

SOCIOTEXTES

Revue de sociologie de l'Afrique littéraire

ISSN 2518-816X

NUMERO SPECIAL n° 1

JEUNES CHERCHEURS

SOMMAIRE

- 1) *Traduire Le Roman Négro-africain Francophone Postcolonial : Entre Ecriture Et Oralité dans un Processus de Transfert Culturel.*
Ezéchiel AKROBOU, Maître de Conférences, Université FHB, Côte d'Ivoire.
- 2) *L'autonomie du Champ Littéraire Ivoirien : Etude De Quelques Variations*
Amara KONE, Doctorant, Université FHB, Côte d'Ivoire
- 3) *Littérature et Bandes Dessinées En Côte D'ivoire. Adaptation Et Réception : Un essai de Sociologie du Public.*
YAO Kobenan Atta Nicaise, Doctorant, UFHB, Côte d'Ivoire
- 4) *Chronologie et Chronique dans La Production Romanesque d'Ahmadou Kourouma*
Yaovi Mathieu AYESSI, Université d'Abomey-Calavi, Bénin.
- 5) *Essai d'une Cartographie de l'imaginaire Poétique Ivoirien : La Rupture par l'oralité.*
KISSY Cédric Marshall, Doctorant, Université FHB, Côte d'Ivoire.
- 6) *Isaïe Biton Koulibaly face aux nouvelles perspectives de reconfiguration du Champ littéraire ivoirien. Une étude du rapport entre littérature et technologie de l'information et de la communication.*
DOBLA Aimé Donatien, Doctorant, Université FHB, Côte d'Ivoire
- 7) *Structures Editoriales, Lecteur et Autonomie de l'écrivain : l'écrivain ivoirien entre le marteau et l'enclume. Les Cas Kourouma et Vengeance Konan*
RAYMOND GBAZALE, Doctorant, Université FHB, Côte d'Ivoire.
- 8) *Entre discours sérieux et Jeu Fictionnel : Aspects de l'imaginaire romanesque de Kossi Efoui*
GUY OSSITO MIDIOHOUAN et SANDRY RICHARD DOHOUNKUI GBÉTEY, Université d'Abomey-Calavi, Bénin
- 9) *Le Conte Africain, une Alternative de Remédiation au Chaos du Monde*
KONAN Yao Lambert, Maître de Conférences, Université AO, Côte d'Ivoire
- 10) *Le Personnage de Bokano dans En attendant le vote des bêtes sauvages d'Ahmadou Kourouma : Une Réécriture Postmoderne¹ de Mahomet, Le Prophète De L'islam ?*
Koné Diakaridia, Maître-assistant, Université AO, Côte d'Ivoire

¹ Globalement, on peut définir le postmodernisme comme une crise des valeurs liées aux limites de la Raison, de la Science, de l'Esprit et, par extension, des symboles de la représentation comme l'image du Père, du Patriarche,

- 11) *Le Voyage dans Voyage au bout de la nuit de Céline et dans Les Faux-Monnayeurs d'Andre Gide*²
Daniel Patrick Diehou, Doctorant, Université FHB, Côte d'Ivoire.

ORGANISATION

Directeur de publication : Madame **Virginie Konandri, Professeur titulaire** de Littérature comparée, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire).

Directeur de la rédaction : Monsieur **David K. N'GORAN, Maître de Conférences** de littérature comparée, diplômé de Science politique, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire).

Secrétariat de la rédaction : Monsieur **Koné Klohinele, Maître-assistant**, spécialiste d'études africaines anglophones à l'Université Félix Houphouët-Boigny, (Abidjan, Côte d'Ivoire).

Comité scientifique

- Prof. ADOM Marie-Clémence (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, RCI)
- Prof. AKINDES Francis (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)
- Prof. BERNARD Mouralis (Université de Cergy-Pontoise, France)
- Prof. BERNARD de Meyer (Université du Kwazulu natal, Afrique du sud)
- Prof. COULIBALY Adama (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, RCI)
- Prof. DIANDUE Bi-Kacou (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, RCI)
- Prof. DIOP Papa Samba (Université Paris XIII, France)
- Prof. FONKOUA Romuald (Université de Paris IV, Sorbonne nouvelle, France)

l'image du Mythe, mais aussi les valeurs comme la Famille, le Mariage... Employé de façon parfois contradictoire dans différents domaines, il s'ensuit que les théoriciens du concept ont souvent du mal à s'entendre sur leurs désaccords. Par exemple, pour Kristeva, le postmodernisme est ce qui sort de l'ordinaire, ce qui échappe aux habitudes. Conception qui diverge de celle de Jürgen Habermas, Ihab Hassan, Gérard Graft et de Jean François Lyotard pour qui le postmodernisme n'est rien de plus qu'une « [...] incrédulité à l'égard des métarécits ». C'est justement sous l'angle de cette acception et de celle selon laquelle le postmodernisme n'est ni une théorie mais bien un discours que l'on va appréhender la notion.

² Pour toutes les références au corpus, nous utiliserons *VN* pour *Voyage au bout de la nuit* et *F-M* pour *Les Faux-monnayeurs*.

- Prof. HALEN Pierre (Université de Metz, France)
- Dr. AKASSE Clement (Howard University, Washington DC, USA)
- Prof. KONANDRI A. Virginie (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, RCI)
- Prof. KOUAKOU Jean-Marie (Université, Félix Houphouët-Boigny, Cocody, RCI)
- Prof. MAGUEYE Kasse (Université Cheik Anta Diop, Dakar, Sénégal)
- Prof. MEKE Meite (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, RCI)
- Prof. Sissao Alain, (Université de Ouagadougou, Burkina Faso)
- Prof. SORO Musa David (Université Alassane Ouattara, Bouake, RCI)
- Prof. ISAAC Bazié, (Université du Québec à Montréal, Canada)
- Prof. Yéo Lacina (Université Félix Houphouët-Boigny, RCI)
- Prof. WESTHAL Bertrand (Université de Limoges, France)

Membre de la rédaction :

1. Prof. COULIBALY Daouda (Université Alassane Ouattara, Bouaké, Anglais)
2. Prof. FIEDO Ludovic (Université de Bouaké, Philosophie)
3. Prof. Lezou Aimée Danielle (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, Lettres Modernes)
4. Prof. N'GORAN K. David (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, Lettres modernes)
5. Prof. Soko Constant (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, Sociologie)
6. Prof. SYLLA Abdoulaye (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, Lettres Modernes)
7. Prof. YEO Lacina (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, Allemand)
8. Dr. Angoran Anasthasie (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, portugais)
9. Dr Konaté Siendou (Université Félix Houphouët-Boigny, Ontario, Anglais)
10. Dr Koné Klohinwele (Université Félix Houphouët-Boigny, Anglais)
11. Dr Kouakou Séraphin (Université Félix Houphouët-Boigny, Lettres modernes)
12. Dr Imorou Abdoulaye (Université du Kwazulu Natal, études françaises)
13. Dr Soumahoro Sindou (Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody, Anglais)
14. Mlle. Assanvo Rosemonde (Universités Paris XIII, UFHB, Doctorante, Lettres modernes)
15. M. Dobra Aimé (Université Félix Houphouët-Boigny, Doctorant, Lettres modernes)
16. M. Gbazalé Raymond (Université Félix Houphouët-Boigny, Doctorant, Lettres modernes)
17. M. Kouadio Immac (Université Félix Houphouët-Boigny, Doctorant, Lettres modernes).

MEDECINE MODERNE ET MEDECINE TRADITIONNELLE EN COTE D'IVOIRE : POUR UNE STRATEGIE LINGUISTIQUE INCLUSIVE

Ambemou Oscar DIANE

Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI

Résumé : La cohabitation de la médecine moderne avec la médecine traditionnelle en Côte d'Ivoire évolue moyennant le recours, par la première, aux langues locales dans certaines communications et l'emploi, par la seconde, d'une « terminologie hybride » à l'oral et à l'écrit. Notre regard sur cette cohabitation révèle que dans l'alternance codique, les termes empruntés par la médecine traditionnelle ou les traductions faites ne sont pas toujours exactes. Ces usages mal maîtrisés nécessitent une interpénétration communicationnelle encadrée pour le développement de la médecine en Côte d'Ivoire.

Mots clés : Médecine traditionnelle, médecine moderne, terminologie hybride, stratégie linguistique inclusive.

Abstract: The cohabitation of modern medicine with traditional medicine in Côte d'Ivoire is evolving through the use, by the former, of local languages in some communications and the use, by the latter, of a "hybrid terminology" orally and in writing. Our view of this cohabitation reveals that in mixing code, the terms borrowed by traditional medicine or the translations made are not always accurate. These not well mastered uses require a guided communicational interpenetration for the development of medicine in Côte d'Ivoire.

Keywords: Traditional medicine, modern medicine, hybrid terminology, inclusive language strategy.

INTRODUCTION

Depuis toujours, les peuples d'Afrique en général et ceux de Côte d'Ivoire en particulier ont utilisé divers procédés pour lutter contre les maladies et (re)donner une santé à l'Homme. L'Organisation Mondiale de la Santé, citée par A. Konan (2012, p 8), estime que « 80% de la population africaine a toujours recours à la médecine traditionnelle en matière de soins de santé primaires ». Les écrits de cette auteure donnent de pouvoir classer les praticiens de cette médecine comme suit :

Les phytothérapeutes, les psychothérapeutes, les naturothérapeutes, les spécialistes des thérapies manuelles, les spiritualistes, les herboristes, les médico-droguistes, les accoucheuses traditionnelles, les guérisseurs, les rebouteux, (A. Konan, 2012, p 14, 15,16).

Parmi les procédés médicaux, la phytothérapie – à laquelle s'intéresse cette étude - occupe une place de choix. Les propriétés médicinales des plantes ont été transmises par initiation, apprentissage, oralement de générations en générations. Cette forme de médecine est taxée de plusieurs maux, entre autres : amateurisme, manque de précision posologique, non indication de date de péremption, manque de formation adéquate pour les praticiens.

Cependant, l'évidence de l'impossibilité de nier cette médecine a poussé les autorités de l'Etat de Côte d'Ivoire à décider de la faire cohabiter avec la médecine moderne. Elle a été officiellement reconnue comme faisant partie du secteur privé de la santé et classée au niveau primaire de la pyramide sanitaire (E. Kroa et al, 2014, p 21).

Dans ce contexte, la langue de chaque communauté, vecteur de la transmission du « savoir médicinal » est en contact avec les langues des autres peuples de Côte d'Ivoire et le français. Cela a pour effet, une tendance à l'intégration de la terminologie de la médecine moderne dans le discours des tradipraticiens. Noter cela, c'est annoncer l'alternance codique en usage dans cette médecine. De leur côté, les praticiens de la médecine moderne sollicitent parfois des interprètes qui ne répondent pas toujours à leurs attentes ; il arrive que leurs traductions soient contestées par les médecins.

La présente étude tente de décrire, à travers une approche syntaxique et lexico-sémantique, la situation des pratiques langagières des médecines traditionnelle et moderne ; et de situer la contribution d'une interpénétration communicationnelle au développement de la médecine en Côte d'Ivoire. L'analyse syntaxique, à travers le modèle syntagmatique, s'intéressera aux syntagmes des textes des deux médecines. L'aspect sémantique dégagera les traits sémiqes de quelques lexèmes désignateurs des maladies.

D'abord, il sera exposé quelques textes (tirés) de notices de médicaments modernes et traditionnels et une transcription d'indications d'usage et de présentation d'un médicament traditionnel. Ensuite, ces textes seront analysés en relevant les particularités syntaxiques et sémantiques puis il sera question de l'ancrage ethnologique de la démarche onomasiologique du tradipraticien. Enfin, nous examinerons la nécessité d'asseoir une stratégie linguistique inclusive qui aura pour but la mutualisation des connaissances.

I-METHODE ET CORPUS

Les données qui ont servi à cette étude ont été recueillies au cours d'une enquête effectuée avec la technique probabiliste de type plus ou moins aréolaire, auprès de la population et de quelques praticiens des médecines concernées. L'échantillon de personnes est constitué de femmes et d'hommes rencontrés à Abidjan et à Bouaké, les deux grandes villes de la Côte d'Ivoire. Des emballages de produits pharmaceutiques et de la médecine traditionnelle ont été également collectés.

Au niveau de la population, les informateurs appartiennent à diverses couches sociales. On y trouve quatre enseignants d'université, six cadres d'entreprises privées, dix corps habillés ; tous grades confondus, seize étudiants, neuf commerçants. Soit quarante-cinq personnes.

Concernant les praticiens, le sous-groupe des femmes se répartit en vingt à Abidjan et vingt à Bouaké. Dans chacune de ces villes, cinq femmes de chaque groupe linguistique du pays³ ont été interviewées.

Pour ce qui est des hommes, cinq ont été rencontrés à Abidjan et cinq à Bouaké sans tenir compte des groupes linguistiques. En plus de ces personnes, deux médecins et cinq

³ Les quatre groupes linguistiques sont le gur ; le kwa ; le mandés et le kru.

tradipraticiens dont trois femmes ; ont été également interrogés. Aucun des tradipraticiens n'a effectué d'études du cycle secondaire du système scolaire de la Côte d'Ivoire.

L'enquête a porté sur les pratiques linguistiques des deux médecines. En plus des données orales, elle a pris en compte les textes écrits, à l'intérieur et/ou sur les emballages des produits de la médecine traditionnelle et moderne. Pour la présentation, nous avons modifié la forme de certains textes, sans toutefois ajouter ou retrancher de mots aux parties sélectionnées.

Les informations recueillies seront exploitées dans les analyses qui suivent. Mais avant, ci-dessous, nous présentons quelques textes de la médecine moderne et de la médecine traditionnelle. Les deux textes de la médecine moderne sont des textes écrits. Le texte (d) de la médecine traditionnelle est un texte oral que nous avons transcrit. Si rien de particulier n'a présidé au choix des textes de la médecine hippocratique, au niveau de la médecine traditionnelle, les choix ont été guidés par la popularité actuelle du produit (a), la relative réputation des anthroponymes utilisés en guise de noms commerciaux des produits (b) et (c), et l'intérêt suscité par le code mixing du produit (d).

(i) Quelques textes de la médecine traditionnelle

(a) *Atoté : Médicament miraculeux pour : faiblesses sexuelles, vision floue, maux de ventre, brûlure du bas des pieds (mara), l'appétit sexuel, ...*

(b) *Baume David : Rhumatisme, fracture, araignée poilue, plaie incurable, mal de dos...*

(c) *Drobo : huile miraculeuse : sève de plante « Drobo ». l'huile « Drobo » est une huile miraculeuse qui vient de la forêt profonde. Reconnue pour ses vertus thérapeutiques, cette huile va relever tous les défis liés aux maladies dites incurables. Indications thérapeutiques :*

Traitement préventif et curatif des maladies telles que :

- *Pertes blanches et démangeaisons vaginales ;*
- *Furoncle, enflure, ceinture (zona), teigne, plaie, brûlures, panaris ;*
- *Toutes les maladies d'yeux ;*
- *Règles douloureuses, bobodouman, koko dans l'anus, corps chaud, ...*

(d) *Médicament de bosse⁴ : le corps du malade est chaud, il est toujours anémié mais ne fait pas le paludisme ; parfois la personne maigrit. La couleur des cheveux change comme ceux de quelqu'un qui ne mange pas bien. Il y a plusieurs types de bosses. Il y a « òfú » lorsque la déformation sort dans le dos et « tortue » lorsqu'elle sort sur la poitrine.*

- *boire deux fois par jour, matin et soir ;*
- *Canari : se laver tous les matins après le bain normal avec un morceau de pagne (chiffon).*
- *Massage à base d'huile rouge et de plantes et une éponge. Après le bain, masser tout le corps.*

(ii) Quelques textes de la médecine moderne

⁴ Ce texte est la transcription que nous avons faite du discours d'une tradipraticienne.

(e) *Ketonal forte 100 mg comprimés pelliculés. Qu'est-ce que Ketonal forte 100 mg et dans quels cas l'utiliser ? La substance active de Ketonal forte 100 mg comprimés pelliculés est le kétoprofène...Pour le soulagement des douleurs d'origine différente :*

- douleurs post-traumatiques (accidents sportifs, muscles ou tendons arrachés ou froissés, entorses, foulures et contusions),
- douleurs post-opératoires (par exemple douleurs qui se manifestent après une intervention chirurgicale orthopédique),
- douleurs dues aux métastases osseuses chez les patients atteints de néoplasme,
- dysménorrhées.

(f) *comprimés Gestid : Description*

Le comprimé antiacide à mâcher contient des antiacides, l'hydroxyde d'aluminium sous forme sèche....

Indications : les comprimés Gestid sont indiqués pour un soulagement de l'indigestion, de la dyspepsie, des brûlures d'estomac, de l'acidité et de la flatuosité.

II- ANALYSE SYNTAXICO-SEMANTIQUE DES TEXTES

Considérons les textes ci-dessous :

- (1) *Atoté : Médicament miraculeux pour : faiblesses sexuelles, vision floue, maux de ventre, brûlure du bas des pieds (mara), l'appétit sexuel,...*
- (2) *Baume David : Rhumatisme, fracture, araignée poilue, plaie incurable, mal de dos...*

Ces deux textes exposent des syntagmes juxtaposés, mis en apposition par énumération. La structure interne est visible à travers la parenthésisation ci-dessous :

(3)

$SN[[[[[Médicament_N][miraculeux_{Adj}]]][pour_{Prép}][SN[:faiblesses_N][sexuelles_{Adj}]]]]$

Le syntagme « Médicament miraculeux pour : faiblesses sexuelles » est constitué de deux syntagmes nominaux (NP). Ces syntagmes nominaux ne sont pas déterminés. Les structures (1) et (2) sont averbales.

L'absence du déterminant est une marque qui particularise le français ivoirien. Ainsi, A. Aboa (2014, p 9) note :

Le français écrit, en Côte d'Ivoire, comporte un certain nombre de variantes syntaxiques qui l'éloignent progressivement du français central. La restructuration du système de détermination nominale, notamment l'omission du déterminant...sont des traits caractéristiques du français ivoirien.

D'un point de vue statistique, dans le texte du produit (a), sur six noms, un seul est déterminé. Notre corpus comporte 251 items dont 66 nominaux. Parmi ces nominaux, 19 ont un déterminant, soit 28%.

L'on relève des faits semblables dans la détermination des nominaux des textes de la médecine moderne. A ce niveau, sur un total de 40 nominaux parmi 123 items, 13 sont déterminés. Soit 32%.

D'une médecine à l'autre, les ratios de la détermination des nominaux sont relativement proches. Autrement dit, cet aspect syntaxique n'est pas propre à un type de médecine. Les deux

médecines en font usage dans la publicité. Sur l'aspect informatif ; les noms commerciaux des produits de la médecine moderne ne sont pas accessibles à tous les clients. Il s'agit d'une métalangue technique, une terminologie « savante ». Ces noms commerciaux sont attribués en tenant compte de la composition chimique, des propriétés pharmacologiques et des normes internationales.

Au niveau de la médecine traditionnelle, les noms commerciaux des produits sont construits avec des mots qui renvoient à des parties du corps humain et des entités de l'environnement commun. Cet usage de structures construites sur une base référentielle constitue une autre caractéristique de la médecine traditionnelle. En effet, les signifiants renvoient clairement aux parties du corps concernées, aux parties que le remède est supposé traiter (exemples : brûlure du bas des pieds, mal de dos) ou à l'agent provocateur du mal ; exemple : araignée poilue) ou encore à la forme de manifestation des signes de la maladie (exemple : ceinture). Ce dernier exemple est dénommé par analogie à l'enroulement autour du corps que font les symptômes de la maladie (tout comme la ceinture à la taille).

Les mots ou expression des langues ivoiriennes (convoquées ici) sont transcrites orthographiquement sur les supports publicitaires. Leurs auteurs tentent ainsi de les intégrer à la publicité, tels qu'ils sont employés dans les langues sources. Certains tels *atoté*, *mara* sont issus du dioula ; d'autres, du baoulé. Exemple : koko [kǒkò], *bobodouman* [bóbódùmà].

Le choix de la langue dépend soit de l'origine du produit, soit de la connaissance populaire du mot ou expression. Quelle que soit la langue choisie, l'on note une volonté de s'adresser à toutes les couches sociales du pays, potentiels clients. Cette intention valorise une communication scripturale dont la particularité est l'hybridité. Ainsi, dans le même texte, l'on relève deux types de langues différentes : langues locales et le français.

Le texte du tradipraticien s'adresse inéluctablement à une clientèle alphabète, c'est-à-dire qui sait lire. Sinon, pourquoi ne pas écrire en français, au lieu de transposer les mots des langues ivoiriennes s'il est évident que celui qui sait lire, lit le français ?

Le français est la langue seconde de bon nombre d'Ivoiriens qui, de ce fait, ont plus ou moins connaissance des concepts issus de leurs langues maternelles. Dans ce contexte de bilinguisme de certains clients, les lexèmes ou expressions en langues ivoiriennes dans les textes suscitent la réflexion suivante :

- Soit que le lecteur appréhenderait mieux la communication et percevrait aisément l'information que véhicule le signifiant (ce dont parle le texte). Comme le souligne (A. Boutin, 2002, p 99) « on pensait que le français couvrirait la totalité des besoins de communication mais que cela ne s'est pas fait (...) les gens continuent à parler très bien leurs langues nationales »;
- Soit que le tradipraticien ignore le nom attribué à cette pathologie par la médecine moderne, conséquence du manque de formation de ces praticiens ;
- Soit qu'il ne trouve pas d'équivalent nominal véritable en médecine hippocratique pour le mal que traite son produit.

Tout ceci montre bien que le tradipraticien tire les signifiants dont il fait usage de son univers linguistique.

III- L'ANCRAGE ETHNOLOGIQUE DE LA DEMARCHE ONOMASIOLOGIQUE DU TRADIPRATICIEN

La décision du tradipraticien de présenter ses produits en écrivant des mots des langues ivoiriennes relève d'une stratégie de communication. En effet, il faut affirmer que dans le contexte actuel de consolidation d'une collaboration entre la médecine moderne et la médecine

traditionnelle, l'on note la prédominance de deux langues locales en posture de langue d'échanges transversaux : le baoulé et le dioula. En effet, le dioula s'affiche comme la langue du commerce. Pour preuve, on remarque l'intégration récurrente de termes de cette langue dans la publicité en Côte d'Ivoire.

Exemple : *Fanico*, *Warry* carte.

« atoté » signifie en langue malinké, «laisse tel que c'est » ou « arrête maintenant », ou encore « ça suffit, ne change pas ». L'invariante sémantique que l'on peut en dégager est la satisfaction. Il s'agit d'un fragment de discours qui évoque implicitement l'efficacité, l'endurance sexuelle du partenaire. Cela souligne la satisfaction des conjoints, annonce l'effet que produit la prise de ce médicament. Les propriétés citées après le mot *atoté* sont à l'endroit des non djoulaphones, mais aussi complètent la liste des effets thérapeutiques.

Par ailleurs, l'appellation de ce produit cible, sans l'énoncer formellement, la clientèle : réservé aux personnes adultes.

De manière générale, la réaction des clients vis-à-vis d'un produit est liée à l'origine du produit, dépend de son « made-in » et de son efficacité présumée. De même, l'attrait des ivoiriens pour ces produits traditionnels dépend aussi de certaines données stéréotypées. En effet, l'on note une appréciation des médicaments en fonction de leur origine ; en d'autres mots, il apparaît dans l'entendement des Ivoiriens que certains peuples de Côte d'Ivoire ont des spécialités médicinales. Ainsi, les Akyé et Abbey sont considérés, par les adeptes de la médecine traditionnelle en Côte d'Ivoire, comme des spécialistes dans le traitement du paludisme et des infections hémorroïdaires. Cependant, en contexte « étranger », une tradipraticienne originaire de ces deux peuples emploiera « palu » pour le premier traitement et « koko » pour le second⁵. Dans le même sens, l'expression « cure-dent gouro » a une certaine notoriété et vend bien son produit, là où « cure-dent bété » ne voudrait rien dire sinon ferait l'objet d'une simple curiosité. Aussi, une tranche de nos enquêtées (60%) affirme-t-elle que certains traitements des peuples akans sont efficaces contre les pathologies touchant l'utérus de la femme. Dans leur discours, c'est le mot « bobodouman » qu'elles emploient. Il s'agit d'un lexème du baoulé.

Comment trouver un terme qui attirerait fortement la clientèle ? C'est cette préoccupation lancinante qui motive bien souvent le choix du nom des produits.

La médecine moderne utilise des items propres au domaine pharmaceutique. L'on observe une intense activité de création lexicale avec des noms de produits tels que finidol, panadol, décontractyl, pulmo dexane, dans lesquels apparaît des préfixes ou des bases. Cet exercice appartient à la modernité dans la mesure où elle découle d'une certaine maîtrise de la lexicologie, de la morphologie et de la sémantique de la langue utilisée : résultat d'une certaine évolution scientifico-linguistique. La langue française (pour circonscrire la langue des notices de produits pharmaceutiques dans le cadre de cette réflexion) apparaît comme le vecteur de la modernité et les langues locales, les vecteurs de la tradition. Les textes publicitaires de la médecine moderne, à la différence de ceux de la médecine traditionnelle, sont « homogènes ». Le français est la langue d'enseignement de la médecine scientifique dans les universités de Côte d'Ivoire. Les étudiants en médecine et en pharmacie apprennent les noms de ces médicaments et sont appuyés aussi par les délégués médicaux. Il existe une véritable organisation marketing en amont de la médecine moderne. Généralement, la molécule, le principe actif, les symptômes de la maladie sont quelques éléments déterminant sa dénomination.

La connaissance des noms des produits pharmaceutiques est l'apanage « d'initiés » ; il s'agit d'une acquisition savante, rattaché à un parcours de formation. Dès lors, certains tradipraticiens ne sauraient s'engager dans une telle entreprise.

⁵ En contexte non étranger, elle emploiera un terme de sa langue maternelle.

La dénomination des produits de la médecine traditionnelle exploite des mots, noms ou expressions plus ou moins populaires, qui font partie du quotidien de la population. *Drobo* est le patronyme d'un ex célèbre tradithérapeute d'origine ghanéenne⁶, qui aurait découvert des traitements pour le VIH-SIDA. L'appellation *Drobo*, au-delà du patronyme, est, sur les emballages, un gage d'efficacité du produit vu la légende que porte ce nom dans le milieu des médecins en général, mais surtout des tradipraticiens d'Afrique en particulier.

Lorsqu'un fabricant dénomme son produit *garçon*, il ne s'agit pas de la grille lexicale telle qu'exposée par la lexicographie française ordinaire avec les traits [+ personne, + enfant ; + sexe mâle, + adolescent]. Ici, c'est l'allusion à la virilité qui est soulignée. En effet, dans le français populaire ivoirien, le lexème *garçon* porte deux catégories sémantiques : il appartient soit à l'ensemble {[+ courageux] ; [+ brave] ; [+ audacieux,], etc.} ; soit à l'ensemble {[+ viril] ; [+ possédant un sexe impressionnant] ; etc.}. Dans notre contexte, c'est la deuxième catégorie lexico-sémantique qui est convoquée.

Par ailleurs, ce choix dénominationnel respecte une valeur culturelle propre aux peuples de Côte d'Ivoire : la protection de la pudeur. En effet, même si le traitement concerne des pathologies relevant de l'intimité du couple, le nom n'évoque pas directement la sexualité.

Cependant, peut-on ou devrait-on superposer la terminologie des médecines moderne et traditionnelle ? Sur cette question, J. Benoist (1989, p 87) fait une observation :

Cette démarche comporte un biais très sérieux : l'infirmier attribue aux termes par lesquels le guérisseur décrit son activité des équivalents médicaux (« diabète », « hernie », « hypertension », « folie », « fracture », « morsures de serpent », etc.). Il introduit alors une grave distorsion dans les concepts que recouvre le vocabulaire qu'il traduit. Faute de formation, il ne se soucie pas de préciser le champ sémantique exact des termes qu'il interprète...or ces termes impliquent une position quant à l'étiologie, à la physiopathologie, au mode de diagnostic qui a peu de cohérence avec les concepts utilisés par le guérisseur.

Il semble, pour l'heure, hasardeux de tenter de superposer les terminologies des deux médecines objets de cette étude.

C'est, ici, le lieu de procéder à une récapitulation des stratégies linguistiques des deux médecines.

La stratégie linguistique de la médecine traditionnelle consiste en l'usage d'un code mixing, avec majoritairement des syntagmes nominaux sans déterminant. Les noms commerciaux des produits sont parfois des anthroponymes qui bénéficient d'une certaine réputation. Il y a un emprunt de termes à la médecine moderne. Ces termes sont resémantisés. Le code mixing est utilisé à l'oral et à l'écrit. Quant à la médecine moderne, pour les noms commerciaux des produits, elle fait également usage de groupes nominaux sans déterminants. Elle utilise le code mixing exclusivement à l'oral quand la situation du patient l'exige.

Toutefois, une question demeure : dans ce nouveau contexte ou cette nouvelle configuration, comment les praticiens de ces médecines interagissent-ils avec leur patientèle respective ?

⁶ Nanan Kofi Drobo II.

IV- DE LA NECESSITE D'UNE COMMUNICATION INTEGRANT LA DIVERSITE LINGUISTIQUE

Entre les partenaires de la médecine, il s'établit une communication dans deux directions : une communication horizontale entre tradipraticiens et praticiens de médecine moderne, et une communication verticale entre praticiens et patients.

L'obstacle majeur que rencontre cette communication, dans ces deux directions, se situe au niveau du code.

Ainsi, dans leur analyse de la collaboration des médecines traditionnelle et moderne, l'équipe de E. Kroa et al, (2014, p 27) relève que « l'analphabétisme des tradipraticiens qui ne peuvent s'exprimer en français pose un problème de communication ». La barrière linguistique obstrue l'intercompréhension ; elle entraîne même une méfiance. En effet, il y a des tradipraticiens qui refusent, au nom de certains secrets à préserver, de livrer les particularités de leurs pratiques.

L'attachement d'une partie de la population de Côte d'Ivoire à la médecine traditionnelle, au-delà des questions d'ordre économique, dénote aussi la présence d'analphabètes qui ont recours aux soins médicaux. Ces analphabètes se retrouvent face à des médecins avec qui ils n'ont pas de langue commune d'interaction. Le médecin a alors très souvent recours à des interprètes quoique ce recours soit parfois limité. En effet, les médecins, dans certains cas, se fient à leur intuition linguistique relèvent des imperfections dans les traductions ou se retrouvent avec une langue sans interprète. En plus de cet aspect, le non partage d'un code commun avec le médecin traitant qui suscite l'implication d'un interprète écorche la confidentialité des informations que donne le patient. C'est ce que souligne N'Goran Poamé (2004, p 189) en ces termes :

L'on imagine aisément la situation d'un médecin francophone, ayant le dioula comme langue maternelle, astreint au secret professionnel, obligé de solliciter le concours d'un confrère ou de n'importe quel individu pour communiquer avec son patient.

Tout cela est de nature à « repousser » les malades loin des hôpitaux. Il n'est pas non plus facile pour ces médecins de communiquer avec leurs patients sur les pathologies dont souffrent ces derniers. Les malades qui arrivent en consultation déclarent avoir certaines maladies sans en maîtriser le diagnostic. Les noms qu'ils avancent ne coïncident pas avec ceux de la médecine moderne. Ils confondent les signes et l'origine de la maladie. Dans beaucoup de cas, le médecin fait appel à ses connaissances extra-médicales, des connaissances culturelles pour effectuer un bon diagnostic.

Sous un autre angle, les dénominations que la médecine moderne attribue à ses produits et les maux qu'ils déclarent soigner sont ce que la médecine hippocratique appelle les symptômes. Cette dernière s'appuie sur les symptômes pour traiter la maladie. A titre d'exemple, certains tradithérapeutes affirment soigner la prostate. La médecine moderne appelle prostate un organe et non l'infection de cet organe. L'hypothèse est qu'il y aurait deux approches médicales : l'une s'attaque aux signes et l'autre à la source qui produit ses signes.

L'interpénétration actuelle des pratiques linguistiques des deux médecines comporte des erreurs qui sont des blocages à une bonne mutualisation des savoirs.

La médecine moderne est différente de la médecine traditionnelle du point de vue de leur organisation. J. Benoist (1989, p 89) souligne que « L'équilibre, s'il est possible entre les deux

ordres d'institutions n'est réalisable que si chacun suit sa propre logique ». Le praticien de la médecine moderne ne peut remplacer celui de la médecine traditionnelle et vice-versa. Les patients comme l'affirme J. Benoist (1989, p 89) y ont donc recours de façon complémentaire ou alternative.

Il faut souligner que pendant nos enquêtes, 15% de nos interlocuteurs ont déclaré douter de l'efficacité de la médecine moderne face à certaines maladies telles que les infections hémorroïdaires, la « bosse ».

Utiliser des mots des langues maternelles pour la publicité écrite, c'est l'expression d'une médecine qui vise une modernisation, mais demeure attachée à ce qui lui est propre : sa langue. Cela justifie le code mixing observé.

Il y a donc lieu de développer une terminologie de la médecine traditionnelle, à travers un programme de recherche lexicale et sémantique. Ce programme aura pour objectif final de mettre sur pied une stratégie de linguistique intégrée et permettra de faciliter la communication entre praticiens et patients.

Dans une perspective de mutualisation des savoirs, au regard des insuffisances linguistiques relevées : Problème de traduction des langues ivoiriennes pour la médecine moderne ; usage imprécis de la terminologie de la médecine moderne par la médecine traditionnelle, l'intégration d'une politique linguistique et nécessaire.

Il s'agira au niveau de la médecine moderne d'identifier la ou les langues majeures de chaque localité où l'on trouve un centre de soins. Le recrutement ou l'affectation du personnel médical ou paramédical prendrait alors en compte le critère linguistique ainsi défini.

Il s'agira aussi d'élaborer un référentiel des maladies traitées généralement par les tradipraticiens en prenant le soin de mentionner l'appellation médicale qu'ils leur attribuent. Ces dénominations, par une méthode d'un croisement avec la médecine moderne, seront analysées par des commissions pluridisciplinaires. L'objectif de ces réflexions est d'établir une correspondance précise entre les dénominations des maladies par les deux médecines.

CONCLUSION

La médecine traditionnelle en Côte d'Ivoire, même si elle reste à ce jour, à l'état embryonnaire et ne bénéficie pas d'une organisation scientifique, a tout de même une pratique linguistique qui lui est propre. Elle fait usage d'une alternance codique qui met en relation les langues endogènes et le français. Cette alternance emprunte, à la médecine moderne, des notions dont la signification n'est plus la même que celle de la médecine moderne.

Si chaque médecine est fidèle à ses méthodes dans sa pratique, il est nécessaire qu'elle évolue en tenant compte du code mixing qui se pratique en Côte d'Ivoire. Les usages linguistiques qu'emploie chacune de ces médecines sont porteurs d'informations à mutualiser. L'enjeu économique de la médecine traditionnelle qui emploie des acteurs à plein temps ne souffre d'aucun doute. L'amélioration de la collaboration entre ces deux médecines repose certainement sur la prise en compte du volet communicationnel qui ne saurait ignorer les particularités linguistiques de chacune.

BIBLIOGRAPHIE

ABOA Abia Alain Laurent, 2014, « Quelques aspects syntaxiques du français écrit en Côte d'Ivoire », in *Ltml* n°10, www.ltml.ci.

BENOIST Jean., 1989, « Médecine traditionnelle et médecine moderne en République Populaire du Bénin », in *Ecol. Hum.*, volume VII, numéro 1, pp 84-89.

BOUTIN Béatrice Akissi., 2002, *Description de la variation : études transformationnelles des phrases du français de Côte d'Ivoire*, thèse de doctorat, université de Grenoble III.

BUASSA Serge Finia., 2011, *La sémantique en exégèse biblique*, L'harmattan-RDC.

KONAN Alice, 2012, *Place de la médecine traditionnelle dans les soins de santé primaires à Abidjan (Côte d'Ivoire)*, Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en médecine, Université de Toulouse III-Paul Sabatier.

KROA Ehoulé. et al, 2014, « Analyse de la collaboration entre médecines traditionnelle et moderne dans la région du Sud Bandama (Côte d'Ivoire) », in *Revue du Cames-Série Pharm. Méd. Trad. Afr.*, 2014 ; 17(1) : 21-27.

LOUBET DEL BAYLE Jean-Louis., 2000, *Initiation aux méthodes des sciences sociales*, <http://classiques.uqac.ca/>, consulté le 1 décembre 2014.

N'GORAN - POAME Léa Marie-Laurence, 2004, « Vers une approche moderne de la linguistique africaine », in *Revue du Cames - Série B*, vol. 006 N° :1-2, pp 183-190.

NIQUE Christian, 1991, *Initiation méthodique à la grammaire générative*, Armand Colin.

SCHWISCHAY Bernd, 2002, « Deux modèles de description syntaxique » Version élargie d'une série d'exposés faits à Institut de Perfectionnement en Langues vivantes de l'Université Catholique de l'Ouest à Angers en janvier 2001. Dernière mise à jour en novembre 2002. Consulté sur www.google.com le 13 Novembre 2017.

YANOURGA Sanogo., 2013, « les tradipraticiens face à certains principes du code de déontologie médical en Côte d'Ivoire », *La Dépêche d'Abidjan*, Jeudi 20 Juin 2013, <http://www.ladepechedabidjan.info/>, consulté le 10 décembre 2014.