

Embûches et méthode de la terminologie abouré. Les termes de la santé

Adhérant à l'initiative de l'ACCT, un certain nombre de chercheurs africains se sont lancés avec enthousiasme dans la rédaction de dictionnaires en langues africaines : dictionnaires élémentaires abordant la langue sous un angle général ou dictionnaires de spécialité choisissant d'approfondir un thème particulier. En ce qui nous concerne, nous avons tout de suite été intéressée par les thèmes de la santé et de l'agriculture. Ils correspondent à deux des besoins élémentaires de la société ivoirienne non scolarisée. À pieds joints, nous avons donc sauté dans la langue abouré pour traiter le thème de la santé et dans la langue baoulé pour l'agriculture. Et cela a été le début d'une aventure inédite, insoupçonnée.

En effet, parcourir une langue, c'est comme se retrouver dans un univers accidenté où des vides, trous béants semblables à des gouffres, succèdent à des zones riches, foisonnantes de termes et de poésie. On y surprend un peuple dans son sens de l'observation de la nature et des phénomènes, dans son acuité et dans la finesse de ses analyses. On le découvre en train d'établir différentes comparaisons, créant des images, des métaphores, des métonymies. Ailleurs, c'est son sens de l'humour ou de la dérision qui s'étale. Et ainsi, tantôt marchant sur les crêtes de la langue, tantôt sombrant dans le vide, nous avons établi le contact intime avec chacune de ces deux langues, chacune de ces deux communautés, apprenant à connaître les domaines où leur science et leur ingéniosité les ont amenées à créer, à décortiquer, à

maîtriser la nature et ses phénomènes. Mais par ce fait même, nous avons su toucher du doigt les lacunes de ces langues par rapport à la science et à la technologie de notre siècle. Le travail à faire pour la mise à niveau est immense bien qu'il ne soit pas du tout impossible, comme aiment à l'affirmer beaucoup de personnes de bonne volonté. Il s'agit de prendre le taureau par les cornes et d'y aller avec méthode et rigueur.

Les découvertes que l'on fait lorsque l'on se lance dans la rédaction d'un lexique spécialisé, ne se limitent cependant pas à la connaissance intime d'une langue. Le terminologue procède en réalité à la confrontation de deux communautés distinctes, deux univers différents. Et cette confrontation se fait à plusieurs niveaux :

- Niveau du découpage du réel;
- Niveau de compréhension ou d'interprétation de ce réel, etc.

En ce qui concerne le dictionnaire spécialisé de santé, le terminologue se trouve, contre toute attente, tiraillé par un certain nombre d'embûches culturelles ou techniques et il doit se démener pour s'acquitter d'une tâche devenue extrêmement complexe. Les problèmes qu'il rencontre ont pour nom :

- Le tiraillement entre deux visions culturelles différentes;
- Les difficultés liées à l'élaboration de la nomenclature, dont les vides terminologiques;
- Les difficultés liées à l'établissement des définitions en langues africaines.

C'est sur les deux premières de ces difficultés, qui sont tantôt d'ordre méthodologique, tantôt d'ordre culturel, que nous allons porter notre réflexion.

1. Deux visions culturelles différentes

Le dictionnaire spécialisé de médecine rédigé par Larousse définit la médecine comme « l'ensemble des connaissances scientifiques et des moyens de tous ordres mis en œuvre pour la prévention, la guérison ou le soulagement des maladies, blessures ou infirmités ». Il suffit de passer de la médecine occidentale à la médecine traditionnelle abouré pour réaliser que les connaissances et moyens médicaux, loin d'être des données objectives, restent très fortement assujettis à la vision culturelle et même philosophique des peuples. Très souvent, beaucoup plus souvent qu'on ne le croit, le terminologue est sollicité soit par une valeur culturelle, soit par une position philosophique qui l'oblige à choisir entre deux interprétations différentes d'un même phénomène. La médecine moderne en propose une, les tradipraticiens africains en proposent une autre et il n'est pas toujours très facile de trouver la juste solution à adopter. Quelquefois, le problème concerne un terme qui va servir d'entrée de dictionnaire; d'autres fois, c'est au niveau de la définition que la difficulté se révèle. Examinons ensemble quelques exemples :

1.1 Des « maladies » africaines que le médecin formé à la médecine moderne rejette

1er exemple: āplūdō
āplūdō est une maladie répertoriée en pédiatrie et qui a pour siège la fontanelle du nouveau-né.

Les abouré, et même d'autres peuples de Côte d'Ivoire, sont convaincus que la fontanelle d'un enfant bien portant doit battre. Lorsque la fontanelle du nouveau-né ne bat pas, c'est signe de maladie. Les pédiatres, formés à la médecine moderne, sont, bien entendu, d'accord avec cette observation. Ils ajoutent que la fontanelle bombée est signe de méningite et la fontanelle affaissée, signe de malnutrition. Sans se prononcer sur ce diagnostic, l'abouré propose une troisième maladie qui se signale par le mauvais fonctionnement de la fontanelle. La fiche signalétique de cette « maladie » peut être rédigée de la façon suivante :

a. Signe extérieur :

La fontanelle ne bat plus. Ils ne disent pas qu'elle est bombée ou affaissée; simplement qu'elle ne bat plus.

b. Les effets nuisibles de cette maladie :

Si elle n'est pas rapidement soignée, le crâne du bébé va mal se refermer. Cela peut aller jusqu'à une déformation grave du crâne et du front qui se présenteront comme fêlés et déboîtés; l'enfant lui-même manifeste un mauvais état de santé général et une mauvaise croissance.

c. Le traitement :

Oindre chaque jour, après chaque bain, la fontanelle du nouveau-né d'une huile extraite de l'amande de palmiste (1) ou de beurre de karité (2) dès que l'on découvre ce mauvais fonctionnement de la fontanelle. L'huile utilisée est quelquefois enrichie d'une poudre obtenue à partir de plantes séchées.

Ajoutons pour finir que la croyance en cette maladie est très communément répandue dans la population ivoirienne, au point que l'on a vu plus d'une maman utiliser systématiquement cette huile dès la naissance de l'enfant, sans attendre les signes extérieurs de la maladie — mieux vaut prévenir que guérir.

La controverse commence lorsque, pour une tout autre maladie, la maman arrive à l'hôpital avec l'avant du crâne du bébé mouillé par de l'huile. Les médecins les plus intolérants crient à la sauvagerie, à la barbarie; les mieux élevés expliquent que cette huile ne guérit rien et même peut provoquer des dommages puisque cette partie du crâne étant saturée d'huile, le cuir chevelu, à cet endroit, ne peut plus respirer librement ni conserver sa santé. Un certain nombre d'autres praticiens choisissent de ne pas heurter les mères et passent sous silence cette pratique qu'ils jugent somme toute relativement inoffensive pour la santé de l'enfant.

Les médecins que nous avons interrogés sur cette « maladie » considèrent qu'elle n'existe pas en réalité et que la relation que les populations africaines établissent entre la cause et l'effet n'est pas scientifiquement avérée. Les cas de crânes déformés de bébés en cours de croissance relèvent, selon eux, de malformations congénitales et non d'une maladie, comme l'affirment les tradipraticiens abouré.

Lorsque l'on en arrive à ce désaccord entre deux médecins d'écoles différentes, le terminologue se retrouve lui-même embarrassé. Car au niveau technique de la rédaction de l'article de dictionnaire, il va être confronté à deux problèmes.

1.1.1. L'entrée de dictionnaire

Dans le type de dictionnaire que le programme *Lexis* a défini, le problème des entrées se pose. En principe, à chaque entrée française (langue de départ) doit correspondre une entrée africaine (langue d'arrivée). Or, dans un cas comme celui-ci, on aura :

a. Vedette française : inexistante.

Il faudra donc soit laisser la place vacante puisque la maladie n'est pas reconnue comme telle par les

médecins de la nouvelle école, soit réintroduire le terme africain, opérant ainsi un emprunt à l'abouré. Nous préconisons, quant à nous, la première solution qui nous semble plus logique. Il n'est pas besoin qu'une maladie soit répertoriée par la médecine moderne pour être prise en compte. Il suffit qu'elle soit connue comme telle par le peuple abouré. Par ailleurs, il ne faut pas perdre de vue le fait que la langue à enrichir est l'abouré et non le français.

b. Vedette africaine :

1.1.2. La définition

Au niveau de la rubrique « définition », le terminologue se trouve contraint de choisir. Soit il adhère à la médecine et alors il est conduit devant une nouvelle alternative dont le premier volet consiste à éliminer le terme de la nomenclature, le second volet de cette alternative l'amenant à retenir le terme pour des considérations socio-historiques. Dans ce dernier cas, il sera précisé dans la définition que cette maladie n'en est pas une en réalité.

Soit il croit que le peut avoir un fondement scientifique juste et cela se percevra dans la description qu'il donnera de cette maladie.

Là encore, nous choisissons de présenter la maladie telle que le fait le peuple concerné. Puis, d'ajouter notre commentaire critique à la fin.

2e exemple: sâmpê

Chez les Abouré, ce terme ne désigne pas une maladie mais un objet souvent de forme pointue que, de façon occulte, un ennemi a introduit dans l'organisme du malade dans le but de lui nuire. La présence de cet objet dans le corps engendre des

(1) palmier.

(2) karité = *Vitellaria paradoxa*.

douleurs du même type que les arthrites (articulations) ou la migraine (tête), etc. Le malade n'est soulagé de ces douleurs que lorsque le tradipraticien réussit à localiser ces sâmpê et à les extraire. Et bien souvent, on est troublé devant ce spectacle de clous quelquefois très longs, de dents de chiens, de perles, etc., que le guérisseur affirme avoir sortis du corps, soit à l'aide de ses dents, soit par de fortes pressions de la main. Il les extrait de n'importe quelle partie du corps, la tête, les pieds, le ventre, les articulations, etc. À la fin de l'opération, le malade, quant à lui, se proclame effectivement soulagé de ses douleurs et même, quelquefois définitivement guéri.

Trois remarques importantes peuvent être faites sur ce phénomène: — Les médecins formés à l'école moderne refusent d'accorder une quelconque valeur scientifique au sâmpê. Pour eux, il s'agit tout au plus d'un acte de prestidigitacion ayant pour but de mystifier des innocents un peu trop crédules et souffrant d'un mal réel mais tout à fait différent de celui diagnostiqué par le tradipraticien.

— Et à y réfléchir de plus près, on se demande en effet comment des clous, des dents ou des perles, bobines de fil et autres objets peuvent se loger à l'intérieur d'un crâne humain, par exemple. Il y a pour le moins dans une telle vision, un bouleversement total de l'anatomie de l'être humain telle que nous la présente la science moderne.

— Le mode même d'insertion de ces objets dans le corps d'autrui est la troisième chose à souligner, car l'on sort ici du domaine scientifique pour nager en plein ésotérisme et il faut recourir à la foi et à la métaphysique pour expliquer ce phénomène. Un ennemi introduit des objets longs, pointus, gros dans votre crâne sans que vous en ressentiez quelque chose, non plus que cela ne produit de saignement ni de lésion apparente. Ce n'est qu'une fois l'objet logé dans

vos corps que vous ressentez des douleurs plus ou moins fortes, plus ou moins gênantes. La divergence ici est même philosophique. Quel doit être alors le comportement du terminologue devant un tel terme? Son travail est-il vraiment d'une rigueur scientifique absolue si, dans la nomenclature, il retient des éléments dont la non-scientificité est avérée? Mais d'un autre côté, serait-il réaliste d'élaborer un dictionnaire spécialisé de médecine abouré pour les Abouré sans mentionner tous les éléments et notions qui chez ce peuple revêtent une matérialité certaine dans la mesure où ils sont en harmonie avec l'idéologie partagée par un grand nombre de ces gens? Il nous semble que non. L'ouvrage terminologique doit avoir aussi une dimension ethnographique indéniable. Du point de vue méthodologique, il est donc important que toutes les notions, tous les termes existant dans la langue abouré d'aujourd'hui figurent dans le dictionnaire. Il sera toujours temps dans les éditions futures de l'ouvrage terminologique de mentionner les archaïsmes là où les points de vue des populations auraient évolué.

1.2. Des maladies africaines inclassables dans la taxinomie médicale moderne

L'idéal pour le terminologue qui travaille à l'intérieur du cadre défini pour le projet Lexis, est de trouver, pour chaque maladie répertoriée, la désignation en langue africaine et son correspondant en français. Or, la classification des maladies dans les deux langues ne coïncide pas toujours. Certaines des maladies décrites par les Abouré comportent des symptômes tels que le chercheur a du mal à leur trouver un correspondant dans la médecine moderne pratiquée dans les hôpitaux.

1er exemple: òbwlùn
Dans le cas de la maladie

dénommée òbwlùn, à un premier niveau de traduction, on peut faire correspondre le terme de *paludisme*. Cependant, à l'examen approfondi, on se rend compte que le tradipraticien classe sous ce vocable toutes les sortes d'ictères, que cette «coloration jaune de la peau et des muqueuses, due à leur imprégnation par la «bilirubine» (3) soit provoquée par les microbes du paludisme ou par un virus. Il serait cependant erroné de conclure qu'alors, òbwlùn pourrait être l'équivalent de *ictère* car dans la description de la maladie par le tradipraticien, on retrouve tous les autres symptômes du paludisme. Selon un médecin que nous avons consulté sur la question, il y aurait, de la part du tradipraticien, quelques erreurs de diagnostic dues au fait que ce dernier se fonde essentiellement sur les signes extérieurs et n'a pas les moyens technologiques d'affiner plus son diagnostic. Il faut d'ailleurs noter, pour aller dans le sens du médecin moderne, que le tradipraticien, lorsqu'il traite ce mal, distingue différentes sortes de «paludisme» et que le traitement appliqué varie en fonction du type de «paludisme» diagnostiqué.

Il appartient au terminologue de creuser suffisamment la question avec l'aide d'un spécialiste pour ne pas se contenter de noter *paludisme* en face de òbwlùn. Il serait même plus indiqué de faire plusieurs entrées pour le même terme lorsqu'il désigne manifestement deux maladies différentes.

2^e exemple: àpwlín

Il existe chez les Abouré, et chez beaucoup d'autres peuples de Côte d'Ivoire, une autre maladie qui illustre encore mieux ce problème épineux de l'identification des maladies. Les Abouré l'appellent àpwlín et les Baoulé-Agni kòkò.

(3) *Dictionnaire Larousse de médecine.*

Voici ce qu'en dit l'Abouré que nous avons interrogé :

« ãpwlín est une maladie qu'a tout le monde. Qu'on soit homme ou femme, on a cette maladie. Les maux que provoque cette maladie sont nombreux. C'est ãpwlín qui rend l'homme impuissant. Le même ãpwlín fait pousser la chair dans ton anus (hémorroïde). Ces chairs peuvent pousser en d'autres endroits de ton organisme (fibrome). Toutes les maladies de l'intérieur du ventre sont dues à ãpwlín. Même les rhumatismes qui provoquent des douleurs articulaires sont des manifestations de cette maladie.

Ãpwlín peut aussi s'attaquer aux yeux et provoquer la cécité. Cette maladie existe toujours en l'être humain. Elle est comme une bête inhérente à l'organisme humain; non pas une bête extérieure qui vient envahir l'organisme. Et quand le moment arrive, elle se manifeste.

Prends mon cas. Moi, je ne mange pas de poisson frais. Ce n'est pas que quelqu'un m'ait administré des mauvais produits qui aient provoqué ce mal. Non. C'est ãpwlín qui est responsable de cela. Lorsque ãpwlín, chez toi, a de mauvaises manifestations, tu as ce genre de problèmes. Si quelqu'un prépare du poisson frais et que j'en mange, dès la fin de l'absorption, mon visage va commencer à enfler à tel point que mes yeux vont totalement se fermer; je ne pourrai plus voir. C'est ãpwlín qui fait cela (allergie).

C'est ãpwlín également qui fait tousser. On tousse tellement qu'on crache des glaires dans lesquelles il y a du sang. Les mauvaises bêtes qui sont dans le sang, c'est cela que nous appelons ãpwlín. Tout le monde en possède. Et en temps voulu, elles se manifestent.

Même l'asthme, quand on l'analyse à fond, on se rend compte que c'est une manifestation de ãpwlín. La stérilité des femmes, les chairs qui poussent dans leur ventre, c'est ãpwlín (fibromyomes de l'utérus).

Les démangeaisons dans le nez et dans la gorge, tout cela c'est ãpwlín. C'est ãpwlín qui donne toutes ces maladies. C'est cette bête qui est inhérente à l'organisme humain qui donne toutes ces maladies.»

Il est évident que, pour le terminologue, un tel terme est difficile à traiter. Tant de maladies différentes regroupées ensemble! Nous en avons référé à un médecin qui a reconnu avoir lui-même des problèmes avec cette maladie dont un grand nombre de ses malades viennent souvent se plaindre. Il a eu tendance à réduire le terme à l'hémorroïde. Mais devant les explications de l'informateur, il demeure perplexe. Les liens que le tradipraticien établit entre les différentes manifestations du mal ne sont pas du tout évidents. On peut établir une liaison entre l'hémorroïde et les allergies, liaison qui s'appellerait «bonne ou mauvaise alimentation».

Mais entre ces maux et les rhumatismes ou les fibromes, la relation est plus difficile à établir. Et dans ce cas, que doit faire le terminologue? Que doit-il retenir? Il se trouve ainsi, bien malgré lui, obligé de choisir entre une médecine ancienne, riche mais visiblement handicapée par l'insuffisance de moyens technologiques d'investigation et d'analyse, et une médecine moderne jouissant de tous ces moyens et poussant, jusqu'à l'extrême, l'analyse du détail et l'observation du phénomène.

Mais la médecine moderne est devenue d'emblée la référence. Elle semble plus scientifique, plus sûre, plus proche de la véracité du phénomène. La médecine traditionnelle, qui est plus démunie et donc moins précise, plus entachée d'erreurs de diagnostic, d'erreurs d'analyse et d'interprétation, souffre des conséquences de cet état de fait. Elle s'est trouvée disqualifiée de même que ses instruments, ses principes et méthodes, ses remèdes et autres solutions. Or, dans certains

cas, une telle disqualification s'est avérée erronée. C'est la raison pour laquelle le travail du terminologue est délicat. Ses choix ne peuvent être ni mécaniques ni neutres. Chaque pas qu'il fait est comme une interpellation du peuple africain pour ce que ce dernier tourne le dos à ses croyances, à ses pratiques antiques, à sa «connaissance» de l'homme et de ses agresseurs pour embrasser une nouvelle conception de l'homme, pour adopter de nouvelles pratiques, une science «plus avancée». L'ouvrage terminologique va être une référence scientifique. C'est-à-dire que l'on doit y retrouver la vérité scientifique du moment – le peuple abouré doit se reconnaître dans l'ouvrage terminologique –, la vérité ethnologique ne devra donc pas en être trop altérée.

2. Les difficultés liées à l'élaboration de la nomenclature

Cette partie s'articulera en deux volets: la demande en vue d'établir une nomenclature fonctionnelle et les trous terminologiques.

2.1. La méthode d'établissement d'une nomenclature fonctionnelle

Beaucoup d'autres l'ont déjà dit et pourtant il est pédagogique de le répéter encore une fois: «Si une nomenclature, c'est-à-dire un ensemble de noms relevant d'une activité ou d'un domaine donné, est un point de départ utile, il s'agit cependant d'être d'une extrême prudence et de ne pas aboutir au calque systématique. En fait, la nomenclature de départ n'est qu'un point de départ commode, mais qu'il

s'agit de situer dans la perspective méthodologique obligatoire» (4).

1re étape:

Dans le cadre de la rédaction d'un lexique spécialisé de santé en abouré, l'objectif est de rédiger un ouvrage lexicographique comptant environ 2 000 termes avec définition et contexte d'utilisation. La première initiative a consisté à dresser une liste d'environ deux mille termes en nous fondant sur notre intuition de la question. Il s'agissait alors de répondre à la question suivante: «Quels sont les mots de la langue française (ne pas oublier que le lexicologue africain, scolarisé dans une langue européenne, réfléchit et travaille spontanément dans cette langue européenne) qui concernent le domaine de la santé?» Mais de cette manière, il n'a été possible d'aligner qu'environ deux cents termes. Pour aller plus loin, il a fallu recourir aux dictionnaires spécialisés de médecine. La consultation de ces instruments s'est avérée très instructive car on peut alors se rendre compte que dans un dictionnaire spécialisé de santé, on retrouve:

- Des termes se rapportant aux noms des maladies;
- Des termes désignant les différentes parties du corps humain;
- Des termes désignant les différents personnels de la santé de même que les instruments utilisés et les infrastructures de travail;
- Des termes désignant les différents agents pathogènes;
- Des termes du vocabulaire courant dont la relation avec la santé n'est pas a priori évidente. C'est le cas, par exemple, pour plomb, pédagogie, plongée, peinture, orientation,... termes qui pourtant, d'une certaine manière, interviennent dans la médecine, soit au niveau de la composition de remèdes, soit au niveau de la thérapeutique. La consultation des dictionnaires est une étape importante de l'élaboration du dictionnaire spécialisé de santé.

C'est le meilleur moyen de bien cerner l'étendue du champ théorique que recouvre ce domaine.

2e étape:

En nous inspirant des dictionnaires de médecine existant, nous avons donc réussi à dresser la liste des deux mille entrées que, selon nous, devait compter le dictionnaire de santé abouré. Travail de laboratoire passionnant et très enthousiasmant pour nous, mais qui, dès les premiers contacts sur le terrain, va se révéler complètement inadapté. En effet, munie de notre liste, nous nous sommes rendue dans les villages abouré pour rechercher les correspondants de ces termes dans la langue abouré. Et tout de suite, des problèmes ont surgi:

- Certains termes ne coïncident pas avec la réalité linguistique du pays abouré;
 - De nombreux termes n'existent pas dans la langue africaine parce qu'ils désignent des référents qui sont inconnus par ce peuple: noms de maladies, d'instruments médicaux, etc;
 - Des termes qui sont importants pour la société abouré n'ont pas été prévus sur cette liste;
 - Des termes prévus dans le corpus ne correspondent à aucun besoin réel dans la situation linguistique présente de ce peuple et ne méritent donc pas d'être retenus.
- Sur le terrain, la liste corpus devenait donc une simple et lointaine référence pour le travail à élaborer. Il fallait procéder d'une autre manière.

3e étape:

La troisième étape a consisté à mener une enquête ethnologique sur la santé, les maladies connues, le corps humain, les méthodes thérapeutiques, les médicaments, les plantes médicinales, etc. C'est surtout à cette étape que la présence du spécialiste de santé devient précieuse. Il aide à identifier la maladie que décrit le tradipraticien,

à mieux décrire les symptômes, à poser les questions justes et aussi à déduire s'il y a ou non identité de vue au plan taxinomique avec la médecine moderne. Bien entendu, on est obligé de recourir aux services de plus d'un spécialiste, le pédiatre étant mieux indiqué pour identifier les maladies de peau. Sur le terrain même, les difficultés du recueil des informations sont de nature variée et de degré inégal. La collecte du lexique du corps humain peut se faire avec de simples locuteurs de la langue. Par contre, pour recueillir des données fiables sur les maladies et les plantes médicinales, il est nécessaire de travailler avec plusieurs tradipraticiens. Au cours de cette étape, seront recueillis les termes servant à l'élaboration de la nomenclature définitive, mais aussi les informations qui serviront à la rédaction des articles du dictionnaire (définition, étymologie, énoncé d'illustration, variante lexicale, etc.). Les séances de travail avec les informateurs sont de véritables échanges d'informations qui mettent en exergue les connaissances de uns et des autres, mais aussi les lacunes lexicales dans les deux langues de travail. Au-delà de la description des maladies anciennement connues et identifiées par les locuteurs, l'on en vient à poser la question de la dénomination des actions nouvelles, des instruments et des structures véhiculés par la médecine moderne, de sorte que l'on aborde par la même occasion la question des néologismes, faisant le point des emprunts.

4e étape:

Comme signalé un peu plus haut dans le texte, un dictionnaire de médecine contient, outre les termes désignant les maladies, le corps humain et l'infrastructure sanitaire,

(4) Clas A., *Les lexiques thématiques (Lexis) in Guide de recherche en lexicographie et terminologie*. Lexis Dimo, ACCT, 1985, p. 61.

tout un stock de termes utiles désignant des actions ou des objets qui, d'une certaine manière, ont un rapport quelconque avec le problème de la santé.

Il fallait identifier ces termes pour pouvoir les répertorier. Par ailleurs, le dictionnaire prévu dans le projet *Lexis* ne devant pas excéder deux mille termes, il devenait indispensable d'opérer un tri afin de ne retenir que les mots les plus usités.

Pour satisfaire à ces deux préoccupations, nous avons accepté de participer à une session de formation sanitaire en milieu rural. L'objectif était de former les villageois à l'hygiène du milieu, de les informer sur les maladies liées à l'eau, de les sensibiliser à l'utilisation et à la conservation de l'eau potable.

Grâce à cette expérience vécue, il a été possible d'enrichir le répertoire d'un grand nombre de nouveaux termes tels que: *javelisation, curer un puits, eau potable, rouille, malnutrition, agent de santé rurale, goudron, claie, palissade*, etc. Cette série de termes correspond effectivement à une réalité sur le terrain.

Après tout ce cheminement, une nomenclature plus réaliste a pu être constituée mais elle n'est toujours pas définitive, car à mesure que l'on avance dans la rédaction des articles, des termes sont éliminés de la liste et remplacés par d'autres.

2.2. Les trous terminologiques

2.2.1. L'état de la question

Dans chacune de nos langues africaines, le besoin est énorme de traduire de nombreux concepts et notions inconnus des populations qui ont légué aux générations actuelles ces différents instruments de communication.

Les domaines les plus évidents sont ceux de la technologie moderne et de toutes les structures qu'elle implique ou engendre. Mais tous les

autres secteurs de la science moderne se trouvent également touchés par cette lacune. Il est manifeste que l'insuffisance du progrès scientifique en général et du progrès technologique en particulier, a signifié pour l'Africain une maîtrise tout aussi insuffisante de la rigueur méthodologique. La démarche intellectuelle elle-même s'en est trouvée influencée. L'absence de moyens d'investigation, d'expérimentation et d'analyse a empêché de cerner les détails de près.

En ce qui concerne l'abouré, le travail sur le thème de la santé a permis de révéler les manques suivants par rapport au niveau mondial de connaissances de notre époque:

1er cas - *Le corps humain*:

De nombreux termes existent qui désignent les différentes parties du corps humain. Il nous a été possible d'en inventorier environ deux cents. Cependant, de nombreux trous demeurent que l'on pourrait facilement recenser. Ainsi, l'on peut constater que l'abouré ne fait pas de distinction entre l'intestin grêle et le colon; les muscles ne reçoivent pas de dénomination distinctive, ce qui signifie que les spécialistes n'ont pas fait d'analyse approfondie sur les différentes fonctions des muscles ni sur leurs formes. Il n'existe pas non plus de termes pour différencier les nerfs des veines et des artères. Les os du squelette ne subissent pas un meilleur sort. Seuls quelques-uns reçoivent une dénomination spécifique.

À l'intérieur de l'abdomen, la connaissance est tout aussi approximative. Certains organes sont purement et simplement ignorés: la rate, le pancréas, l'appendice... Lorsque l'on se fonde sur les explications des villageois, il est difficile de saisir la différence qui existe entre le foie et le cœur.

Si l'appareil génital de l'homme est à peu près bien décrit, celui de la

femme fait l'objet d'une description plutôt sommaire: ni l'ovaire, ni les ovules, ni les trompes ne sont connus.

On peut continuer pendant quelque temps encore la récapitulation des omissions dans le lexique abouré du corps humain. La conséquence de ce constat est que le terminologue qui veut faire un travail cohérent ne peut se borner à décrire l'état lexical de la langue actuelle. Très vite, il se trouve contraint de se transformer en néologiste et de constituer équipe pour tenter de combler les vides qui existent.

2e cas - *Les maladies, instruments, infrastructures médicales...*

Là également, il y aurait beaucoup de travail à faire. On sait que de nombreuses maladies étaient inconnues de nos praticiens traditionnels, soit qu'elles n'existaient pas, soit qu'elles n'avaient pas été identifiées. En guise d'exemple, on peut citer les maladies liées au dérèglement de la tension artérielle, le diabète, le kwashiorkor, les cancers et bien d'autres encore.

Tous les micro-organismes restent à être baptisés dans ces langues de même que beaucoup d'autres agents pathogènes. En abouré, ils sont pour l'instant regroupés, tous, sous le nom de *kākēvē* (insectes). La notion de «microscopique» était jusque-là inconnue.

En matière d'instruments et d'infrastructures, pratiquement tout est à créer: les différents services de la médecine moderne, les spécialités et toute la terminologie y afférant.

3e cas - *Toute la terminologie scientifique* permettant de décrire les mécanismes et de les désigner:

Par exemple, toute la terminologie physique et chimique indispensable. Dans l'état actuel de la langue abouré, il est par exemple impossible de traduire exactement l'énoncé suivant: «je viens de prendre la température de mon enfant, il fait

38° de fièvre». Il n'existe pas de terme pour dire *température* («degré appréciable de chaleur qui règne dans un lieu ou dans un corps» - Quillet, Flammarion). Il n'existe pas non plus de terme pour exprimer les mesures de chaleur. En général, il n'existe pas de termes précis pour exprimer les diverses mesures (longueur, poids, volume, surface, chaleur,...). L'Abouré dira: «je viens de toucher l'enfant, son corps est chaud». Il dispose de trois termes pour qualifier la chaleur d'une chose ou d'un corps: le qualifiant *wōō* (tiède); le verbe *tōwōlō* (est chaud) et le qualifiant *klāāklāā* qui, postposé au verbe *tōwōlō* indique un degré très élevé de chaleur. Une fois de plus, on met le doigt sur la plaie: il faut donner à la langue africaine le moyen de traduire le menu détail et, par la même occasion, agir sur le psychisme des gens, les pousser à la minutie, au souci de la précision, de l'extrême précision.

2.2.2. Le travail du néologiste

Si le travail est énorme, il n'est pas irréalisable. Dans les lignes qui suivent, nous allons indiquer quelques pistes qu'il nous semble possible de suivre pour réaliser une œuvre réaliste en abouré.

Avant toute chose, il faut dire que la tentation est grande d'aligner dans un ouvrage des centaines de termes trouvés dans un laboratoire et qui comblent les vides répertoriés dans le lexique de la langue. Il faut cependant résister à cette tentation, car le travail ainsi accompli risque de ne jamais sortir du laboratoire. Or, demeurant inconnu des locuteurs, il deviendra inutile. C'est pourquoi le chercheur doit s'astreindre à respecter quelques principes de base:

Tout travail de néologie doit correspondre à un besoin terminologique réel. Heureusement, les domaines à combler sont innombrables. Il vaut mieux, pour éviter la dispersion des efforts, ne

travailler sur un thème que lorsque le besoin s'en fait sentir. C'est d'ailleurs à ce moment là seulement que la population se trouve psychologiquement prête à «ingérer» les nouveaux termes ajoutés à sa langue;

Tout nouveau terme doit être soumis à l'approbation des locuteurs et tout néologisme créé par les locuteurs eux-mêmes doit être en priorité relevé par les spécialistes en lexicologie et néologie. Cela pose le problème des moyens d'insertion de ces termes dans la langue. Jusque-là, les voies les plus usitées ont été les médias (radio, TV) et l'alphabétisation (manuels, cours oraux);

De plus, il est indispensable de laisser au néologisme le temps de se faire adopter par les locuteurs avant de le considérer comme ayant définitivement intégré la langue.

Nous avons, au cours des enquêtes lexicologiques, pu découvrir des termes qui avaient été adoptés par les générations abouré de la fin du XIXe siècle et qui, aujourd'hui, sont complètement abandonnés et même ignorés par les générations actuelles. En effet, certains termes qui avaient été empruntés à l'anglais au siècle passé, ont été purement et simplement remplacés par le français à la faveur de la nouvelle situation linguistique créée par le partage des colonies entre les Français, les Portugais et les Anglais. La terre abouré devenant propriété française, certains mots anglais sont tombés en désuétude.

On peut citer en exemple:

Abouré	Français	Anglais
bōtā	<i>beurre</i>	<i>butter</i>
plētī	<i>assiette</i>	<i>plate</i>
wātī	<i>montre</i>	<i>watch</i>
gōwn	<i>robe</i>	<i>garment</i>
	(vêtement européen)	
bētī	<i>ceinture</i>	<i>belt</i>
tōlā	<i>machine à coudre</i>	<i>tailor</i>

Les générations actuelles utilisent spontanément les termes français:

Abouré	Français
bērī	<i>beurre</i>
āsētī	<i>assiette</i>
rōbī	<i>robe</i>
sēntyī	<i>ceinture</i>

Des six mots anglais, seuls deux sont demeurés dans la langue et continuent d'être utilisés par les Abouré. De notre point de vue, seuls ces deux mots méritent de figurer dans un dictionnaire de la langue abouré parce qu'ils ont prospéré dans cette langue et ont fini par s'imposer à plusieurs générations successives. Les autres doivent être écartés par les lexicographes. Il se profile ici, bien entendu, la question du document terminologique que doit produire l'équipe de terminologues. C'est une question vaste que nous ne traiterons pas dans la présente réflexion.

Simplement, on peut dire qu'il serait judicieux d'envisager plusieurs types de publication. Une publication très provisoire contenant tous les néologismes que l'on met en circulation sans restriction et une autre plus finie, à caractère plus définitif, qui ne contiendrait que les termes adoptés par la langue.

Pour mettre leur langue à niveau, les Abouré, comme tous les autres peuples du monde, procèdent de la même manière:

— L'épuration lexicale, par l'abandon de mots dont le contenu sémantique est jugé dépassé par les générations contemporaines. Ces mots deviennent des archaïsmes et tombent dans l'oubli;

— L'enrichissement lexical, qui peut se faire de plusieurs manières: la création de termes nouveaux, l'affectation à des anciens mots de contenus sémantiques nouveaux, l'emprunt de termes étrangers à d'autres langues.

Toutes ces voies sont exploitables en abouré à la condition que l'on respecte le génie propre de la langue, les règles phonologiques, morphologiques et morphosyntaxiques qui la régissent. Reprenons les différents cas que nous avons examinés plus haut:

1^{er} cas - Le lexique du corps humain:

En puisant dans la langue même, on peut créer des mots nouveaux pour désigner les parties du corps qui n'avaient pas encore reçu de dénomination; exemple: l'estomac. Le mot jusqu'alors utilisé pour le désigner est òkwē qui signifie plus précisément «ventre». Il est donc trop large, trop imprécis. Au cours de la réflexion que nous avons eue avec les villageois sur ce mot, plusieurs autres propositions ont été faites; òpū («estomac»), mais certains lui reprochent d'être principalement utilisé pour désigner la panse du

bœuf; d'autres ont même proposé klūcā («gésier»). Le débat continue entre les locuteurs, eux-mêmes grands connaisseurs de la langue.

Autre exemple: le vocabulaire du squelette. L'abouré est une langue qui possède très peu de dérivatifs mais la composition nominale y est très productive. C'est par ce moyen que l'on peut créer les termes pour désigner chaque os du squelette qui ne possède pas de nom spécifique, à l'exemple même des noms existants déjà. Ainsi:

1. <i>sternum</i> :	ēdā		bōyēn
	<i>poitrine</i>	/	<i>os</i>
2. <i>côte</i> :	āṇā		bōyēn
	<i>thorax</i>	/	<i>os</i>
3. <i>fémur</i> :	ōcōvō		bōyēn
	<i>cuisse</i>	/	<i>os</i>

Pour les os du crâne, on peut proposer la terminologie suivante:

1. <i>os frontal</i> :	ōmōmōn		bōyēn	
	<i>front</i>	/	<i>os</i>	
2. <i>os pariétal</i> :	ētē		apīē	bōyēn
	<i>tête</i>	/	<i>milieu</i>	<i>os</i>
3. <i>os nasal</i> :	ōwūnjēn		bōyēn	
	<i>nez</i>	/	<i>os</i>	
4. <i>os zygomatique</i> :	āplōtē		bōyēn	bōyēn
	<i>joue</i>	/	<i>tête</i>	<i>os</i>
5. <i>machoire</i> :	āwōjē			
6. <i>mastoïde</i> :	āwō		mōsīn	bōyēn
	<i>oreille</i>	/	<i>derrière</i>	<i>os</i>
7. <i>mandibule</i> :	ēlā āmānkān			
8. <i>occipital</i> :	ēkēbē			
9. <i>atlas</i> :	ōkō		mōsīn	bōyēn
	<i>cou</i>	/	<i>derrière</i>	<i>os</i>

2e cas: Les maladies, les instruments et infrastructures médicales

La pratique observée chez cette population en la matière est l'emprunt des termes étrangers. Les informateurs l'expliquent en ces termes: «Nous avons notre médecine avec son vocabulaire approprié. Les blancs nous ont apporté autre chose avec un vocabulaire assorti. L'acte d'adoption de notre part doit être total et comprendre aussi la terminologie médicale étrangère». Par exemple, les Abouré connaissent le principe de l'isolement du malade en cas de maladie grave, délicate ou contagieuse; on disait:

āmin fēlē y ōcwōn klō on l'as mis dans ōcwōn (une pièce spéciale dans laquelle le malade est enfermé. Seul le guérisseur y a accès). Mais pour dire *hospitaliser*, ils n'ont pas éprouvé le besoin de conserver cette expression. Ils disent: āmin dikē y dōktē (ils l'ont mis à l'hôpital). Pour eux, la première expression se réfère à une médecine différente et donc elle est inadaptée.

Il est vrai que ce point de vue est souvent nuancé par la pratique, car les maladies anciennement connues conservent leur appellation traditionnelle.

Mais il faut dire que très souvent, le néologiste n'aura pas d'autre choix que de conserver l'emprunt ou d'emprunter à son tour.

Nous ne voyons aucun intérêt à désigner le diabète autrement que par le mot *diabète* et bien que le sida ait donné lieu à beaucoup de quiproquos comiques (*sida* est le nom d'une danse traditionnelle des populations Akan de Côte d'Ivoire), nous proposons de conserver ce terme pour désigner cette maladie. La même démarche peut être employée pour désigner les instruments. Beaucoup d'emprunts donc, avec bien sûr la nécessité toutefois d'appliquer les règles morphologiques de l'abouré aux termes empruntés. Par contre, pour dénommer les infrastructures médicales et les personnels de santé, il

est plus aisé de recourir à la composition nominale:

1. *hôpital*: dōktē
2. *médecin*: dōktē vēnīn (*homme*)
dōktē vālē (*femme*)
3. *chirurgie*: āfēn bōkō *le fait de fendre/lieu*
4. *salle d'opération*: āfēn dūkō *le fait de fendre/pièce, chambre*
5. *chirurgien*: āfēn pwē ou āfēn dōktē
6. *pédiatrie*: nimbē bōkō
enfants / endroit
7. *pédiatre*: nimbē dōktē
enfants / docteur
8. *maternité*: āwē bōkō
accouchement / lieu
9. *salle d'accouchement*: āwē dūkō
accouchement / pièce, chambre

3e cas - La terminologie scientifique de description des mécanismes, matières:

Pour mener à bien cette partie du travail, le terminologue est obligé de sortir du cadre étroit de son domaine pour prospecter la langue dans sa globalité et recueillir les termes désirés:

1. *sucré*: ēsīcēlē
2. *lipide*: ōlwēn
3. *fer*: ōbūlō
4. *sel*: mmē
5. *argent*: ōsūkō
6. *épais*: kpītī
7. *liquide*: űcwē
8. tous les qualificatifs de couleurs
noir: bīblē
rouge: pēnuplē
blanc: fūūfwē

Toute la terminologie des mesures peut être empruntée sans porter préjudice à la langue. Au contraire, nous trouvons quelque peu vain de se mettre à inventer spécifiquement pour les Abouré des mots pour dire *mètre, kilogramme, degré* à notre époque où l'universalisation de la culture scientifique amène de plus en plus de peuples à harmoniser les concepts et les lexiques.

3. Conclusion

À la base de tout travail terminologique solide, il y a un approfondissement de la lexicologie de la langue étudiée, de même qu'une description poussée de la morphologie et de la syntaxe de cette langue. Le lexique, en particulier, a besoin d'être récapitulé le plus largement possible. Il n'est pas pour cela indispensable de rédiger des articles de dictionnaire pour chaque item consigné. Il suffit de dresser une liste lexicale la plus longue possible de la langue. Par ce moyen, le chercheur peut offrir au terminologue de balayer au maximum un terrain peu remué et de se faire une idée relativement claire des possibilités lexicales qu'offre cette langue. Il peut également offrir au morphologue le moyen de faire une étude plus systématique et de mieux cerner les différents détails de composition, d'association, d'étymologie. Enfin, il met de cette manière un choix important de radicaux à la disposition du néologiste, de sorte que ce dernier pourra mieux juger de l'opportunité de créer ou non un nouveau terme, d'emprunter ou non un terme étranger.

Ces connaissances théoriques sont d'autant plus indispensables au terminologue africain ou travaillant sur une langue africaine que l'objectif

de son travail ne se limite pas à étudier un lexique fourni, à le décrire et à l'analyser. Il est obligé de faire également œuvre de néologiste pour conserver aux langues africaines, quelles qu'elles soient, leur aptitude à transmettre toute la culture, la science, la sensibilité des peuples et de leur univers contemporain. Toutes les langues africaines ont besoin d'être enrichies, et ceci tous azimuts. Il faut donc trouver le moyen d'exprimer toutes les réalités au fur et à mesure qu'elles se manifestent sous forme de besoin. Puis, soumettre les termes nouveaux à l'approbation des locuteurs afin de donner à chacun d'entre eux la chance d'être intégré à la langue.

Faisant boule de neige, ce terme viendrait provoquer une transformation des mentalités, une augmentation de la culture, un affinement de la sensibilité. C'est ainsi que petit à petit, les langues africaines deviendraient compétitives. Techniquement, la chose est possible. En réalité, les vraies difficultés sont extra-linguistiques. Elles sont d'ordre politique. Mais cela est encore un autre problème.

*Simone Ehivet-Gbagbo,
Institut de linguistique appliquée,
Abidjan.*