

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](mailto: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



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>Tənnkan</i> .....	204
8.2.1	Diverses représentations de la maladie de <i>tənnkan</i> .....	205
8.2.2	Approche de la maladie de <i>tənnkan</i> par les praticiens modernes .	206
8.2.3	Description des divers symptômes de la maladie de <i>tənnkan</i> .	206
8.2.4	Différents traitements proposés aux malades du <i>tənnkan</i> .....	206
8.2.5	Propositions pour une approche de <i>tənnkan</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 à 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 *kaɲɔ*. 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