ*

Par les patients

Les signes de *sɔgɔsɔgɔ* décrits par la population sont généralement : «toux, fièvre, crachat. » *sɔgɔsɔgɔ, farigwan, daji*

Pour tous ceux qui le connaissent, une toux au niveau de la cage thoracique, une asthénie.(BARRO Karim (A2.4#49).

Mɔgɔ minw bɛɛ b'a lɔn, o ko sɔgɔsɔgɔ ni sigen. (BARRO Karim (A2.4#49).

Par les tradipraticiens

Ils citent les mêmes signes décrits par la communauté qu'ils soignent.

11.2.4 Différents traitements proposés aux malades du *sɔgɔsɔgɔ*.

Par les tradipraticiens

Les traitements proposés par les tradipraticiens au malade de *sɔgɔsɔgɔ* sont très variés. Les guérisseurs proposent le plus souvent des traitements à base de plantes médicinales.

Diakité (1989 : 98) a proposé le traitement suivant qu'il a recueilli lors de ses recherches dans le Bèlèdougou, Mali : mâcher des feuilles tendres de manguier, *mangoro fura naron* (*Mangifera indica*). Et avaler le jus.

Par les agents médicaux modernes

Les soins administrés par les praticiens modernes au malade de *sɔgɔsɔgɔ* se conforment au traitement symptomatique. Les soignants posent des questions au malade pour mieux déterminer le type de toux et décèler égale-

ment la présence d'une maladie respiratoire autre que la toux simple. Leur traitement ciblera plutôt la maladie qui est à l'origine de la toux.

11.2.5 Propositions pour une approche de *sɔgɔsɔgɔ*.

Dr Dakuyo et Diakité (1993) ont tous proposé la toux comme l'équivalent à *sɔgɔsɔgɔ*.

Sɔgɔsɔgɔ signifie toux en dioula et en bamana. Mais seul le soignant moderne par suite d'examen cliniques peut déterminer s'il s'agit d'une toux simple ou d'une toux / symptôme qui s'associe à d'autres signes pour donner sens à une pathologie. *Sɔgɔsɔgɔ* fait partie de termes d'affections qui se conduisent comme des symptômes/maladies. Les locuteurs dioula les utilisent en tout cas comme des maladies alors que du point de vue médicale, ces vocables peuvent ne constituer que des symptômes qui s'associent à d'autres pour donner sens communs à une ou plusieurs pathologies le plus souvent.

Termes populaires	<i>Sɔgɔsɔgɔ</i>
Symptômes ressentis	Des quintes de toux, fièvre, crachat.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	La toux, la bronchite, la bronchiolite.
Informations culturelles	Du point de vue des populations dioula, il y a plusieurs types de <i>sɔgɔsɔgɔ</i> . Les plus fréquemment utilisés sont <i>sɔgɔsɔgɔ jalan</i> , <i>sɔgɔsɔgɔkanima</i> , <i>kalosabasɔgɔsɔgɔ</i> ou <i>sɔgɔsɔgɔgwe</i> . Les tradipraticiens, le plus souvent parlent d'une toux : <i>musosɔgɔsɔgɔ</i> qui signifie toux de femme. Ce type de toux relève de la nosologie dioula proprement dite. Confère <i>musosɔgɔsɔgɔ</i> .

Le prochain terme de ce développement est *gwegele*.

11.3 *Gwegele*

Gwegele intègre les infections respiratoires aiguës. Les représentations que les dioulaphones ont de ce trouble diffèrent de celles de la biomédecine.

11.3.1 Diverses représentations de la maladie de *gwegele*

Par le patient

Le patient étant un bébé ou un enfant le plus souvent, il ne dispose d'aucune représentation de *gwegele*.

Par les tradipraticiens

Jusqu'à la rédaction de notre mémoire de maîtrise nous avons dit que *gwegele* était une maladie infantile et naturelle qui avait pour équivalent les infections respiratoires aiguës. Mais l'analyse des données d'enquêtes de 2003, de Banfora apporte une autre assertion du terme. Selon Djénéba Togo (A2.4#4) *gwegele* peut être une maladie provoquée. Seynou Yacouba (A2.4#5) également aborde dans le même sens dans ces termes :

Gwegele : la poitrine devient comme si on l'avait attachée. Quand les vieilles personnes voient ce mal, ils font le remède et « l'attachement » se « dénoue ». Lorsqu' il s'agit d'un enfant, c'est la toux qui en est la cause. Quand le patient est un adulte même quand il s'agit d'une femme, d'un homme, il s'agit d'un *da-baribana*. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Gwegele : *disi bi ke i komi o y'a siri le. Ni mɔgɔkɔɔbaw ye ni bana nin ye, o b'a fura di, « siri » nin bi « foni ».* N'a sɔɔɔra ko deen lo man kenɛ, sɔgɔsɔgɔ lo nana ni *gwegele* nin ye. Ni banabagatɔ nin ye mɔgɔkɔɔba lo ye hali n'a sɔɔɔra ko muso walima cɛɛ lo, *da-baribana* lo. Seynou Yacouba (A2.4#5)

11.3.2 Approche de la maladie de *gwegele* par les praticiens modernes

La médecine cartésienne classe ce trouble parmi les infections respiratoires aiguës.

11.3.3 Description des divers symptômes de la maladie de *gwegele*

Par les patients

Le patient n'est pas à même de décrire son mal quand il s'agit de *gwegele* car il est très jeune.

Par les tradipraticiens

Gwegele donne des difficultés respiratoires aux enfants.

11.3.4 Différents traitements proposés aux malades du *gwegele*.

Par les tradipraticiens

Nous avons des problèmes avec les autorités surtout le personnel de santé qui nous interdisent certaines pratiques. Par exemple, il y a une sorte de maladie qui donne des difficultés respiratoires aux enfants. Pour la soigner, il faut faire de petites plaies au dessus des seins de l'enfant sur lesquelles on applique un produit. Ce produit est composé essentiellement des déchets de margouillats, Papa Sangaré (A2.4#35).

Faamamɔgɔw b'an tɔɔɔ sango dɔgɔtɔɔw olu min ti sɔn an b'an ka furakeliw dɔ ke. Bana dɔ be yen, a bi nenekiridegu bila deenw na. A fura ye ka deen siin sanfela tige tige ka fura dɔ mɔ a ra. O furan nin bi ke ni basabo le ye. Papa Sangaré (A2.4#35).

Par les agents médicaux modernes

La médecine cartésienne classe ce trouble parmi les infections respiratoires aiguës par conséquent c'est le traitement approprié à ces infections qu'elle proposera au malade.

11.3.5 Propositions pour une approche de *gwegele*

Etant donné la toux et les difficultés respiratoires dont souffre le patient de *gwegele*, il évoque les difficultés respiratoires, la toux avec difficultés respiratoires.

Termes populaires	<i>Gwegele</i>
Symptômes ressentis	Le cœur de l'enfant bat. Il tousse. Il est tout le temps souffrant.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Difficultés respiratoires, Toux avec difficultés respiratoires.
Informations culturelles	Quand un enfant souffre de <i>gwegele</i> , on lui fait des scarifications à la poitrine et au dos, vers l'omoplate, puis on met une poudre noire dans les plaies causées par les scarifications.

Kundimi constitue le prochain terme de cette section.

11.4 *Kundimi*

Kundimi est constitué de *kun+dimi* /tête +mal, douleur/. Il est obtenu à partir d'une partie du corps plus le terme douleur ou mal. *Kun* représente la

localisation du mal ou de la douleur. Ce terme se comporte comme une plainte. Généralement les malades diront au soignant : *N kuun bi n dimi*, « ma tête me fait mal ». En revanche, ce vocable ne dit rien sur la cause de la maladie. Il informe simplement sur le siège de la douleur. C'est une dénomination localisatrice. Par contre les guérisseurs trouvent qu'il pourrait être des maux de tête provoqués par des génies ou la sorcellerie. D'autres diront que les fissures anales et les lésions au niveau des intestins en sont les causes. La thérapie apportée au mal sera en fonction de la lecture étiologique que les patients et les thérapeutes en font.

11.4.1 Diverses représentations de la maladie de *kundimi*

Par le patient

Les représentations de *kundimi* selon la population font recours aux expressions suivantes :

« Il est occasionné par le vent. Pendant le froid les gens font le rhume. Les maux de tête aussi ne finissent pas. » (TRAORE Diarra (A2.4#37). Cette compréhension de *kundimi* le classe parmi les maladies dites naturelles. Généralement les causes en sont d'ordre climatique ou liées à l'alimentation. Dans le cas de *kundimi*, ce sont les changements climatiques qui sont à l'origine. Ce *kundimi* est généralement associé à la toux ou au rhume. D'autres informateurs évoquent la fatigue comme la cause de *kundimi* : « Le plus souvent la cause est la fatigue. » (TOU Alassane A2.4#53).

Par les tradipraticiens

Selon ces praticiens, *kundimi* pourrait être naturel ou causé par des forces surnaturelles. L'étiologie de ce trouble dépend de l'univers de représentation du soignant ou de la résistance de *kundimi* aux soins ordinaires habituels.

Les propos de ces thérapeutes en sont une illustration :

Kundimi : Il y en a qui sont des *dabari* et d'autres qui ne relèvent pas du *dabari*. Il y a un type qui est congénital, personne ne l'a provoqué. HEMA Baba (A2.4#14)

Kundimi : *A dɔw ye dabari ye. A dɔ be yen i bi wolo n'a ye, mɔɔ ma bila i la.* HEMA Baba (A2.4#14)

Une personne peut avoir mal à la tête, elle soigne ses maux de tête en vain. Il y en a qui vont incriminer les génies, certains vont dire qu'elle est montée sur quelque chose, d'autres diront que ce

sont des maux de tête atroces, *kundimigwelen*. On raconte toutes sortes d'histoire. Pourtant il ne s'agit pas de maux de tête. Quand l'intéressé prend des médicaments contre les maux de tête, ils ne se calment pas. Ce que nous avons appris, la personne a des lésions dans son ventre. Ce sont de petites lésions qui se trouvent dans les intestins du sujet. C'est la douleur des lésions qui va jusqu'à la tête. La tête de la personne lui fait mal. En ce moment si vous examinez le malade, vous trouverez que sa plante du pied est chaude, les connaisseurs disent qu'il a *kɔtigɛ*, « les fissures anales », ceux qui ne savent pas parlent de lui donner des médicaments contre les maux de tête. Djafar HEMA (A2.4#10).

Mɔɔɔ dɔ kuun bi se k'a dimi, a b'a fura ke ka dese. Dɔw b'o ta la jinaw kan. Dɔw fana b'a fɔ k'o yelega feen dɔ lo kan. Dɔw b'a fɔ ko kundimigwelen lo. O bi kuma beɛ fɔ, kasɔɔ kundimi yere te. N'a tigi lamɔɔ ye kundimifura ta a ti nɔɔɔya. An ye min kalan, o b'a fɔ ko joli misenw lo b'a tigi kɔɔ. Joli misen misenw lo bi a tigi nugudenw ra. Joli misenw nunu dimi lo bi taga foo kuun na. A tigi kuun b'a dimi. O tuma na sa, n'a y'a tigi laje, a b'a sɔɔ ko sentige gwannin lo. A lɔnbagaw b'a fɔ ko kɔtigɛ lo b'a la. Minw t'a lɔn, olu b'a fɔ ko ka kundimifura di banabagatɔ ma. Djafar HEMA (A2.4#10)

11.4.2 Approche de la maladie de *kundimi* par les praticiens modernes

Pour les personnels de santé, *kundimi* serait des maux de tête ou céphalées. Il peut être les symptômes de plusieurs pathologies telles que le paludisme, la méningite etc.

11.4.3 Description des divers symptômes de la maladie de *kundimi*.

Par les patients

Les signes du *kundimi* selon la population sont essentiellement ses manifestations principales qui sont les maux de tête et l'échauffement de la tête.

Quand vous avez des maux de tête vous voyez que la tête se chauffe. (SANOU Seydou A2.4#57)

Ni kundimi b'aw ra aw b'a ye k'aw kuun bi bwan. (SANOU Seydou A2.4# 57)

Les signes de *kundimi* sont essentiellement le mal de tête que les locuteurs expriment par *kunkolodimi* qui peut en constituer le synonyme.

Par les tradipraticiens

Selon des locuteurs et des tradipraticiens *kɔtigɛ* est capable de causer des maux de têtes et même faire tomber le malade par suite de vertige. C'est ce que HEMA Baba (A2.4#14) atteste ici. Cependant il assimile ces *kundimi* au *dabari*. Les uns et les autres constatent le même phénomène, cependant l'interprétation qu'ils en font dépend de leur univers et des représentations qu'ils en ont.

11.4.4 Différents traitements proposés aux malades du *kundimi*.

Par les tradipraticiens

Le traitement proposé par les tradipraticiens au malade de *kundimi* sera celui de *kɔtigɛ* « les fissures annales » selon Djafar HEMA (A2.4#10). Les autres administreront des soins en fonction de la cause de *kundimi*. Généralement, ils utilisent les produits à base de plantes. Ceux qui croient que ces maux de tête relèvent du domaine des génies ou du *dabari* y associeront une thérapie d'ordre surnaturelle.

Par les agents médicaux modernes

La cure administrée par les soignants modernes suivra le principe du traitement symptomatique.

11.4.5 Propositions pour une approche de la maladie de *kundimi*.

Le point de vue de Diakité (1989) sur la traduction de *kundimi*

Il a proposé les céphalées comme l'équivalent à *kundimi*.

Kundimi en lui-même est très explicite. Il s'agit des maux de tête. D'autres diront des céphalées. Le terme est très transparent du point de vue terminologique mais du point de vue étiologique, les causes de ce trouble peuvent être complexes dépendant de la résistance de ce mal aux soins et en fonction de l'univers des interprétations des malades et des thérapeutes. *Kundimi*, tel qu'il est composé correspond aux maux de têtes ou aux céphalées.

Mais implicitement il pourrait désigner la folie. En ce moment il est employé comme un euphémisme de *fatɔya*. Ce dernier étant désocialisant, les locuteurs opteront le plus souvent pour un vocable édulcoré. Alors pour certains cas comme celui-là le traducteur a besoin d'apporter une note explicative à l'équivalent retenu.

Termes populaires	<i>Kundimi</i>
Symptômes ressentis	Quand vous avez des maux de tête vous voyez que la tête se chauffe. Les signes de <i>kundimi</i> sont essentiellement le mal de tête que les locuteurs expriment par <i>kungolodimi</i> qui peut en constituer le synonyme.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Céphalées, maux de tête, la folie.
Informations culturelles	Du point de vue des populations dioula, de fois l'on masque la folie sous le terme <i>kundimi</i> . Selon un guérisseur, ce vocable cache <i>kɔtigɛ</i> « les fissures annales ». D'autres pensent qu'il peut être causé par <i>dabari</i> , « la sorcellerie ».

Le terme suivant dans ce développement est *tansiyɔn*.

11.5 *Tansiyɔn*

Tansiyɔn est un terme d'utilisation très courante dans le milieu dioulaphone. De plus en plus de personnes en souffrent. Les personnes âgées aussi bien que les jeunes s'en plaignent. Bien que les locuteurs s'expriment en termes de tension, ils distinguent deux sortes de tension artérielle. *Tansiyɔnyɛlɛta* fait référence à l'hypertension tandis que *tansiyɔnjigita* désigne l'hypotension artérielle. Lors de notre observation participative dans les dispensaires, beaucoup de patients venaient pour le contrôle de leur tension. Il y en avait qui venaient pour une consultation et apprenaient suite à la prise de tension que leur tension artérielle était très élevée. L'agent de santé leur prescrivait une ordonnance et leur demandait d'acheter les produits au dépôt pharmaceutique du centre médical. Après, ils venaient se faire expliquer la manière de prendre les comprimés. Le praticien leur proposait de venir se faire contrôler après la fin du traitement pour détecter une hypertension artérielle.

11.5.1 Diverses représentations de la maladie de *tansiyɔn*.

Par le patient

Tansiyɔn est un emprunt du vocable français tension. Les populations ont tout simplement adopté le terme français. Seulement sur le plan orthographique, ils l'ont adapté selon la structure syllabique du dioula comme ce qui se passe en général avec les mots d'emprunt dans ce parler. A partir de la restriction de nourriture en cas de cette affection, ils ont créé un néolo-

gisme pour la désigner. Ce néologisme est le vocable *kɔgbana* en dioula. *Kɔgbana* se compose de *kɔgɔ* « sel » et de *bana* « maladie ». *Kɔgbana* signifie littéralement « la maladie du sel ». Mais c'est sous-entendu la maladie au cours de laquelle on ne doit pas consommer de sel.

Selon les locuteurs, cette maladie survient parce que l'intéressé a beaucoup ou trop de sang, sûrement du fait que les soignants demandent aux malades d'arrêter de consommer de la viande saignante.

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens ne connaissaient pas cette affection. L'absence de terme local le témoigne. Mais à partir du moment où la biomédecine en a fait cas et que les populations en souffrent, les thérapeutes traditionnels ont commencé à s'y intéresser et à la soigner. D'après un informateur, les praticiens modernes les ont formés en la matière. Mieux la médecine traditionnelle soignerait mieux l'hypertension que la biomédecine. Pour ce thérapeute, les tradipraticiens soignent également l'hypotension mais pas aussi rapidement que l'hypertension. Alors ils réfèrent les malades de l'hypotension aux centres médicaux.

11.5.2 Approche de la maladie de *tansiyɔn* par les praticiens modernes

Signes cliniques de l'hypertension artérielle : en général aucun symptôme et découverte fortuite à l'occasion d'un examen.

Les signes évocateurs sont : vertiges, maux de tête, sifflements d'oreille (acouphènes) sensation de mouches volantes devant les yeux (Dr Hugues SANON, A2.4#9).

11.5.3 Description des divers symptômes de la maladie de *tansiyɔn*

Par les patients

Les patients décrivent souvent ces signes en parlant de leur maladie de *tansiyɔn* :

L'intéressé a des vertiges. Son cœur bat pipi pif. On lui dit de ne pas consommer du sel, de ne pas consommer de la viande rouge non plus. OUEDRAOGO Patenoma (A2.1#15).

A tigi naa bi minimini. A dusukun bi pan pan pipipif. O b'a fa a ye a kana kɔgɔ dumu, a kana sogowulen jimi. OUEDRAOGO Patenoma (A2.1#15).

Par les tradipraticiens

Les signes de *tansiyɔn* selon les tradipraticiens sont décrits le plus souvent comme dans ces propos d'un guérisseur :

Cette dame n'arrivait plus à articuler. Sa salive coulait. Elle souffrait d'hypertension. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Muso nin tun ti sera ka kuma. A daji tun bi sorora. Seynou Yacouba (A2.4#5)

11.5.4 Différents traitements proposés aux malades de *tansiyɔn*.

Par les tradipraticiens

Selon Seynou Yacouba, les agents de santé rencontrent des difficultés pour la prise en charge des patients souffrant de l'hypertension et ils reconnaissent le savoir faire des tradipraticiens en matière de traitement de l'hypertension. Par conséquent ils n'hésitent pas à référer des malades de l'hypertension à ces derniers comme l'on peut le percevoir à travers ces propos :

A Banfora ici, en tout cas tout le monde me connaît pour mes succès dans ce traitement. Quand le personnel soignant rencontre un cas de ce genre à l'hôpital, à l'exception des agents nouvellement affectés ils me le réfèrent. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Banfora yan kɔni, bæ bi n lɔn nin bana nin furakeliko numan na. Ni dɔgɔɔɔɔ y'o banabagatɔ nin ɲɔɲɔ ye dɔgɔɔɔɔso, o b'a nasin n ma fo n'a sɔɔra ko dɔgɔɔɔɔ kura lo. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Par contre, eux tradipraticiens reconnaissent leurs limites en ce qui concerne le traitement de l'hypotension car ils ne disposent pas de remède pour fortifier l'organisme du malade immédiatement. Dans ce cas de figure, ils réfèrent le patient à un centre médical. Autant l'itinéraire thérapeutique peut être orientée par la famille du patient autant elle peut l'être par les agents de santé dans le cadre de la collaboration entre la médecine traditionnelle et la biomédecine.

Par les agents médicaux modernes

En fonction du type de tension, les personnels soignants proposent un traitement au malade. Le plus souvent ils font une prescription de médicaments disponibles dans leur dépôt pharmaceutique et demandent au malade de revenir se faire expliquer la prise des produits.

11.5.5 Propositions pour une approche de la maladie de *tansiyɔn*.

Tansiyɔn est un terme transparent dont la recherche d'équivalent ne pose pas de problème. La seule précaution à prendre ici est de chercher à savoir de quelle tension artérielle il s'agit d'autant plus que les populations diront le plus souvent *tansiyɔn* tout simplement. Lorsqu'elles doivent préciser le type de tension dont il s'agit, elles diront : *tansiyɔnyɛlɛta* pour l'hypertension et *tansiyɔnjigita* pour l'hypotension. Le plus souvent les peuples dioulaphones empruntent les mots pour les nouveaux concepts. Généralement, la langue dioula intègre bien ces emprunts qu'elles réadaptent phonologiquement ou orthographiquement. Une fois la notion comprise, les locuteurs créent leur propre mot selon leur compréhension du concept ou de la maladie dans ce cas présent.

Le plus souvent lorsque les locuteurs parlent de tension il s'agit de l'hypertension artérielle. Le Dr Sanou a proposé comme diagnostic possible l'encéphalopathie hypertensive : selon les signes décrits comme suit : « le malade de *tansiyɔn* a des vertiges. Son cœur bat pipi pif. On lui dit de ne pas consommer du sel, de ne pas consommer de la viande rouge non plus. » Le Dr Sanou a proposé comme diagnostic possible : hypertension artérielle. Dr Hugues Sanou (A2.4#9).

En conclusion, le terme *tansiyɔn*, un emprunt au français est un terme transparent dont l'établissement de l'équivalent ne pose pas trop de problème. Il évoque la tension. Du point de vue des locuteurs, il pourrait être *tansiyɔnyɛlɛta* lorsqu'il s'agit de l'hypertension et *tansiyɔnjigita* lorsqu'il désigne l'hypotension. Les symptômes décrits par les populations ne sont pas beaucoup car même selon les praticiens modernes, les patients découvrent de façon fortuite leur hypertension. C'est le cas palpable de la maladie du point de vue du malade et du médecin. Le patient vient pour une autre cause et finit par découvrir qu'il souffre d'hypertension et qu'il devra suivre un régime alimentaire particulier et même suivre un traitement de longue durée.

Selon les différents symptômes décrits par les informateurs nous avons retenu deux équivalents : encéphalopathie hypertensive et hypertension artérielle. Encéphalopathie hypertensive a été retenue suite à la description de la maladie de la patiente dont la salive coulait.

Termes populaires	<i>Tansiyɔn</i>
Symptômes ressentis	Le malade a la salive qui coule, éprouve des difficultés pour articuler les mots. Le malade a des vertiges. Son cœur bat pipi pif.

Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	Encéphalopathie hypertensive, hypertension artérielle.
Informations culturelles	Les dioulaphones appellent l'hypertension artérielle la maladie du sel car selon eux quand un individu en souffre on lui demande d'arrêter de consommer du sel. Alors pour eux c'est sa consommation qui est sensée causer cette affection. Selon les locuteurs également, les agents de santé ordonnent au malade d'arrêter de consommer la viande rouge et du sel.

Le dernier terme à analyser dans cette section est *sɔgɔsɔgɔgwe*.

11.6 *Sɔgɔsɔgɔgwe*

Sɔgɔsɔgɔgwe est composé de *sɔgɔsɔgɔ* « toux » et de *gwe*, « blanc ». *Sɔgɔsɔgɔgwe* évoque le plus souvent une toux persistante avec crachats sanguinolents. Il fait partie des infections respiratoires aiguës.

11.6.1 Diverses représentations de la maladie de *sogosogogwe*

Par le patient

La communauté dioula classe la tuberculose parmi les maladies contagieuses. Les propos de cet informateur en est une illustration :

Le troisième est *sɔgɔsɔgɔgwe*. Quand quelqu'un mange dans un récipient utilisé par un tuberculeux, lui aussi attrape la tuberculose. D'après ce que les médecins ont dit même quand sa salive vous touche pendant que vous êtes en conversation, il vous contamine, on l'appelle la tuberculose. Sanon Siaka (A2.4#22).

A sabanan ye sɔgɔsɔgɔgwe ye. Ni mɔgɔ ye dumuni ke sɔgɔsɔgɔgwetigi ka dumunimina na, ale fana bi sɔgɔsɔgɔgwe sɔɔ. Dɔgɔtɔɔw ka fɔta la, ni sɔgɔsɔgɔgwetigi kumatɔ daji sera i ma, a b'a ka bana yelema i ra. O b'a weele ko sɔgɔsɔgɔgwe. Sanon Siaka (A2.4#22)

Cet autre informateur pense que la tuberculose est seulement détectable après des examens à l'hôpital :

Pour cette maladie il faut aller à l'hôpital pour pouvoir l'identifier. On peut tousser beaucoup mais tant qu'on ne fait pas d'examen on ne peut pas affirmer qu'il s'agit de la tuberculose. , Sanou Antoine (A2.4#27).

Nin bana nin na fo banabagato ka taga dɔgɔtɔɔso lo ra ka taga bana nin sugu lɔn. Mɔgɔ bi se ka sɔgɔsɔgɔ kosɔbe nga n'i ma se dɔgɔtɔɔso ka ekizame ke i ti se k'a fo ko sɔgɔsɔgɔgwe lo. Sanou Antoine (A2.4#27)

Par les tradipraticiens

Les tradipraticiens raisonnent en termes de toux excessive et de toux persistante lorsqu'ils abordent *sɔgɔsɔgɔgwe*.

11.6.2 Approche de la maladie de *sɔgɔsɔgɔgwe* par les praticiens modernes

Signes cliniques de la tuberculose : Cas suspect : toute personne ayant une toux de 2 semaines ou plus.

Cas confirmé : Frottis positif de tuberculose pulmonaire :

- A- un patient suspect ayant au moins deux échantillons de crachats positifs de bacilles acido-alcoolo résistants (BAAR)
- B- un échantillon de crachat positif de BAAR par microscopie et des anomalies radiologiques correspondant inclus la tuberculose pulmonaire.
- C- un frottis positif de crachat par microscopie et un échantillon de crachat positif inclus la culture pour la recherche de BAAR.

Le frottis négatif de tuberculose pulmonaire : un patient qui remplit tous les critères suivants :

- A- deux séries de prélèvements faits inclus un intervalle d'au moins 2 semaines avec deux échantillons de crachats (BAAR) négatifs associés inclus des anomalies radiologiques correspondant inclus la tuberculose
- B- un patient gravement malade, avec au moins deux échantillons de crachat négatifs inclus l'examen microscopique associé inclus des anomalies radiologiques de tuberculose pulmonaire
- C- un patient dont les premiers frottis de crachat étaient négatifs, dont le résultat subséquent de culture de crachat s'est révélé positif.

11.6.3 Description des divers symptômes de la maladie de *sɔgɔsɔgɔgwe*.

Par les patients

Le malade tousse, il maigrit, il ne mange pas. Il fait de la fièvre, il transpire. Il se fatigue. Il ne fait que dépérir, ses côtes et sa poitrine sont squelettiques. PARE Yacouba, (A2.4#50)

Banabagatɔ bi sɔgɔsɔgɔ, a bi fasa, a ti dumuni ke. A fari bi gwan, a bi wasi. A bi sigen. A bi to ka fasa dɔɔn, a garagarakokow n'a di-sikolow janin lo. PARE Yacouba, (A2.4#50)

Par les tradipraticiens

Ces thérapeutes ont décrit plusieurs signes de *sɔgɔsɔgɔgwe*. La première des descriptions s'avère une toux chronique qui s'aggrave la nuit, le crachat blanc, à la longue le sang s'y mêle, le patient maigrit, il éprouve des difficultés respiratoires. Il a mal aux côtes. Il n'a pas d'appétit. Il est extenué et il somnole.

11.6.4 Différents traitements proposés aux malades de *sɔgɔsɔgɔgwe*

Par les tradipraticiens

La cure proposée au malade de *sɔgɔsɔgɔgwe* consiste en des plantes médicinales, le plus souvent.

La cure selon des tradipraticiens se resume à consommer une poudre faite soit d'anciens fruits de néré (*Parkia biglobosa*) ou de Nsoyi (*Leptadenia hasitata*).

Par les agents médicaux modernes

La biomédecine suivra le traitement symptomatique dans le cadre de *sɔgɔsɔgɔgwe*.

11.6.5 Propositions pour une approche de la maladie de *sɔgɔsɔgɔgwe*.

Sogosogogwe pourrait correspondre à la tuberculose, à la lumière des descriptions faites par des patients, par des tradipraticiens et par des agents de la biomédecine, la plupart du temps. Le tableau ci-dessous donne les autres possibilités et d'autres informations intéressantes.

Termes populaires	<i>Sɔgɔsɔgɔgwɛ</i>
Symptômes ressentis	Toux chronique souvent sèche rarement grasse avec expectoration mousseuse, nauséabonde, vomissement, amaigrissement.
Peut évoquer dans la nosographie biomédicale	La tuberculose pulmonaire, bronchite chronique, cancer broncho-pulmonaire (Diakitɛ 1989 : 98).
Informations culturelles	Consommation de lait surtout non filtré et non bouilli.

12 Commentaires des résultats, perspectives de recherche et conclusion

12.1 Commentaires des résultats

A la lumière de l'analyse des termes du corpus, il est ressorti que certains équivalents sont faciles à trouver. D'autres termes dioulas posent des problèmes pour l'établissement de leur correspondance étant donné la terminologie utilisée ou la dénomination employée. Souvent la difficulté surgit à cause de la dénomination étiologique de la lexie dioula. Mais un examen des symptômes décrits par les informateurs permet d'établir une correspondance en biomédecine en français. Ces symptômes évoquent le plus souvent plusieurs pathologies biomédicales. C'est le cas par exemple de *mara* et *kɔnɔ* en ce qui concerne la dénomination terminologique. Un autre terme dont les manifestations évoquent plusieurs maladies est *dabaribana*. Celui-ci englobe la dénomination terminologique ainsi que la désignation étiologique de type magique que l'on ne peut pas obtenir par exemple en biomédecine et par conséquent en français. Il englobe des maladies populaires telles que *donnkɔnɔ* ou *kenkɔnɔ*, *kɔrɔti*, *segelen*, ou même *gwegele* d'où une des difficultés de correspondre ce terme à une maladie spécifique, en biomédecine. Selon les guérisseurs, les sorciers peuvent atteindre leurs victimes par l'intermédiaire de toutes sortes de maladies.

De même une pathologie spécifique de *dabaribana* : *donnkɔnɔ* peut correspondre lui seul à diverses pathologies biomédicales à savoir les affections hépatiques, la cirrhose, le cancer péritonite. Toujours est-il que la considération des manifestations des maladies auxquelles les termes dioula se réfèrent est très importante dans la compréhension de ces vocables et l'établissement des correspondances ou la connaissance des affections qu'ils pourraient évoquer. Pour ne citer que quelques exemples considérons les termes suivants : *bagabaga*, *gangekɔndimi* (stérilité), *tansiyɔn*, *sida*, *sopisi* et *kulera*. Il est clair que les deux premiers sont opaques pour le commun des mortels. Cependant les trois derniers sont déchiffrables compte tenu du fait qu'ils sont des emprunts au français.

Quant aux dénominations suivantes, elles nécessitent une connaissance ethnographique plus approfondie car les termes sont profondément enracinés dans la culture dioula. Il s'agit de : *sapjennin*, *denbanuman*, *nbolobiyirikanbana*, *bennibana* et *jinabana*.

Sapjennin est un terme utilisé par des locuteurs bien déterminés. Il s'agit d'une étymologie dioula ethnique. Pour de plus amples informations se ré

férer aux chapitres précédents. *Denbanuman*, *nbolobiyirikanbana*, *bennibana* et *jinabana* comportent en eux-mêmes des difficultés de compréhension en ce qui concerne la nosologie qu'ils pourraient évoquer. Mais linguistiquement parlant, ces dénominations sont descriptives. Ce procédé de désignation pourrait aussi être source de confusion ou d'ambiguïté ou prêter à des concepts équivoques. La plupart de ces terminologies sont des constructions motivées. Dans l'ensemble, les termes de maladie font appel à l'adjonction de *bana*. Ce phénomène a été détaillé largement dans les chapitres précédents.

Dabaribana, *nbolobiyirikanbana*, *jinabana* et *bennibana* en sont une illustration pour ne citer que ces exemples. En plus, des désignations de maladies comportent le terme *dimi*. Ce type de désignation offre des précisions sur la localisation du mal ou de la souffrance. Par conséquent, elle englobe les noms de parties du corps. Il est cependant important de mentionner que la partie du corps utilisée peut n'être qu'un emploi générique de l'endroit atteint. C'est ainsi qu'il faut chercher toujours à savoir quel segment de *bolo*, « membre supérieur » ou *sen*, « membre inférieur » est touché par la pathologie. Des développements plus détaillés ont été fournis dans les chapitres précédents à ce sujet.

Kɔɔdimi, *kundimi*, *gangekɔɔdimi*, *ɲidimi*, *sendimi* et *bolodimi* illustrent bien ce type de désignation de maladie. Il s'avère primordial de se demander si tout *kɔɔdimi* renvoie aux maux de ventre ordinaires et si tout *kundimi* se réfère aux maux de tête exclusivement.

En plus de ces terminologies descriptives coexistent d'autres types opaques pour des individus non avertis. Il s'agit des termes comme *gwegele*, *segelen* et *sapiɲennin*. Ils relèvent de l'étymologie obscure.

Par contre, pour *tɔgɔtɔgɔnin*, l'on ne connaît pas le sens des composantes du vocable mais le terme est assez courant et il s'agit d'une onomatopée.

D'autres lexies constituent des lexicalisations de phrases. Alors elles sont explicatives en elles-mêmes. *Tonnkan* en constitue un exemple pour ne citer que lui seul. Ce vocable est descriptif dans la manière de l'apparition brusque et foudroyante des symptômes de la maladie. Mais il pourrait être opaque pour un interlocuteur qui ne dispose pas des informations culturelles en ce qui concerne cette pathologie en milieu dioula. Il signifie littéralement s'agripper sur moi. Les jeunes ou les populations des villes ont tendance à employer *kulera*, emprunt de choléra. Par contre des locuteurs influencés par le bamana optent volontiers pour l'emploi de *kunfilatu* qui

est une lexicalisation de phrase. Ce dernier est un emploi euphémique pour ne pas prononcer certaines expressions pudiques. Il est important de noter par conséquent que ce terme ne doit pas être traduit par « cracher les deux têtes ».

Une autre entité nosologique dioula qui pose beaucoup de problèmes de traduction est *sumaya*. Les symptômes qui amènent les gens à penser qu'ils souffrent de *sumaya* sont courants et communs à d'autres affections. Cette ressemblance conduit à le mettre en cause même s'il ne s'agit pas de paludisme. Même certains personnels de santé tombent dans cet amalgame. Cependant les difficultés de compréhension et d'établissement d'équivalent ne relèvent pas uniquement de la nature des symptômes soit du fait qu'ils sont communs à plusieurs affections ou qu'ils soient courants. Les problèmes peuvent provenir de l'étymologie étrangère de la pathologie. C'est le cas de *kooko* dans cette étude. *Kooko* relève d'une terminologie étrangère selon les guérisseurs et les locuteurs dioula enquêtés. De nos jours, beaucoup de malades du SIDA se cachent derrière ce terme. Le problème de traduction de *kooko* devient difficile encore avec la corrélation : *sumaya-kooko-mara*. Si *sumaya-kooko-mara* sont liés alors quel équivalent fournir à chacun d'eux étant donné leur relation ? Avec cet aperçu des représentations des populations sur *kooko*, comment le traduire en sachant qu'il peut ne pas évoquer son référent ? De même, *kooko* se retrouve également dans une autre combinaison : *Kooko - boboduman*. *Kooko-mara* s'entend généralement. Les gens pensent qu'un *kooko* mal traité évolue en *mara*. Dans ce cas comment rendre chacune des maladies en biomédecine ? A la question qu'est-ce que *kooko* ? Un informateur guérisseur ou locuteur simple du dioula répondra *kooko*, c'est du *sumaya* mal soigné et si *kooko* n'est pas bien traité, lui également occasionne *mara*. Autant on a la combinaison *kooko-mara* autant on a la combinaison *sumaya-kooko*. Quant au *kooko*, des informateurs estiment que *kɔtigɛ* des enfants est la version infantile de *kooko*. Selon cet entendement tout individu souffre de *kooko*. C'est ce qui a été mentionné dans le chapitre 8 lorsqu'on dit qu'il y a deux sortes de *kooko*. Le type externe et celui interne. D'autres informateurs estiment qu'avant l'avènement de *kooko*, l'on raisonnait en termes de *kɔɔ*. Mais depuis que *kooko* a fait son apparition tout le monde parle de *kooko*, les locuteurs dioula ainsi que les tradipraticiens. *Kooko* englobe beaucoup de symptômes. Il s'agit d'une affection naturelle mais c'est très difficile de lui correspondre un seul terme biomédical ou français.

La difficulté de traduction ne réside pas toujours dans l'étiologie surnaturelle ou persécutrice du terme. Les problèmes de traduction pourraient s'ériger à cause de l'abondance c'est-à-dire la diversité des symptômes et

que plusieurs affections partagent. Ainsi pour ce qui concerne *mara*, ces symptômes évoquent dans la plupart des cas soit : *mara-oncho*, c'est-à-dire la vraie onchocercose. *Mara* correspond dans ce cas au vrai *mara*-maladie. En dioula cela correspondrait au *marajedimi* : onchocercose-*jedimi*, onchocercose-*marajedimi*. En plus de cette possibilité, les manifestations de ce que les locuteurs appellent *mara* pourraient évoquer dans certains des cas, le diabète. En ce moment l'on a *mara*-diabète. Cette entité pourrait correspondre également aux affections dermatologiques. Dans ce cas il s'agit de *mara*-maladies de peau. A titre illustratif, *mara* illustre bien le cas des nosologies évoquant diverses pathologies biomédicales. *Mara* peut se rapporter à l'onchocercose. Il peut même se référer aux maladies de la peau etc.

Nama : il s'agit d'un concept traditionnel, des croyances africaines mais comportant une idée de force maléfique. *Nama* : est un concept complexe dont le sens dépend du contexte et de la culture africaine.

Dabari : c'est également un concept traditionnel mais avec une notion de sorcellerie.

Fenmisen et *kanjabana* sont des appellations de type classique qui ne posent pas normalement des problèmes d'obtention d'équivalents. Mais *kanjabana* aussi pourrait évoquer le tétanos en ce sens qu'il comporte le raidissement de la nuque et des membres.

Si l'on est avisé de la profusion des métaphores en langue dioula en général et dans la nosologie dioula en particulier, l'on accepterait le fait qu'il y ait des synonymes. Qui dit métaphore prendra en compte l'existence de la polysémie. Alors, la polysémie est un phénomène très important dans cette recherche. A travers elle, l'on perçoit grâce à la métaphore la motivation derrière les différentes désignations et la richesse des informations ethnographiques en général, et culturelles en particulier. En outre, l'utilisation des euphémismes participe au foisonnement des synonymes dans l'étude.

Autant les faits qui contribuent à la clarté et à la richesse de la nosologie et de ses représentations du monde, de la santé, de la maladie et de la mort chez les Dioula/Bamana sont importants autant la prise en compte des figures de style telles que l'euphémisme, les métaphores, la métonymie et d'autres est primordiale pour la compréhension du sens des termes de maladies dioula et leur transfert vers la biomédecine et le français.

Pour la plupart des termes même s'il y a un ou plusieurs équivalents il y a la nécessité de fournir des commentaires encyclopédiques pour combler les

pertes et justifier les ajouts d'où l'importance d'avoir conduit des recherches ethnographiques et/ou situer le destinataire par rapport à trop d'information. Ces types de commentaires sont appelés notes du traducteur ou *translator's note* en anglais : Wikipedia rend ce procédé dans ces termes en anglais : « A translator's note is a note (usually a footnote or an end note) added by the translator to the target text to provide additional information pertaining to the limits of the translation, the cultural background or any other explanations ». ⁴ Les commentaires portent sur les informations ethnographiques ou l'étiologie d'ordre instrumental *nenebana* (l'environnement en général) ou d'ordre persécuteur : *jama*, sorcellerie, mauvais sort ; *dabaribana* et *bagabaga*, « termites » mais dans le cadre des maladies : infections sexuellement transmissibles par le biais du mauvais sort. Les informations culturelles sont fournies également pour rendre plus explicites les cas de dénomination euphémique ou autres sens figurés qui nécessitent certaines explications pour mieux informer le destinataire de la traduction de tout le concept que le terme englobe.

12.2 Synthèse

12.2.1 L'origine des termes médicaux

Les recherches récentes publiées témoignent que les termes médicaux dioula sont soit des emprunts au français ou des tournures descriptives comme conséquence d'un vide sémantique qui a besoin d'être comblé dans la langue. Ce qui est intéressant, il existe des termes étymologiquement dioula pour désigner ces maladies mais ils sont employés exclusivement par les thérapeutes traditionnels entre eux et dans certains cas il s'agit d'un vocabulaire passif dans le lexique d'un petit groupe restreint d'individus. Ces termes sont *kulera/kolera* « choléra », *sopisi* « chaude pisse ou gonococcie ».

Il devient apparent que ces termes sont réservés pour certaines conditions de la même pathologie conduisant à une restriction (limitation, rétrécissement) sémantique ou un changement dans le champ sémantique.

12.2.2 Le recours aux emprunts

Il est important de souligner à ce stade que les termes ne sont pas exclusivement dioula. Nous voudrions plutôt signaler que d'autres désignations de

⁴ <http://en.wikipedia.org/wiki/Untranslatability> (date de la dernière consultation 01 septembre 2013).

maladie sont des emprunts dans certaines langues européennes dont les peuples ont eu des contacts sociopolitiques avec les Dioula. Les termes suivants illustrent ce phénomène : *sopisi* « chaude pisse », *palu* « paludisme ». Ce vocable a été emprunté mais pas le terme en entier. Le même phénomène s'applique à *poliyo* qui est un emprunt de poliomyélite. Un autre exemple est *sida*, un emprunt du terme français, SIDA. C'est au niveau segmental que l'on sent l'adaptation dans cet emprunt. *Minenziti* s'emploie pour la méningite au lieu d'utiliser le mot purement dioula. *Tetanosi* est un emprunt de tétanos. Mais il a été adapté selon la structure syllabique du dioula.

12.2.3 La difficulté de trouver un équivalent aux termes *mara* et *kɔɔ*.

Grosso modo, l'expression *mara* décrit seulement les symptômes de l'affection à savoir :

1. les maux de tête
2. l'échauffement des plantes des pieds,
3. les troubles de la vue.

Le deuxième exemple est *kɔɔ*. Les principales manifestations sont :

1. les secousses
2. le raidissement du corps
3. les yeux révulsent

L'on pourrait soutenir que ces symptômes qui sont utilisés comme indicateurs pourraient être partagés par d'autres maladies courantes dans la région.

Cette situation expliquera en grande partie l'incapacité des populations à déterminer exactement de quelles affections il s'agit. Cependant d'autres termes qui sont purement dioula mais constituent des expressions figuratives sont opaques et par conséquent nécessitent d'être expliqués en tenant compte des savoirs culturels des peuples concernés. Ceci s'explique par le fait que la culture des individus participe dans la formulation de leurs connaissances linguistiques.

12.2.4 Les différents équivalents du choléra

Il sera observé que les praticiens de la biomédecine utilisent A : *tonnkan* « m'attaquer soudainement » comme nom de choléra. Les thérapeutes traditionnels n'emploient pas cette procédure dans la désignation de la maladie. Ils utilisent plutôt la terminologie descriptive B : *kunfilatu* « cracher les deux têtes » pour ne pas prononcer « diarrhées et vomissements ».

Les locuteurs dioula, dans la diaspora dans les villes, parce que le français et le dioula constituent des lingua franca adoptent le mot choléra et *kule-ra/kolera* qu'ils prononcent avec l'intonation dioula. Ces termes sont utilisés de façon interchangeable mais il est évident que le vocable emprunté au français est d'utilisation plus fréquente que les autres.

12.2.5 Nécessité pour le personnel soignant de s'appropriier les termes médicaux locaux.

Bien que les termes médicaux que les praticiens de la biomédecine utilisent soient des expressions accessibles qui sont partagées par d'autres cultures dans le monde, nous estimons qu'ils ne devraient pas être les seuls reconnus par les autorités lors de la communication patient-personnel médical. Ce qui revient à dire que les agents médicaux devraient posséder des connaissances sur le fonctionnement des termes dioula exprimant les maladies qui sont fréquentes dans la localité. Les populations locales devraient également être informées sur les autres expressions utilisées pour se référer à ces affections. Selon notre entendement de l'interaction patient-soignant, il incombe aux personnels soignant de connaître ces termes locaux.

12.3 Résumé de la recherche

L'intérêt de ces recherches visait à fournir une analyse conceptuelle des termes de maladies. Une fois le concept des termes connu, leur compréhension est claire, et leur traductibilité définie. Dans l'ensemble, une étude ethnographique de la culture dioula a été élaborée. Chaque terme a été analysé de façon méthodique en fournissant des informations culturelles, des croyances dioula qui l'entourent. Chaque terme a été décrit linguistiquement de façon paradigmatique que syntagmatique. Chaque désignation de maladie a été décrite en fournissant des manifestations de la maladie. Ces dernières ont permis de dresser la liste des pathologies biomédicales que ces expressions de maladie dioula évoquent en biomédecine.

Il est ressorti de ces recherches que la culture et la vision du monde influencent la réalité. L'approche symptomatique de notre travail permet de démontrer ce phénomène. A première vue, les termes de maladie dioula ne renvoient pas aux pathologies biomédicales. Mais en tenant compte des manifestations des maladies évoquées par les vocables dioula, l'on se rend compte qu'elles rendent compte des mêmes maladies connues en biomédecine.

La relation entre langue et culture est très importante dans cette étude en ce sens que les termes de la nosologie dioula n'ont de sens qu'en tenant

compte de la culture dioula en général et de leur système de pensée en particulier. L'approche ethnographique de la recherche a permis de saisir le sens de beaucoup de termes médicaux dioula.

Cette méthode a permis de fournir beaucoup d'information étymologique sur les expressions. Les informations d'ordre culturel ont éclairé également l'étiologie des maladies.

Ainsi il est ressorti que certaines maladies sont dues à des causes naturelles mais d'autres sont occasionnées par des forces surnaturelles. Bon nombre encore sont imputables à des individus malveillants comme des sorciers.

Il est clair que ce sont les manifestations d'ordre physique qui peuvent être concordantes mais qu'il est difficile voire impossible d'établir une correspondance en ce qui concerne les croyances culturelles en matière de maladies lorsqu'on parle des dioula et des peuples des pays dits industrialisés.

La présence de la colonne information culturelle dans le tableau témoigne de notre souci d'équilibrer la relation entre les termes dioula de maladies et les termes biomédicaux retenus comme maladies évoquées.

Cependant chaque terme de la nosographie dioula est un cas singulier malgré ces points communs. Nous avons examiné le cas des expressions suivantes pour illustrations. Ces quelques exemples donnent un petit aperçu de la question. *Mara*, *kɔɔ*, *kooko*, *sumaya*, *bagabaga* et *musosɔgɔsɔgɔ* illustrent bien les degrés de difficultés qu'un traducteur peut rencontrer en traduisant les termes médicaux dioula vers la biomédecine. Examinons tout d'abord *kɔɔ*. Ce terme étant donné sa description renvoie aux convulsions. Celles-ci sont communes à l'épilepsie, au tétanos néonatal, au paludisme grave, à la méningite. Le seul terme, selon ses manifestations évoque plus d'une maladie. Quel terme le traducteur peut-il retenir comme équivalent ?

Même s'il réussit à faire un choix, lequel de ces termes biomédicaux couvre et les symptômes de *kɔɔ* et l'étiologie selon les croyances populaires dioula? Pour *kɔɔ*, il est facile au moins de dire qu'il correspond dans ses manifestations physiques aux convulsions même s'il est difficile de retrouver les mêmes croyances étiologiques chez les sociétés dites industrialisées.

Le terme suivant qui pose des problèmes au traducteur constitue *mara*. Celui-ci n'est pas imputable aux causes surnaturelles. Cependant, ses manifestations évoquent différentes pathologies biomédicales qui peuvent aller de l'onchocercose, au diabète, à la syphilis ou aux maladies dermatologiques. Des spécialistes de la santé le mettent sur le compte de l'anémie, ou

de la carence en sels minéraux. Toujours est-il que les tradipraticiens et les locuteurs dioula n'arrivent pas à se mettre d'accord sur la nature du mal. La disparité des maladies qu'ils évoquent en est la preuve. Une autre complication au niveau de la compréhension de *mara* et son équivalent se rapporte à sa corrélation avec *kooko*. Les informateurs affirment que *kooko* et *mara* sont liés. Selon ces locuteurs, *kooko* mal soigné se transforme en *mara*. Si l'on considère les manifestations de *mara* et celle de *kooko*, l'on ne sait plus quoi faire ? Prenons par exemple les excroissances dans le cas de *kooko*, en quoi *kooko* et *mara* peuvent-ils être liés ? En plus, *kooko* est une appellation étrangère, le vocable n'est pas dioula étymologiquement.

Mara est une maladie dioula, bamana, de longue date. En tout cas le terme est dioula/bamana. Alors que *kooko* est une maladie dite de modernité, comment ce mal qui n'a pas de nom étymologiquement dioula pourrait avoir quelque chose à voir avec une maladie qui a une appellation en dioula ? Mais si l'on considère l'explication du terme *mara* en ce sens que des locuteurs disent que *mara* signifie : « nous allons garder celle-ci comme cela » pour dire que les tradipraticiens n'arrivaient pas à comprendre la pathologie en question, puisqu'ils avaient un nom et un remède pour toutes les affections du milieu, ils ont dit celle-ci nous allons la garder comme cela. Par contre, d'autres sources disent que la maladie en question a une main mise sur le malade d'où le terme *mara*. C'est-à-dire, que le mal domine le sujet, celui-ci est la proie de sa maladie. Si l'on considère *mara* dans son acception de maladie inconnue, qu'on n'arrive pas à expliquer, qu'on gardera tout simplement parce qu'elle ne peut pas être guérie, l'on peut dire qu'il a un lien avec *kooko*, qui est venu d'ailleurs, qu'on ne connaissait pas avant son avènement.

Sumaya, quant à lui, il est un terme dioula. Mais ces manifestations sont courantes et communes à plusieurs pathologies. Ce qui fait dire aux locuteurs qu'ils souffrent de *sumaya* chaque fois qu'ils sentent des manifestations propres au *sumaya*. Le personnel de santé même fait ce même amalgame chaque fois que plusieurs des manifestations du paludisme se retrouvent chez un patient. Il y a aussi le fait que certaines femmes camouflent leurs malaises de début de grossesse sous le terme de *sumaya*. Alors est-ce tout *sumaya* un paludisme ? La difficulté de traduction de ce terme n'a rien à voir avec l'étiologie magico-religieuse. Par contre pour d'autres oui. Le prochain terme en est une des illustrations.

Bagabaga, dont le sens propre est termites pose indéniablement des problèmes de traduction dans le cadre d'une traduction médicale. Les symptômes de cette affection dioula évoquent les infections sexuellement

transmissibles. Mais les causes évoquent plutôt l'étiologie magico religieuses. Mais la cause intermédiaire donne une idée, ou du moins rejoint la cause biomédicale qui en est le vecteur, à savoir : les relations sexuelles. Cependant les causes selon les populations dioula relèvent de la sorcellerie alors que la biomédecine évoque les rapports sexuels non protégés avec une personne malade. Les croyances dioula incriminent un homme qui a des relations intimes avec la femme d'autrui. Ici c'est le contraste du manque de mesures préventives contre la violation des valeurs morales traditionnelles. Le mal est appelé par le nom de l'animal qui est l'instrument du mauvais sort alors que dans le cadre de gonococcie, le nom passe par l'explication scientifique de la maladie : gonococcie, un terme technique.

Le degré extrême de difficulté de traduction se trouve au niveau de *musosɔɔsɔɔɔ*. D'abord, ce terme est très rare. C'est-à-dire que on n'entend pas souvent les gens lui faire allusion bien que le concept existe et est bien connu par les peuples dioulaphones ou burkinabé pour notre cas. Les manifestations de ce terme comme les autres renvoient à au moins un terme biomédical. Seulement il n'y a aucune correspondance en ce qui concerne la cause ou les informations culturelles le concernant. Mais les descriptions de la nosologie correspondent à la tuberculose. Plusieurs communautés burkinabé disposent d'équivalents dans leur nosographie. Alors qu'étant donné les croyances populaires, aucun équivalent biomédical ne correspond à ce terme dioula. Il peut paraître même bizarre ou problématique, « une toux de femme ». Il se pose alors la question de savoir s'il existe une toux spécifique aux femmes. Ces termes ne sont que des exemples parmi tant d'autres. En un mot, les termes médicaux dioula sont compréhensibles en tenant compte de la vision du monde des Dioula. Les exemples précédents démontrent la compréhension des termes grâce à la culture. Nous avons vu que *musosɔɔsɔɔɔ* a ses correspondants chez les Dagari, les Mossi etc. La culture joue un rôle prépondérant dans la langue.

Ceci nous amène au point suivant qui est le rapport entre langue et culture. Rapports entre langue et culture. La littérature existante dans le domaine de la langue et de la culture a établi les rapports étroits qu'il y a entre ces deux variables. Dans notre recherche il est ressorti que les termes sont dépendants de la culture à laquelle ils appartiennent. Les termes n'ont de sens que selon le contexte et surtout selon la culture des peuples dont il est question. C'est cette réalité qui nous a motivés à conduire des recherches ethnographiques pour nous imprégner de la vision du monde des Dioula en général et de leur culture en particulier.

En matière de traduction, il est nécessaire de maîtriser les deux cultures en présence pour produire une traduction réussie. Alors le traducteur doit être non seulement bilingue mais également biculturel. Le traducteur en maîtrisant les deux linguacultures, il est à même de transformer les difficultés relatives au relativisme linguistique et culturel en moyens de traduction. Une fois que le traducteur maîtrise les limites des langues en présence, il sait quelle information ajouter à l'équivalent pour combler le vide ou l'insuffisance causée par la différence culturelle. Comme le dit un auteur, la difficulté de traduction est relative à l'incompétence du traducteur. McKinney (2000) aborde dans le même sens en déclarant que l'intraductibilité apparaît seulement au cas où il n'y a pas eu de recherches culturelles, ethnographiques. La traduction apparaît alors comme un exercice cross culturel. Il n'y a donc pas lieu de privilégier la culture par rapport à la langue. Le traducteur doit prendre en compte les langues et les cultures respectives dans le processus de transfert. La culture englobe les normes sociales, les comportements culturellement appropriés (Yoda 2005). Afin de permettre aux lecteurs de mieux cerner les résultats de notre étude, nous proposons un rappel de la méthodologie utilisée.

12.4 Rappel sur la méthodologie.

12.4.1 Stratégies de la traduction et commentaires.

Pour parvenir à la traduction des termes médicaux dioula nous avons adopté une approche pluridisciplinaire. Le transfert se passant entre deux langues culturellement très distantes, il a été nécessaire d'adopter une approche ethnographique appuyée par les différentes approches linguistiques, d'anthropologie médicale et de traduction. En ce qui concerne le dernier type de traduction des approches classiques comme les théories modernes ont été exploitées pour analyser les différents termes médicaux.

Dépendant des difficultés de traduction, une ou plusieurs approches ont été utilisées à tour de rôle ou combinées pour fournir une analyse conceptuelle du terme et enfin proposer une traduction si possible. Chaque fois des informations culturelles ont été offertes allant de commentaires d'ordre linguistique aux croyances magico-religieuses.

En matière de théories de communication, les approches linguistiques et sociolinguistiques ont été adoptées. Mais plus le terme s'enracine dans la culture dioula, plus les théories à utiliser devenaient plus spécialisées. Les théories fonctionnelles de la traduction ont plutôt été utilisées pour analyser les termes spécifiquement culturels. Nous avons beaucoup utilisé la

théorie du *skopos* de Vermeer, suivie par celle de Nord. Nous l'avons empruntée également mais en l'adaptant à notre cas spécifique qui porte plus sur des termes que sur des textes. Ces termes sont extraits des textes de nos enquêtes de terrain. Bien entendu, aucun terme n'a de sens que selon un contexte de dialogue entre patient et praticien moderne.

Nous avons fourni notre analyse conceptuelle en ayant en vue des destinataires qui ne partagent pas les mêmes visions du monde que le patient ou ses accompagnateurs. L'audience cible englobe également les concepteurs des messages d'information et de communication et les personnels de santé sans oublier les traducteurs/interprètes. La notion de *skopos*, englobe le but, la fonction et les destinataires de la communication.

La méthode de Nord englobe la prise en compte des paramètres intratextuels et extratextuels. Nord entend par paramètres extratextuels : le contexte. Dans notre approche nous avons pris en compte ces facteurs, mais à des degrés variables en fonction de nos priorités. Ainsi nous avons mis l'accent plus sur le contexte en ce sens que nous avons beaucoup suivi House dans sa démarche.

Nous sommes partie de l'hypothèse que les langues sont différentes seulement en surface, mais de façon profonde, elles expriment ou peuvent exprimer les mêmes réalités. C'est ce que les linguistes expriment en termes de *surface structure* et de *deep structure*. La langue n'est pas une réalité, elle exprime simplement la vision du monde de ceux qui la parlent. Une fois que l'on essaie de comprendre le sens profond des mots l'on perçoit la réalité qu'elle exprime ou l'expérience de ceux qui les utilisent. Dès que le concept véhiculé par les mots est défini l'on peut le rendre dans n'importe quelle linguaculture.

L'une des innovations de la présente étude est l'approche symptomatique. En plus de la recherche ethnographique sur chaque vocable, une liste de manifestations de la maladie dont le vocable parle est dressée. Ces manifestations permettent de cibler les maladies biomédicales que le terme médical dioula évoque. Le tableau qui porte sur chaque terme résume cette démarche et elle se complète par une ligne portant sur les informations culturelles qui sont soit des commentaires d'ordre linguistique ou croyances magico religieuses. Actuellement la méthode de consultation dans les centres médicaux au Burkina adopte le traitement symptomatique. Les soignants ne consignent plus dans leur registre les noms des maladies, mais les symptômes principaux. Ils proposent également des traitements symptomatiques. Nous sommes parvenue à la même solution. Partir des

symptômes pour trouver les maladies évoquées. En plus nous ajoutons des commentaires pour justifier et étoffer la traduction. En outre, nous fournissons des commentaires ethnographiques qui enrichissent la traduction et informent le destinataire de la traduction des croyances dioula en matière de santé, de maladie.

Nous avons emprunté également la démarche de Schumacher (1993) dans son étude de *mara* au Bélé Dougou, Mali. En suivant une sorte de diagnostic différentiel. En fournissant beaucoup d'informations ethnographiques et l'analyse conceptuelle nous avons agi comme Sournia (1986) le préconise en évitant de correspondre A à B de façon systématique. Baggioni aussi a les mêmes préoccupations lorsqu'il dit : « Mais il faudrait que ce « lexique bambara du corps, de la maladie et de l'alimentation » réponde à cette ambition de ne pas se contenter d'aligner les termes bambara par ordre alphabétique suivi d'une traduction sommaire (et donc fausse) en français. Il faudrait qu'un ouvrage à venir ait l'ambition de reconstituer pour le lecteur les liens entre mots bambara que l'ordre alphabétique vient détruire et qui donne accès véritablement à une vision anthropologique de l'univers bambara par l'intermédiaire de son lexique. » (Baggioni 1992 : 168-169)

12.4.2 Evaluation de la méthode d'analyse

Mérites

Notre méthode est efficace en ce sens qu'elle fait appel à toutes les théories et approches indispensables à l'analyse des termes. Nous n'avons pas utilisé que des théories de la communication et de la traduction. Nous sommes partie des théories linguistiques, sociologiques, des approches de la communication interculturelle, de la communication et de la traduction. Cette dernière a englobé les théories classiques et les approches modernes.

Notre démarche est pluridisciplinaire. Elle part d'une analyse conceptuelle à l'établissement des équivalents appuyée par des apports ethnographiques. Nous avons fait appel surtout à des approches fonctionnelles de la traduction en tenant compte des normes et des valeurs culturelles des deux cultures en présence. La force de ce travail est qu'il présente chaque terme dans un tableau en mettant en exergue les manifestations de la maladie dioula selon les locuteurs et en les faisant correspondre à une ou à des pathologies biomédicales. La démarche est simple, descriptive et pragmatique. Elle décrit, présente et décortique chaque terme médical dioula de sorte qu'on aboutit à une analyse conceptuelle et à une découverte des pathologies qu'ils évoquent de façon méthodique et progressive.

Le grand mérite de ce travail est qu'il présente dans une ligne les informations culturelles sur le terme médical dioula. Il y a à la fin une sorte d'équilibre. Il n'y a pas en quelque sorte de perte car ce qui n'a pas pu être rendu à travers l'équivalent est fourni sous forme de commentaires. Ceux-ci concernent le plus souvent l'étiologie surnaturelle des maladies dioula car il peut y avoir correspondance en ce qui concerne les manifestations physiques, mais sur l'échelle empirique il ne peut y avoir aucune équivalence.

Limites

Si l'on considère les ajouts, les notes de bas de page comme des lacunes de traduction, notre approche présente certes beaucoup d'inconvénients car même quand il existe des équivalents disponibles pour les termes médicaux dioula il est toujours nécessaire de fournir des commentaires. Un des problèmes de ce travail est qu'il n'est pas direct, mais raisonne en termes de : peut évoquer ou évoque. Même quand le traducteur opère un choix, ce choix n'est pas hardi, il est prudent il doit évoquer mais pas correspondre.

L'exemple de *mara* et de *kɔɔ* sont des exemples pour soutenir que les équivalents que les termes médicaux dioula évoquent peuvent être distants les uns des autres même s'ils partagent un nombre important de symptômes.

Mara « onchocercose, syphilis, diabète, maladies de sommeil »

Kɔɔ « tétanos néonatal, paludisme grave, épilepsie et méningite ».

Il faut toujours équilibrer la traduction par les commentaires. *Kɔɔti* et *dabaribana* semblent poser des problèmes d'obtention d'équivalent spécifique. *Dabaribana* pourrait être rendu par la maladie de mauvais sort, et le *kɔɔti* : sort, mais il n'existe pas en biomédecine de maladie de ce genre.

Mais nous rappelons une fois de plus, les manifestations des différents termes pourraient évoquer des maladies ou des symptômes de la biomédecine.

12.5 Evaluation des hypothèses

Rappelons-les rapidement.

1. Une recherche ethnographique permet d'appréhender le sens des termes médicaux dioula.
2. Une fois que les termes médicaux sont rendus clairs pour des destinataires étrangers à la culture dioula, l'on peut les traduire grâce à l'analyse conceptuelle.

De façon générale, l'on peut dire que la première hypothèse est vérifiée car tout au long du développement les termes médicaux dioulas ont été décor-tiqués, expliqués de façon à les rendre compréhensibles à toute personne fut-elle dioula ou un destinataire ne possédant pas la culture dioula. En ce qui concerne la deuxième hypothèse, l'analyse conceptuelle des termes médicaux dioula a été réalisée. Mais quant à leur traduction il n'est pas facile de traduire des termes spécifiquement dioula c'est-à-dire qui sont profondément enracinés dans la culture dioula. Pour ces termes et d'autres qui ne présentent pas des difficultés majeures nous avons proposé un tableau qui présente le terme linguistiquement, décrit par les symptômes selon les informateurs et donne une liste de maladies que les manifestations évoquent. En outre, ce tableau comporte des informations culturelles sur la terminologie et l'étiologie magico religieuse du terme. L'objectif de la recherche qui vise à faciliter la communication entre patient et soignant est atteint en ce qui concerne l'analyse conceptuelle des termes. Au moins les personnels de santé savent quel mot utiliser pour aborder les populations dioula en matière de santé, de maladie, de changement de comportement. Mais il faudrait une enquête auprès des personnels de santé pour juger s'ils trouvent leur compte dans cet ouvrage. Ceci n'est pas mesurable car le produit n'a pas été encore mis en circulation.

12.6 Perspectives de recherche :

Ce travail ainsi présenté dans ses objectifs et dans sa pertinence n'est-il pas un préalable à la confection de dictionnaire monolingue sur les termes de maladie dioula et ne jette-t-il pas les bases pour de futures recherches telles que :

- A- Confection de dictionnaire monolingue médical ;
- B- Confection de dictionnaire bilingue dioula français ;
- C- Etude comparative entre deux langues d'Afrique ;
- D- Documentation des savoirs locaux en matière de plantes médicinales ;
- E- Confection des livrets de santé pour les mères alphabétisées et
- F- Recueil des savoirs culturels africains.

12.7 Conclusion

La traduction est une activité qui implique deux langues qui sont intrinsè-quement liées à leurs cultures respectives. La traduction n'est pas envisageable sans la prise en compte de la culture. Celle-ci implique les normes sociales et la vision du monde des peuples. La traduction est avant tout un acte de communication. Celle-ci se passe entre deux linguacultures différentes dans notre contexte de traduction.

Nous l'envisageons alors comme un acte de communication interculturelle. Toute situation de traduction implique une langue source et une langue cible. En matière de langue cible c'est le public cible qui détermine la fonction de la traduction. Dépendant de l'audience, le message change. Par conséquent, la traduction également est fonction des attentes du public cible. Non seulement elle doit se conformer aux règles de la langue cible, mais également elle doit prendre en compte les normes sociales de la culture de l'audience cible. Cette variable a été qualifiée de *skopos* par Vermeer suivi par Nord. En matière de traduction, la culture aussi bien que le contexte sont importants dans le processus de traduction. Pour mener à bien ce travail il a fallu suivre une démarche multidisciplinaire pour conduire une analyse conceptuelle des termes médicaux dioula et procéder à leur traduction. Nous avons fait appel aux théories et approches sociologiques, anthropologiques, médicales, linguistiques de la communication et de toutes les approches de la traduction, des plus classiques aux plus modernes.

En conclusion un traducteur surtout celui des langues africaines et des langues occidentales se doit d'être aussi bilingue que biculturel. Il doit également maîtriser la matière de spécialité qui fait objet de la traduction.

Bibliographie

- ALFIERI, Chiara (1999). Koko : une entité nosologique populaire de la modernité (Burkina-Faso). In Yannick Jaffre et Jean-Pierre Olivier De Sardan (éd.), *La construction sociale des maladies, les entités nosologiques populaires en Afrique de l'Ouest*, pp. 207-226. Paris : PUF.
- ALFIERI, Chiara (2003). Connaissances populaires et pratiques de prévention des infections respiratoires aiguës (IRA) infantiles en population Bobo (Bobo-Dioulasso). In Doris Bonnet et Yannick Jaffré (éd.) *Les maladies de passage, Transmissions, préventions et hygiènes en Afrique de l'Ouest*. Médecines du monde, pp. 163-198. Paris : Karthala.
- AMEKA, Felix K. (1995). Body parts in Ewe grammar. In H. Chapell et W. McGregor (éd.) *The grammar of inalienability : A typological perspective on body part terms and the part-whole relation*, pp. 783-840. Berlin : De Gruyter.
- ARBORIO, Sophie (2003). La transmission de kirikirimasi en milieu bambara au Mali : une variation des savoirs et des pratiques autour de "l'épilepsie". In Doris Bonnet et Yannick Jaffré (ed.) *Les maladies de passage, transmissions, préventions et hygiènes en Afrique de l'Ouest*. Médecines du monde, pp. 253-278. Paris : Karthala.
- AUPELF-UREF (1995). *Dictionnaire universel*, 2e édit. Paris : Hachette.
- EGROT, Marc et Bernard TAVERNE (2003). La transmission des maladies sexuelles chez les Mossi. Rencontre des catégories nosologiques populaires et biomédicales dans le champ de la santé publique (Burkina Faso). In Doris Bonnet et Yannick Jaffré (ed.) *Les maladies de passage, Transmissions, préventions et hygiènes en Afrique de l'Ouest*. Médecines du monde, pp. 221-252. Paris : Karthala.
- BACRY, Patrick (1992). *Les figures de styles et autres procédés stylistiques*. Paris : Belin.
- BAGGIONI, Daniel et Djigui DIAKITE (1992). Le vocabulaire bambara du corps, de la maladie et de l'alimentation. Confrontation entre une approche médicale et une approche lexicologique. In André-Marcel d'Ans et Robert Chaudenson (éd.) *Langues et métiers modernes ou modernisés au Mali (santé et travail du fer)* (Langues et développement), pp. 159-171. Montmagny : Marquis; Aix en Provence : Institut d'Études Créoles et Francophones; Paris : ACCT.
- BAILLEUL, Charles (1996). *Dictionnaire Bambara-Français*. Bamako : Éditions Donniya.
- BAKER, Mona (1992). *In other Words, a Course on Translation*. London : Routledge.
- BENOIST, Jean (1989). Médecine traditionnelle et médecine moderne en

- République Populaire du Bénin, *Bulletin d'Ecologie Humaine* 8(1) : 84-89. Université d'Aix - Marseille III.
- BENOIST, Jean (éd.) (1996). *Soigner au pluriel Essais sur le pluralisme médical*, Médecines du monde. Paris : Karthala.
- BONNET, Doris (1986). *Représentations culturelles du paludisme chez les Moosé du Burkina*. Ouagadougou : ORSTOM.
- BONNET, Doris (1988). *Corps biologique, corps social, Procréation et maladies de l'enfant en pays mossi, Burkina Faso*. Paris : ORSTOM.
- BONNET, Doris (1999). *Les différents registres interprétatifs de la 'maladie de l'oiseau'*. In Yannick Jaffre et Jean-Pierre Olivier De Sardan (éd.), *La construction sociale des maladies, les entités nosologiques populaires en Afrique de l'Ouest*, pp. 305-320. Paris : PUF.
- CALVET, Jean (1992). Contribution à la réflexion sur le vocabulaire bamanan de la maladie. In André-Marcel d' Ans et Robert Chaudenson (éd.) *Langues et métiers modernes ou modernisés au Mali (santé et travail du fer)* (Langues et développement), pp. 151-157. Montmagny : Marquis; Aix en Provence : Institut d'Études Créoles et Francophones; Paris : ACCT.
- CISSÉ, Youssouf Tata. (1984). *La notion de personne en Afrique Noire*, Colloques internationaux du C.N.R.S. Paris : Editions du C.N.R.S.
- CROS, M. (1990). *Anthropologie du sang en Afrique, Essai d'hématologie symbolique chez les Lobi du Burkina Faso et de la Côte-d'Ivoire*. Paris : L'Harmattan.
- DACHER, Michèle (1992). *Prix des épouses, valeurs des soeurs, suivi de « les représentations de la maladie » : deux études sur la société goin*, Paris : L'Harmattan.
- DESCLAUX, Alice (1996). De la mère responsable et coupable de la maladie de son enfant. In Jean Benoist (ed.) *Soigner au pluriel, Essais sur le pluralisme médical, médecines du monde*, pp 251-280. Paris : Karthala.
- DIABY-KASSAMBA, Oumou Kouloum (1999). Terminologie bilingue dioula-français sur les maladies infantiles. Mémoire de Maîtrise, Université de Ouagadougou.
- DIAKITÉ, Djigui (1989). Essai sur les traditions sanitaires et médicinales bambara du Bélé Dougou Bamako : Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie, Th. Doct. Méd., Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie : Bamako
- DIAKITÉ, Djigui (1992). Quelques maladies chez les Bamanan. In André-Marcel d' Ans et Robert Chaudenson (éd.) *Langues et métiers modernes ou modernisés au Mali (santé et travail du fer)* (Langues et développement), pp. 117-137. Montmagny : Marquis; Aix en Provence : Institut d'Études Créoles et Francophones; Paris : ACCT.

- DIAKITÉ, Djigui (1993). Quelques maladies chez les Bamanan. In Joseph Brunet-Jailly (éd.) *Se soigner au Mali : une contribution des sciences sociales : douze expériences de terrain. Hommage à Claude Pairault*, pp.25-48. Paris : Karthala, ORSTOM.
- DIAOURE, R, (1992). Les dénominations des malaises et des maladies en bamanan. André-Marcel d'Ans et Robert Chaudenson (éd.) *Langues et métiers modernes ou modernisés au Mali (santé et travail du fer)* (Langues et développement), pp. 117-131. Montmagny : Marquis; Aix en Provence : Institut d'Études Créoles et Francophones; Paris : ACCT.
- DIETERLEN, Germaine (1951). *Essai sur la religion Bamana*. Paris : Presses Universitaires de France.
- DUMESTRE, Gérard (1992). *Dictionnaire bamana-français*. Paris : INALCO, fasc.1-9 (A-Nu).
- DUMESTRE, Gérard (2011). *Dictionnaire bamana-français suivi d'un index abrégé français-bambara*. Paris : Karthala.
- EGROT, Marc et Bernard TAVERNE (2003). La transmission des maladies sexuelles chez les Mossi. Rencontre des catégories nosologiques populaires et biomédicales dans le champ de la santé publique (Burkina Faso). In Doris Bonnet et Yannick Jaffré (éd.) *Les maladies de passage, transmissions, préventions et hygiènes en Afrique de l'Ouest*, pp. 221-251. (Médecines du monde). Paris : Karthala.
- FAINZANG, Sylvie (1986). *L'intérieur des choses. Maladie, divination et reproduction sociale chez les Bisa du Burkina*. Paris : L'Harmattan.
- FOSTER, George M. (1976) Disease etiologies in non-western medical systems. *American Anthropologist* 78(4) : 773–782.
- GARCIA, Erica C. 1975 *The role of theory in linguistic analysis : The Spanish pronoun system*. Amsterdam : North-Holland Publishing Company
- GREENBERG, Joseph H. (1966). *The languages of Africa*. Mouton, The Hague.
- GREVISSE, M. (1988). *Le bon usage*, 12^e édit. Paris : Duculot.
- GUIGMA DIASSO, Marie-Gisèle (2012). Situation de la santé maternelle et infant-juvénile (Projet de rapport). Burkina Faso.
http :
[//apf.francophonie.org/IMG/pdf/2012_07_Femmes_6c_RapportSanteMaternelle.pdf](http://apf.francophonie.org/IMG/pdf/2012_07_Femmes_6c_RapportSanteMaternelle.pdf)
- HAXAIRE, Claudie (2003). « Toupaille », kits MST et remèdes du « mal d'enfants » chez les Gouro de Zuénoula (Côte-d'Ivoire) *Anthropologie et Sociétés* 27(2) : 77-95.
- HERZLICH, Claudine (1984). Médecine moderne et quête de sens : la maladie signifiant social. In Marc Augé et Claudine Herzlich (éd.). *Le sens du mal, Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, pp. 189-215. Pa-

- ris : Éditions des archives contemporaines.
- HÖNIG, Hans G. et Paul KUßMAUL. 1984. *Strategie der Übersetzung : Ein Lehr- und Arbeitsbuch*. Tübingen : Günther Narr.
- HOLZ-MÄNTTÄRI, Justa (1984). *Translatorisches Handeln. Theorie und Methode*. (Annales Academiae Scientiarum Fennicae. Ser. B 226). Helsinki : Suomalainen Tiedeakatemia.
- HOUSE, Juliane (2000). Linguistic Relativity and Translation. In *Exploration in Linguistics Relativity* Marin Putz & Marjolijn H. Verspoor (éd.). pp. 69-88. Amsterdam : John Benjamins
- HUIZINGA, M. et M. KEITA (1987). *Lexique médical bamana-français, français-bamana*. Amsterdam : Free University Press.
- IMPERATO, Pascal James (1977). *African Folk Medicine. Practices and Beliefs of the Bambara and other Peoples*. Baltimore : York Press
- INSD (Institut National de la Statistique et de la Démographie) (2008). *Annuaire statistique Edition 2008*
- INSD (Institut National de la Statistique et de la Démographie) (2009). *Recensement Général de la population et de l'habitation de 2006 (RGPH-2006) Analyses des résultats définitifs*. [http : //www.insd.bf/](http://www.insd.bf/)
- JACOB, Jean-Pierre (1987). *Interprétation de la maladie chez les Winye, Gurunsi du Burkina Faso : critique d'une théorie de la contamination*. *Genève-Afrique : acta africana* 25(1) : 59-88.
- JACOB, Jean-Pierre (1988). *Le sens des limites, maladie, sorcellerie, religion et pouvoir chez les Winye, Gourounsi du Burkina Faso*. Neuchâtel : Université de Neuchâtel. Thèse Lettres et Sci. Hum.
- FASSIN, Didier (1990). *Maladies et médecines*. In Didier Fassin et Yannick Jaffré (éds) *Sociétés, développement et santé*, pp38-49. Paris : Ellipses
- FASSIN, Didier et Yannick JAFFRE (éds) (1990). *Sociétés, développement et santé*. Paris : Ellipses.
- JAFFRE, Yannick (1990). *Éducation et santé*. In *Sociétés, développement et santé*, Didier Fassin et Yannick Jaffré (éds), pp. 50-66. Paris : Ellipses,
- JAFFRE, Yannick (1990). *Comprendre les mots du malade*. In Didier Fassin et Yannick Jaffré (éds) *Sociétés, développement et santé*, pp. 126-134. Paris : Ellipses
- JAFFRE Yannick et Jean-Pierre OLIVIER de SARDAN (1999). *La construction sociale des maladies*. Paris : Presses Universitaires de France.
- JAFFRE, Yannick (1999). *La maladie de la fontanelle*. In *La construction sociale des maladies, les entités nosologiques populaires en Afrique de l'Ouest*, Yannick Jaffre et Jean-Pierre Olivier de Sardan (éd.) pp. 293-304. Paris : PUF.
- KEARNEY, Michael (1984). *World View*. Novato, CA : Chandler and Sharp Publishers.

- KOLLER, W. (1994). (4th ed., 1ed. 1979). *Grundprobleme der Übersetzungstheorie*. Bern : Francke.
- KUßMAUL, Paul (1995). *Training The Translator*. Amsterdam : John Benjamins.
- LEHRER, Adrienne (1974). *Semantic Fields and Lexical Structure*. Amsterdam : North Holland.
- MALINOWSKI, Bronislaw (1935). *Coral Gardens and their Magic* (II). London : Allen and Unwin.
- MCKINNEY, Carol V. (2000). *Globe-Trotting in Sandals : A Field Guide to Cultural Research*. Dallas : SIL International.
- MEYER, F. (1991). Maladie. In Pierre Bonte et Michel Izard (éds.) *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*. Paris : PUF.
- NEBIE, Marc Aimé (1984). Etude ethnolinguistique d'un corpus de contes dioula, thèse pour le doctorat de 3ème cycle, Université de la Sorbonne Nouvelle Paris III.
- NIDA, Eugene A. (1964). *Towards a Science of Translating, with Special Reference to Principles and Procedures of Bible Translating*. Leiden : Brill.
- NIDA, Eugene et Charles TABER (1974). *The Theory and Practice of Translation*. Leiden : Brill.
- NIDA, Eugene A., (1998). *Language, Culture and Translating*. Shanghai : Shanghai Foreign Language Education Press
- NIKIEMA, Norbert, (1982). *Moor Gulsg Sebre : Manuel de transcription du Mooré*, Ouagadougou : Presses Africaines.
- NORD, Christiane (1991). *Text Analysis in Translation : Theory, Methodology and Didactic Application of a Model for Translated-oriented Text Analysis*. Amsterdam : Rodopi.
- NORD, Christiane (1997). *Translation as a Purposeful Activity : Functionalist Approaches Explained*. Manchester : St Jerome.
- OMS (1946). Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé.
- ORSTOM et al. (1994). *Programme de recherche « Concepts et conceptions populaires relatifs à la santé, à la souffrance et à la maladie (Sahel Ouest Africain) », vol. 2 : Problématique et méthodologie (résultats de l'atelier de Bamako)*. Marseille : Centre de la Vieille Charité.
- ORSTOM et al. (1996). *Programme de recherche « Concepts et conceptions populaires relatifs à la santé, à la souffrance et à la maladie (Sahel Ouest Africain) », vol. 3 : Quelques entités nosologiques populaires*. Marseille : Centre de la vieille Charité.
- PALMER, F. R. (1976) *Semantics (a new outline)*. Cambridge : Cambridge University Press.
- PARSONS, T. (1955). Structure sociale et processus dynamique : le cas de la pratique médicale moderne. In *Éléments pour une sociologie de l'action*,

- pp. 197-238. Paris : Plon
- PARSONS, T. et R.C. Fox (1952). Illness, therapy and the modern urban family. *Journal of Social Issues* 8 : 31-44.
- PETITJEAN, Myriam Roger (1992). Maladies d'enfants dans la région de Sikasso (Mali) : évolution des représentations des mères au contact des services de santé à propos de quatre pathologies). Genève : Institut Universitaire d'Etudes du Développement, Mém. DEA : Etudes du Développement, Institut Universitaire d'Etudes du Développement 1992/10.
- PETITJEAN, Myriam Roger (1999). Accès aux soins des enfants confiés en milieu urbain africain : le cas de Bobo Dioulasso. In : Agnès Adjamagbo, Guillaume Agnès, Nguessann Koffi (éds.) *Santé de la mère et de l'enfant : exemples africains*, pp. 17-36. Paris ; Abidjan : IRD ; GIDIS-CI.
- PIERRET, J. (1984). Les significations sociales de la santé. In Marc Augé et Claudine Herzlich (éd.). *Le sens du mal, Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, pp. 217-256. Paris : Éditions des archives contemporaines.
- POOL, Robert (1989). There must have been something. Interpretation of illness and misfortune in a Cameroon Village. PhD dissertation University of Amsterdam.
- REIB, Katharina & Vermeer, Hans J. (1984). *Grundlegung einer allgemeinen Translationstheorie*. (Linguistische Arbeiten 147). Tübingen : Niemeyer
- Groupe SHADEI-Muraz (2003). Analyse interdisciplinaire des stratégies de prévention et de prise en charge du paludisme, des MST, VIH/SIDA et de la tuberculose au Burkina Faso. Etude financée par le CIUF Belgique, Rapport intermédiaire Janvier 2003.
- SANOOGO, Mamadou Lamine (2013). De l'identité bobolaise : le rôle du dioula véhiculaire. In WERTHMANN, Katja et Mamadou Lamine SANOGO (éds). *La ville de Bobo-Dioulasso : Urbanité et appartenances en Afrique de l'Ouest*. Pp 259-279. Karthala.
- SCHUMACHER, Ruth (1993). Qu'est-ce que « mara » ? Une approche ethnomédicale au Bèlèdougou. In Joseph Brunet-Jailly (éd.) *Se soigner au Mali, une contribution des sciences sociales*, pp. 49-81. Paris : Karthala ; Orstom.
- SINDZINGRE, Nicole et Andras ZEMPLÉNI (1982). Anthropologie de la maladie *Bulletin d'ethnomédecine* 15 : 3-22.
- SINDZINGRE, Nicole (1984). La nécessité du sens : l'explication de l'infortune chez les Senufo. In Marc Augé et Claudine Herzlich (éd.). *Le sens du mal, Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, pp. 93-122. Paris : Éditions des archives contemporaines.
- SNELL-HORNBY, Mary. (1988). *Translation Studies, an Integrated approach*. Amsterdam : John Benjamins.

- SOFOWORA, Abayomi (1996). Plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique. Karthala, Académie suisse des sciences naturelles
- SOUBEIGA, André (2003). Les conceptions populaires moosé de la méningite. In Doris Bonnet et Yannick Jaffre (éds) *Les maladies de passage, Transmissions, préventions et hygiènes en Afrique de l'Ouest. Médecines du monde*, pp 279-293. Paris : Karthala.
- SOURNIA, J.C. (1986). Les dictionnaires médicaux vus par un médecin. *Meta : journal des traducteurs* 31(1) : 7-10.
- TEMMERMAN, Rita (2000). *Towards New Ways of Terminology Description, the Sociocognitive Approach*. Amsterdam : John Benjamins.
- TRAORE, Ludovic Laly (1998) Place de la médecine traditionnelle dans les recours thérapeutiques des mères pour le traitement des maladies de l'enfance : cas de Banfora, mémoire de maîtrise. Ouagadougou : FLASHS : Département de Sociologie.
- TYLOR E.B. (1871). *Primitive Culture : Researches into the Development of Mythology, Philosophy, Religion, Language Art and Custom*. Londres : Murray, 2 vol. (trad. Fr. La civilisation primitive, Paris, Reinwald, 1876-1878, 2 vol.).
- VERMEER, Hans J. (1986). *Voraussetzungen für eine Translationstheorie. Einige Kapitel Kultur- und Sprachtheorie*. Heidelberg : Vermeer.
- WERTHMANN, Katja (2013). Introduction : iderntités urbaines à Bobo-Dioulasso. In WERTHMANN, Katja et Mamadou Lamine SANOGO (éds). *La ville de Bobo-Dioulasso : Urbanité et appartenances en Afrique de l'Ouest*. pp 7- 42. Karthala.
- WERTHMANN, Katja et Mamadou Lamine SANOGO (2013). *La ville de Bobo-Dioulasso : Urbanité et appartenances en Afrique de l'Ouest*. Karthala.
- YAOGO, Maurice (1993). Lutte contre les troubles dus à la carence en iode étude anthropologique sur l'acceptation du procédé par les populations. Rapport de ORSTOM.
- YAOGO, Maurice (1999). Les maladies du ventre et du bas-ventre en bisa et en mooré (Burkina Faso). In Yannick Jaffre et Jean-Pierre Olivier De Sardan (éd.), *La construction sociale des maladies, les entités nosologiques populaires en Afrique de l'Ouest*, pp. 227-247. Paris : PUF.
- YAOGO, Maurice (2002). Pratiques de soins et faits de développement : le cas des itinéraires thérapeutiques dans la région de Bagré (Burkina Faso) Thèse de doctorat : Anthropologie sociale et ethnologie : Paris École des hautes études en sciences sociales. Th. 431)
- YODA, Lalbila Aristide (2005). La traduction médicale français vers le mooré et le bisa. Un cas de communication interculturelle au Burkina Faso. Thèse de doctorat, Rijksuniversiteit Groningen (Pays Bas)
- ZAHAN, Dominique (1963). *La dialectique du verbe chez les Bamana*. (Le

monde d'outre-mer Passé et Présent, première série, études 18). Paris, la Haye : Mouton.

ZEMPLÉNI, Andras (1982). Anciens et nouveaux usages sociaux de la maladie en Afrique. *Archives des Sciences Sociales des Religions* 54(1) : 5-19

ZEMPLÉNI, Andras (1985). La maladie et ses causes *L'ethnographie* 96-97 : 13-44.

[http : //www.muturzikin.com/cartesafrique/5.htm](http://www.muturzikin.com/cartesafrique/5.htm))

[http : //www.pacokone.com/tag/langues/](http://www.pacokone.com/tag/langues/) ou

[http//en.wikipedia.org/wiki/Untranslatability](http://en.wikipedia.org/wiki/Untranslatability)

[http : //fr.wikipedia.org/wiki/Relativisme_culturel](http://fr.wikipedia.org/wiki/Relativisme_culturel) (09 avril 2015)

[http : //www.who.int](http://www.who.int) (28 août 2013)

Annexe 1 : Guides d'entretien

1.1 Guide d'entretien pour les patients

Il s'agit du questionnaire auquel les enquêtés non thérapeutes ont répondu. Ces informateurs sont le plus souvent des patients ou des parents de patients ou des gens qui parlent de la maladie dont un membre de la famille a souffert dans le passé. Les points pertinents de ce guide englobent la situation sociale de l'informateur du point 1. au point 7 du « guide d'entretien patients ». Les réponses aux questions 4 et 5 pourraient aider à cerner les représentations des locuteurs dioula du point de vue de la religion et du niveau d'instruction. Ensuite la question suivante (point 8) porte sur la perception de la maladie selon l'enquêté, puis l'itinéraire thérapeutique (point 9). En plus une autre question cible la taxonomie et les maladies les plus fréquentes (point 10). Un point porte sur la dénomination des maladies en dioula au cas où l'interlocuteur donne les noms des maladies en français (point 11). Une question importante a été incluse à savoir les signes des maladies selon l'enquêté ou la population car ces signes vont s'avérer très intéressants pour reconnaître les maladies évoquées (point 12). Cette question est tellement importante qu'elle se trouve exprimée autrement pour mieux la faire comprendre par l'informateur. Il y a aussi une question sur la cause de la maladie (point 13) suivie par celle portant sur l'origine de la maladie (point 14). Ces deux questions emmèneront les informateurs à s'exprimer sur leurs représentations de la maladie ainsi que la vision du monde des dioulaphones. Ensuite il y a des questions sur la thérapeutique et l'itinéraire thérapeutique (point 14-17) et la satisfaction du patient quant au soin choisi (point 18). Une des questions porte sur les problèmes de communication patient/soignant (point 19). La vingtième question vérifie si le thérapeute moderne arrive à expliquer au patient ses maux et les différentes prescriptions et conseils en dioula.

1. NOM et prénom
2. Sexe
 - Masculin
 - Féminin
3. Age
4. Religion, ethnie
5. Niveau d'instruction
6. Situation matrimoniale
7. Nombre d'enfants
8. Que signifie la maladie pour vous ?

9. Où allez-vous lorsque vous ou un membre de la famille se trouve dans cette situation de maladie ? Ou dans une situation de santé?
- Automédication
 - Devin
 - Guérisseur
 - Herboriste
 - Dispensaire
- Donner vos raisons
10. Quelles sont les différentes maladies que vous connaissez ? Citez-les ? Quelles sont celles qui sont les plus fréquentes ? Lesquelles sont d'actualité ?
11. Quels sont les noms locaux de ces maladies en dioula ?
12. Quels sont les signes qui permettent d'identifier ces maladies ? Ou qu'est-ce qui permet de savoir qu'une personne a ces maladies ?
13. Qu'est-ce qui peut causer ces maladies ? Quelles sont les origines de ces maladies ?
- naturelle
 - divine
 - provoquée
- Donner vos raisons
14. Existe-t-il des moyens pour prévenir ces maladies ?
- Oui
 - Non
- Si oui lesquels
15. Existe-t-il des moyens pour guérir ces maladies ?
- Oui
 - Non
- Donnez vos raisons.
16. Y a-t-il des liens entre les symptômes et les causes de ces maladies et leurs remèdes ? Donnez vos raisons
17. D'où proviennent ces remèdes?
18. L'utilisation de ces remèdes en cas de problème de santé vous donne-t-elle satisfaction ? Donnez vos raisons.
19. Connaissez-vous des difficultés à exprimer vos problèmes de santé chez le thérapeute ? Donnez vos raisons.
20. Le thérapeute arrive-t-il à vous faire comprendre dans sa langue vos maux ou vos problèmes de santé ? Donnez vos raisons.

1.2 Guide d'entretien pour les thérapeutes

Autant nous avons un questionnaire pour les patients ou locuteurs dioula non thérapeutes autant nous disposons d'un questionnaire pour les thérapeutes. L'objectif de ce questionnaire visait à recueillir les maladies les plus fréquentes, les signes de ces maladies, les représentations des Dioula de ces maladies, les causes des maladies, la thérapeutique. Chaque question est explicite en elle-même alors nous passons rapidement au questionnaire. Les signes des maladies selon les tradipraticiens et les représentations des tradipraticiens proviendront des réponses aux questions, 9, 11 et 15 respectivement.

Questionnaire adressé aux thérapeutes

1. NOM et prénom
2. Age
3. Ethnie
4. Religion
5. Situation matrimoniale
6. Niveau d'instruction
7. Comment êtes-vous arrivé dans ce métier ?
8. Depuis combien de temps exercez-vous cette profession ?
9. Quels sont les différents problèmes de santé que vous soignez ? Ou quelles sont les différentes maladies que vous soignez ? Quels sont les signes qui permettent d'identifier ces maladies ? Est-ce des maladies naturelles ou des maladies provoquées ?
10. Quels sont les noms locaux (en dioula) de ces maladies ou problèmes de santé ?
11. Pouvez-vous décrire chacune de ces maladies ou problème de santé (symptômes et causes) ? Description de chacune de ces maladies (symptômes et causes)
12. Les remèdes de ces maladies ont-ils un lien avec leurs symptômes ?
13. Parmi les problèmes de santé ou maladies ci-dessus cités, quelles sont celles qui sont d'actualité dans votre localité ?
14. Quelles sont les difficultés rencontrées en tant que thérapeute ou guérisseur, pendant les visites des patients dans votre local ?
Ou bien : rencontrez-vous des difficultés de communication avec vos patients lors de leur visite dans vos locaux ?
Oui
Non

300

Donner vos raisons

15. Quelles sont les origines de ces maladies ?

Naturelle (donner vos raisons)

Divine (donner vos raisons)

Provoquée (donner vos raisons)

Annexe 2 : Liste des personnes ressources

2.1 Liste des thérapeutes de Banfora

Cette liste comporte les noms des personnes interviewées à l'aide du questionnaire en 1.2.

	NOM PRENOM (S)	AGE	SECTEUR	PROFESSION
1	SEYNOU Ya- couba	63	3 (Banfora)	Herboriste
2	ZOUNGRANA Salifou	55	8 (Banfora)	Herboriste
3	HEMA Baba	50 - 53	8 (Banfora)	Devin, Herboriste, Jinatigi (thérapeute qui travaille avec l'appui des génies)
4	COULIBALY Bema	55	5 (Banfora)	Tradipraticien intellectuel
5	Docteur DAKUYO	55	Pharmacie Comoé (Banfo- ra)	Pharmacien, Tradipraticien
6	KONE Mariam	70	8 vers les rails (Banfora)	Herboriste, maladies infan- tiles, Jinatigi
7	TOGO Djénéba	38	8 (Banfora)	Herboriste, Devin : Jinatigi, maladies d'enfants
8	GUIRE Minata / Téné	70	8 (Banfora)	Accoucheuse villageoise
9	SOULAMA Fiendé	55	8 Nafona (Ban- fora)	Herboriste, maladies d'enfant
10	SAGNON Per- tyou		Vers l'Hôtel Comoé (Banfo- ra)	Ancien Directeur du Service des Eaux et Forêts

2.2 Liste des personnes ordinaires enquêtées de Banfora dont il est question dans l'annexe 1.

Ces noms de personnes ne sont pas classés par ordre alphabétique mais par ordre d'interview. Dans le tableau ci-dessous survient N° d'ordre : le numéro d'ordre, le nom de l'informateur, le sexe : pour spécifier s'il s'agit d'une femme ou d'un homme, l'âge et le secteur (quartier de résidence de l'enquêté).

Les personnes ci-dessous ont été interviewées à l'aide du guide d'entretien patient en 1.1. La liste n'est pas alphabétique mais chronologique. Les informations données par ces informateurs ont servi comme signes selon les patients dans l'analyse proprement dite dans la thèse. Des causes et des signes des maladies selon les patients aussi proviennent des informations recueillies auprès de ces enquêtés.

N° ordre	Nom	Sexe	âge	Secteur
01	SORY Jean-Pierre	M	33	7
02	ZIO Akim Kader	M	34	7
03	DA Bruno	M	30	7
04	OUATTARA Hamidou	M	36	7
05	DABIRE Lessibro	M	35	7
06	KIEMA Paulette	F	40	7
07	SAGNON Bibata	F	33	7
08	BENE Fatoumata	F	35	7
09	TRAORE Ami	F	39	7
10	OUATTARA Alimatou	F	42	7
11	SIRIMA Mamadou	M	36	8
12	TRAORE Sali	F	45	6
13	Madame THIO Florence	F	45	8
14	SAWADOGO Adama	M	48	8
15	OUEDRAOGO Patenoma	M	50	8
16	OUEDRAOGO Hamidou	M	47	8
17	TRAORE Seta	F	26	8
18	OUEDRAOGO Aïssata Helène	F	37	8
19	OUATTARA Bougouri	F	36	8
20	SOME Rosalie	F	37	8
21	SANOOGO Boureima	M	69	8
22	SANOOU Nicodème	M	51	8

N° ordre	Nom	Sexe	âge	Secteur
23	BARRO Karim	M	27	8
24	KONATE Kaïdja	F	49	6
25	TRAORE Diarra	F	43	6
26	OUATTARA Tiékoura	M	60	6
27	SIRIMA Haïkaya	F	30	6
28	SOURA D. Bié	M	54	6
29	SOU Sié Mathieu	M	62	6
30	KONATE Aïnatou	F	35	5
31	TRAORE Moussa âgé de 34 ans, senoufo du village Kangoura	M	34	5
32	KONE Adama	M	37	5
33	KONATE Mamadou	M	38	5
34	KONE Koro	F	36	5
35	TRAORE Moussa âgé de 36 ans tiéfo du village Peni	M	36	5
36	BELE Baba	M	35	4
37	SOURABIE Adama	M	37	4
38	BARRO Yacouba	M	40	4
39	SAGNON Ardjouma	M	43	4
40	SOULAMA Soungalo	M	41	4
41	TRAORE Aridjatou	F	40	4
42	KAMBOU Gladys Habibata	F	18	4
43	SOUGUE Solange	F	28	4
44	TRAORE Martine	F	56	4
45	TRAORE Ramata	F	55	4
46	HEMA Souleymane	M	43	2
47	SANOU Seydou	M	44	2
48	ALABI salam	M	60	2
49	OUATTARA Adama	M	36	2
50	SOMA Geremy	M	38	2
51	SOULAMA Sita	F	42	2
52	TRAORE Oumar	M	43	2
53	TOU Alassane	M	44	2
54	TRAORE Mamadou	M	53	2
55	DICKO Abdoulaye	M	36	2
56	Ali TIETOU	F	25	2

N° ordre	Nom	Sexe	âge	Secteur
57	OUATTARA Djan Prospère Yacouba	M	36	2
58	TRAORE Siaka	M	42	2
59	KONATE Zakaria	M	43	2
60	TRAORE Mariam	M	42	2
61	DA Sié	M	33	3
62	SOULAMA Moda	M	36	3
63	DIALLO Kassou	M	43	2
64	BATIEBO Alain	M	37	1
65	PARE Yacouba	M	38	1
66	RABO Adama	M	39	1
67	RABO Tidiane	M	36	1
68	DIALLO Mariam	F	31	1
69	DIALLO Aïcha	F	27	1
70	ZAMPOU Barikissa	F	26	1

2.3 Liste des personnes ressources de Bobo

Comme mentionné ci-dessus, ces annexes présentent les données utilisées pour la rédaction de cette thèse. La majeure partie des informations ont été collectées auprès de la population à l'aide d'un questionnaire patient en général et des tradipraticiens au moyen d'un questionnaire thérapeute, à Banfora. En plus des personnes enquêtées à Banfora, nous en avons rencontrées aussi à Bobo pour recueillir auprès d'eux de plus amples informations sur notre thème de recherche. Nous avons conduit des entretiens libres avec ces informateurs selon leurs domaines de compétences et selon nos objectifs à atteindre. Par conséquent nous n'avons pas utilisé le questionnaire conçu pour les thérapeutes dans ces interviews. Tous ces informateurs ne sont pas des thérapeutes. DJENEPO Nadja (secteur 4), DIABY Awa (secteur 1), KEITA Fanta (secteur 4) ont été associées à la recherche tout simplement en tant que des vieilles femmes expérimentées comme mères et pétries de la culture dioula. Yaya KONATE (secteur 4) fut ancien ministre de la culture et bien riche dans les us et coutumes dioula. Abdoulaye DIARRA a été approché pour nous éclairer sur la notion de champ magnétique. Il enseigne la physique chimie dans les lycées de Bobo-Dioulasso (Lycée Mollo SANON). La sœur Célestine nous a montré les remèdes dont elle dispose pour soigner les maladies. Bernard SANOU est un collaborateur de la sœur Célestine SANOU, il m'a longuement entretenue sur ses expériences comme thérapeute et des recherches documentaires qu'il fait pour la sœur religieuse Célestine (secteur 5), celle-ci étant mal voyante, tradipraticienne,

herboriste. Quant à DJENEPO Nadja, DIABY Awa, KEITA Fanta, elles m'ont informée davantage sur la notion de *nyama*. Papa SANGARE (guérisseuse, secteur 1) a parlé des maladies infantiles qu'elle soigne. Jafar a donné sa compréhension sur des maladies comme *kotige*, *kundimi*, les causes, les remèdes des maladies. Nous avons approché NoumouKè ZON pour bénéficier de ses connaissances en tant que guérisseur et personne pètrie de la culture dioula. Il nous a donné de plus amples informations sur *nyama*. Des informations des données provenant de son interview aussi bien que de ceux des interviewés mentionnés en 2.1 et 2.2 sont représentés dans le tableau ci-dessous avec indication des thèmes sur lesquels les interviews portaient. Des extraits des données provenant de la plupart des interviewés ont été utilisés dans la thèse. Par contre ceux provenant de DJENEPO Nadja, DIABY Awa, KEITA Fanta et de Papa SANGARE, Abdoulaye DIARRA, Bernard SANOU et de la sœur Célestine SANOU ont été exploités dans la rédaction de la thèse sans y apparaître.

Toutes les données d'enquêtes sont disponibles et consultables au Burkina avec l'auteur.

Les transcriptions intégrales des interviews sont chez l'auteur. Elles ne sont pas présentées ici pour une question d'espace.

2.4 Tableau des personnes ressources citées dans la thèse

Code	Nom	Profession	Lieu et date	Thème de l'interview
1	Mme TRAORE Salimata	infirmière au dispensaire d'Accart-Ville de Bobo	Bobo, 28 août 2004	interview portant sur <i>sere</i>
2	Minata Tènè GUIRE KAMIS-SOGO	Accoucheuse villageoise	Banfora, 07 juillet 2003	interview portant sur <i>bana</i> ; <i>ɲunan</i> ; soins apportés au malade de <i>ɲunan</i> ; <i>sogoɲama</i> ; sur la fontanelle du bébé ; qu'est-ce que la maladie
3	Salifou ZOUNGRANA = 2.1.2	Herboriste	Banfora, 06 juillet 2003	interview portant sur <i>ja</i> ; sur les soins des affections magico religieuses
				interview portant sur maladies d'origine divine et la gale (<i>kurusakurusa</i>)

4	Djénéba TOGO = 2.1.7	Herboriste, devin : <i>Jinatigi</i> , spécialiste de maladies d'enfants	Banfora, 08 juillet 2003	interview portant sur <i>ja-ma</i> ; sur hernie ; sur <i>ma-ra</i> /invisible à la radio ; sur les signes du <i>mara</i> ; sur les descriptions de <i>mara</i> ; sur les soins apportés au malade de <i>jinabana</i> ; sur le remède approprié selon qu'il s'agit de <i>dabari</i> , de <i>jinabana</i> ou autre maladie
5	SEYNOU Yacouba = 2.1.1	Guérisseur et Herboriste	Banfora, 05 juillet 2003	interview portant sur <i>tana</i> : interdit
			Banfora, 08 juillet 2003	interview portant sur les maladies d'origine divine; sur l'antidote africain du mauvais sort : <i>dabari</i> ; sur <i>segelen</i> ; sur la manière de contracter <i>koroti</i> ; sur les signes de l'hypertension ; sur la meilleure prise en charge de l'hypertension par les tradithérapeutes ; sur la prise en charge de l'hypertension par SEYNOU Yacouba ; sur la consommation de l'interdit ; sur la description et la cause du mauvais sort ; sur l'utilisation des <i>dabariyiri</i> (les plantes qui soignent le <i>dabari</i>) dans les soins de <i>dabaribana</i> ; sur le transfert des malades de <i>dabaribana</i> aux tradipraticiens par les agents de santé.
6	OUATTARA Alimatou = 2.2.10	Patient	Banfora, 10 juillet 2003	interview portant sur <i>jina-bana</i>

7	Bema COU-LIBALY = 2.1.4	Tradipraticien intellectuel	Banfora, 05 juillet 2003	interview portant sur la recherche de la cause des maladies interview portant sur les différents types de <i>kooko</i>
8	Yaya KONATE	Ancien ministre de la culture	Bobo, 10 juin 2003	interview portant sur la recherche de la cause des maladies
9	Dr Hugues SANON	Médecin	Ouagadougou 24 août 2005	interview portant sur <i>kɔɔɔɔɔɔ</i> ; sur les signes cliniques de l'hypertension artérielle, du ver de guinée (<i>segele</i>)
				interview portant sur le diagnostic possible du <i>ɔɔɔɔ</i> , de <i>sumaya</i>
10	Djafar HEMA	Prédicateur islamique, guérisseur	Bobo (22), 2003	interview portant sur l'origine de la maladie et ses remèdes; sur les soins par les plantes et les remèdes basés sur les arbres ; sur <i>koɔɔɔ</i> différent des maux de tête.
11	Dr Zéphirin DAKUYO = 2.1.5	Pharmacien, tradipraticien, herboriste	Ouaga, 26 juin 2003	interview portant sur <i>kooko</i> ; sur le lien du VIH avec le <i>kooko</i> ; sur la toux vue comme sorcellerie par le guérisseur ; sur la voie des méthodes irrationnelles comme prise en charge des maladies inguérissables par la biomédecine ; sur les maladies psychologiques ; sur le recours aux traitements biomédicaux avant ceux des tradithérapeutes.
				interview portant sur le paludisme avec hallucination

12	TRAORE Sy André	Instituteur à la retraite	Bobo, 2003	interview portant sur la diarrhée et la dysenterie ; sur les causes et la descrip- tion de la diarrhée ; sur la description des maux d'estomac ; sur Les signes de la dysenterie.
13	Noumoukè ZON	Guérisseur	Ouaga, 27 juin 2003	interview portant sur <i>kɔnɔ</i> , <i>sannafen</i> , <i>sogo</i> , <i>ɲama</i>
14	HEMA Baba = 2.1.3	Devin, herbo- riste et spécia- liste de mala- dies génies.	Banfora, 15 avril 2003	interview portant sur l'aide des génies dans la collecte des plantes
			Banfora, 06 juillet 2003	interview portant sur <i>kɔnɔdimi</i> lié au <i>kooko</i> soit au <i>dabari</i> ; sur les fausses couches vues comme signes de <i>kɔnɔdimi</i> liés au <i>kooko</i> ; sur <i>kɔnɔdimi</i> dû au <i>kooko</i> empêchant la femme de procréer ; sur <i>kundimi</i> dû au <i>dabari</i> ou non ; sur <i>da- baribana</i> , qui peut être <i>jinabana</i> ; sur <i>dabaribana</i> sous forme de diarrhée inguérissable ; sur les mé- faits des <i>dabaribana</i> sur les Africains ; sur les maux de ventre de la femme relatifs à l'absence des règles, <i>kaliya</i> ; sur les soins de la folie causée par le <i>dabari</i> à l'aide de plantes et de <i>kilisi</i> , formules magiques ; sur les soins des maux de ventre et de diarrhées
15	OUEDRAOGO Patenoma = 2.1.15	Patient	Banfora, 08 juillet 2003	interview portant sur la tension et ses signes
16	PALM Sié David	Manœuvre, patient	Bobo, 2003	interview portant sur les causes de <i>kooko</i>

17	TIENDREBEOGO Boukari	Vendeur de quincaillerie, patient	Bobo, 2003	interview portant sur les signes, causes et consé- quences des maux de ventre
18	TRAORE Kadi	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur les signes des maux de ventre ; sur les signes de la toux.
19	TRAORE As- sétou	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur l'origine de <i>koko</i> ; sur <i>koko</i> comme maladie chronique ; sur <i>tonnkan</i>
20	Ninon NAZOUKI	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur les causes et signes de la diar- rhée
21	YAGO Ma- mounata	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur les causes de <i>koko</i> et son évolution au paludisme
				interview portant sur la transmission du <i>sida</i> .
22	SANON Siaka = 2.2.58	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur les signes du <i>koko</i> ; sur les manifestations de <i>koko</i> ; sur les signes de <i>koko</i> et son origine liée au palu- disme et son évolution <i>en mara</i> ; sur la tuberculose, <i>sɔɔsɔɔgɔgwe</i>
23	TRAORE Tènè	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur les causes de la toux
24	OUEDRAOGO Mahamadi	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur les signes du <i>koko</i>
25	OUATTARA Bougouri = 2.2.19	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur l'évolution du <i>koko</i> en <i>mara</i>
26	TOGOLA Soul- eymane	tradipraticien malien de pas- sage à Ouaga	Ouaga, février 2004	interview portant sur la recherche des causes des maladies
27	SANOU Antoine	Patient	Bobo, 2003	interview portant sur la tuberculose

				interview portant sur la transmission du <i>sida</i>
28	KINDA Rasmané	chauffeur, patient	Bobo, 2003	interview portant sur le ver de guinée ; sur l'origine hydrique du ver de guinée ; sur l'équivalent moore du ver de guinée, <i>nimi</i> ; sur les causes des maux de ventre
29	SOULAMA Fiende = 2.1.9	herboriste, spécialiste des soins de maladies d'enfant	Banfora, 07 juillet 2003	interview portant sur les causes des maladies
30	Joseph KARAM-BIRI	technicien de santé	Banfora, 14 juillet 2003	interview portant sur les diarrhées des enfants ; sur la compréhension des agents de santé sur <i>kooko</i> .
31	Issiaka OUE-DRAOGO	Un informateur de Chiara AL-FIERI	Burkina Faso 1999	interview portant sur <i>kooko</i>
32	Mah TINGUERI	Infirmière puéricultrice	Ouaga, 1999	interview portant sur <i>ɲɲnin</i> .
33	TRAORE Laly Ludovic	Sociologue	Banfora, 1997	interview portant sur le rôle du devin thérapeute.
34	Zezouma SANOU	Un informateur de Chiara AL-FIERI	Burkina Faso 1999	interview portant sur <i>kooko</i>
35	Papa SANGARÉ	Herboriste, spécialiste des maladies infantiles	Bobo, 2003	interview portant sur les soins du <i>gwegele</i>
36	TRAORE Seta	Patient	Banfora, 08 juillet 2003	interview portant sur les signes du SIDA
37	TRAORE Diarra	Patient	Banfora, 09 juillet 2003	interview portant sur les signes du SIDA
38	BARRO Yacouba	Patient	Banfora, 11 juillet 2003	interview portant sur les signes du SIDA

39	KAMBOU Gladys Habibata	Patient	Banfora, 11 juillet 2003	interview portant sur les signes du SIDA
40	DIALLO Aïcha	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les signes du SIDA
41	RABO Tidiane	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les causes et la transmission de la méningite (<i>kanjabana</i>)
42	SOULAMA Sita	Patient	Banfora, 12 juillet 2003	interview portant sur les signes et les causes de dysménorrhée, tranchées utérines (<i>gangekɔndimi</i>)
43	SORY Jean-Pierre	Patient	Banfora, 10 juillet 2003	interview portant sur les signes de la méningite (<i>kanjabana</i>)
44	TRAORE Oumar	Patient	Banfora, 12 juillet 2003	interview portant sur les signes de la méningite (<i>kanjabana</i>)
45	DIALLO Mariam	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les signes de la méningite (<i>kanjabana</i>)
46	DA Sié,	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les causes du <i>kooko</i>
47	SOULAMA Moda	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les origines des maladies
48	BATIEBO Alain	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les origines des maladies
49	BARRO Karim	Patient	Banfora, 07 juillet 2003	interview portant sur les symptômes de la dracunculose ou le ver de Guinée ou encore éléphantiasis (<i>segelen</i>)
				interview portant sur les symptômes de la toux
50	PARE Yacouba	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les symptômes de la tuberculose

51	Madame THIO Florence	Patient	Banfora, 09 juillet 2003	interview portant sur les symptômes de la toux
52	SANOUE Nico- dème	Patient	Banfora, 07 juillet 2003	interview portant sur les symptômes de la folie
53	TRAORE Mous- sa de Kangoura	Patient	Banfora, 12 juillet 2003	interview portant sur l'évolution de <i>kooko</i> en <i>mara</i>
54	Claudie HAX- AIRE	Anthropologue de la santé, pharmacienne, ethnobotaniste	2001	Cours sur la définition du terme maladie selon les milieux sociaux, les époques, les cultures, l'environnement, quelle que soit la réalité des signes.
				Cours sur les centres d'intérêt de la médecine moderne
55	ZAMPOU Barikissa	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les signes du <i>sida</i>
56	TRAORE Karim	Patient	Banfora, 13 juillet 2003	interview portant sur les signes du <i>dabaribana</i>
57	SANOUE Seydou	Patient	Banfora, 12 juillet 2003	interview portant sur les signes du <i>kundimi</i>
58	Abdoulaye DIARRA	Professeur de physique- chimie		interview portant sur les rêves

Annexe 3 : Liste des termes de maladies

Cette liste contient tous les noms de maladies cités par les enquêtés thérapeutes ou non thérapeutes. Tous les termes de maladies qu'ils ont mentionnés en dioula sont énumérés à ce niveau. Il y a une autre liste où nous listons tous les termes de maladies donnés directement en français par les enquêtés. Il ne s'agit pas des équivalents des maladies dioula mais il arrive que l'informateur donne les noms de maladie en français au lieu d'utiliser le dioula.

Les chiffres qui accompagnent les termes correspondent aux numéros des fiches d'enquête sur lesquelles ces termes ont été cités par les informateurs de l'annexe 2.2. A titre illustratif *apolo* a été cité comme terme de maladie sur le questionnaire numéro 22 (SANOU Nicodème), ensuite sur le questionnaire numéro 26 (OUATTARA Tiékoura) et enfin sur le questionnaire numéro 40 (SOULAMA Soungalo).

<i>Apolo</i> (22, 26, 40)	<i>Fijentɔya</i> (12)
	<i>Forobabana</i> = sida (52)
<i>Baganma</i> (11, 12)	<i>Fɔɔfɔɔɔɔbana</i> (26, 28)
<i>Boboduman</i> (12, 14, 25, 50, 55)	<i>Funufunubana</i> (55)
<i>Bolodimi</i> (5, 11, 12, 56)	<i>Furudimi</i> (9, 39, 55)
<i>Cɛɛ-ni-musobana</i> (3)	<i>Garagaradimi</i> (48, 62)
	<i>Gangekɔɔɔɔdimi</i> (51)
<i>Dabaribana</i> (60)	
<i>Dadimi</i> (48)	<i>Jatigifaga</i> (16, 42) ; <i>Jatigifaga=sida</i> (42)
<i>Dan</i> (12, 41)	<i>Jɛɛnyabana</i> (1)
<i>Danjalan</i> (12)	<i>Jokajo</i> (36, 44, 55, 58, 62, 66)
<i>Denmisenkɔɔɔɔboli</i> (14)	<i>Jokajogwɛ</i> (29)
<i>Denwolobaliya</i> (53)	
<i>Dilankanbana</i> (38, 60)	
<i>Disidimi</i> (48)	<i>Kaba</i>
<i>Dusukundimi</i> (11, 26, 41, 55)	<i>Kaliya</i> (24, 25, 26, 50, 54,2)
<i>Dusukunbana</i> (26, 46)	<i>Kandimi</i> (18)
	<i>Kanjabana</i> (1, 2,6, 12, 14, 16, 31, 57, 67, 68)
<i>Fa</i> (22)	<i>Kirikimasijen</i> (12, 48)
<i>Faridimi</i> (7)	<i>Koloci</i> (12, 29)
<i>Farikolobana</i> (3)	<i>Kolokundimi</i> (4, 61, 62)
<i>Fɛɛnisen</i> (1, 2, 14, 16, 57)	

Kooko (3, 4, 6, 10, 11, 12, 15, 17, 19, 25, 26, 28, 32, 36, 40, 41, 45, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 61, 66, 67)

Kɔʔɔ (28)

Kɔdimi (15, 48, 61)

Kɔɔʔɔbana (46)

Kɔʔɔ (52)

Kɔʔɔʔɔboli (5, 61)

Kɔʔɔʔɔdimi (7, 10, 11, 12, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 38, 47, 48, 49, 53, 58, 63)

Kɔʔɔʔɔdimigwelen ani a ɔridineri (39)

Kɔʔɔʔɔ (33)

Kɔʔɔʔɔjoli (8, 12, 16, 32, 47, 50)

Kɔʔige (50, 61)

Kuun (26)

Kundimi (7, 20, 21, 25, 26, 33, 34, 38, 40, 47, 53, 62)

Kungolodimi (19, 20, 21, 26, 27, 29, 30, 34, 41, 49, 51, 55, 62)

Kungolowili (22)

Kunnatɔbana (10, 48)

Kunnatɔya (12)

Lawɔɔ (42)

Mara (12, 15, 19, 36, 41, 49, 55)

Marabana (10)

Mɔɔ min farifunufununa (24)

Murukubana (12, 68)

Musow ka Kɔʔɔdimi (33, 53)

Nɛnɛkiridegenin (29)

Nundimi (48)

Nabugu (29)

Nadimi (3, 22, 26, 29, 30, 45, 47, 48, 55)

Nidimi (3, 11, 12, 26)

Nafɛyɔʔɔŋŋaŋaga (8)

Nɛgɛnɛwulen (14)

Nimi (3)

Safina (28)

Sayi (9)

Sendimi (41, 48, 56)

Sɛgɛlɛn (16)

Siban (70)

Sida (3, 4, 6, 14, 16, 17, 18, 22, 38, 44, 45, 47, 61, 63, 68, 70) =

siban – sidan (70)

Sinsan (29, 50, 55, 62)

Sogoninbana (31)

Sopisi (3, 55, 57)

Sorodimi (48, 53, 54, 59)

Ɔɔʔɔʔɔ (1, 3, 13, 20, 28, 38, 48, 63)

Ɔɔʔɔʔɔɔɔ (1, 2, 3, 16, 42, 48, 55)

Ɔʔɔkundimi (12)

Sukarobana (26, 46)

Sumaya (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 52, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 69, 70)

Sumayaba (32)

Sumayagwɛ

Sumunin (41)

Tansiyɔn (7, 16)

Ɖɔʔɔʔɔbali = sida (25)

Ɖɔʔɔʔɔɔɔ (26, 28, 32, 35, 59, 70)

Tulodimi (5, 11, 12, 30, 39, 48)

Tulodimigwansan (7)

Tulogerɛnya (12)

Comme mentionné en haut, certains enquêtés ont donné les noms de maladies directement en dioula mais d'autres ont donné directement les noms français des maladies dont ils parlaient. Les maladies qui sont suivies d'un chiffre ou des chiffres se retrouvent sur le questionnaire ou les questionnaires de ces enquêtés. Fièvre typhoïde (3) signifie que c'est le questionnaire numéro 3 qui comporte ce terme.

Bronchite (13)	Maux de ventre (11, 22, 29, 38, 56, 64, 65)
Cancer(16)	Maux d'yeux (22, 29)
Carie dentaire	Méningite (6, 31, 52, 57, 64, 65, 67, 68)
Cataracte (29, 40)	Palpitation (46)
Céphalées (38)	Palu (5, 11, 13, 15, 16, 22, 26, 29, 31, 32, 35, 37, 38, 40, 42, 43, 46, 54, 64, 65, 69, 70)
Cholera (32, 35, 42, 52, 64, 65)	Panaris (5, 11, 12, 22)
Conjonctivite (40)	Pneumonie (26)
Courbature (40)	Pneumopathies (13)
La dermatose	Problème cardiaque (46)
Diabète (46)	Rage (64)
Diarrhée (32)	Rougeole (16, 31, 42, 57, 64, 67)
Dysenterie (26, 32, 35, 54, 70)	Rhumatisme (29)
Fièvre jaune (29, 57)	Rhume (64)
Fièvre typhoïde (3, 29, 32, 35, 57)	Rhume de cerveau(29)
Folie (22, 43)	Sida (13, 15, 16, 31, 38, 42, 54, 57, 64, 69, 70)
Gonococcie (31, 32, 42)	Syphilis (40, 42)
La hernie (54)	Tension (15, 16, 46)
Hémorroïdes (11, 26, 32, 40)	Tétanos (31, 42, 57, 64)
Hépatite (1, 2, 16,57)	Toux (38, 64)
Hypertension(26)	Tuberculose (16, 42, 65)
Infections sexuellement transmissibles (65)	L'ulcère (9, 12, 16, 32)
Jaunisse (43)	Varicelle =laworo (42, 57)
Mal du siècle (22, 35)	Variole (31, 5)
Maladies sexuellement transmissibles : MST (32)	
Maladies diarrhéiques (13)	
Maladies respiratoires (29)	
Maux de cœur (11)	
Maux d'oreille	
Maux de rein (54, 59)	
Maux de tête (29, 40, 54, 56)	

Annexe 4 : Encyclopédie des termes dioula retenus à partir de questionnaires d'enquêtes adressés aux patients

Vedette se comporte comme une entrée d'un dictionnaire. J'ai pris chaque fiche administrée aux enquêtés patients pour y extraire les maladies énumérées. Ensuite, je dégage les causes et les signes décrits par l'informateur au sujet du terme de maladie. Je mentionne aussi l'équivalent s'il se trouve que l'enquêté l'a mentionné. Le ou les chiffres qui se trouvent devant un signe ou une cause signifient que ces informations ont été extraites sur le questionnaire ou les questionnaires correspondants dans l'annexe 2.2.

Le processus a consisté à ôter le nom de maladie dioula, ensuite demander à un agent de santé de donner les signes cliniques correspondants et ensuite fournir le diagnostic par présomption du médecin selon les signes décrits par les locuteurs dioula. Les résultats des deux démarches ont permis d'aboutir à l'encyclopédie qui suit. Les termes interviennent par ordre alphabétique. Pour cette étape de la recherche nous avons consulté un seul médecin : Docteur Hugues SANON (A2.4#9). Nous avons le terme en vedette, ensuite nous avons les rubriques : équivalent, signes, causes, signes cliniques et diagnostic possible. Lorsqu'une rubrique ne dispose pas d'information, nous mettons simplement [...] devant elle. Ce qui signifie que les informateurs patients ou le médecin n'ont fourni aucune information là-dessus.

Apolo

Equivalent : Conjonctivite

Signes : Les yeux brûlent. Ils sont rouges et font sortir des déchets. (40)

Causes : [...]

Signes cliniques : Yeux rouges, non douloureux, sans baisse de l'acuité visuelle, avec une sensation de gêne oculaire (picotement de sable) et des sécrétions claires ou purulentes agglutinant les cils.

Diagnostic possible : Conjonctivite

Baganma

Equivalent : panaris

Signes : Quand *baganma* veut vous attraper vous avez des démangeaisons au doigt, ça vous

titille de temps à temps. Le doigt respire. Le doigt se chauffe. (5)

Causes : microbes.

Signes cliniques du panaris.

Augmentation du volume du doigt, douleur avec impression de tension, rougeur et chaleur au niveau du doigt.

Ensuite, douleur intense, pulsatile, empêchant de dormir et collection de pus sous la peau.

Diagnostic possible : le panaris

Boboduman

Equivalent : Candidose vaginale

Signes : des démangeaisons au niveau du sexe de la femme. (14)

S'il s'agit des maux de ventre liés au *boboduman*, quand tu t'assois tu constates que du liquide blanc sort de ton sexe, en

ce moment tu te rends compte que tu as le *boboduman*. (25)

Causes : Quand vous avez une petite fille, vous remarquez qu'il sort de son sexe un liquide blanc. Si vous ne prenez pas l'habitude de le nettoyer si la fillette grandit, cela devient une maladie. (25)

Toutes les femmes l'ont, elles naissent avec. C'est seulement pour celles chez qui il y a eu aggravation qu'il se présente sous forme de maladie (25)

Signes cliniques de la candidose vaginale chez la femme : vulve rouge, avec des démangeaisons, des petites lésions de la muqueuse associées à un écoulement avec des parois vaginales couvertes d'un liquide blanc ressemblant à du lait caillé.

Diagnostic possible : Candidose vaginale

Bolodimi

Equivalent : panaris

Signes : Quand *bolodimi* veut vous attraper vous avez des démangeaisons au doigt, ça vous titille de temps à temps. Le doigt respire. Le doigt se chauffe. (5)

Causes : microbes.

Signes cliniques du panaris. Augmentation du volume du doigt, douleur avec impression de tension, rougeur et chaleur au niveau du doigt.

Ensuite, douleur intense, pulsatile, empêchant de dormir et collection de pus sous la peau.

Diagnostic possible : le panaris

Dabaribana

Equivalent : Maladies provoquées

Signes : Tu souffres énormément. (60)

Causes : On peut t'envoyer un sort.

Signes cliniques : [...]

Diagnostic possible : [...]

Dilankanbana

Equivalent : Maladies sexuellement transmissibles

Signes : Quand le sexe vous fait mal d'une certaine manière après les rapports sexuels. (60)

Causes : Le vagabondage sexuel. (60)

Signes cliniques des Maladies Sexuellement Transmissibles : Syndrome de l'ulcère génital (non vésiculaire) : tout homme ayant un ulcère sur le pénis, le scrotum ou le rectum avec ou sans adénopathie inguinale ou toute femme ayant un ulcère sur les lèvres, le vagin ou le rectum avec ou sans adénopathie inguinale.

Syndrome de l'écoulement urétral : tout homme ayant un écoulement urétral avec ou sans dysurie

Diagnostic possible : Maladies Sexuellement Transmissibles

Dusukundimi

Equivalent : les cardiopathies

Signes : il se reconnaît par le battement du cœur. Quand on vous dit de courir brusquement, ça vous bloque la respiration. Quand vous respirez certaines odeurs, votre respiration devient difficile. (46)

Cause : l'alcoolisme. Et Quand vous mangez du chaud, et immédiatement vous buvez du frais. (48)

Signes cliniques des cardiopathies : ensembles de maladies liées à une insuffisance cardiaque avec gêne respiratoire lors de l'effort, des palpitations

et parfois des œdèmes au niveau des pieds.
Diagnostic possible : les cardiopathies

Fenmisen

Equivalent : la rougeole
Signes : ça provoque des éruptions sur le corps du sujet malade. (64)
 Le corps de l'enfant se chauffe. Ses lèvres deviennent rouges. 14
Causes : le patient et les tradipraticiens attribuent ses causes au vent : d'où son appellation de *fjɛnbana* « maladie du vent ».
Signes cliniques de la rougeole : Toute personne présentant de la fièvre, une éruption maculopapuleuse (non-vésiculaire) généralisée et la toux, le coryza ou la conjonctivite (yeux rouges) ou toute personne chez qui le clinicien suspecte la rougeole.
Diagnostic possible : Gale, varicelle, rougeole

Funufunbana

Equivalent : œdèmes ou ascite
Signes : Les pieds s'enflent. Le ventre d'autres s'enfle. Quand on appuie dessus on voit l'empreinte du doigt. (55)
Causes : Vous pouvez marcher sur quelque chose aussi qui va provoquer le *funufunubana*.
Signes cliniques des œdèmes des pieds : gonflement non douloureux des pieds qui gardent le godet (lorsqu'on appuie le dos du pied avec la pulpe des doigts il y a un trou qui reste à la place)
Signes cliniques l'ascite : distension du ventre avec un ombilic proéminent qui perd ses plis lorsque le liquide est abondant. En percutant le ventre avec ses

doigts on a un son mat lié à la présence de l'eau.
Diagnostic possible : Insuffisance cardiaque, rénale ou hépatique

Furudimi

Equivalent : ulcère
Signe : Quand je mange du piment je sens des douleurs. Quand j'ai faim je sens des douleurs jusqu'à ce que tout le corps tremble. (9)
Causes : la tristesse, la peur, les angoisses.
Signes cliniques de l'ulcère gastrique : douleur au niveau de l'estomac à type de crampe, rythmée par les repas (survenant 2 à 3 heures après les repas) et calmée par les aliments et les médicaments antiacides. Parfois découverte à l'occasion de complication comme une hémorragie ou une perforation.
Diagnostic possible : Ulcère gastrique

Gangekɔndimi

Equivalent : Dysménorrhée, tranchées utérines, traduction voilée de la stérilité
Signes : Il fait mal au niveau du bas-ventre (51)
Causes : C'est le sang de l'accouchée transformé en caillot et qui subsiste toujours au sein d'elle qui lui fait mal. Tout le sang de la parturiente n'est pas sorti. Cela forme des boules. Quand la douleur se déclenche il faut que la femme se rende à l'hôpital. (51)
Signes cliniques : [...]
Diagnostic possible : [...]

Garagaradimi

Equivalent : [...]
Signes : ça coince la respiration. Ça te coince, te comprime. (62)

Causes : Les maladies ont plusieurs causes. Je t'ai dit déjà que ton ennemi par exemple peut te rendre malade ! Moi je peux te dire que je suis amoureux de toi. Tu peux me repousser. Je vais trouver quelqu'un dans ton entourage qui te fréquente. Je lui demande de ramasser les empreintes de tes pieds pour me les donner. Et je peux ainsi te rendre malade. (28)

Signes cliniques : [...]

Diagnostic possible : [...]

Jenbana

Equivalent : Maladies Sexuellement Transmissibles

Signes : d'autres se manifestent par des démangeaisons au niveau du derme. Apparition des boutons pour d'autres cas, sur le sexe et même partout hein !

Causes : les microbes (1)

Causes : rapports sexuels non protégés (31)

Diagnostic possible : Herpes génitale

Sida & gonococcie :

Signes cliniques de la gonococcie

Chez l'homme

La gonococcie est essentiellement urétrale et entraîne une uréthrite aiguë avec des brûlures à la miction, accompagné ou non d'écoulement plus ou moins abondant, purulent jaunâtre ou blanchâtre.

Ce tableau clinique non traité peut se compliquer d'épididymite, d'orchépididymite et de prostatite, d'adénopathies inguinales, d'abcès péri-urétraux, rétrécissement urétral. Ces différentes complications peuvent conduire à la stérilité.

Chez la Femme

Il est important de retenir que dans environ 30 % des cas, la gonococcie de la femme est asymptomatique. Dans les symptomatiques il s'agit de dysurie, de pollakiurie, d'écoulement vaginal provoqué par une endocervicite purulente. La gonococcie peut être également responsable de ténésme anorectal. Chez la femme la gonococcie non traitée peut se compliquer de salpingite, d'annexite, de pelvipéritonite, abcès des grandes vulvaires. Ces complications peuvent conduire à la stérilité ou à la mort. La femme peut également contaminer son fœtus lors de l'accouchement ce qui donne en général une gonococcie oculaire se manifestant par une conjonctivite purulente. Cette conjonctivite mal ou non traitée peut conduire à la cécité. Dans les deux sexes, la gonococcie peut donner des signes pharyngés, des signes cutanés, anorectal et donner des complications générales (état septicémique), articulaire, cardiaques, nerveuses, hépatique, péri-hepatitiques.

Jinabana

Equivalent : maladie causée par les génies.

Signes : Il y a des jours où la personne se lève elle est mécontente, sans que personne ne lui ait rien fait. Il se dispute avec tout le monde. Il y a aussi des gens, s'ils sont hantés par des génies quand vous aspergez de l'eau sur eux, ils vous serrent la gorge, ils raidissent c'est comme si c'est la folie. La personne est comme possédée par Satan. (10)

Causes : on les trouve dans la forêt dense, la brousse car ils circulent aussi comme nous. (10)

Signes cliniques : en fonction du type de psychose, allant du délire à la prostration en passant par un accès maniaque.

Diagnostic possible : Psychose

Jokajo

Equivalent : Paludisme, Hépatite, fièvre jaune

C'est du paludisme. Quand vous urinez c'est jaune. Même les yeux deviennent jaunes (55).

Signes : il rend paresseux le malade.

Signes : Il y a des gens dont le corps se chauffe (44)

D'autres vomissent (44)

Causes : Quand le paludisme est très grave, il se transforme en jokajo (58)

Signes cliniques : c'est une coloration jaune des téguments et des urines due à l'éclatement des globules rouges qui libèrent un pigment jaune à l'occasion d'un paludisme (plus techniquement : hémolyse)

Diagnostic possible : Paludisme, Hépatite, fièvre jaune

Kaba

Equivalent : teigne

Signes : ça fait des tâches. Elle peut apparaître sur la tête, les cheveux tombent. (23)

Signes cliniques de la teigne : plaques sans cheveux (alopécie), de taille variable, sur lesquelles les cheveux sont cassés courts avec des lambeaux de peaux (squames) qui se détachent du cuir chevelu.

Diagnostic possible : la teigne

Kaliya

Equivalent : la hernie

Signes : S'il s'agit des maux de ventre du kaliya, ça fait une sorte de boule dans ton ventre, on dirait un bébé et se promène. En ce moment tu sais que c'est le kaliya (25)

Signes : Il fait mal au ventre aussi (50), ça commence brusquement sans donner de signes précurseurs (31)

Signes : Ça fait grossir les testicules (54)

Signes cliniques de la hernie : Grosse boule à la racine de la cuisse, molle, indolore, le pus souvent réductible (on peut la pousser et la re-introduire avec le doigt à l'intérieur de l'abdomen) et augmenter de volume lors de la toux.

Diagnostic possible : Hernie, masse abdominale

Kanjabana

Equivalent : Méningite

Signes : le cou raidit, les dents se serrent. Le corps se chauffe. (68)

Une forte fièvre, maux de tête (1)

Il y en a qui disent que l'enfant ne dort pas la nuit. Son corps se chauffe. (52) Elle donne des maux de tête (2)

Signes et conséquences : vous pouvez devenir sourd quand c'est mal soigné. Vous pouvez aussi devenir paralytique.

Causes : Microbes. C'est le microbe de la méningite qui l'engendre. Il sévit sous forme d'épidémie. On dit aussi que quand vous mangez de la mangue verte vous faites la maladie. Mais je n'en sais rien.

Causes : Manque de vaccination pour la polio et la méningite.

Signes cliniques de la méningite : Toute personne présentant une

fièvre apparue subitement (>38,5°C de température rectale ou 38,0°C de température axillaire) et l'un des signes suivants : céphalées, raideur de la nuque, conscience altérée
Diagnostic possible : Tétanos, méningite

Kolera

Equivalent : cholera
Signes : Parfois on dit que l'enfant a le *kolera*. Il fait la diarrhée. Si on ne l'amène pas au dispensaire, les tradipraticiens ne peuvent pas le soigner. (52)
Causes : le manque d'hygiène.
Signes cliniques du choléra : diarrhées liquides abondantes
 Chez un malade âgé de 5 ans ou plus avec déshydratation grave.
Diagnostic possible : cholera

Koloci

Equivalent : rhumatisme
Signes : mon neveu a cette maladie. Un jour il pleurnichait la nuit. Nous n'avons rien compris de ce qui se passait pour qu'il pleure ainsi. Il ne parlait pas encore. Entre temps nous l'avons vu attraper son pied pendant qu'il pleurait. Nous l'avons amené chez un tradithérapeute qui nous a dit qu'il s'agissait du koloci. Il se déclenche pendant l'hivernage et le froid.¹²
Signes cliniques du rhumatisme articulaire aigu : Deux à trois semaines après une angine non traitée apparaissent des douleurs au niveau des grosses articulations qui sont chaudes et augmentées de volume, associés à la fièvre. Plus rarement des taches rouges et des petites boules dures sont présentes sous la peau au niveau des articulations. La complication se fait vers une atteinte cardiaque.

Diagnostic possible : Drépanocytose

Kolokundimi

Equivalent : [...]
 Quand vous vous couchez parfois, vous-vous étirez, vous n'arrivez pas à faire les mouvements. (62)
Signes cliniques : [...]
Diagnostic possible : [...]

Kooko

Equivalent : hémorroïdes
Signes : Les gens disent que quand quelqu'un a le *kooko*, son ventre fait des gazouillements. Il y a des démangeaisons au niveau de l'anus parfois (6)
 De part notre expérience, on dit que si vous êtes constipés vous avez alors le *kooko*. Ton sexe ne se met pas en érection. Le *kooko* le neutralise. (15)
 Des gens disent qu'il provoque des gazouillements du ventre. (17)
Signes : Souvent on a des ballonnements de ventre (40) On est constipé (40)
 Il donne des maux de ventre. Les nerfs, les tendons font mal. Ta tête te fait mal. En tout cas *kooko* et *sumaya* sont pareils. Toutes les articulations vous font mal. (41)
 Le ventre crie : ça diminue le désir d'avoir des relations sexuelles avec une femme. (40)
 Quand il fait froid, il marche dans votre corps. Vous ne pouvez pas marcher. (56)
kooko donne des constipations. Quand il vous donne des constipations il provoque le *sorodimi* : maux de reins. Vous dormez parfois. Il arrive aussi que vous ayez des insomnies. (19)
 Il y a deux sortes de *kooko* : internes et externes. Il y a un type

qui pousse et d'autre non. Pour des gens chez qui ça pousse, c'est comme une punaise. Quand tu vois quelque chose de cette apparence c'est que c'est le *kooko* qui a poussé. Pour ce qui est interne d'après les connaisseurs en tout cas le ventre gazouille

Causes : tout le monde a le *kooko* (4)

Sauf pour quelqu'un qui ne s'est pas manifesté. La consommation de la viande rouge et la sauce gluante. (4)

Causes : Quand tu t'assois beaucoup vous faites le *kooko*. (61)

Signes cliniques des hémorroïdes : Petites masses molles sur le pourtour de l'anus que l'on peut facilement déprimer. Les complications sont à type de saignements rouges après la défécation ou de douleur intolérable due à une inflammation et/ ou un étranglement des hémorroïdes qui deviennent dures et bleutées.

Diagnostic possible : Hémorroïdes

Kɔdimi

Equivalent : maux de reins, maux de dos

Causes : Il est dû à la couchette telle que la natte.

Signes cliniques : douleur dorsale ou lombaire

Diagnostic possible : [...]

Kɔnɔ

Equivalent : convulsion, paludisme grave.

Signes : Quand il attrape l'enfant, il raidit, il tombe et s'évanouit. Comme quand quelqu'un a le paludisme grave. Les selles du bébé deviennent jaunes. Ses yeux sont blancs.

C'est ce que le Bamana appelle *kɔnɔ* (52)

Causes : il se peut que l'oiseau maléfique ait survolé l'enfant la nuit.

Signes cliniques : [...]

Diagnostic possible : Méningite, Paludisme grave

Kɔnɔboli

Equivalent : diarrhée

Causes : Tu peux avoir mangé quelque chose qui ne te convient pas alors tu fais la diarrhée (61)

Signes cliniques : [...]

Diagnostic possible : [...]

Kɔnɔdimi

Equivalent : maux de ventre

Signes : Quand vous avez des maux de ventre vous-même vous le sentez, ça vous fait mal.

Signes : C'est obligé que si vous avez des maux de ventre qu'ils vous fassent mal au ventre.

Vous pouvez vomir. Il y a plusieurs sortes de *kɔnɔdimi* aussi.

Quand les menstrues d'une femme sont proches elle peut avoir des maux de ventre. Tant que les menstrues ne finissent pas les maux de ventre ne finissent pas non plus. (7)

Causes : les maux de ventre de la femme peuvent être provoqués par l'absence des règles. On l'appelle *kaliya* en ce moment. (25)

Quand tu as des maux de ventre, tu vois que ton ventre te fait mal on dirait des coliques. (47)

Climat et alimentation (47)

Cause : microbes

Signes cliniques : coliques abdominaux :

Diagnostic possible : [...]

Kɔɔdimigwelen

Dépendant de la période et de la façon dont le ventre d'une femme lui fait mal va déterminer le type de maux de ventre. (39)

Signes : ça fait mal au ventre jusqu'au niveau du nombril.

Muso ka kɔɔdimi : il y a beaucoup de filles aujourd'hui qui ne peuvent pas enfanter. (53)

Causes : Les comprimés de la contraception. Ce sont les pilules qui engendrent les maux de ventre. Elles les rendent stériles. (53)

Signes cliniques de la dysménorrhée (règles douloureuses) : douleur au bas ventre (pelvienne) à type de colique avec des spasmes ou lancinantes et continues. Elles peuvent précéder les règles de 12 à 24 heures, survenir le 1^{er} jour, puis s'atténuer ensuite ou disparaître plus tardivement.

Quelques fois douleur lombaire, nausées, vomissements, maux de tête, fatigue, nervosité et vertiges peuvent s'y associer.

Diagnostic possible : la dysménorrhée

Kɔɔɔja

Equivalent : constipation

Signes : Quand tu te constipes, tes os (tendons deviennent tout mous. (33)

Causes : Avant nos parents utilisaient du soumbala maintenant, nous nous basons sur le maggi c'est ce qui a donné du poids à la maladie (33). C'est l'utilisation du maggi qui augmente les maladies. Il y en a même qui n'utilisent que le maggi en poudre. (33)

Causes : Peut-être c'est l'alimentation. Si tu manges cer-

tains aliments en tout cas ils peuvent te constiper. (41)

Signes cliniques de la constipation : Evacuation difficile de selles (moins de trois selles par semaine), qui sont dures et accompagnées de ballonnement et d'une sensation d'évacuation incomplète.

Diagnostic possible : la constipation

Kɔɔɔajoli

Equivalent : ulcère

Signes : Il vous donne des maux de ventre en progressant vers la poitrine. Cela veut dire qu'il y a de petites lésions sur les parois des intestins. (50)

Signes cliniques de l'ulcère gastrique : douleur au niveau de l'estomac à type de crampe, rythmée par les repas (survenant 2 à 3 heures après les repas) et calmée par les aliments et les médicaments antiacides. Parfois découverte à l'occasion de complication comme une hémorragie ou une perforation.

Diagnostic possible : Ulcère

Kɔɔtigi

Equivalent : fissures anales

Signes : ça fissure l'anus et le démange. (50)

Causes : Quand une mère assoit son enfant sur le sol humide.61

Signes cliniques des fissures anales : douleur très vive succédant la défécation, et très souvent associée à des saignements (rectorragie)

Diagnostic possible : Fissure anale

Kundimi

Equivalent : maux de tête

Signes : mal de tête

Signes : Quand vous avez des maux de tête vous voyez que la tête se chauffe (47)

Causes : Il est occasionné par le vent. Pendant le froid les gens font le rhume. Les maux de tête aussi ne finissent pas. (25)

Causes : Le climat et l'alimentation (47)

Causes : Le plus souvent la cause est la fatigue (53)

Signes cliniques : [...]

Diagnostic possible : [...]

Kunfilatu

Equivalent : cholera

Signes : Parfois on dit que l'enfant a le kunfilatu. Il fait la diarrhée. Si on ne l'amène pas au dispensaire, les tradipraticiens ne peuvent pas le soigner. (52)

Causes : le manque d'hygiène.

Signes cliniques du choléra : diarrhées liquides abondantes Chez un malade âgé de 5 ans ou plus avec déshydratation grave.

Diagnostic possible : cholera

Kunnatɔbana

Equivalent : la lèpre

Signes : Le malade a des yeux rouges qui larmoient. Les orteils et les doigts sont rongés ou courts

Causes : Vous l'avez dans le sang. (48)

Signes cliniques de la lèpre : un malade qui présente un ou plusieurs des symptômes suivants : -Lésions cutanées hypo pigmentées (claires) ou rougeâtres accompagnées d'un déficit sensoriel marqué. (Perte de la sensibilité de la peau)

-Atteinte des nerfs se traduisant par un déficit sensoriel et moteur des mains, des pieds ou de la face.

Diagnostic possible : la lèpre

Kunwili

Equivalent : la folie

Causes : ça peut être dû aux drogues (22)

Signes cliniques : dépend du type de folie

Diagnostic possible : folie

Mara

Equivalent : premier sens : onchocercose

Signes : Quand vous l'avez, vous avez l'impression qu'un être vivant se promène dans votre corps. (49)

Signes : Quand vous êtes sur le point d'être atteint par le *mara*, des problèmes commencent au niveau des yeux. Les yeux vous démangent. Tu as l'impression aussi que quelque chose a provoqué des crampes au niveau de tes pieds. (10)

Signes : ça provoque des démangeaisons au niveau de l'anus, jusqu'à tu le gratte et ça te plaît (15)

Si votre *kooko* se complique et devient le *mara*, vous ne voyez pas de loin. C'est comme si vous aviez du brouillard dans vos yeux. (19)

Signes : Tes mains et tes pieds deviennent noirs, des tâches noirâtres s'y apparaissent.

Quand tu t'assoies, au repos et étends tes pieds tu as l'impression qu'il y a du feu. (23)

Signes : Il fait trembler le corps, lui aussi. Il te donne des maux de tête. Il est dans tout ton corps. (41)

Causes : il est occasionné par l'alimentation car c'est quand le *kooko* est avancé

Signes cliniques : Petites boules dures, des démangeaisons et un aspect en peau de «crocodile»

lié à un dessèchement, soit en peau de «léopard» avec des taches décolorées et des plaies liées au grattage.

Gros ganglions douloureux
Atteinte des yeux avec une baisse de la vue liée à une inflammation pouvant toucher toute la cornée (kératite), la rétine (choriorétinite) et d'autres parties de l'œil (iridocyclite)
Diagnostic possible : Hypertension artérielle, hallucination

Murukubana

Equivalent : poliomyélite

Signe : C'est une nuit brusquement mon corps s'est chauffé. Le lendemain mes parents voulaient me soigner, je suis devenue raide. Ils m'ont emmené d'urgence chez un tradithérapeute. Cela n'a pas marché là-bas ; ils m'ont emmené à l'hôpital. C'est eux qui ont lutté jusqu'à ce que mon dos puisse toucher le sol. (12)

Signes cliniques de la poliomyélite. Tout enfant de moins de 15 ans présentant une paralysie flasque aiguë ou toute personne souffrant d'une maladie paralytique à n'importe quel âge et chez qui le clinicien suspecte la poliomyélite.

PFA : Toute manifestation paralytique de survenue brutale quelque soit le statut vaccinal ;

On peut citer entre autres :

Paralysie Flasque

Parésie

Trouble de la marche

Perte de mouvement et du tonus

Sciatique après injection...

Diagnostic possible : la poliomyélite

Nedimi

Equivalent : maux d'yeux

Quand vous avez des maux d'yeux ça vous donne des démangeaisons aux yeux. (45)

Signes cliniques : [...]

Diagnostic possible : maux d'yeux

Safina

Equivalent : [...]

Signe : vous-vous grattez le corps. Si vous ne faites pas cette maladie pendant l'enfance vous la faites à l'âge adulte. Même après votre mort elle vous attrape. Après le traitement médical si vous consommez de la viande rouge, ça rechute, si vous ne faites pas attention vous pouvez en mourir en ce moment.

Signes cliniques : [...]

Diagnostic possible : Varicelle

Sayi

Equivalent : jaunisse, ictère

Signes : Il détruit les organes internes. Les yeux deviennent jaunes ainsi que les mains. Il est plus facile à soigner par la pharmacopée. (9)

Causes : c'est simplement une maladie. (9)

Signes cliniques de la jaunisse : maladie avec début de fièvre rebelle au traitement des causes habituelles de fièvre dans la zone, et au moins un des signes suivants : diarrhée sanguinolente, saignement des gencives, saignement de la peau, saignement des yeux et hématurie

Diagnostic possible : Hépatite

Sendimi

Equivalent : maux de pieds.

Signes : ça te fait mal jusqu'aux os, jusqu'aux nerfs. (41)

Signes cliniques : [...]

Diagnostic possible : [...]

Segelen

Equivalent : ver de Guinée

Signe : ça se présente sous forme de plaie. Ça débute par une plaie. Quand tu le soignes et que tu n'es pas arrivé à extraire tout le ver, il fait enfler ton pied. Tu deviens un « *sen-ba* » : « gros pied ». (23)

Causes : Il est causé par l'eau. C'est une maladie hydrique. 23.

Signes cliniques du ver de guinée : Le ver de guinée est habituellement asymptomatique, et quand il y a des signes cliniques, ils associent : fièvre, prurit (démangeaison de la partie du corps concerné, inflammation, phlyctène puis vésicule qui s'accompagne souvent de la rupture de la vésicule laissant sortir le ver. Rarement on observe une crise asthmatique due à la réaction allergique liée à la présence du ver dans l'organisme.

Au cours de l'évolution on peut noter une calcification du ver, perforation tégumentaire, une infection, une rupture spontanée ou traumatique du ver et son utérus, une arthrite ou un égarement vermineux au niveau de la face, du cou, de la langue, du dos, des seins...)

Diagnostic possible : Eléphantiasis

Sida

Equivalent : Sida

Signes : pour le sida c'est complexe. Il peut engendrer toute sorte de maladie. On entend dire que le sujet maigrit. Il fait la diarrhée. Il y en a qui ont des plaies (lésions) sur leur peau. Le sujet maigrit, on dit que le sida tarit son sang. (25)
Il anéantit le sujet malade. (69).

Il y en a qui disent que ça se manifeste sous forme de toux, il y a des sujets malades qui ont la lèvre rouge. On dit alors que c'est le sida et ça se situe dans le ventre. Il y a des lésions qui apparaissent sur la peau d'autres et avec des boutons. Il donne les diarrhées, la personne perd les cheveux (17). Les dermatoses, l'état des cheveux, la diarrhée, la toux, l'amaigrissement, quand on voit ces signes prédominants chez un sujet à moins que le test vienne le démentir on pense au sida (38).

Souvent des lésions sur la bouche, les cheveux deviennent lisses (42)

Cause : L'infidélité, c'est par-là que ça commencé. (3)

Les rapports sexuels non protégés, les injections, les lames et couteaux (6).

Les microbes.

Signes cliniques du sida :

Critères de diagnostic

Période de latence : 10 ans ou plus

Un signe majeur et au moins deux signes mineurs

Signes majeurs

diarrhée chronique de plus d'un mois

fièvre prolongée de plus de trois mois

amaigrissement d'au moins

10% du poids corporel

Certains cancers : sarcome de

kaposi

herpes cutané à répétition

Signes mineurs

fatigue générale

céphalées persistantes

sudation nocturne

toux prolongée

muguet

zona à répétition

paralysie, troubles de la vue, troubles psychiques
Diagnostic possible : Immuno-dépression (SIDA)

Sorodimi

Causes : constipation (48)
 C'est la fatigue qui en est la cause.
Signes : Quand vous êtes assis et que vous voulez vous lever ça vous fait mal. Quand je veux travailler la nuit ça me fait mal (relations sexuelles). (54)
 Quand je veux me courber ça me fait mal. Quand je fais des travaux durs, j'ai mal, je ne peux pas me plier. (54)
Signes cliniques de la constipation : Evacuation difficile de selles (moins de trois selles par semaine), qui sont dures et accompagnée de ballonnement et d'une sensation d'évacuation incomplète.
Diagnostic possible : Lombalgie

Sogwagw

Equivalent : bronchite
Signes : Pour tous ceux qui le connaissent, une toux au niveau de la cage thoracique, une asthénie, une toux sèche suivie de crachats sanguinolents. Perte de poids. (23)
Signes : toux, fièvre, crachat (12)
Signes cliniques de la bronchite
 Toux, initialement sèche, puis devient sales, un nez bouché et des douleurs dans la poitrine, majorée par les efforts de toux. La fièvre est peu élevée
Diagnostic possible : Pneumopathie, tuberculose

Sogwagwgewe

Signes : Toux excessive (1)
Signes : Pour tous ceux qui le connaissent, une toux au niveau

de la cage thoracique, une asthénie, une toux sèche suivie de crachats sanguinolents. Perte de poids. (23)

Causes : microbes (1)

Equivalent : Tuberculose

Causes : Quand vous buvez du lait de vache malade non bouilli. (48)

Signes : La toux persistante (65)

Signes cliniques de la tuberculose :

Cas suspect :

Toute personne ayant une toux de 2 semaines ou plus

Cas confirmé :

Frottis positif de tuberculose pulmonaire :
 un patient suspect ayant au moins deux échantillons de crachats positifs de bacilles acido-alcool résistants (BAAR)
 un échantillon de crachat positif de BAAR par microscopie et des anomalies radiologiques correspondant à la tuberculose pulmonaire
 un frottis positif de crachat par microscopie et un échantillon de crachat positif à la culture pour la recherche de BAAR.
 Le frottis négatif de tuberculose pulmonaire : un patient qui remplit tous les critères suivants :
 deux séries de prélèvements faits à un intervalle d'au moins 2 semaines avec deux échantillons de crachats (BAAR) négatifs associés des anomalies radiologiques correspondant à la tuberculose
 un patient gravement malade, avec au moins deux échantillons de crachat négatifs à l'examen microscopique associé à des anomalies radiologiques de tuberculose pulmonaire

un patient dont les premiers frottis de crachat étaient négatifs, dont le résultat subséquent de culture de crachat s'est révélé positif

Diagnostic possible : Tuberculose

Sankundimi

Equivalent : cardiopathies

Signes : il se reconnaît par le battement du cœur. Quand on vous dit de courir brusquement, ça vous bloque la respiration. Quand vous respirez certaines odeurs, votre respiration devient difficile. (46)

Causes : l'alcoolisme. Et Quand vous mangez du chaud, et immédiatement vous buvez du frais. (48)

Signes cliniques des cardiopathies : ensembles de maladies liées à une insuffisance cardiaque avec gêne respiratoire lors de l'effort, des palpitations et parfois des œdèmes au niveau des pieds.

Diagnostic possible : les cardiopathies

Sukarobana

Synonyme : Kookobilen

Equivalent : le diabète

Signes : Il a eu d'abord le diabète. Il n'arrivait plus à parler correctement. Il est devenu hémiparétique. Il urinait beaucoup. (46)

Causes : Quand vous consommez trop le sucre vous faites cette maladie. (26)

Signes cliniques du diabète sucré

Augmentation du volume des urines (polyurie) de 3 à 4 litres par jour

Augmentation des boissons (polydipsie)

Amaigrissement et parfois augmentation de l'absorption de nourriture

Diagnostic possible : Encéphalopathie hypertensive

Sumaya

Equivalent : paludisme

Signes : ça commence par la fièvre, les vomissements. La bouche devient amère. Le malade a des courbatures. (2) Parfois ça se présente sous forme de fatigue. Le malade se sent comme s'il avait fait de la maçonnerie tellement il est fatigué. (3)

Nausée, bouche amère même si on consomme un aliment sucré.

Les articulations font mal. (4)

Quand on est sur le point de faire le paludisme tous les os se fatiguent. (8)

Avant le déclenchement du paludisme, en tout cas vous trouvez que vous êtes nonchalant.

Ça vous donne le rhume aussi.

Et finalement, vous trouvez que vous avez le paludisme (7).

Quand vous avez le mal dans votre corps vous ne pouvez pas ne pas le savoir. Même si vous ne savez pas de quoi il s'agit si vous arrivez chez un praticien il va vous le dire.

Signes : S'il t'attrape, ton corps devient chaud. Tu as froid. La fièvre monte. Tu vomis. Tu n'as pas d'appétit. (32)

Signe : l'anorexie, la fatigue, articulations douloureuses, vomissements et fièvre (13)

Vous avez mal partout. (45)

Au coucher du soleil, votre corps est chaud. Et vous avez froid. (46)

Vous avez un manque d'appétit, quand vous urinez, l'urine est jaune. (29)

Causes : La constipation provoque le paludisme. (29)
Les aliments gras ainsi que les aliments sucrés déclenchent le paludisme.

L'insalubrité et les saletés entraînent les maladies.

Cause : La fatigue peut déclencher le paludisme chez quelqu'un qui l'a déjà dans le corps. (3)

L'insalubrité engendrant les moustiques provoquent le paludisme (9)

Causes : Quand un moustique pique un malade du paludisme et vous pique, vous faites le paludisme aussi. (25)

Causes : si tu n'arrives pas à acheter le nécessaire contre les moustiques ils vous piquent et vous donnent des boutons. (27)

Causes : Il est occasionné par nos mets « bizarres ». (28)

Signes cliniques du paludisme : Fièvre, asthénie (grande fatigue), céphalées (maux de tête), courbatures, Nausée, Vomissement, Quelques fois ic-tère, hépatomégalie (gros foie), et splénomégalie (grosse rate), Convulsions et coma peuvent aussi apparaître en cas de complication.

Diagnostic possible : Paludisme, Grippe, fièvre typhoïde

Sumayagwe

Equivalent : fièvre typhoïde

Signe : Quand quelqu'un fait la maladie on lui conseille de manger et boire des aliments légers

Ça fait que ses intestins ne peuvent pas supporter les aliments lourds, il lui faut des aliments légers. (57)

Signes cliniques de la fièvre typhoïde

Fièvre qui s'élève progressivement par palier, des maux de tête, une absence d'appétit (anorexie) et des douleurs abdominales, paradoxalement le pouls n'est pas accéléré malgré la fièvre (pouls dissocié)

Au bout d'une semaine, en absence de traitement la fièvre est permanente à 40 degrés, le malade est prostré (tuphos) avec parfois délire.

Diagnostic possible : Fièvre typhoïde, hépatite

Tansiyoŋ

Equivalent : tension

Signes : Tu as des vertiges. Ton cœur bat pipi pif. On te dit de ne pas consommer du sel, de ne pas consommer de la viande rouge non plus. (15)

Causes : Trop / beaucoup de sang (25)

Signes cliniques de l'hypertension artérielle

En général, aucun symptôme et découverte fortuite à l'occasion d'un examen.

Les signes évocateurs sont : vertiges, maux de tête, sifflements d'oreille (acouphènes) sensation de mouches volantes devant les yeux.

Diagnostic possible : Hypertension artérielle

Tonnkan

Equivalent : cholera

Signes : Parfois on dit que l'enfant a le *tonnkan*. Il fait la diarrhée. Si on ne l'amène pas au dispensaire, les tradipraticiens ne peuvent pas le soigner. (52)

Causes : le manque d'hygiène.

Signes cliniques du choléra : diarrhées liquides abondantes chez un malade âgé de 5 ans ou plus avec déshydratation grave.

Diagnostic possible : choléra

Təgətəgənin

Equivalent : Dysenterie

Signes : Quand vous avez mal au ventre, lorsqu' il y a de la morve et du sang dans vos selles.

Causes : Vous pouvez l'attraper avec toutes sortes de nourriture. Quand vous êtes habitués à boire de l'eau du robinet si vous buvez l'eau de puits vous-mêmes vous savez que vous allez faire la dysenterie ! (28)
Par exemple si je mange la noix de karité avec sa peau, je fais la diarrhée et j'attrape le paludisme.

Quand je suis constipée et que je mange deux chenilles je fais la diarrhée. Pour moi les chenilles sont de bons remèdes. (28)

Signes cliniques de la dysenterie : Diarrhée liquide avec du sang et des glaires, des douleurs abdominales et une envie d'aller aux toilettes sans rien pouvoir évacuer. Pas de fièvre. L'état général du malade est altéré.

Diagnostic possible : la dysenterie

Tulodimi

Equivalent : maux d'oreilles

Signes : Quand vous êtes sur le point d'avoir des maux d'oreilles, pendant le froid votre oreille respire aussi (5).

Quand ton oreille te fait mal. Quand tu sens une douleur au niveau de l'oreille. Tu le sens toi-même.

Causes : microbes

Nous sommes nés trouver le *tulodimi*, nous ne savons pas ses causes. Il y a des gens qui disent que si tu introduis un bâton dans ton oreille que cela peut emmener les maux d'oreilles. (11)

Signes cliniques : ...

Diagnostic possible : maux d'oreilles

Tulogeranya

Equivalent : mal entendant, surdité

Signe : Nous avons une sœur. Un jour elle n'était pas en bonne santé. Nous avons dit que c'est le *sumaya*. Quand elle était sur le point de guérir elle n'entendait plus (12)

Signes cliniques de la surdité : baisse brutale de l'audition qui touche habituellement une seule oreille, accompagnée de bourdonnements d'oreille et parfois de vertiges.

Diagnostic possible : surdité

Résumé

Cette thèse est une analyse conceptuelle des termes de maladie dioula et leur traductibilité. Elle présente le rôle que les données ethnographiques pourraient jouer dans la recherche d'équivalents pour les termes médicaux dioula surtout ceux qui sont profondément enracinés dans la culture dioula, en français. Bien que cette étude relève de la traductologie principalement, son deuxième but principal est d'interpréter les données ethnographiques dans un contexte interdisciplinaire, en utilisant les connaissances ethnographiques, ethnolinguistiques et culturelles.

Le dioula est une langue mandé ouest appartenant à la famille Niger-Congo. Ce parler partage beaucoup de points avec le bamana dans le même sous groupe. Cette appartenance à la même famille et le partage de beaucoup de termes en commun permettent une intercompréhension entre les locuteurs du dioula et ceux du bamana. L'interperméabilité entre ces deux langues fait qu'il y a beaucoup de termes de maladies dioula qui proviennent du bamana.

Le chapitre 1 présente les objectifs de la thèse, fournit les détails géographiques et sociolinguistiques de la zone d'étude et donne le cadre théorique et la méthode d'analyse utilisée pour conduire l'analyse conceptuelle et aborder la traductibilité des termes de maladie dioula.

Le chapitre 2 porte sur les représentations de la santé, de la maladie et du corps dans la culture dioula. Les représentations du monde et le système de pensée d'un peuple influencent beaucoup sa manière de nommer son corps et les souffrances qui s'y rapportent. Tout au long de ce chapitre, la causalité de la maladie du point de vue biomédical et de la médecine traditionnelle dioula a été examinée. L'exposé sur les représentations du corps, de la santé et de la maladie est indispensable pour la compréhension des termes médicaux dioula. Ce chapitre aidera à mieux comprendre les développements au niveau des chapitres 3 et 4 portant respectivement sur les entités nosologiques populaires et l'étude linguistique des noms de maladies dioula.

Les chapitres 3 et 4 soulignent que le principe selon lequel la langue et la culture sont liées est essentiel dans la compréhension du corpus sur les maladies en dioula. En somme, la connaissance de la causalité de la maladie est importante pour la compréhension de la notion de santé ou de maladie chez les dioula. Cependant, il est indispensable de savoir également comment les locuteurs désignent leurs maladies. Le processus mental motivant

la désignation de la maladie peut donner une grande compréhension de l'idée de représentation de la maladie, de la santé et du corps selon les locuteurs.

L'objectif principal du chapitre 3 est de proposer une classification des termes de maladies en dioula dans le but de transcender leur sens. La classification proposée dans ce chapitre est le résultat d'une analyse linguistique des différents noms de maladies et de symptômes du corpus. Les grands points du développement s'articulent autour de la dénomination descriptive suivie de la dénomination causale et enfin des dénominations en langues étrangères. Cependant l'on ne peut parvenir à leur analyse conceptuelle parfaite sans aborder leur étude linguistique. Le prochain chapitre porte sur l'étude linguistique des noms de maladies en dioula.

Le chapitre 4 a pour but d'analyser les termes du corpus afin de souligner leurs particularités linguistiques. Cette analyse est d'autant plus utile qu'elle permet d'une part, de s'imprégner davantage des concepts et conceptions relatifs à la maladie et d'autre part de mettre en évidence les difficultés que les traducteurs et interprètes sont susceptibles de rencontrer dans ce domaine et de proposer des solutions. Cette partie du travail vise à faciliter la tâche du traducteur ou de l'interprète qui pourra se référer rapidement aux suggestions proposées en cas de difficulté ou de doute.

Ce chapitre comprend trois points à savoir 4.1. La formation des termes de maladies puis 4.2. Les processus sémantiques ou les figures de style rentrant dans la construction de ces termes et enfin 4.3. Le discours de plainte du malade. Le chapitre 4 montre que la compréhension des conceptions et concepts de santé et de maladie est possible par l'adoption d'une démarche sémantique, et d'une analyse conceptuelle des termes de maladies dioula. En outre, elle peut se percevoir également à travers un examen plus minutieux des termes de maladies dioula. La décomposition des termes utilisés pour décrire les symptômes ou les maladies peut indiquer de quelle maladie il s'agit ou informer sur la causalité de cette pathologie.

Les chapitres 5 à 11 de cette thèse, portent sur une analyse conceptuelle des termes de maladie dioula. Il est ressorti de l'analyse de ces chapitres que des expressions qui sont profondément enracinées dans la culture dioula présentent plus de difficultés de traduction car le concept qu'ils véhiculent est inconnu du français ou de la biomédecine.

Le chapitre 5 relève une insuffisance de la traduction vue comme un transfert simplement linguistique vers une langue à savoir la non prise en

compte de la fonction de la traduction, du message qu'on veut adresser au destinataire de la traduction. Par exemple, pour la traduction du terme *kɔnɔ* « oiseau » on n'a pas besoin que la relation entre le récepteur et le message en dioula et celle entre le médecin et le message traduit en français (bio-médecine) soit la même comme stipulé dans la théorie de l'équivalence dynamique.

L'objectif visé dans cette traduction interculturelle est de rendre explicites les termes dioula et les représentations qu'ils englobent en vue d'une bonne communication entre le praticien moderne et le malade. Et partant de là, le but visé est une meilleure pratique médicale et la promotion de la santé des populations. Au lieu de chercher à produire le même effet ressenti par le locuteur dioula sur le médecin on privilégiera ici l'explicitation afin que le médecin comprenne les présuppositions qu'englobe le terme *kɔnɔ* « oiseau ». L'agent de santé pourrait se servir des pré-requis des usagers des services médicaux pour promouvoir leur santé. C'est la raison pour laquelle nous fournissons autant d'informations possibles sur *kɔnɔ* « oiseau » et les autres termes culturellement spécifiques.

Toujours au niveau de la traductibilité des termes médicaux dioula, l'analyse faite au chapitre 5 montre qu'il ne suffit pas de tenir compte de la culture, de la fonction de la traduction uniquement, il est indispensable de considérer les variables extra 'textuelles' c'est-à-dire : le non-dit. Pour être plus concrète, dépendant du statut du locuteur, le terme *nɔɔɔ* « saleté » peut être *sere* « serré » ou peut avoir une autre appellation et dépendant également des relations entre l'enfant malade et la personne incriminée. Par exemple, le terme demeurera *nɔɔɔ* « saleté » si la personne incriminée est une tierce personne. Par contre, lorsque la mère du bébé est incriminée, alors le terme devient *sere* « serré ». En plus, quand c'est la mère elle-même qui rend compte de la maladie de son enfant elle évoquera toute autre affection mais pas *sere* « serré ». L'analyse des termes comme *sere* « serré » requiert l'application de la théorie du *skopos*. Cependant, nous suivrons cette théorie uniquement dans sa démarche intégrant la fonction de la traduction, l'émetteur, le récepteur et d'autres paramètres.

Le chapitre 6 vise à examiner des termes de maladie dioula relatifs aux infections sexuellement transmissibles. Ils relèvent généralement du domaine des tabous à cause des organes qu'ils affectent ou dont ils sont le siège, soit à cause de l'acte par lequel ils sont occasionnés soit encore par le concept qu'ils véhiculent. Ce chapitre traite des vocables relatifs aux maladies sexuellement transmissibles, certaines spécifiques aux femmes, une exclusivement contractée par les hommes et les autres affectant les individus

sans distinction de sexe. Les termes de maladies qui font l'objet du chapitre suivant portent sur des affections ordinaires qui affectent tout le monde. Il s'agit de *sumaya*, (*kirikirimasijen*, *nbolobiyirikanbana*, *bennibana*), *kanjabana*, *kandimi* et *kannabaganin*.

Le chapitre 7 porte sur le paludisme, l'épilepsie et la méningite. Ils sont sous le même volet car ils partagent des symptômes tels que le raidissement et les convulsions. *Sumaya*, *kanjabana* sont des maladies qui font ravage au Burkina. Quant au *kirikirimasijen*, elle constitue une des maladies les plus désocialisantes du malade. Le terme *nbolobiyirikanbana* est très opaque. Littéralement, il signifie la maladie de « ma main est sur l'arbre ». Ce sens n'éclaire pas sur la pathologie dont il s'agit. Il est important alors de fournir les symptômes pour que l'on identifie les pathologies qu'ils peuvent évoquer. Ensuite, il est indispensable d'informer le lecteur ou le destinataire de la traduction des perceptions des locuteurs sur l'épilepsie car si les symptômes peuvent trouver leur correspondance au niveau du français et de la biomédecine, les représentations dioula de cette affection ne peuvent pas trouver d'équivalent en français. Si l'on s'en tenait à cette différence fondamentale, il n'y aurait pas eu de maladies évoquées. Mais si l'on examine les manifestations de *nbolobiyirikanbana*, elles pourraient évoquer des crises convulsives de tétanos, de neuropaludisme. En conclusion, *nbolobiyirikanbana* est un concept très complexe et imprégné du système de pensée qui l'a créé. C'est très difficile de lui trouver un équivalent sans tenir compte de ses symptômes. Après avoir trouvé les maladies qu'il évoque, il est essentiel de donner l'interprétation culturelle que les locuteurs en donnent. La seule traduction approximative est le recours à une explication.

Le chapitre 8 s'articule autour de *kɔɔboli*, *tonnkan*, *kɔɔdimi*, *tɔɔtɔɔɔnin* et *kooko*. Tous ces termes se rapportent aux maladies dont le siège du mal se trouve au niveau du ventre. *Kɔɔdimi* peut désigner la stérilité chez une femme. Les infections sexuellement transmissibles peuvent être cachées sous le terme *kɔɔdimi*. Alors, les médecins doivent être très prudents et vigilants lorsqu'ils consultent les femmes. Tout *kɔɔdimi* n'est pas coliques abdominales. A priori, le terme *kɔɔdimi*, ne pose pas de problème d'équivalent ni en français ni en biomédecine cependant, il y a des informations d'ordre culturel que le praticien moderne doit prendre en compte lorsqu'il consulte les femmes. A première vue, le vocable est transparent mais il comporte des nuances. Compte tenu de ces nuances, le traducteur doit recourir à une explication pour plus de clarté. S'agissant du terme *tonnkan*, c'est un exemple pertinent qui nécessite d'obtenir des équivalents aux termes de maladies dioula. *Tonnkan* a pour symptômes principaux d'après les descriptions des locuteurs du dioula, les diarrhées et les vomis-

sements. Ces différentes manifestations coïncident plus ou moins avec les signes du choléra. Hormis ces signes, le terme *tonnkan* est complètement opaque. Sans la description des symptômes principaux, un profane ne saura pas qu'il s'agit d'une maladie a fortiori du choléra.

Le chapitre 9 est consacré à l'analyse des termes médicaux dioula qui évoquent les troubles mentaux. Il s'agit de *fa*, *mara* et *jinabana*. A titre d'exemple, l'analyse des termes comme *mara* occasionne de sérieuses difficultés car il est difficile de trouver un équivalent à un terme créé par un autre système de pensée. Il est indispensable de développer une stratégie pour rendre le vocable explicite au destinataire de la traduction. Pour ce faire, la note explicative telle que suggérée par Schumacher (1993) est appropriée pour ce type d'opération de transfert. Ce chapitre a pour objectif de faire une analyse conceptuelle des termes médicaux : *fa*, *mara* et *jinabana* afin d'identifier les maladies biomédicales qu'ils évoquent. En explorant les diverses représentations de ces termes médicaux dioula, en décrivant leurs signes, nous pouvons dire que le but est atteint. Le prochain chapitre aborde des termes de maladies dites provoquées en dioula.

Le chapitre 10 a traité des termes de maladie dioula qui seraient imputables à la sorcellerie. Pour résumer, ces termes de maladie qui sont le plus souvent très opaque et créés sur le modèle étiologique posent des problèmes d'équivalents. La seule manière de lui trouver des correspondances est de considérer leurs symptômes et recourir à une explication pour combler le vide culturel quant à l'étiologie de la maladie du point de vue des populations dioula.

Le chapitre 11 a abordé des maladies qui n'ont pas de traits communs mais qui sont courantes au Burkina. Il s'agit des infections respiratoires aiguës comme : *ɔɔɔɔɔɔɔ*, *ɔɔɔɔɔɔɔɔɔ* et *gwegele*, des maux de tête (*kundimi*) ; de la tension artérielle (*tansiyɔn*) et de la dracunculose ou du ver de Guinée ou encore éléphantiasis (*segeleɛn*). Le dernier chapitre, qui fait l'objet du développement suivant, porte sur les commentaires des résultats, les perspectives de recherche et la conclusion.

Pour résumer, la traduction d'une langue en une autre appartenant à des cultures différentes, dans un contexte médical, doit être envisagée en termes de communication interculturelle. Le traducteur joue, en quelque sorte dans cette situation, un rôle de médiateur interculturel et linguistique. Mieux il fournit des commentaires métalinguistiques et sémantiques. La fonction de la traduction comme acte de communication et plus précisément une communication interculturelle est privilégiée dans ce travail. Le

chapitre 12 conclut la thèse avec une synthèse, un résumé de la recherche, des commentaires des résultats, un rappel sur la méthodologie, l'évaluation de la méthode d'analyse, l'évaluation des hypothèses et annonce des perspectives de recherches.

Summary

This thesis provides a conceptual analysis of Dioula disease terms and their translatability. It shows the role that ethnographic data could play in finding equivalents in French for Dioula medical terms especially those which are deeply rooted in Dioula culture. Although this study is mainly within translation studies, its second main goal is to interpret the ethnographic data in an interdisciplinary context, using ethnographic, ethno-linguistic and cultural knowledge.

Dioula belongs to the West Mande Niger-Congo family and shares many similarities with Bamana in the same subgroup. Belonging to the same family and sharing many common terms there is mutual understanding between speakers of Dioula and those of Bamana. The close relationship between these two languages has eased the transfer of many disease terms from Bamana to Dioula.

Chapter 1 presents the objectives of the thesis, provides geographic and sociolinguistic details of the study area and provides the theoretical framework and the analytical method used to conduct the conceptual analysis of the Dioula disease terms and their translatability.

Chapter 2 focuses on the representations of health, disease and the body in dioula culture. The representations of the world and the thought system of a people greatly influence how one speaks about one's body and sufferings. Throughout this chapter, the causality of disease according to biomedical and Dioula traditional medicine perspectives is examined. The presentation of the representations of the body, health and disease is essential for the understanding of Dioula medical terms. This chapter will help to understand developments in chapters 3 and 4 on the popular nosological entities and a linguistic study of Dioula diseases names respectively.

Chapters 3 and 4 emphasize the principle that language and culture are linked and that this is essential in understanding the Dioula disease corpus. In short, knowledge of disease causation is important for the understanding of the concept of health and disease in Dioula. However, it is also absolutely necessary to know how speakers refer to their illnesses. The mental processes motivating the designation of the disease can give a greater understanding of the ideas behind the representation of illness, health and body in the eyes of the speakers.

The main objective of chapter 3 is to provide a classification of Dioula disease terms in order to get deeper into their meaning. The classification

given in this chapter is the result of a linguistic analysis of the various names of diseases and symptoms taken from my corpus. The analysis revolves from the descriptive naming followed by the causal naming and finally the naming in foreign languages. However, we cannot achieve the ultimate conceptual analysis of the disease terms without addressing their linguistic structure. The next chapter contains a linguistic study of disease names in Dioula.

Chapter 4 aims at analyzing the terms of the corpus in order to bring about their linguistic peculiarities. This analysis is particularly useful as it allows on the one hand to provide more concepts and notions related to the disease and on the other hand to highlight the difficulties that translators and interpreters are likely to encounter in this area, and to propose solutions. This part of the work aims at facilitating the task of the translator or interpreter who can refer quickly to suggestions in case of difficulty or doubt. This chapter consists of three parts, namely 4.1. Formation of disease terms and 4.2. The semantic processes or the figurative expressions occurring in the construction of these terms and finally 4.3. The patient's formulation of complaints.

Chapter 4 shows that an understanding of ideas and concepts of health and disease is possible by adopting a semantic approach and a conceptual analysis of Dioula disease terms. Moreover, it can also be understood through a closer examination of the Dioula disease terms. The breakdown of the terms used to describe the symptoms may specify the disease in question or provide information on the causality of the pathology.

The chapters 5 to 11 focus on a conceptual analysis of dioula disease terms. What emerges from the analysis of these chapters is that expressions which are deeply rooted in Dioula culture present more difficulties in translation because the concept they convey is unknown to the French or to biomedicine.

Chapter 5 identifies the weakness of translation seen simply as a linguistic transfer into a language, namely the fact of not taking into account the function of the translation, the message we want to send to the recipient of the translation. For example, for a sensible translation of the term *kɔŋ* "bird", we do not need that the relationship between the receiver and the Dioula message and that between the doctor and the message translated into French (biomedicine) are the same as it is stated in the theory of dynamic equivalence.

The objective in this intercultural translation is to make the Dioula terms explicit as well as the representations they include for a good communication between the modern practitioner and the patient. And from there, the goal is to attain a better medical practice and the promotion of health. Instead of trying to produce the same effect felt by the Dioula speaker on the doctor, the explanation will be favored so that the doctor understands the assumptions encompassed by the term *kɔnɔ* "bird". The health worker could use the prerequisites of users of the medical service to promote their health. This is why we provide as much information as possible about *kɔnɔ* "bird" and other culturally specific terms.

The analysis in Chapter 5 shows that it is not enough to take account of the culture, the function of the translation only, it is essential to consider the extra "textual" variables, that is to say, the unspoken. To be more concrete, depending on the status of the speaker, the term *nɔgɔ* "dirt" can be *sere* "tight" or may have a different name, and also depending on the relations between the sick child and the offending person. For example, the term remains *nɔgɔ* "dirt" if the accused person is a third person. On the other hand, when the baby's mother is accused, then the term becomes *sere* "tight". In addition, when it is the mother herself who realizes the illness of her child she will discuss any other condition but not *sere* "tight". The analysis of terms like *sere* "tight" requires the application of the *skopos* theory. However, we will follow this theory only in its approach that integrates the function of translation, transmitter, receiver and other parameters.

Chapter 6 examines the dioula disease terms for sexually transmitted infections. They generally fall within the realm of taboo because of the organs they affect, or of which they are the seat, or because of the act by which they are caused or again because of the concept they convey. This chapter deals with the terms related to sexually transmitted diseases of which some are specific to women, one exclusively contracted by men and those affecting individuals without distinction of sex.

Chapter 7 focuses on common conditions that affect everyone such as malaria, epilepsy and meningitis. They are in the same section as they share symptoms such as stiffness and convulsions. *Sumaya*, *kanjabana* are diseases that are ravaging in Burkina. *Kirikirimasiɲen* is a disease that de-socializes patients most. The term *nbolobiyirikanbana* is very opaque. Literally, it means the disease of "my hand is on the tree." This meaning does not throw any light on the pathology in question. It is important therefore to provide the symptoms in order to identify the pathologies they can evoke. Then, it is necessary to inform the reader or recipient of the transla-

tion of the perceptions of speakers on epilepsy because though symptoms can find their match in French and in biomedicine, the Dioula representations of this condition may not find an equivalent in French. Without this fundamental difference, it would be impossible to mention illnesses. But if you look at the symptoms of *nbolobiyirikanbana*, they could evoke seizures of tetanus or cerebral malaria. In conclusion, *nbolobiyirikanbana* is a very complex concept and loaded by the system of thinking that created it. It is very difficult to find an equivalent without taking account of its symptoms. After finding the diseases that the term evokes, it is essential to provide the cultural interpretation the speakers give. The only approximate translation is the use of an explanation.

Chapter 8 focuses on *kɔncɔboli*, *tonnkan*, *kɔncɔdimi*, *tɔgɔtɔgɔnin* and *kooko*. All these terms refer to diseases whose seat is the stomach. *Kɔncɔdimi* may designate infertility in a woman. Sexually transmitted infections can be hidden under the term *kɔncɔdimi*. Doctors should be very careful and vigilant when consulting women. Not all *kɔncɔdimi* is an abdominal colic. At first sight, for the term *kɔncɔdimi*, there is no problem of equivalence in French or in biomedicine; however, there is cultural information that the modern practitioner must take into account when consulting women. At first glance, the term is transparent but some features are hidden. Given these nuances, the translator must use an explanation for clarity. *Tonnkan's* main symptoms from the descriptions of Dioula speakers are diarrhea and vomiting. These symptoms more or less coincide with the signs of cholera. Apart from these signs, the term *tonnkan* is completely opaque. Without a description of the symptoms, a layman will not know that it is a disease, let alone cholera.

Chapter 9 is devoted to the analysis of Dioula medical terms that evoke mental disorders. These are *fa*, *mara* and *jinabana*. Analysis of terms like *mara* causes serious problems because it is difficult to find an equivalent to a term created by another system of thought. It is essential to develop a strategy to make the word explicit to the recipient of the translation. To do this, an explanatory note as suggested by Schumacher (1993) is appropriate for this type of transfer. This chapter aims at making a conceptual analysis of such Dioula medical terms as *fa*, *mara* and *jinabana* in order to identify the biomedical diseases they evoke. In exploring the various representations of these Dioula medical terms, in describing their signs, we can claim that the goal is reached.

Chapter 10 deals with Dioula diseases which are attributable to witchcraft, namely *dabaribana*, and its subgroups such as *donnkɔnɔ* and / or *kɛnkɔnɔ*,

segele, *gwegele* to name a few. *Donnkɔnɔ* is a very opaque term created according to the etiological model; it brings about problems to find an equivalent. The only way to find a match is by considering its symptoms and to use an explanation to fill the cultural vacuum in the etiology of the disease from the perspective of Dioula people.

In Chapter 11 we discuss diseases that do not have common features but that are common in Burkina Faso. These are acute respiratory infections such as : *sɔgɔsɔgɔ*, *sɔgɔsɔgɔgwɛ* and *gwegele*, headache (*kundimi*), blood pressure (*tansiyɔn*) and dracunculiasis or Guinea worm or elephantiasis (*segele*).

To summarize, the translation from one language into another belonging to different cultures, in a medical context must be considered in terms of intercultural communication. The translator plays in this situation the role of a linguistic and intercultural mediator. He provides better semantic and metalinguistic comments. The function of translation as an act of communication and more specifically intercultural communication is privileged in this work. Chapter 12 concludes the thesis with a synthesis, a summary of the research, and a repeat of the methodology; it evaluates the method of analysis, comments the results, evaluates the assumptions and presents research perspectives.

Samenvatting

Dit proefschrift bevat een conceptuele analyse van de termen voor ziektes en hun vertaalbaarheid. Het laat zien hoe etnografische gegevens een rol kunnen spelen in het onderzoek naar vertaalequivalenten voor medische termen uit het Dioula naar het Frans en met name voor termen die diep geworteld zijn in de Dioula cultuur. Het proefschrift is in de eerste plaats binnen de vertaalkunde maar een tweede belangrijk doel is het interpreteren van etnografische gegevens in een interdisciplinaire context gebruikmakend van etnografische, etnolinguïstische en culturele kennis.

Dioula is een West-Mande-taal en behoort tot de Niger-Congo familie. De taal heeft veel gemeen met het Bamana in dezelfde subgroep. Deze verwantschap en het feit dat de beide talen veel termen delen leidt ertoe dat sprekers van beide talen elkaar kunnen verstaan en daardoor zijn er ook veel Dioula medische termen die uit het Bamana komen.

Hoofdstuk 1 behandelt de doelen van het proefschrift en levert de geografische en sociolinguïstische achtergrond van het bestudeerde gebied. Het bespreekt het theoretische kader en de methode van analyse voor de conceptuele analyse en het onderzoek naar vertaalbaarheid van de medische termen van het Dioula.

Hoofdstuk 2 behandelt de representatie van begrippen als gezondheid, ziekte en het lichaam in de Dioula-cultuur. Het wereldbeeld en de denkwereld van een volk beïnvloedt hoe men over het lichaam en ziektes spreekt. In dit hoofdstuk bespreek ik ook welke oorzaken genoemd worden voor ziektes in de Dioula-traditie en in de medische wetenschap. Deze studie naar de representaties van gezondheid, lichaam en ziekte is onontbeerlijk voor het begrip van de medische termen in het Dioula en vormt een inleiding op de bespreking populaire opvattingen over ziektes in hoofdstuk 3 en op de taalkundige analyse van Dioula ziekte termen in hoofdstuk 4.

Hoofdstukken 3 en 4 benadrukken het verband tussen taal en cultuur in het begrip van de termen voor ziektes in het Dioula. Het begrip van oorzakelijk verband is essentieel voor het begrip van hoe gezondheid en ziekte gezien worden door de Dioula. Het is evenzeer van belang te weten hoe sprekers ziektes benoemen. De cognitieve processen achter de benoeming van ziektes geven inzicht in representatie van ziektes, van gezondheid en van het lichaam in de ogen van de sprekers. Het belangrijkste doel van hoofdstuk 3 is het bereiken van een classificatie van termen voor ziektes in

het Dioula met het oog op het begrijpen van hun betekenis. De classificatie die ik in dit hoofdstuk voorstel is het resultaat van een taalkundige analyse van de verschillende termen voor ziektes en hun symptomen in het verzamelde corpus. De analyse gaat van een beschrijving van de benoeming naar een beschrijving van de oorzaken en uiteindelijk naar termen in vreemde talen. Het is echter onmogelijk een conceptuele analyse uit te voeren zonder een taalkundige. Het volgende hoofdstuk behandelt deze taalkundige analyse van termen voor ziektes in het Dioula.

Hoofdstuk 4 beoogt de verzamelde termen voor ziektes te analyseren ten einde hun taalkundige kenmerken bloot te leggen. Het nut van deze analyse ligt erin enerzijds de concepten rond ziektes te doorgronden en anderzijds de problemen voor vertalers en tolken naar voren te brengen en oplossingen voor te stellen. Het doel van dit deel van het boek is de taak van de vertaler of tolk te verlichten en voorstellen te doen die men bij twijfel en problemen snel kan raadplegen. Het hoofdstuk telt drie onderdelen : de constructies van ziekte termen; de semantische processen en stijlfiguren in deze constructies; en de manier waarop ziektes door de patiënt besproken worden. Het hoofdstuk laat zien hoe een analyse van concepten en conceptualisatie van gezondheid en van ziekte mogelijk is op basis van een semantische studie en een conceptuele analyse van de termen voor ziektes. Een studie naar de termen die gebruikt worden voor symptomen en voor ziektes geeft aanwijzingen om welke ziekte het gaat en over de oorzaken van de ziekte.

Hoofdstukken 5 tot en met 11 bevatten de conceptuele analyses van de verschillende ziekte termen. Wat uit deze analyses blijkt is dat de termen die diep geworteld zijn in de Dioula-cultuur moeilijker zijn te vertalen omdat de begrippen waar ze voor staan onbekend zijn in het Frans en in de medische wetenschap.

Hoofdstuk 5 legt de beperking bloot van een opvatting van vertaling als een simpele vervanging van een woord naar een andere taal zonder de functie van de vertaling in acht te nemen, namelijk het overbrengen van een boodschap aan de ontvanger. Voor het woord *kɔnɔ* 'vogel' als benaming van een specifieke ziekte is het bijvoorbeeld niet gezegd dat de relatie tussen de boodschap in het Dioula en de ontvanger van de boodschap dezelfde is als tussen het Franse equivalent uit de medische wetenschap en de arts; hetgeen wel door de theorie van de dynamische equivalentie vereist wordt. De bedoeling van de interculturele vertaling is het expliciet maken van de termen in het Dioula en waar ze voor staan ten behoeve van een goede communicatie tussen de arts en de patiënt en daarop voortbouwend een

betere medische praktijk en een versterking van de gezondheid van de bevolking. In plaats van hetzelfde gevoel te kopiëren dat de patiënt uit wil drukken tegenover de arts, ligt de nadruk op een uitleg zodat de arts begrijpt welke veronderstellingen opgesloten zitten in een term zoals *kɔnɔ* 'vogel'. De zorgmedewerker kan gebruikmaken van de veronderstellingen van de gebruikers van de zorg om hun gezondheid te verbeteren. Om die reden geef ik zoveel mogelijk informatie over cultureel specifieke termen zoals *kɔnɔ* 'vogel'.

Wat betreft de vertaalbaarheid van medische termen uit het Dioula laat hoofdstuk 5 ook zien dat het niet genoeg is rekening te houden met de cultuur en de functie van vertalen. Het is onvermijdelijk ook rekening te houden met niet-tekstuele elementen, of anders gezegd, met het ongenoemde. Om een voorbeeld te noemen, afhankelijk van de status van de spreker kan de term *nɔɔɔ* 'vuil' of *sere* 'geknelde' gebruikt worden voor wat in de Dioula traditie de ziekte van een baby weergeeft, veroorzaakt door het doorbreken van het taboe op het hebben van gemeenschap kort na de geboorte. Tegenover een derde zal de term *nɔɔɔ* 'vuil' gebruikt worden, tegenover de moeder *sere* 'geknelde'. Als de moeder zelf over de ziekte van haar kind spreekt zal ze echter geen van beide termen zal gebruiken uit schaamte. De analyse van zulke termen vereist het gebruik van de theorie van *skopos*. Ik gebruik deze theorie vooral in de aanpak die de functie van de tekst in de vertaling voorop zet en integreert met functies van de zender, de ontvanger en andere parameters.

Hoofdstuk 6 behandelt de medische termen rond seksueel overdraagbare infecties. Deze zijn in het algemeen taboe omdat ook de betrokken lichaamsdelen taboe zijn, omdat de daad waardoor ze veroorzaakt worden taboe is, of omdat het concept dat ze vertegenwoordigen taboe is. Sommige van de termen in dit hoofdstuk hebben betrekking op seksueel overdraagbare infecties die specifiek vrouwen aangaan; één die specifiek mannen aangaat en andere die op beide geslachten betrekking hebben.

Hoofdstuk 7 gaat over veelvoorkomende aandoeningen die iedereen kunnen overkomen zoals malaria, epilepsie en meningitis. Ze worden in hetzelfde hoofdstuk behandeld omdat ze symptomen zoals stijfheid en stuiptrekkingen gemeen hebben. *Sumaya* (malaria) en *kanjabana* (meningitis) komen veel voor in Burkina Faso. *Kirikirimasiɲen* (epilepsie) is één van de ziektes die sociaal het meest ontregelend is. De term *nɔlobiyirikanbana* is bijzonder obscuur. Letterlijk betekent het de ziekte van « mijn hand is op de boom ». Deze betekenis werpt geen enkel licht op de pathologie. Het is daarom van belang om de symptomen te benoemen

ten einde vast te stellen bij welk ziektebeeld ze horen. Dan is het nodig de lezer (of de ontvanger van de vertaling) te informeren over hoe de sprekers tegenover epilepsie staan. Want hoewel symptomen een interpretatie teweeg kunnen brengen in het Frans en in de medische wetenschap, zal de Dioula-weergave van deze toestand geen equivalent hebben in het Frans. De manifestaties van *nbolobiyirikanbana* duiden op de stuipen van tetanus of van hersenmalaria. *Nbolobiyirikanbana* is dus een complex begrip bepaald door de denkwereld die het gecreëerd heeft. Het is moeilijk een equivalent ervan te vinden zonder de symptomen te laten spreken. Het is zaak niet alleen de ziektes te bepalen die het oproept maar ook de culturele interpretatie te geven die bij de sprekers leeft. De enige mogelijkheid van vertaling moet ook uitleg geven.

Hoofdstuk 8 heeft betrekking op ziektes die in de maag huizen : *kɔɔboli*, *tonnkan*, *kɔɔdimi*, *tɔɔtɔɔnin* en *kooko*. *Kɔɔdimi* kan duiden op onvruchtbaarheid bij de vrouw. Seksueel overdraagbare infecties kunnen verscholen gaan onder de aanduiding *kɔɔdimi*. Artsen dienen dus zeer behoedzaam en oplettend te zijn bij de consulten met vrouwen. Niet iedere *kɔɔdimi* duidt op darmkolieken. Het lijkt geen probleem een equivalent voor deze term te vinden in het Frans en in de medische wetenschap. Maar de arts moet wel degelijk met culturele omstandigheden rekening houden als hij vrouwen behandelt. De term lijkt duidelijk te zijn maar herbergt wel degelijk nuances die de vertaler nopen tot uitleg voor meer duidelijkheid. De term *tonnkan*, letterlijk “overrompel me”, is één van die Dioula termen waarvoor een equivalent essentieel is. Dioula sprekers omschrijven de symptomen als diarree en overgeven. Deze verschijnselen komen ongeveer overeen met die van cholera. Afgezien van deze symptomen is de term volledig ondoorzichtig. Zonder een omschrijving van de belangrijkste symptomen zal een leek niet begrijpen dat het om een ziekte gaat, laat staan om cholera.

Hoofdstuk 9 gaat over Dioula termen voor geestesziekten : *fa*, *mara* en *jinabana*. De analyse van termen zoals *mara* is bijzonder moeilijk omdat het niet eenvoudig is een equivalent te vinden voor een term uit een andere denkwereld. Het is van groot belang een strategie te ontwikkelen die de inhoud expliciteert voor de ontvanger van de vertaling. In dit geval is een uitleg in een voetnoot onontkoombaar zoals voorgesteld door Schumacher (1993).

Hoofdstuk 10 behandelt de Dioula termen voor ziektes die door hekserij worden opgewekt : *dabaribana*, waaronder *donnkɔɔ* (of *kɛnkɔɔ*), *sɛgɛlɛn*, *gwegele* ook vallen, om een paar te noemen. *Donnkɔɔ*, letterlijk “in mijn

maag steken”, is een ondoorzichtige term gecreëerd binnen een oorzakelijk model waar moeilijk een equivalent voor gegeven kan worden. Het is zaak de symptomen te beschrijven en uitleg te geven .

Hoofdstuk 11 behandelt enkele andere ziektes die weinig gemeen hebben, behalve dat ze veel voorkomen in Burkina Faso. Het gaat om infecties aan de luchtwegen zoals *sɔgɔsɔgɔ*, *sɔgɔsɔgɔgwe* et *gwegele*, om hoofdpijn, om hoge bloeddruk, om Guineawormen en om olifantsbenen.

Samenvattend, de vertaling in de medische context van een taal naar een taal van een andere cultuur moet gezien worden binnen het raamwerk van interculturele communicatie. In deze situatie speelt de vertaler de rol van talige en culturele tussenpersoon. Hij dient semantisch en metalinguïstisch commentaar te leveren. De functie van vertaling is in dit geval primair communicatie en specifiek interculturele communicatie. Hoofdstuk 12 sluit het proefschrift af met een synthese, een samenvatting van het onderzoek, een herinnering aan de gevolgde methodiek, een evaluatie van de methode van analyse, commentaar op de resultaten en evaluatie van de uitgangspunten. Het biedt ook perspectieven op toekomstig onderzoek.

Curriculum Vitae

Oumou Koutoum DIABY KASSAMBA est née le 14 Novembre 1970 à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso. Elle a réussi à son Baccalauréat en juillet 1991, au Collège Tounouma Garçons, à Bobo-Dioulasso. En octobre 1991, elle a commencé ses études au Département des Etudes Anglophones à l'Université de Ouagadougou où elle a eu sa Licence en Linguistique Appliquée, en 1994. En 1997, elle entra à l'école de Traduction-Interprétariat de l'Université de Ouagadougou et obtint son Master en Traduction, portant sur une terminologie bilingue Dioula-Français sur les maladies infantiles, en 1999. Elle bénéficia d'une bourse d'étude du Projet MHO pour conduire ses recherches de PhD à l'Université de Leiden, aux Pays-Bas comme membre du Centre de Recherches des Etudes non Occidentales et Amérindiennes (CNWS) sur : analyse conceptuelle et traductibilité des termes de maladie dioula. En 2006, elle travailla comme chercheur PhD au Centre de Linguistique de l'Université de Leiden (LUCL), au Département des langues et des cultures Africaines. En 2008, elle commença à enseigner l'Anglais et le Dioula dans les Universités de Ouagadougou et de Koudougou.