

University of Groningen

La traduction médicale du français vers le mooré et le bisa

Yoda, Lalbila Aristide

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2005

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Yoda, L. A. (2005). *La traduction médicale du français vers le mooré et le bisa: Un cas de communication interculturelle au Burkina Faso*. [, University of Groningen]. Rijksuniversiteit Groningen.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

TROISIÈME PARTIE

Analyse du corpus

Introduction

En ce qui concerne l'analyse de notre corpus, il faut indiquer que pour des raisons pratiques nous commencerons directement par la comparaison entre documents cibles et documents sources, au lieu de présenter d'abord une analyse du document cible et celle du document source avant de les comparer. L'analyse séparée du document cible et du document source constitue un travail préalable indispensable, dont cependant la présentation détaillée dans le cadre d'un travail critique l'allongerait inutilement et conduirait à des répétitions qui finiraient par ennuyer le lecteur.

Nous allons commencer par l'analyse du document traduit en bisa (chapitre 8) qui porte sur l'hygiène, la santé de la mère et de l'enfant, et des maladies courantes telles que le paludisme, les plaies et les brûlures. Les chapitres 9 et 10 seront consacrés à l'analyse des deux traductions en mooré. Le chapitre 9 porte sur l'analyse d'une traduction qui aborde exclusivement le sida, maladie dont traite également la deuxième traduction en mooré, en plus d'autres sujets tels que le mariage, l'excision et les IST (infections sexuellement transmissibles). Le dernier chapitre de notre travail constitue une comparaison entre les résultats de l'analyse des traductions et les résultats de l'analyse des documents authentiques en mooré et en bisa qui ne sont pas des traductions.

Dans la première partie de notre travail, nous avons montré clairement les liens étroits qui existent, d'une part entre langue et culture et, d'autre part entre communication et culture. La traduction en tant que communication interculturelle n'échappe pas à cette réalité. Les représentations mossi et bisa de la santé nous ont permis non seulement de montrer les influences réciproques entre langue et culture, mais ont révélé également le caractère hétérogène, dynamique et complexe de la culture. Les approches théoriques de la traduction que nous avons abordées dans la deuxième partie révèlent que les théories qui sont basées essentiellement sur des conceptions linguistiques de la traduction sont problématiques, car elles peuvent aboutir à un échec de la communication, le facteur culturel étant très important, surtout dans le type de texte destiné à l'information et à la sensibilisation, comme dans les documents de notre corpus. Seules les approches fonctionnelles et culturelles qui accordent la priorité à la culture nous semblent efficaces pour décrire la traduction dans ses aspects linguistiques et extralinguistiques. Notre méthode d'analyse que nous avons présentée dans le chapitre 7 s'inspire de la méthode d'analyse de Nord, qui, elle, est basée sur les approches fonctionnelles et culturelles, en particulier la théorie fonctionnelle du skopos, qui a été abordée dans le chapitre 6.

Cette dernière partie de notre travail est cruciale, car notre méthode d'analyse permettra d'examiner la fonction culturelle de la traduction et les stratégies de la traduction utilisées dans notre corpus de traduction en mooré et

en bisa. Nous tenterons en particulier de voir, à travers notre analyse, si la traduction est un moyen d'innovation ou au contraire de conservation de valeurs culturelles dans la société mossi et bisa. Cette analyse nous permettra également de tester notre hypothèse selon laquelle la fonctionnalité de la traduction dépend des normes et des conventions socioculturelles de la culture cible, contrairement à Vermeer et Nord qui estiment qu'elle est déterminée par le skopos.

CHAPITRE 8

U v ka laafu ma. Gvaabisi laafi digama daahan ci et Notre santé.

Un livret de l'agent de santé communautaire

8.1 Description du document cible et du document source

Il convient de rappeler que, dans notre analyse, le terme «document source» désigne chaque brochure originale en français et celui de «document cible» sa traduction en moré ou en bisa. Ces documents sont composés par des productions qui peuvent fonctionner de manière autonome que nous appelons respectivement «texte source» et «texte cible» (voir chapitre 1.11). Nous rappelons également que, selon les besoins de notre analyse, les énoncés en mooré et en bisa sont suivis de leurs re-traductions (en italiques) et/ou de leurs originaux en français (voir chapitre 5.1.).

Le document cible *U v ka laafu ma. Gvaabisi laafi digama daahan ci*, qui fait l'objet de cette analyse, est une brochure traduite du français (langue source) en bisa (langue cible) par une équipe de vingt (20) traducteurs et publié en 1988 conjointement par l'INA (Institut national d'alphabétisation) et la SIL⁴⁷ (Société internationale de linguistique). Il compte au total 75 pages, dont une préface non signée et une table des matières. Les illustrations occupent une place importante dans toute la brochure.

Quant au document source, *Notre santé. Un Livret de l'agent de santé communautaire*, il a été publié en 1985 par le Service d'éducation sanitaire du diocèse de Bobo-Dioulasso, en collaboration avec les services de santé et la direction de l'Éducation pour la santé et l'assainissement du Burkina Faso, avec la participation de l'UNICEF. Il compte 73 pages, une préface de Dr Faivre et une table des matières. Tout comme dans la version bisa, les illustrations occupent une place importante.

La différence du nombre de pages entre document cible et document source n'est qu'une apparence. Le document cible semble compter plus de pages que le document source parce les pages sur lesquelles figurent les informations concernant les éditeurs et les traducteurs, vers la fin, ont été

⁴⁷ L'INA est une structure étatique, tandis que la SIL est une organisation internationale non gouvernementale. Ce sont deux institutions qui jouent un rôle important dans le développement et la promotion des langues nationales au Burkina Faso. L'alphabétisation et la traduction occupent une place importante dans leurs activités.

numérotées. Sinon, ils comportent exactement la même pagination, ce qui facilite la comparaison entre la traduction et l'original.

En abordant la comparaison du document cible et du document source plusieurs questions se présentent : Quelle est la pertinence de la théorie fonctionnelle du skopos et de notre méthode d'analyse ? Quels sont, en particulier, les problèmes résultant de différences culturelles que les résultats de cette analyse permettent d'identifier ? Et quelles sont les stratégies utilisées par les traducteurs pour les surmonter ?

8.2 Comparaison du document cible et du document source

8.2.1 Facteurs extratextuels

En comparant les résultats de l'analyse du document cible et ceux du document source, on constate beaucoup de ressemblances dans leurs facteurs extratextuels et leurs facteurs intratextuels respectifs. Ils présentent tous les deux un même profil, à savoir celui d'un texte scientifique à caractère populaire que le type de texte, la brochure, représente assez bien. Leur skopos ou but primaire reste le même : l'amélioration de la santé des populations. Ils cherchent à sensibiliser leurs audiences respectives en leur donnant des informations portant sur les soins de santé primaires qui, on l'a vu au chapitre 2, constituent le pilier de la politique sanitaire du Burkina Faso. La comparaison porte sur les facteurs suivants : l'initiateur et son intention, le destinataire, le motif de production et de réception et la (les) fonction(s).

Nous retrouvons dans le document cible la distinction que Nord établit entre, d'une part, l'**initiateur** qui se sert d'un texte pour transmettre un message, et, d'autre part, le **producteur** du texte à qui revient la responsabilité de produire le texte. En observant les éléments paratextuels, on voit que *U v ka laafu. Guaabisi laafi digama daahan ci* (*Cherchons la santé. Un livre pour aider à s'occuper de la santé de l'être vivant*⁴⁸) a été publié conjointement par l'INA (Institut national d'alphabétisation) et la SIL (Société internationale de linguistique), deux institutions impliquées dans la promotion des langues nationales. Sa production a été l'oeuvre d'une équipe de traducteurs de vingt personnes représentatives des différents dialectes bisa, ce qui atteste leur intercompréhension.

Il n'existe pas de distinction aussi nette entre initiateur et producteur de texte au niveau du document source, dont il convient d'indiquer les différents initiateurs : le Service d'éducation sanitaire du diocèse de Bobo-Dioulasso, en collaboration avec les services de santé et la direction de l'Éducation pour la santé et l'assainissement du Burkina Faso. L'UNICEF est également partie prenante. Le docteur Faivre et Veyrié peuvent être considérés comme les producteurs du document source ; le premier pour avoir conçu le texte et les dessins, le second pour avoir réalisé les dessins. Cependant, il est difficile de

⁴⁸ Comme déjà indiqué, nous allons mettre les re-traductions en italiques afin de les distinguer des originaux.

faire une distinction entre initiateurs et producteurs. Le docteur Faivre, de par sa fonction, et les institutions à l'origine du document source, sont difficilement dissociables dans la mesure où ils interviennent tous dans le domaine de la santé.

L'information concernant les initiateurs et les producteurs n'est fournie qu'à la fin du document cible et du document source. Leurs noms ne figurent pas sur la première page de la couverture comme le font la plupart des auteurs. Une telle situation s'explique par le caractère scientifique du type de texte qui, pour être objectif, nécessite l'effacement de l'auteur :

Les textes scientifiques et techniques appartiennent au discours d'intention objective, analytique ou descriptif et ne laissent par conséquent à la personnalité de l'auteur que très peu d'espace. Il est attendu de l'auteur qu'il s'efface autant que possible, et la priorité est donnée au phénomène et à son approche scientifique et donc neutre (Wuilmart 1990 : 236).

Parmi les éléments paratextuels du document source, il faut signaler la mention portant sur la disponibilité de la traduction du document source dans d'autres langues nationales (mooré et dioula⁴⁹) et dans une langue internationale, l'anglais, dès sa publication en 1984. La première édition de la version bissa n'interviendra qu'en 1988. Cette information permet d'affirmer que les initiateurs du document source avaient parfaitement conscience de la situation multilingue du Burkina Faso. Pour ce faire, il était nécessaire de rendre disponibles et accessibles pour le maximum de gens les informations contenues dans le document source. Sa traduction dans les principales langues telles que le mooré et le dioula s'inscrit dans ce cadre.

Document cible et document source partagent la même **intention**. En effet, *Gasuure, entrée*, qui correspond en français à «préface» ou «introduction», nous renseigne sur l'intention de l'initiateur que fait ressortir le titre *U v ka laafu, Cherchons la santé*, de la brochure, à savoir l'amélioration de la santé des populations à travers un rappel de connaissances : *Hɔɔrɛ niɲɲə, kv η yaa yi kariinda bince u b i, tɔ da a nɔ v m, Il s'agit de rappeler les connaissances qu'ils ont vues ou apprises au lieu des études ou à l'école*. L'utilisation de la première personne du pluriel dans le titre, en dépit de l'impératif présent qui sert le plus souvent à donner des ordres, a pour but d'identifier l'initiateur du message au public cible. Elle représente plus qu'une formule de politesse. Elle est non seulement une stratégie pour montrer que tout lecteur – on le verra à travers certains facteurs intratextuels tels que le sujet, le contenu et le lexique – constitue un destinataire potentiel, mais également une manière d'impliquer ce dernier dans la production du texte.

Le **motif de production** et de **réception** du document cible et du document source confirme l'intention de leurs initiateurs, à savoir améliorer la santé des populations :

⁴⁹ Les termes «dioula» et «jula» désignent la même langue utilisée pour les échanges commerciaux et la diffusion de l'islam dans l'ouest du pays.

Kv η ya da ma, ηni zu ci naado dvndɔɔ wɔɔ v, η ya da ma, ηn'a da yaabazannɔ wɔɔ han, η ya da ma, ηni η meeya bumbɔ.

Si on arrive à respecter / suivre les conseils de ce livre, on peut aider les malades, on peut sauver leur nez. (En bisa, la vie est désignée de façon métonymique par «nez»).

Si l'intention et le motif de production du document cible et du document source est le même, il convient de relever qu'en ce qui concerne le **destinataire**, la brochure en bisa reste floue. En effet, le texte bisa parle de *Hɔdɔɔɛ niηηə, kv η yaa yi kariinda bince u b i, tɔ da a nɔ v m* (Il s'agit de rappeler les connaissances qu'ils ont vues ou apprises au lieu des études ou à l'école) sans indiquer qui a appris. Le document source est plus précis. Le docteur Faivre (p. 2) dans la préface est explicite : «rappeler aux agents de santé communautaire ce qu'ils ont appris pendant leur stage de formation», afin de s'assurer qu'ils peuvent remplir leur fonction : soigner les malades et sauver ainsi des vies.

Malgré ces quelques divergences au niveau des facteurs extratextuels, en particulier au niveau de l'initiateur / producteur et le manque de précision au niveau du destinataire dans la traduction, document cible et document source remplissent essentiellement la même **fonction informative**. À partir des informations relatives à l'initiateur / producteur et à leur intention, au destinataire et au motif de production et de réception, on peut conclure pour le moment que le **skopos de la traduction est éducatif**, ce qui correspond à la fonction du document cible, laquelle est compatible avec le document source. En effet, celui-ci affirme vouloir donner aux agents de santé communautaire les informations nécessaires à l'accomplissement de leur tâche. Mais, en raison du niveau des connaissances d'un agent de santé communautaire et du contenu de la brochure sur lesquels nous reviendrons, on peut dire que document cible et document source ont également pour fonction d'informer et de sensibiliser toute personne sachant lire respectivement le bisa et le français. La différence qui existe entre le destinataire de ces textes réside dans leurs langues et cultures respectives. En raison des différences entre les représentations traditionnelles de la santé, de la maladie et du corps dans la culture bisa et mossi et celles des documents de notre corpus de façon générale qui appartiennent à la médecine moderne, on peut déduire que la traduction a également une fonction de **modernisation** dans le sens que l'on donne généralement à ce terme dans les sciences sociales :

La modernisation désigne le processus par lequel un pays ou une région expérimente des changements améliorant la productivité économique ainsi que le niveau de vie des habitants. Ces changements ne se font pas seulement au niveau des techniques ; ils impliquent également des modifications de la structure sociale et professionnelle ainsi que des mentalités (*Dictionnaire général des sciences sociales*).

Cette fonction de modernisation s'applique en fait à l'ensemble des traductions de notre corpus.

Il est possible d'attribuer plusieurs skopos au présent document cible et au document source. En effet, on peut les considérer également comme des **manuels d'instruction** qui dictent au lecteur la démarche à suivre pour être en bonne santé. Au niveau du document source, l'autorité des producteurs et des initiateurs est telle que la brochure peut être considérée sous cet angle. À ces facteurs s'ajoute dans la traduction la forme impérative dans le titre du document cible et dans celui de certains textes comme *U ho miɲa bi kv wɔɔ le taa k'v laafi yi*⁵⁰ (p. 6), *Mangeons ce qui est bon si nous voulons avoir la santé.* Malgré l'utilisation de la première personne du pluriel qui constitue une forme de politesse, la forme impérative ne demeure pas moins un ordre.

Une autre fonction – indirecte – peut être attribuée à la traduction, à savoir celle de **promotion de la langue et de la culture bisa**, compte tenu de la nature des institutions impliquées dans son initiation. En effet, l'INA et la SIL étant connus au Burkina Faso pour leur rôle dans le développement des langues nationales, et la traduction étant destinée à une audience bisaphone, on peut supposer que le skopos de la traduction vise le développement de l'écriture et de la lecture dans la culture bisa⁵¹ qui est jusque-là essentiellement orale.

Cependant, il faut indiquer que les typologies de textes résultent d'un effet de dominante (Adam 1999 : 74), comme nous l'avons indiqué dans notre chapitre sur les approches théoriques de la traduction. En effet, on relève non seulement une diversité de catégorisations, mais également un même texte peut remplir plusieurs fonctions. Cette traduction, ainsi que l'ensemble des documents de notre corpus, a été sélectionnée sur la base de sa fonction informative. L'analyse des facteurs extratextuels montre que même si cette dernière constitue la dominante dans *U v ka laafi ma*, ce document peut remplir d'autres fonctions. L'examen des facteurs intratextuels nous situera davantage sur les fonctions du document cible et du document source.

8.2.2 *Facteurs intratextuels*

Conformément à notre méthode d'analyse, notre attention va se porter sur les facteurs intratextuels suivants : le sujet, le contenu, les présuppositions, la composition, les éléments non verbaux, le lexique, la structure de la phrase et les éléments suprasegmentaux.

Pour commencer, on constate que le **sujet** et le **contenu** du document cible et du document source sont conformes à l'intention des initiateurs et/ou des producteurs, à savoir l'amélioration et la préservation de la santé du public

⁵⁰ Ce texte se trouve en Annexe 1, Extrait 1.

⁵¹ À ce jour, plus d'une dizaine de traductions en bisa ont été réalisées, sous la direction de Hidden, R., en collaboration avec la SIL et l'INA. Hidden est, par ailleurs, le responsable du CRAAN (Centre régional d'appui à l'alphabétisation à Niogho) où la plupart des traductions sont réalisées. Si la traduction biblique (du français vers le bisa) semble occuper une place importante, d'autres types de traduction, comme la traduction médicale et la traduction à des fins purement didactiques (livres de contes, de calcul et de lecture ...) font également partie des priorités du CRAAN.

cible. Les deux documents présentent une même **composition** qui est conforme au sujet. Les thèmes abordés, tels que l'hygiène, l'eau, l'alimentation et les comportements individuels ou collectifs, concernent tous la santé. Ces thèmes comportent des sous-thèmes qui sont à leur tour abordés sous différents aspects à travers des textes d'une page chacun, ce qui facilite leur lecture. Si nous prenons, par exemple, le thème *Da kan nyi ki laafu mim* (pp. 18 -41), *La question / l'affaire de la santé de la mère et de l'enfant*, dans le document cible, on voit qu'il est subdivisé en plusieurs sous-thèmes :

- *Jisi niasum* (pp. 18 - 27), *Les soins de la grossesse* ;
- *Nyiyire domim niasum* (pp. 28 - 31), *Les soins le jour de l'accouchement* ;
- *Nyiyire je niasum* (pp. 32 - 35), *La période après accouchement* ;
- *Nyihvre niasum* (pp. 36 - 41), *Les soins du bébé*.

Le sous-thème *Jisi niasum*, par exemple, est composé des textes suivants :

- *Kv nyiyire bur an kɔkɔ, a ba wɔɔ nawum lunlɔ ?* (p. 18), *Si l'accouchement se complique, que devons-nous faire ?*
- *Bɔ wɔɔ n n'a bam, k'v ma b'a bore ?* (p. 20), *Qu'est-ce nous allons faire si le sang a diminué ?*
- *Yaababarɔ bunyaarɔ niɲɲoo tir lannɔ jisizannɔ niasu* (p. 22), *Certaines mauvaises maladies ont l'habitude d'attraper les femmes enceintes* ;
- *Kv lv jisi sa, bɔ a a ga m an a ba ?* (p. 24), *Si la femme prend une grossesse, qu'est-ce qu'elle doit faire ?* ;
- etc.

Dans le document cible, les textes sont généralement constitués de deux ou plusieurs paragraphes, comme dans *Memaree gee hi mim* (p. 46), *La question / l'affaire de la fièvre ou de l'eau*. En bisa le terme «eau» constitue une métaphore pour désigner le paludisme, sur laquelle nous reviendrons au sujet des noms de maladies.

En considérant le thème, *Da kan nyi ki laafu mim*, *La question / l'affaire de la santé de la mère et de l'enfant*, mentionné ci-dessus, on peut dire que la **cohérence** des thèmes est marquée par le fait que les textes traitent de la santé maternelle et/ou infantile. Cette analyse est également valable pour l'original.

De ce qui précède, on peut conclure que la composition du document cible et du document source dégage une cohérence entre leurs titres respectifs qui portent sur la santé, les thèmes et sous-thèmes, d'une part, et d'autre part, à l'intérieur des thèmes et sous-thèmes. Cependant, textes cibles et textes sources ont-ils recours aux mêmes moyens pour réaliser leur cohésion ?

Pour la **cohésion** interne des différents textes, nous prendrons comme exemple représentatif *Bɔ wɔɔ n n'a bam, k'v ma b'a bɔre ?*⁵² (p. 20), *Qu'est-ce que nous allons faire, si le sang a diminué ?* qui correspond à «Luttons contre l'anémie» (p. 20) dans l'original.

Bɔ wɔɔ n n'a bam, k'v ma b'a bɔre ? comporte trois paragraphes, clairement délimités par des espaces. Les deux premiers paragraphes comptent cinq lignes chacun et le dernier, la conclusion, une seule ligne. La première phrase du premier paragraphe introduit le sujet, sous forme d'obligation :

Lv jisizaa a ga m, an bir hɔbire k'an ni gvaa ma danla bi b im
La femme en grossesse doit manger des aliments qui augmentent le sang.

Cela veut dire que la femme en grossesse doit bien manger ou avoir une bonne alimentation pour être en meilleure santé. En effet, dans la culture bisa le sang est associé au corps idéal et à la santé. La deuxième phrase dans ce texte explique que l'absence d'une bonne alimentation constitue une cause de maladie. Les deux dernières lignes énumèrent une liste d'aliments susceptibles d'améliorer la santé.

Le deuxième paragraphe décrit en ces termes une femme en grossesse, dont «le sang aurait diminué» :

A miyaarɔ, a nyvkuntenna wɔɔ kan a leciro ki, a ba η nawum hu.
Ses yeux, ses ongles et les peaux de sa bouche [lèvres] deviennent blancs
A me paŋŋa ba v poore y. A me paŋŋa ba v, an ni zoo bam kan yaaba ki y.
Son corps n'a pas du tout de force. Son corps n'a pas de force pour lutter contre les maladies.

Dans les deux dernières lignes, on apprend que l'apparition de ces symptômes annoncent la maladie *mabure*, *absence ou manque de sang*, qui peut être guérie par des comprimés à avaler pendant un mois. Nous reviendrons sur ce texte lorsque nous discuterons du lexique. Mais on constate que la cohésion entre les différents paragraphes est assurée par la **répétition lexicale**, en l'occurrence la répétition de *ma*, *sang*, au début de chaque paragraphe. Dans le texte source qui comporte six paragraphes, la cohésion est assurée en plus de la répétition par l'utilisation de déictiques. Le mot «anémie» qui figure dans le titre est repris dans le premier paragraphe et dans les deux derniers qui font deux lignes chacun. Quant aux déictiques, ce sont : «cette maladie» (deux fois), «la même maladie» (1 fois). Le premier paragraphe, qui compte une phrase, définit l'anémie et le second commence par «cette maladie». À ce stade de notre analyse, on peut dire que le bisa et le français utilisent les mêmes moyens, en particulier la répétition lexicale pour assurer la cohésion textuelle.

⁵² Ce texte se trouve en Annexe 1, Extrait 2.

Si l'introduction à ce texte lui confère un caractère informatif et didactique, on constate que le paragraphe 1 est plutôt explicatif et argumentatif dans la mesure où il fait le lien entre l'alimentation et la maladie. Quant au paragraphe 2, il est descriptif. Les trois premières lignes décrivent les symptômes du *manque de sang* et les dernières lignes donnent la conduite à tenir. La conclusion, qui compte une seule ligne, constitue en quelque sorte une évaluation de cette maladie en ces termes :

Mabavre bi yaaba bvnayaa m, a y'a dam ma, an gvaa meeyaa bo v
Le manque / l'absence de sang est une mauvaise maladie qui peut enlever le nez de quelqu'un.

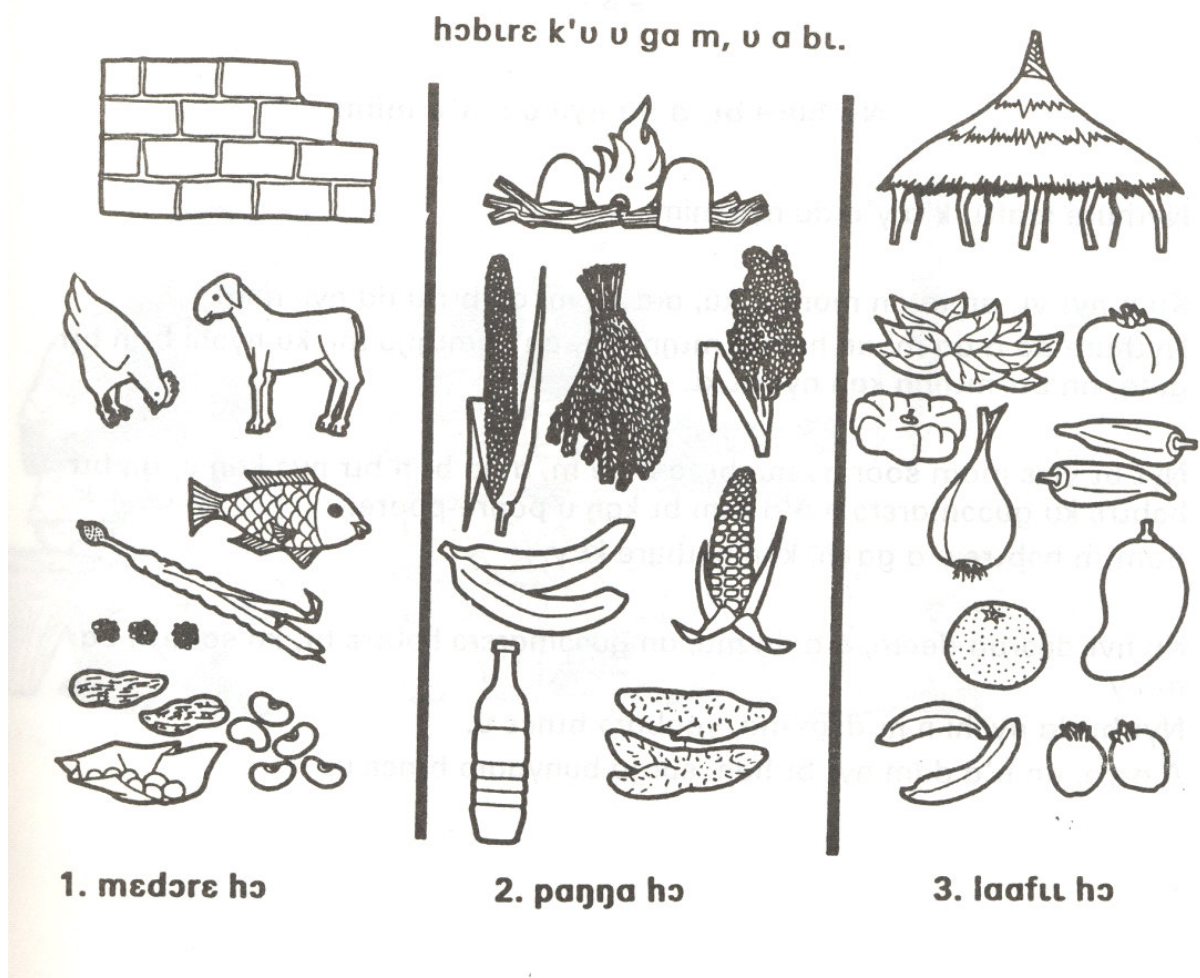
Autrement dit, la maladie du *manque de sang* est une maladie qui peut tuer. Ce texte illustre bien la **multiplicité des fonctions** du texte évoquée plus haut. S'il n'y a pas de doute sur l'effet de dominante de la fonction informative, on constate que l'explication, l'argumentation et la description dans certains paragraphes constituent des moyens pour inciter le destinataire à l'action. Dans ces conditions, on peut dire que le document cible, à l'instar de *Bɔ wɔɔ n n'a bam, k'v ma b'a bɔre ?*, a une **fonction appellative**. Une telle fonction correspond aux objectifs de ce type de brochure qui se situe dans le cadre de la communication sociale, dont le but est de changer le comportement des membres de la collectivité pour l'intérêt du bien-être social.

Si l'on se limitait à certains facteurs extratextuels comme le destinataire et le motif de production et de réception, on serait tenté de dire que la réception et la compréhension du document cible exigent des connaissances préalables ou des **présuppositions**. Mais, comme indiqué plus haut, même si l'intention de l'initiateur réfère à un rappel des connaissances déjà apprises, ces dernières sont accessibles à tout lecteur. En clair, la réception du document cible comme celle du document source ne nécessite pas de connaissances préalables. L'examen, ci-dessous, des éléments non verbaux et du lexique confirmera ce constat.

Les **éléments non verbaux** sont frappants dans le document cible comme dans le document source. Ce sont en particulier les **illustrations** sous forme de **dessins** ou d'**images**. Ces illustrations, qui occupent autant d'espace que les textes à proprement parler, sont les mêmes dans la traduction et dans l'original à l'exception des dessins sur les couvertures. La première page de la couverture du document cible reproduit un dessin illustrant une séance de vaccination (p. 44). Un agent de santé en blouse blanche se tient debout, tandis que des femmes, à tour de rôle, passent pour faire vacciner leurs enfants. Par contre, sur la couverture du document source apparaît une croix rouge, l'emblème de l'organisation humanitaire du même nom dont la santé constitue l'une des principales missions. Cette croix rouge qui symbolise la neutralité des services d'aide médicale depuis la Convention de Genève (1949) donne au destinataire une idée du contenu médical du texte. Nous verrons plus loin quelle interprétation faire de ces différents dessins sur la couverture du document cible et sur celle du document source.

Cependant, la fonction des dessins demeure la même. En effet, les illustrations cherchent à visualiser le contenu des textes qu'ils accompagnent, afin de faciliter leur compréhension et leur mise en oeuvre par le public cible. Chaque texte est suivi d'une image qui illustre son contenu. Par exemple, dans le texte «Nous mangeons bien» (p. 6), on ne se contente pas de nommer les aliments qui sont importants pour la santé, on les montre à l'aide de dessins. Cette stratégie, basée sur le fait que les images sont «parlantes», est une façon de s'assurer que le message sera bien compris. Plus qu'un support du texte, les images, qui peuvent rester gravées dans la tête et l'esprit du lecteur, constituent de véritables actes de communication, car elles véhiculent des messages que l'on peut comprendre et interpréter indépendamment des textes qu'elles accompagnent.

Mais ces illustrations peuvent s'analyser sous l'angle de la **redondance** qui apparaît dans la relation entre le visuel et le verbal. La redondance constitue une caractéristique de l'oralité au même titre que la structure de la phrase. Dans la mesure où les dessins qui servent d'illustrations visualisent le contenu verbal dans le document cible tout comme dans le document source, on peut parler de redondance de l'information. Reprenons l'exemple de «Nous mangeons bien» (p. 6) que nous venons de citer. Le texte évoque les différents aliments et leurs valeurs nutritives pour le corps. Parmi les aliments qui «construisent» le corps, nous avons la viande, le poisson, les oeufs, le lait, etc.



Le fait de représenter à la page suivante par des dessins ces mêmes aliments est un redoublement de l'information par rapport au texte. Mais cette redondance de l'information assure une fonction essentielle. Elle vise non seulement à prévenir des difficultés de compréhension, mais elle a également une **valeur rhétorique d'insistance et de renforcement** que Tomaszkievicz (1999 : 202) considère comme des traits de l'oralité :

Tous ces moyens [redoublement de l'information et insistance] sont non seulement les moyens d'une certaine argumentation, mais aussi les traits typiques de l'oralité, où on ne peut jamais revenir en arrière, donc on doit prévoir les stratégies appropriées à assurer une bonne inter-compréhension.

Au niveau lexical, nous avons relevé que le document cible et le document source se caractérisent par la simplicité de leur **lexique**. Cela contribue également à rendre accessibles les différents thèmes abordés et à confirmer le fait que leur réception ne nécessite pas de connaissances préalables, alors que la santé et la médecine appartiennent à un domaine reconnu difficile et réservé aux spécialistes. La désignation de certaines maladies s'inspire en partie de la nosologie bisa évoquée au chapitre 2. On a vu que certains noms de maladie correspondent à une désignation causale ou métaphorique, en se référant à la partie du corps atteinte ou aux symptômes ou encore aux effets. On rencontre ce mode de désignation dans le document cible.

Parmi les dénominations qui renvoient aux effets ou aux symptômes, on peut citer par exemple *yaadɔɔ* dans l'expression *yaadɔɔ bɔnyaa* (p. 66), la traduction du segment français *la tuberculose est une maladie grave* (p. 66). *Yaadɔɔ* est un nom composé de *yaa* (trou ou tombe) et *ɔɔ* (toux). Littéralement donc, *yaadɔɔ* signifie *la toux de la tombe*, une toux qui ne se guérit pas et que l'on traîne jusqu'à la tombe. Une telle appellation décrit l'effet de la maladie. Il en est de même pour *mabavrɛ* (p. 20) qui veut dire *absence* ou *manque de sang* et *sugɔrɛ* (p. 56), *amaigrissement*, des termes utilisés pour désigner respectivement l'anémie et la déshydratation.

Le nom bisa pour le paludisme constitue un bon exemple de dénomination causale. Dans le document cible (p. 46 et p. 50 par exemple), il correspond tantôt à *memarɛ*, *corps chaud ou fièvre*, tantôt à *hi*, *eau*. Comme on le voit, le premier terme renvoie plutôt aux effets. Le second constitue une explication de cette maladie dans les représentations culturelles bisa. Pour le Bisa le paludisme est causé par l'eau ou l'humidité, car il n'apparaît généralement que pendant la saison des pluies. En effet, il ne fait pas de lien entre les moustiques et le paludisme comme le document cible et le document source :

Vam bi ni zem memarɛɔ m.
K'v le baa kv vam n sɔ da wɔɔ v,
v v ga m, v wvta vancɛɔ nɔ v (p. 46).

Les moustiques donnent le paludisme.

Nous nous protégeons des piqûres de moustiques

en dormant sous une *moustiquaire en bon état* (p. 46, les italiques sont de l'auteur).

Cependant, on constate aussi dans le document cible de nombreux **emprunts** d'origine française, notamment en ce qui concerne les termes relatifs aux noms des instances qui interviennent dans la thérapeutique, les noms de maladie, de médicaments, d'aliments, etc. Le tableau ci-dessous donne quelques exemples d'emprunts :

Emprunts	Mot français
<i>Nivakim</i> (p. 50, p. 54)	Nivaquine
<i>Kinini</i> (p. 50)	Quinine
<i>Kinimas</i> (p. 50)	Quinimax
<i>Aspirim</i> (p. 54)	Aspirine
<i>Tetanɔɔsi</i> (p. 40, p. 42)	Tétanos
<i>Sikir</i> (p. 18, p. 56)	Sucre
<i>Banannu</i> (p. 18)	Banane
<i>Papay</i> (p.18)	Papaye

Si le français semble être la principale langue d'emprunt, il existe d'autres sources d'emprunt comme le mooré, l'arabe et l'anglais. Nous avons déjà indiqué que *laafu*, qui signifie «paix» et «santé», est d'origine arabe. Le mot *lembur* utilisé dans le document cible (p. 57) et qui signifie «citron», est d'origine anglaise (lemon). Comme exemples d'emprunts de source mooré, on peut citer *nijjə* (p. 2) que l'on peut traduire par «celui», «celle», «que» et *karinda* (p. 2) qui signifie «lecture», «école» ou «études». Ces termes en mooré, qui recouvrent le même sens, sont respectivement *ninga* et *karem*. Cependant, il faut souligner que ces emprunts, quelle que soit leur origine, ont été adaptés à la structure phonologique du bisa. Leur orthographe montre qu'ils s'écrivent comme on les prononce (voir chapitre 4.3.1.).

On remarque l'utilisation de procédés de traduction comme l'**étoffement** et la **modulation**, pour rendre certains termes précis en français, qui manquent parfois de clarté. L'exemple du titre du texte «Luttons contre l'anémie» (p. 20), rendu par *Bɔ wɔɔ n n' bam k'v ma b'a bɔre ? (Qu'est-ce nous allons faire, si le sang a diminué ?)*, illustre parfaitement ces deux procédés. Delisle et al. (1999 : 37, 54) définissent respectivement l'étoffement comme un «procédé de traduction» qui consiste à :

utiliser dans le texte d'arrivée un plus grand nombre de mots que n'en compte le texte de départ pour réexprimer une idée ou renforcer le sens d'un mot du texte de départ dont la correspondance en langue d'arrivée n'a pas la même autonomie ;

Et la modulation comme consistant à :

restructurer un énoncé du texte d'arrivée en faisant intervenir un changement de point de vue ou d'éclairage par rapport à la formulation originale.

Comme on le voit, même en tenant compte des différences linguistiques, le titre bisa compte plus de mots⁵³ que le titre en français (9 contre 4). *Ma b'a bɔɛ* [nom (*ma* = «sang») + verbe (*bɔɛ* = «diminuer» au passé composé), qui traduit «anémie», constitue également un étouffement. La traduction du titre constitue en même temps une modulation, car tandis qu'en français «Luttons contre l'anémie» est un impératif, en bisa *Bɔ wɔɔ n n' bam k'v ma b'a bɔɛ ?* est à la forme interrogative. Dans le même texte, la phrase «L'anémie est une maladie grave» est traduite par *Mabavɛ bi yaaba bɔnyaa m* (*Le manque / l'absence de sang est une mauvaise maladie*), le terme «anémie» est rendu par un mot composé *mabavɛ* (*ma* + *bavɛ*⁵⁴), qui signifie littéralement manque ou absence de sang. Ces choix stratégiques qui peuvent être conscients ou inconscients s'expliquent par le skopos de la traduction, notamment la sensibilisation de l'audience cible. Mais le moins que l'on puisse dire est qu'une telle traduction manque de précision. L'utilisation d'un emprunt suivi d'une explication ou d'une définition, lors de la première apparition du concept, comme dans le texte source, aurait été préférable : *Anemi bi, ma bɔɛ yaaba m, l'anémie, c'est quand le sang diminue.*

La traduction dans le même texte du terme «comprimé de fer», un terme spécifique, par un hyperonyme, *nyisiyaa* (*comprimé* tout court), manque également de précision. On peut parler de perte qui n'est compensée nulle part, car s'il est vrai qu'un comprimé de fer est un comprimé, tout comprimé n'est pas un comprimé de fer. Des termes comme «pharmacie» (p. 72) et «dispensaire» sont traduits par des noms composés, respectivement : *Nyisiherece*, *maison où on vend des médicaments* et *lɔɔɔrhar*, *maison de l'infirmier ou du docteur*. Si le premier semble clair, le second est ambigu, car il signifie également la résidence de l'infirmier ou du docteur. Pour éviter l'ambiguïté que comporte *lɔɔɔrhar*, on aurait pu par analogie au *nyisiherece* (*maison où on vend des médicaments*) traduire le terme dispensaire par *nyisibalece*, *maison où on se soigne* ou *nyisizahar*, *maison du guérisseur*. Le dernier terme qui représente une continuité avec le système de santé traditionnel bisa aurait été plus acceptable. En effet, on l'a vu, l'infirmier, qui symbolise la médecine moderne remplit les mêmes fonctions que le guérisseur traditionnel, *nyisizaa*. Enfin, le terme *yaadɔɔ* qui signifie «toux de la tombe», ne traduit pas la tuberculose, puisque, contrairement à *yaadɔ* qui est incurable, il existe un traitement pour la tuberculose.

⁵³ Nous adoptons la définition de Baker (1992 : 11) : «We can define the written word [...] as any sequence of letters with an orthographic space on either side.»

⁵⁴ La Sous-commission de la langue bisa a adopté, comme règle, d'écrire les mots composés collés. Dans le titre, il s'agit clairement du nom *ma* (*sang*) + verbe *bɔɛ* au passé composé *b'a bɔɛ* (*a diminué*).

Les **termes techniques** sont très peu utilisés dans le document source. Lorsque c'est le cas, ils sont souvent définis lors de leur première utilisation. Par exemple, dans le texte «Luttons contre l'anémie» (p.20), le terme «anémie», qui peut poser des problèmes de compréhension est défini dès les premières lignes : «Quand une personne n'a pas assez de sang, elle a la maladie appelée *anémie*». Dans le texte «L'eau sucré et salée est un remède contre la déshydratation» (p. 56), le terme «déshydratation» est également défini dès les premières lignes : «Il y a déshydratation quand le corps a perdu beaucoup d'eau». Même lorsque les termes ne sont pas définis, le contexte permet de les comprendre, comme dans le texte «Nous soignons nos plaies» (p. 64) :

Nous mettons ensuite un désinfectant, *violet de gentiane* par exemple, ou une pommade antibiotique comme *l'auréomycine* à 3%. (ibid.)

Pour le lecteur qui ne connaît pas le violet de gentiane et l'auréomycine à 3%, le contexte permet de savoir qu'il s'agit de produits pour soigner les plaies. En plus, ces produits sont visualisés sur la page suivante par des dessins.

Le **lexique** dans son ensemble ne pose pas de problème en raison des différentes techniques de clarification (définition, explication et contexte). Ces techniques et les illustrations, que nous verrons au niveau des éléments non verbaux, constituent la preuve que la réception du document cible et du document source ne nécessite pas de connaissances particulières.

La simplicité qui caractérise le lexique se retrouve au niveau de la **structure de la phrase**. En effet, on remarque que la plupart des textes dans le document cible comme dans le document source utilisent des phrases à structure simple. Leur longueur dépasse rarement deux lignes comme l'exemple suivant le montre :

Kv gvaa le taa k'a bir laafu, a a ga m, k'v hɔbire do kaaku bi n nyinta a hɔbire barla (p.6)
Si quelqu'un veut être en bonne santé, il faut que ces trois types d'aliments soient parmi son alimentation.

Ces trois propositions, qui forment une même phrase, représentent deux types de structure syntaxique : sujet (SN) + verbe (SV) + complément (SN) et sujet (SN) + verbe (SV). Bien que la phrase comporte trois propositions, elle ne comporte pas de subordonnants.

La **cohérence** de ce segment est assurée par un agencement syntaxique sous-jacent. La première proposition *Kv gvaa le taa k'a bir laafu, Si quelqu'un veut être en bonne santé*, marque une hypothèse, la seconde *a a ga m, il faut*, correspond à une expression d'obligation et la troisième, *k'v hɔbire do kaaku bi n nyinta a hɔbire barla, que ces trois types d'aliments soient parmi son alimentation*, à l'obligation à remplir pour que l'hypothèse se réalise. *K'v hɔbire do kaaku bi n nyinta a hɔbire barla* apparaît comme une suite logique de la première phrase. La liaison de ces propositions est assurée par la mise au mode subjonctif. Cette construction syntaxique est caractéristique des

phrases complexes dans toute la brochure. Cependant, il est à noter qu'il est possible de supprimer *a a gam m*, expression de modalité, sans que ceci n'ait une incidence sémantique sur le segment, parce qu'en bisa *K'v* est un injonctif qui, selon Vanhoudt (1992 : 496), s'emploie en outre pour exprimer une obligation lorsque la phrase ne contient pas de verbe d'obligation.

La phrase que nous venons d'analyser constitue l'introduction au texte intitulé *U h ɔ miŋa bi, kv wɔɔ le taa k'v laafi yi* (p. 6), *Mangeons ce qui est bon, si nous voulons avoir la santé*. Elle correspond dans le texte source à : «Pour être en bonne santé, nous mangeons trois sortes d'aliments» (p. 6). Comme on le voit, la structure de cette phrase se caractérise par sa simplicité syntaxique. Au lieu d'utiliser une structure élaborée du type «Trois sortes d'aliments permettent d'être en bonne santé» ou bien «Pour être en bonne santé, il faut manger trois sortes d'aliments», on met en juxtaposition deux propositions qui se rapprochent beaucoup plus de la langue orale. En fait, cette construction est représentative de la phrase type dans le document source où la subordination n'existe presque pas. Nous reviendrons sur le style lorsque que nous commenterons en fin de chapitre la stratégie globale de traduction qui visiblement a été inspirée par la traduction par la simplification, méthode qui se rapproche de l'oralité (voir chapitre 5. 2. pour plus de détails sur cette méthode).

On remarque également au plan syntaxique la **prédominance des phrases à la forme active** dans le document cible tout comme dans le document source. Ceci reflète la structure syntaxique de la langue bisa et la plupart des langues africaines qui n'ont pas de forme passive utilisant un auxiliaire comme en français. Elles utilisent surtout des phrases à la forme active. Ce sont des constructions qui ont l'avantage d'avoir plus de clarté par rapport aux longues phrases complexes. On peut dire que pour des questions aussi importantes que celles abordées dans cette brochure, toute stratégie pouvant éviter des interprétations erronées, qui auraient des conséquences néfastes sur la santé ou sur la vie, constitue une qualité. Mais dans le document source la simplicité syntaxique provient sans doute du souci des producteurs d'adapter le texte au niveau de connaissances linguistiques du destinataire.

Cependant, on constate dans le document cible la **récurrence de la forme interrogative** dans les titres ou dans l'introduction de certains textes comme dans les exemples ci-dessous :

Bɔ wɔɔ n n'a bam, k'v ma b'a bɔrɛ ? (p. 20)

Qu'est-ce que nous allons faire si le sang a diminué ?

Kv lv jisi sa, bɔ a a ga m an a ba ? (p. 24)

Si la femme prend une grossesse, que doit-elle faire ?

Sur le plan stylistique, la forme interrogative rompt avec la forme active dominante qui pourrait rendre le texte et sa lecture monotones. La forme interrogative, qui constitue en fait une fausse question ici, assure plusieurs fonctions dont celle de transition entre deux thèmes ou deux idées :

Rhetorical questions are used in many languages to signal the start of a new subject, or some new aspect of the same subject. They tell what the theme of the following information is going to be (Larson 1984 : 413).

Dans le document cible les questions rhétoriques, tout en rendant le document plus vivant, contribuent à accroître la tension, ce qui est susceptible de maintenir l'attention du destinataire dans le processus de communication. Elles représentent une manière de susciter sa curiosité à travers des questions directes, afin d'attirer son attention sur les problèmes et de mieux le sensibiliser. Les éléments suprasegmentaux assurent également, en partie, ces fonctions.

L'**élément suprasegmental** qui a une fonction importante dans le document cible et le document source en ce qui concerne la compréhension des messages est sans doute le **ton**⁵⁵. Sa réalisation, qui varie du document cible au document source, est assurée essentiellement par les initiateurs / producteurs, la composition, les éléments non verbaux, et certains éléments syntaxiques.

Tout d'abord, il convient de relever que document cible et document source ressemblent à un cours structuré en plusieurs chapitres. Malgré l'utilisation d'un lexique simple et l'utilisation de la première personne du pluriel (*wɔɔ* ou *v*, *nous*) dans le document cible, le ton demeure formel et autoritaire à travers l'utilisation de l'impératif dans le titre et dans certains textes. On relève également dans le document cible la récurrence des expressions d'obligation qui confirment l'autorité du ton : *a a ga m* (*il faut, on doit*) dans la phrase à forme interrogative, citée ci-dessus, *v v ga m* (*Nous devons* ou *il nous faut*) comme dans *U v ga m, v zibəə gusinnoo ni ηηoo lvr* (p. 4), *Nous devons changer certaines vieilles habitudes*. Des expressions d'obligation comme *pakra m*, *c'est une obligation* ou *c'est un devoir*, *a n a*

⁵⁵Il n'est pas aisé de définir le ton d'un texte tant la notion de ton est vague. Il recouvre tantôt le registre, tantôt l'intonation. Le ton ('tone') dans la méthode d'analyse de Nord (1991 : 122) constitue un aspect de l'intonation : «Intonation comprises the particular «tone» a text is spoken». En prenant l'exemple d'une traduction de la parabole de l'enfant prodigue Nord (ibid.) montre qu'en adoptant un ton de conte de fée au lieu de celui d'un texte didactique l'auteur non seulement diminue la crédibilité du texte mais également influence les autres facteurs :

The way the text is assessed by the readers, and the intention as well as the personality and authority of the sender, in so far as they are expressed in the text.

L'exemple de Nord permet de voir que le ton est différent selon qu'il s'agit d'un texte didactique ou d'un conte de fée. Le ton d'un message peut être, par exemple, gai ou sévère. Delisle et al. (1999 : 83) envisagent également le ton dans ce sens, car pour eux, le ton est la «caractéristique d'un «discours» par l'emploi de divers procédés stylistiques et qui révèle l'attitude de son auteur». Selon eux, le ton peut être humoristique, ironique ou polémique. Dans la communication sociale, cadre dans lequel s'inscrivent les documents de notre corpus, le succès de la communication dépend, entre autres facteurs, de son ton (voir Le Net 1993 ; Kabré et al., 2003). Le Net montre que les messages moralisateurs ou autoritaires passent mal tandis que les messages qui sont chaleureux et encourageants ont plus de chance de produire l'effet désiré.

ga m, ce n'est pas normal sont souvent utilisées. Certains éléments syntaxiques comme la récurrence des phrases à la forme interrogative contribuent à renforcer le ton autoritaire du document cible. En effet, dans un contexte d'apprentissage seule l'autorité a le pouvoir de décider du type de questions et des réponses.

Le **ton didactique** et **autoritaire** au niveau du document source provient des initiateurs / producteurs, qui représentent l'autorité scientifique et se donnent pour mission d'enseigner le public cible dans un langage qu'ils pensent adapté à son niveau. Malgré l'utilisation de la première personne du pluriel (nous), le destinataire et le destinataire ne se situent pas à un même niveau. Le langage simple et le ton du document source cachent mal son autorité, qui lui confère le pouvoir de donner des instructions au public cible. Nous avons indiqué lors de l'analyse des facteurs extratextuels que l'effacement de l'auteur dans le document cible et le document source a une visée objective, caractéristique de l'approche scientifique, ce qui constitue un moyen de renforcer leur autorité. Parmi les éléments suprasegmentaux propres au document source qui confirment le caractère didactique du ton, on peut relever la **typographie**, en particulier l'utilisation des italiques dans les titres et à l'intérieur des textes qui le composent. Si nous prenons par exemple le texte «Nous mangeons bien» (p. 6), non seulement le titre est en italiques, mais les mots clés le sont également :

Voici les aliments qui *construisent* le corps,
Voici les aliments qui donnent la *force*,
Voici les aliments qui *protègent* la santé.

Les mots en italiques ont une valeur d'insistance. Dans ce texte précis, les italiques constituent une manière de souligner et d'insister sur les rapports entre les différents aliments cités dans le texte avec le corps. Tous les textes dans l'original ont recours à cette typographie comme forme d'insistance.

De ce qui précède, on relève que la réalisation du ton autoritaire dans le document cible est nettement plus marquée avec l'utilisation d'expressions d'obligation comme *a a ga m, v v ga m* et *pakra*. La typographie, en particulier les italiques, a une fonction didactique dans le document source dont le ton autoritaire provient surtout de la distance entre destinataire et destinataire. Quels que soient les moyens utilisés pour réaliser ce ton autoritaire et formel, on peut dire qu'il sied à l'occasion, quand on sait que, comme il est indiqué dans le document cible (p. 74), les initiateurs et les producteurs du document source sont *Bobo diyoseezannɔ, kv ɲn'i digam laafu ma bi, kan serwis niɲɲə, k'a ni digam Burkina Faso haay mim ma, laafi bince, an ni waadvv v ki, le service sanitaire du diocèse de Bobo-Dioulasso et le service en charge des questions sanitaires du Burkina Faso basé à Ouagadougou*. L'autorité politique, scientifique et morale dont jouissent les initiateurs/producteurs du document source explique son ton ainsi que celui du document cible.

La description du document cible montre que les facteurs extratextuels et les facteurs intratextuels sont interdépendants et qu'ils s'influencent récipro-

quement. Prenons un seul exemple : le destinataire. Il constitue un facteur extratextuel, mais on voit très bien qu'il exerce une influence, non seulement sur les autres facteurs extratextuels, mais également sur plusieurs facteurs intratextuels qui ont été examinés : sujet, contenu, présuppositions, composition, éléments non verbaux, lexicque, structure de la phrase et éléments supra-segmentaux. Ces facteurs, à leur tour, éclairent les facteurs extratextuels.

Dans notre chapitre 2, consacré aux rapports entre langue et culture, nous avons montré qu'il existe des différences entre la représentation biomédicale des documents de notre corpus et les représentations traditionnelles bisa et mossi de la santé, de la maladie et du corps. À présent nous allons porter notre attention sur ces différences. Quelles sont les stratégies qui ont été employées pour les surmonter ? Quelles sont les valeurs culturelles véhiculées par la traduction ? Quelles explications et conclusions en tirer en ce qui concerne la fonctionnalité de la traduction ?

8.3 Procédés de traduction

Nous ne reviendrons plus sur les différents procédés de traduction utilisées pour résoudre les problèmes résultant des différences linguistiques, déjà évoquées au niveau du lexicque. En ce qui concerne les problèmes culturels, on peut évoquer en premier lieu le moyen de communication, à savoir l'écriture. La culture bisa est basée essentiellement sur l'oralité, l'écriture représentant un phénomène relativement récent. L'utilisation d'un lexicque et d'une syntaxe simples, d'illustrations et de textes courts (une page) qui peuvent fonctionner de façon autonome représente sans doute une stratégie pour pallier le problème culturel que pose l'écriture. Ce sont cette volonté de simplicité et le souci de faciliter la compréhension qui ont poussé le traducteur à adopter l'adaptation ou la traduction libre comme stratégie de traduction. Dans les sections suivantes, nous allons nous intéresser aux différents procédés de traduction visant à adapter le document cible à la culture de l'audience.

8.3.1 *Adaptation*

L'adaptation représente un des sept procédés de traduction de Vinay & Darbelnet (1995 : 39), qu'ils qualifient d'extrême limite de la traduction. En tant que procédé de traduction, elle est utilisée pour traduire des concepts de la langue source qui n'existent pas dans la culture de la langue cible. Mais, en tant que stratégie de traduction, l'adaptation, selon Delisle et al. (1999 : 8), est une stratégie qui donne préséance aux thèmes traités dans le texte de départ, indépendamment de la forme. Cependant, elle divise les spécialistes. Certains la rejettent parce qu'elle constitue une déformation du texte source. D'autres, au contraire, parmi lesquels les partisans des approches fonctionnelles, estiment que l'adaptation est déterminée par le skopos de la traduction. Nord (1991 : 28-29), pour qui la fonctionnalité est le critère le plus important de la traduction, envisage l'adaptation en termes de relation entre texte cible et texte source :

The quality and quantity of this relationship are specified by the translation skopos and provide the criteria for the decision as to which elements of the ST-in-situation can be “preserved” and which may, or must be “adapted” to the target situation (...). In addition to the compatibility between TT-required and ST-provided material (...) we have to postulate a compatibility between ST intention and TT functions, if the translation is to be possible at all.

Nous avons déjà indiqué que le document cible et le document source ont essentiellement une même fonction informative et que le skopos de la traduction est compatible avec celui du document source. Dans ces conditions, l'adaptation peut être perçue comme une stratégie pour surmonter les différences culturelles en vue de préserver la fonction du texte.

Comme exemples d'adaptation nous prendrons les exemples suivants : la croix rouge sur la première page de la couverture du document source remplacée par un dessin de séance de vaccination sur celle du document cible et le texte cible, «La nivaquine protège les enfants et les femmes enceintes contre le paludisme» (p. 50), un texte très court dans l'original, qui donne lieu à un texte nettement plus long dans la traduction (p. 50).

Cette substitution peut s'expliquer par le skopos de la traduction et par sa fonctionnalité dans la culture de l'audience cible qui nécessite le besoin d'adapter l'information au contexte du destinataire. En effet, on peut penser que le lecteur bisa n'ayant pas été à l'école formelle pourrait ne pas savoir ce que la croix rouge symbolise. Par contre, la séance de vaccination, pour lui, a un sens beaucoup plus explicite et concret. Dans la mesure où la vaccination fait partie de la politique sanitaire du Burkina Faso, en tant que moyen de prévention de la maladie et de préservation de la santé, ce dessin peut remplacer valablement comme symbole de la santé la croix rouge, l'emblème de la Croix-Rouge, associée à la santé. Une telle adaptation montre non seulement le caractère culturel de l'image mais également son importance dans la communication. Nous reviendrons ci-dessous sur l'explication du deuxième exemple d'adaptation (8.3.2.). Ce procédé de traduction, utilisé dans notre document cible, va de pair avec d'autres procédés de traduction dont les plus importants sont l'ajout et l'omission.

8.3.2 *Ajout*

L'adaptation la plus significative dans le document cible constitue sans doute le texte intitulé *Nivakim bi, nyisi, an ni dom nyinoma, kan jisizannɔ ki*, *La nivaquine est un médicament qui protège les enfants et les femmes enceintes*, dans lequel figurent un certain nombre d'ajouts d'informations aboutissant à une **amplification** qui, selon Szefflinska-Karkoeska (2001 : 444), «consiste à augmenter le volume du texte d'arrivée par rapport au texte de départ». En effet, par rapport au texte original de 3 lignes, indiquant l'importance de la nivaquine pour la protection contre le paludisme, ce texte cible comporte 14 lignes. Son contenu dépasse de loin celui de l'origine, car il précise les situations dans lesquelles il est conseillé de prendre la nivaquine. Mais il ne

s'arrête pas là. Les deux dernières lignes semblent manquer de cohérence par rapport au titre qui parle de la nivaquine en tant que moyen de protection contre le paludisme, puisque ces deux lignes mettent en garde contre l'utilisation abusive de la quinine, du quinimax, et de la quinoforme :

U dundo v zi kan kinini, kinimas, kiniform, ku ηn'ı nyinɔ hɔn ni bi ki, k'a n a zaa sa y, a ı nyinɔ bam yir.

Méfions-nous de la quinine, de la quinimax et de la quinoforme, en ce qui concerne leur utilisation pour piquer les enfants, si ce n'est pas fait comme il faut, ça peut rendre infirmes les enfants.

Les précisions sur l'utilisation de la nivaquine, tout comme cette mise en garde contre l'utilisation de produits que n'annonçait pas le titre du texte original, s'expliquent par le skopos ou but pédagogique de la traduction pour le lecteur qui connaît la situation de communication du texte cible. Ces explications et ces mises en garde sont jugées nécessaires dans un contexte où la propension à consommer les médicaments est élevée et où l'automédication, largement pratiquée, constitue un danger dont les autorités sanitaires et politiques sont conscientes. L'automédication⁵⁶, constate Sanon (1997), constitue l'un des recours thérapeutiques pour diverses raisons, telles que les coûts de plus en plus élevés des prestataires sanitaires, le phénomène des «médicaments de la rue» et la dévaluation du franc CFA⁵⁷ intervenue en janvier 1994. Cette mise en garde, en ce qui concerne les injections, est également nécessaire parce que de nombreuses personnes, surtout en milieu rural, ont une préférence pour celles-ci, qu'elles estiment plus efficaces. On peut l'interpréter également comme une sensibilisation sur la nécessité de faire les injections dans les formations sanitaires. Cette information extralinguistique permet de comprendre ce segment qui peut sembler incohérent à première vue. En plus de l'ajout, on rencontre également des exemples d'omission, qui ne font que confirmer la stratégie d'adaptation adoptée par le traducteur.

8.3.3 *Omission*

Selon Delisle et al. (1999 : 60), l'omission est une faute de traduction qui consiste à ne pas rendre dans le texte cible un élément de sens du texte source sans raison valable. Une telle définition permet d'envisager l'omission comme une solution à un problème ponctuel de traduction. Elle n'est une faute que quand elle est sans raison. Le texte cible que nous venons de citer pour illustrer le recours à l'ajout contient, paradoxalement, une omission qui n'est pas motivée dans le titre. En effet l'original s'intitule «La nivaquine protège les enfants et les femmes enceintes contre le paludisme». La traduction, tout en comportant un ajout de définition, omet «**paludisme**» : *Nivakim bi, nyisi, an*

⁵⁶ Voir l'annexe *Taoor bāase* où Docteur Kabré évoque également la question de l'automédication.

⁵⁷ CFA : représente le sigle de la société financière africaine, l'unité monétaire de la plupart des anciennes colonies françaises d'Afrique.

ni dɔm nyinɔma, kan jisizannɔ ki, c'est-à-dire *La nivaquine est un médicament qui protège les enfants et les femmes enceintes*, ce qui fait que la traduction manque de précision par rapport à l'original. Mais, il y a une compensation dans le texte en ce qui concerne les propriétés curatives de la nivaquine : *Dɔmɪm niŋŋə, memare bi bvr ma, an tir yaaba kɔka*, *Parfois, le paludisme peut devenir une maladie grave*. On a vu plus haut que *memare*, qui signifie littéralement «corps chaud», désigne la fièvre ou le paludisme (8.2.2.). En fait, les omissions sont nombreuses dans le document, qui conduisent à des pertes non compensées. La préface, signée par le docteur Faivre dans le document source, qui ne l'est pas dans le document cible, constitue un exemple de ce type d'omission qui se prête à deux interprétations possibles. Dans la mesure où le style impersonnel est caractéristique du pouvoir et des textes scientifiques, cette stratégie peut renforcer davantage l'autorité et la fonction informative et instructive du document cible, ou bien, le signataire de la préface du document source constituant lui-même une autorité scientifique, l'omission peut s'expliquer par la distance entre celui-ci et le lecteur bisophone, qui rend l'identité du premier sans objet pour le second.

Dans *Bɔ wɔɔ n n' bam k'v ma b'a bɔre ?* (p. 20), dont il a été question à plusieurs reprises, des mots, des expressions ou des phrases ont été omis. Dans le texte source (p. 20), la première phrase, qui définit l'anémie, a été omise dans le texte cible. L'information selon laquelle «A la naissance, son [la femme anémiée] enfant aura aussi la même maladie» a été également omise. L'expression «aliments riches en fer» ne paraît nulle part dans le texte. Cette stratégie d'adaptation ne change ni le profil, ni le skopos du document cible. Même si certaines omissions occasionnent des pertes, elles constituent des procédés de traduction rentrant dans le cadre de l'adaptation, qui fait du document cible une édition cherchant surtout à réaliser une meilleure communication. On peut conclure que *Uv Ka laafi ma* constitue une traduction instrumentale, selon l'approche de Nord (1991 : 73) :

The instrumental translation is a communicative instrument in its own right, conveying a message directly from the source text author to the TT recipient. An instrumental translation can have the same or a similar or analogous function as the ST.

Si les stratégies de traduction, les différents facteurs extratextuels et les facteurs intratextuels confirment la fonction informative du document source et du document cible, que peut-on dire en ce qui concerne les valeurs culturelles que véhicule la traduction ? En d'autres termes, est-ce qu'elle reflète la culture du public du document source ou celle du public du document cible ?

8.4 Caractéristiques et valeurs culturelles de la traduction

8.4.1 Caractéristiques

L'analyse des facteurs extratextuels nous a permis de conclure que la promotion de la langue et des valeurs culturelles pouvait constituer le skopos de la traduction. Mais les **éléments stylistiques et sémantiques** du document cible ne semblent pas confirmer cette **fonction culturelle** à laquelle l'on pouvait s'attendre de la traduction, car elle ne reflète pas les caractéristiques de la culture bisa, évoquées plus haut. Les formules de salutation et de politesse, les proverbes, les métaphores et les euphémismes constituent, entre autres, les ingrédients de l'art de la palabre et de la communication en Afrique. Leur maîtrise et leur maniement ne sont pas aisés⁵⁸. Ces éléments caractéristiques de la culture bisa étant presque absents du document cible, on peut conclure qu'il y a **une perte ou un appauvrissement du bisa** au plan stylistique et culturel, à travers cette simplification du vocabulaire et de la syntaxe, qui serait caractéristique des cultures orales.

L'effet du style du document cible risque en outre de créer chez le lecteur adulte bisa un sentiment d'infantilisation pouvant le détourner de la fonction informative du texte, pourtant essentielle. Ce sentiment se trouve renforcé par les illustrations sous forme de dessins qui ressemblent à des bandes dessinées surtout prisées par les enfants à cause de leur fonction essentiellement ludique :



U u ka laafi ma, p. 45

⁵⁸ La fiction se fait l'écho de l'utilisation de ces figures de style, en particulier les proverbes. Dans le roman de Achebe (1958 : 6), on assiste à une scène entre deux personnages, Okoye et Unoka, au domicile du second. Après le temps des échanges de formules de politesse entre les deux personnages, «Okoye», selon le narrateur, «said the next half a dozen sentences in proverbs.»

Pour ancrer la communication dans la culture bisa, les producteurs du document cible auraient pu tenir compte de certains procédés d'expression caractéristiques, tels que les proverbes, les métaphores, les euphémismes et les formules de salutation et de politesse. Dans *Gasuure*, la préface, des formules de salutation et de politesse seraient indispensables en raison de leur importance sociale et culturelle en Afrique. Comme le relèvent Nikiéma (1978) et Compaoré (1990), elles constituent l'introduction et la conclusion à tout acte de communication.

L'utilisation de proverbes aurait pu rendre la lecture de la brochure non seulement agréable, mais également permettre de capter l'attention du public cible. En plus, l'association des proverbes à la sagesse et au savoir dans la culture africaine contribuerait à produire des effets stylistiques qui constituent un facteur important dans la réception du message. L'utilisation de procédés et d'expressions typiquement bisa renforcerait l'autorité et la crédibilité du document cible. Par exemple, au lieu de se contenter de traduire «Si vous voyez comment améliorer ce livret, dites-le-nous» par *K'awɔɔi dunɔɔ m, an ni ci naado miɲhabaa dam la, k'a ka k'v a ma*, littéralement *si vous avez des conseils pour améliorer ce livre, faites-le-nous savoir* dans la préface – ce qui est correct sur le plan linguistique - le proverbe suivant au début ou à la fin de l'énoncé aurait eu plus d'effet sur le public cible : *Wɔ dem n ni ɲisi gvrir, une seule main ne ramasse pas la farine* ou *Wɔ kakvma n ɲ ɲisi gvrle, C'est en mettant les mains ensemble qu'on peut ramasser la farine*, ce qui correspond en français à «l'union fait la force».

La **métaphore**, qui constitue l'une des caractéristiques de la stylistique et de la sémantique bisa, est utilisée dans le document cible. On l'a vu, dans la plupart des langues africaines, la maladie est personnifiée. Tandis qu'en français «on attrape la maladie», en bisa et en mooré, «la maladie attrape» comme dans ces exemples :

Yaababarɔ bunyaarɔ niɲɲoo tir lannɔ jisizannɔ nyasv (p. 22)
Certaines mauvaises maladies ont l'habitude d'attraper les femmes enceintes ;

A ba wɔɔ n nawum lvnɔ, kv tetanɔɔsi bi nyihure nyasv y ? (p. 40)
Que devons-nous faire pour que le tétanos n'attrape pas un nouveau-né ?

Ces traductions correspondent respectivement aux titres suivants : «Un grand danger pour la femme enceinte» (p. 22) et «Prévenons le tétanos ombilical» (p. 40). Comme on le voit, les traducteurs n'ont pas cherché à traduire littéralement les titres originaux. Mais ce qui nous intéresse ici c'est la manière dont la relation entre l'homme et la maladie est exprimée. En français idiomatique, «les femmes enceintes», «un nouveau-né» seront le sujet de l'action. En bisa c'est le contraire, ce sont «les mauvaises maladies» et «le tétanos» qui font l'action et l'être humain subit, pour ainsi dire passivement. Mutembei (2001 : 131) relève que cette façon de s'exprimer est une caractéristique commune aux langues africaines et reflète la conception de la maladie dans les sociétés africaines :

It is my conviction that the language structure suggests one important thing, there is difference between the ideas current in African societies, and the more scientific theories promulgated by NGOs and governments. The conceptualisation of illness seems somewhat similar among various African societies. There is an interesting commonality in the way African societies interpret illness.

La **personnalisation de la maladie** renvoie à la désignation et aux explications métaphoriques de la maladie où le raisonnement de type analogique ou métaphorique domine.

Cependant, d'autres métaphores renvoient plutôt à la culture et aux représentations occidentales. C'est le cas, par exemple, de *hɔbire do leekare hɔ, k'a n i wɔɔ me dɔm*, le premier type d'aliments qui construit notre corps, dans le texte (p. 6) *U hɔ miɲa bi, ku wɔɔ le taa k'u laafu yi, Mangeons ce qui est bon si nous voulons être en bonne santé*. Nous retrouvons ici la métaphore «corps machine» à travers l'expression *me dɔm*, c'est-à-dire *construire le corps* à l'instar de la construction automobile. Dans la médecine moderne occidentale, le corps humain est comparé à une machine composée de diverses pièces et que l'on peut construire et entretenir.

Les métaphores utilisées pour évoquer la maladie renvoient également à la culture occidentale, comme dans les exemples ci-dessous :

Gvaabisi bu kan hɔbisi bu ki woo..., wɔɔ laafi jinnɔ m.

*Tara bi laafu digamazann ɔ wɔɔ n' v so k v ma, v v le ba deem, u laafu kama bince v*⁵⁹ (p. 14)

Les excréments de l'être humain et les excréments d'animaux... sont les ennemis de notre santé.

Ceux qui s'occupent de la santé du pays nous ont réunis, pour nous dire de nous unir, en ce qui concerne la recherche de notre santé.

A me paɲa ba v an ni zoo bam kam yaaba ki y (p. 20)

Son corps n'a pas la force pour lutter contre la maladie.

Les deux premières phrases évoquent certains comportements non hygiéniques, tels que faire les selles dans la nature. La deuxième phrase décrit les conséquences de l'anémie. Mais les termes de *jinnɔ* (*ennemis*), *paɲa* (*force*) et *zoo* (*lutte*) renvoient à la métaphore de la guerre, utilisée dans le contexte occidental pour désigner les campagnes de lutte contre la drogue ou les épidémies, comme le sida. Bien que les citations, ci-dessus, n'utilisent pas directement la métaphore de la guerre, les termes comme «ennemis», «force» et «lutte» contribuent à créer une atmosphère de guerre, où tout ce qui nuit à la santé (le manque d'hygiène et la maladie, par exemple) est non seulement personnifié, mais également comparé à un ennemi. Une telle image vise à rendre concret le danger que représente la maladie, afin de sensibiliser et de

⁵⁹ Ce segment provient du texte *Wɔɔ hanlu buyaarɔ mim* (p. 14) qui se trouve en Annexe 1, Extrait 3.

mobiliser l'ensemble de la société pour le combattre. Mais la compréhension et l'interprétation de la métaphore étant culturelles (voir chapitre 4.5.2), l'utilisation de métaphores occidentales dans un message destiné à un public bisa-phone peut constituer un obstacle à la communication. Ces caractéristiques stylistiques du document cible vont de pair avec les valeurs qu'il véhicule.

8.4.2 Valeurs culturelles véhiculées

En ce qui concerne les représentations de la santé, de la maladie et du corps, nous pouvons dire que le document cible et le document source ne présentent aucune différence. Cependant, elles diffèrent des représentations en cours dans la culture bisa. La métaphore «corps machine» est une **représentation individuelle et mécanique** de la personne et du corps qui relève de la culture occidentale. Dans le texte (p. 6) ci-dessus cité, *U ho miŋŋa bi, ku wɔɔ le ta k'u laafi yi* (Mangeons ce qui est bon si nous voulons être en bonne santé), la classification des aliments obéit à cette métaphore du «corps machine», qui réduit l'être humain à des pièces détachables. Ainsi, en plus des aliments qui *construisent* le corps, il y a ceux qui *donnent la force à la personne*, *paŋŋa kam gvaa*, et ceux qui *entretiennent* notre santé, *nyasum wɔɔ laafi*. Cette représentation mécanique et individuelle du corps s'oppose à celle de la culture bisa qui ne dissocie pas, d'une part, homme et corps, et d'autre part, le corps individuel du corps social.

Les représentations de la maladie relèvent également d'une **représentation scientifique occidentale** de la maladie qui pose le germe comme explication de la maladie au détriment des causes sociales. Cette approche scientifique du document cible et du document source se fait l'écho d'une telle approche en insistant sur une bonne alimentation et l'hygiène comme moyens de prévention contre la maladie.

La vaccination également, on l'a vu, occupe une place centrale dans la politique sanitaire du Burkina Faso en tant que moyen de prévention de la maladie. Dans *Zazere mim* (p. 42) qui correspond au texte cible «La femme enceinte se fait vacciner contre le tétanos» (p. 42), par exemple, le vaccin est présenté comme un moyen de protéger la mère et le nouveau-né contre le tétanos. *Hvnhɔnrɛ bi mim* (p. 44), la traduction de «Les vaccinations» (p. 44) insiste sur la nécessité de faire vacciner les enfants par les équipes de vaccination : *U tara bi zannɔ dvndɔ, kv ŋn'a da ma, ŋni n ta nyinɔ m haay* (Conseillons les gens du village afin qu'ils puissent amener tous les enfants).

Les instances qui interviennent dans la thérapeutique sont organisées autour du dispensaire ou de l'hôpital, des institutions de la médecine moderne basées essentiellement sur la science et la rationalité. Cependant, pour des raisons pragmatiques, l'approche scientifique ne rejette pas totalement la médecine traditionnelle. Le texte *U dɔ gɔnɔ wɔɔ ma, kv ŋn'a da v han* (Protégeons les arbres afin qu'ils nous aident) montre les limites de la médecine moderne au Burkina Faso :

Nasaara nyisi bi le kɔɔkɔ. Dɔmum niɲɲoo v, ɲn'i minno zaar bam guta, bi je v sɔ, k'u n ta laatu, v bir a yire y (p. 70).

Les médicaments modernes coûtent chers,
et ils sont souvent dangereux.
Il faut aller jusqu'à la ville pour les chercher (p. 70) [sic].

Les problèmes posés ici concernent le coût et la disponibilité des médicaments modernes pour la plupart des populations qui vivent en milieu rural. Face à une telle situation, il est recommandé de se tourner vers la médecine traditionnelle :

*Dɔmum niɲɲə v, gɔnɔ wɔɔ nyisi bare miɲɲa.
U v da ma, v v wɔ zinze gvaagusire niɲɲə m, gee nyisibarezaa m,
kv ɲn'a ka gɔleerɔ, a kusəro, a pakvrɔ, gee gɔvəɲɲərero ma (p. 70)*

Pendant la saison favorable, avec les vieux et les guérisseurs,
nous allons récolter des feuilles,
des tiges,
des racines
et des écorces (p. 70).

Ainsi, on peut parler d'une approche plurielle car, en partie pour des raisons socio-économiques et culturelles, la thérapeutique fait également appel aux représentations traditionnelles. On peut donc affirmer que les représentations de la santé, de la maladie et du corps ne relèvent pas exclusivement des valeurs culturelles du document source, même si elles en constituent l'essence.

Avant de poursuivre avec l'analyse des autres documents de notre corpus, nous allons proposer une tentative d'explication des stratégies de communication et de traduction utilisées tant au niveau de la production du document cible que de celle du document source.

8.5 Tentative d'explication de la stratégie de traduction

L'ensemble des documents de nos corpus comparables rentrent dans le cadre de ce que Baylon & Mignot (1999) appellent la communication sociale, dont l'ambition est de servir le bien-être collectif à travers la responsabilisation de l'individu dans ses choix en matière de santé et de sécurité. La finalité dans ce type de communication pédagogique et persuasive est le changement de comportement, ce qui explique la préséance de l'adaptation comme stratégie de préservation de la fonction du texte dans la traduction.

Parmi les éléments paratextuels du document source, il faut rappeler la mention portant sur la disponibilité, dès sa publication en 1984, de la traduction du document source dans d'autres langues nationales (mooré et dioula) et dans une langue internationale, l'anglais. La première édition de la version bise n'interviendra qu'en 1988. Cette information permet d'affirmer que les

initiateurs et les producteurs du document source le destinaient à la traduction compte tenu de la situation multilingue du Burkina Faso.

Comme le montre l'analyse, les illustrations, la simplicité du lexique et de la syntaxe constituent les principales caractéristiques du document cible et du document source. Dans un ouvrage intitulé *Mon enfant, sa santé – son éducation*, publié par l'INA, également à l'origine de la production du document cible et du document source qui font l'objet de notre analyse, les auteurs indiquent (p.7) que cet ouvrage «a d'abord été rédigé en français» et «repris en français fondamental». Une telle information n'existe pas dans le document source, mais il présente bien les caractéristiques du **français fondamental**. Comme indiqué dans le chapitre 5.2., ce type de français a été développé dans les années 1950 en France. Il se caractérise par la simplicité de son vocabulaire et de sa syntaxe. Toutes ces caractéristiques qui se retrouvent dans notre document source, on l'a vu, sont également vraies pour notre document cible.

Le document source correspond dans la catégorisation de Jakobson (1987 : 429) à la traduction intralinguale qui devient la première étape dans la méthode que certains préconisent dans la traduction interlinguale impliquant les langues africaines. Connue comme traduction par la simplification, cette méthode a été développée par l'INADES-FORMATION, une organisation interafricaine de développement. L'une des raisons évoquées pour justifier une telle approche est que le français fondamental se rapprocherait des langues et des cultures africaines, dominées par l'oralité. Or il s'agit d'une simplification abusive comme dans *Tintin au Congo* (Matthey & Pietro 1997) qui peut nuire à l'efficacité de la communication, car elle est basée sur des préjugés négatifs sur le destinataire : «Le français simplifié le plus marqué s'emploie à l'intention d'alloglottes appartenant à des groupes socialement inférieurs ou moins civilisés (...), son usage est teinté de dépréciation et de condescendance» (Valdman cité par Matthey & Pietro 1997 : 173).

L'utilisation d'illustrations, sous forme de photos, de dessins ou de croquis, constitue une autre caractéristique accompagnant le français fondamental. En effet, ce dernier recommande l'utilisation de dessins et de photos pour faciliter la compréhension (INADES-FORMATION, 1986 : 72). Dans le document cible et dans le document source les éléments non verbaux sont composés essentiellement d'illustrations sous forme de dessins.

Le niveau de langue du document source est en rapport direct avec celui du destinataire, l'**agent de santé communautaire**, dont le statut mérite des explications. Nous l'avons vu, les destinataires du document source sont les agents de santé communautaire. Le sous-titre l'indique de façon explicite : *Un livret pour l'agent de santé communautaire*. Mais on peut affirmer que le document source s'adresse à toute personne qui sait lire le français, parce que cette catégorie de personnel de santé ne reçoit de toute manière qu'une formation sommaire. L'apparition de l'emploi d'agent de santé communautaire est liée au concept de santé communautaire développé par l'OMS en vue d'accroître la couverture sanitaire dans de nombreux pays. La santé communautaire, comme l'indique son nom, est gérée par la communauté locale,

et elle constitue un complément aux programmes nationaux. L'agent de santé communautaire ou agent de santé villageoise est un élément important des programmes de santé communautaire. Sous ce vocable se regroupent en fait plusieurs «métiers» associés au **système de santé communautaire**, dont ceux de secouriste et d'accoucheuse traditionnelle. L'agent de santé communautaire ne fait pas nécessairement partie du système de santé classique : «Il s'agit le plus souvent d'un habitant du village choisi par la collectivité et formé sur place (dans certains cas, la formation initiale dure seulement deux à quatre mois» (OMS 1981 : 2).

Concernant son niveau d'éducation, il suffit qu'il sache lire et écrire. Si on exige de l'agent de santé communautaire un niveau d'instruction très élevé, les candidats seront plutôt rares, et ils seront tentés d'abandonner leur poste pour des emplois mieux payés. Pour le secouriste, on demande qu'il ait un niveau d'alphabétisation dans la langue utilisée localement, en l'occurrence celui du CM⁶⁰ (Knebel 1982). Ce niveau n'est exigé pour les accoucheuses que si elles sont chargées de faire des déclarations d'état civil (naissances et décès).

8.6 Conclusion

Les résultats de cette première analyse, dont le document cible et le document source ont pour langues respectives le bisa et le français, révèlent, comme on pouvait s'y attendre, une similarité poussée du document cible et du document source, qui ont tous deux une fonction primaire informative. Le skopos de la traduction est dans l'ensemble compatible avec l'original même si l'analyse des facteurs intratextuels de la traduction a montré qu'il existe des divergences entre leurs skopos et leurs fonctions. En ce qui concerne le document cible, on a vu qu'il a des fonctions qui lui sont spécifiques, comme celles de modernisation, de valorisation et de promotion de la langue et de la culture bisa. Les différences entre document cible et document source sont surtout linguistiques et culturelles.

Les résultats des stratégies de traduction, en particulier l'adaptation à la langue et à la culture cibles, dictée par le skopos de la traduction, sont mitigés. Comme les représentations de la santé, de la maladie et du corps dans le document cible le montrent, la traduction véhicule les valeurs culturelles du document source. Si un tel fait est incontournable parce que l'objectif fondamental de la communication est de véhiculer des informations pour contribuer au changement de comportement du public cible, il est frappant que l'adaptation du message à l'audience du document cible ne tienne pas davantage compte des techniques de communication spécifiques à la culture bisa. Mutembei (2001) attribue en partie les échecs des campagnes de lutte contre le sida en Afrique à un déficit de communication entre les autorités et les populations. Dans le cas spécifique du Burkina Faso, Bougaïré (2004 : 133) évoque «une défaillance du processus de sensibilisation, dont l'origine se

⁶⁰ Cours moyen (5^e ou 6^e année du cycle primaire).

trouve dans la stratégie de communication adoptée». Nous sommes d'accord avec Mutembei quand il affirme que le déficit de communication pourrait être réduit par l'utilisation de conventions linguistiques communicationnelles appropriées.

À présent nous allons passer à l'analyse qui concerne la traduction du français vers le mooré.