

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.

Annexes

Annexe 1 : Extraits des TLN (traductions en langues nationales) bisa et mooré

Extrait 1 : U hɔ miŋŋa bi, ku wɔɔ le taa k'v laafu yi.

Ku guaa le taa k'a bir laafi, a a ga m, k'v hɔbire do kaaku bi n nyunta a hɔbire barla.

1. Hɔbire do lɛkare hɔ, k'a ni wɔɔ me kam bi ma n ni :

Sim, zɔ, jir, nyoohi, kunni, bæe kan bɩstɩ ki.

Yiryaa nyisi n war sunkaam ma, yiryaa, zaryaa, kan hɔbire do gɔsunnɔɔ ki. Makra : zargarwaa, sansa.

2. Hɔbire do huuya hɔ, k'a ni paŋŋa kam guaa v bi ba n ni : yiryaa, bɔliŋŋɔ, kaara, mue, nyisi do ku n n'a dam ma, n a ba hɔbire. Maka : meeso kan hɔbire gɔsunnɔɔ ki, nyinyɔ, bancɔ, busɔ ki att.

Ŋ bure i paŋŋa kam guaa u.

Hɔ k ya, an ni paŋŋa kam sɔ bi ba n ni : bananni m, sikir m, zɔɔn m, att.

Sunkaam nyɔɔ, kan nyɔɔ miŋŋa ki, ŋn'i paŋŋa kam guaa v.

3. Hɔbire do kaaku hɔ, k'a ni nyasum wɔɔ laafu m bi ba n ni :

Hɔbire butur haay, kan du do, an ba koor, tamaati, basɩ att.

Pooya gɔnyi, an ba mæere, tɔgɔ, kur, brɔɔ i laafu kam gaa v sɔ.

U v ka laafu ma p. 6

Nous mangeons bien

Pour être en bonne santé,

Nous mangeons trois sortes d'aliments.

- Voici les aliments qui *construisent* le corps :
 - la viande, le poisson, les insectes ;
 - les oeufs, le lait ;
 - le soumbala⁷⁷ ;
 - les mélanges de mil et pâte d'arachide, mil et haricot, et d'autres encore.
- Voici les aliments qui donnent la *force* :
 - le mil, le sorgho, le maïs, le riz, les pâtes alimentaires ;
 - les tubercules comme les patates, le manioc, l'igname ;
 - certains fruits comme les bananes ;
 - le sucre, le miel ;
 - les graisses comme l'huile, le beurre ;
- Voici les aliments qui *protègent* la santé :
 - les feuilles vertes et les légumes : gombos, tomates, aubergines ;
 - les fruits sauvages : jujubes, raisins, karité.

Nous *produisons* beaucoup de ces aliments. Nous les *conservons*. Nous les mangeons.

Notre santé....p. 6

⁷⁷ Le soumbala est un condiment à base de fruits du néré, un arbre d'Afrique. Il est obtenu à partir de graines de néré bouillies, pilées puis fermentées et présentées sous forme de poudre ou de boule.

Extrait 2 : Bɔ wɔɔ n n'a bam, k'v ma b'a bɔrɛ ?

Lu jɔsɔzaa a ga m, an bur hɔbɔbɛ k'an n ɪ guaa ma danla bi bum.
Gallem guta, ku jɔsɔsanno wɔɔ n hɔbɔrɛrɔ nɔɔdoro bi y, η ma bi y'a bɔnlɛ.
Maam bi, yaabarɔ n ni cicir kareη ma.
Hɔbɔrɛrɔ wɔɔ duro n naa : sinse, hɔhɔɔn, cirpuure, sim kan hɔlɛɛ butur do
Kɪ, an le da bi m, hɔlɛɛ butur m.

Ku jɔsɔzaa ma a bɔrɛ, a mɔyaarɔ, a nyukuntɛnno wɔɔ kan a lɛciro k , a ba
η nawum hu. A mɛ paηηa ba v poore y. A mɛ paηηa ba v, an ni zoo bam
kan yaaba kɪ.

Ku mabaure yaaba bi jɔsɔza nyasu, a nyɔsiyaa ta v, an n'a mom-mom m
deem-deem, an ta an mom deem ku.

Mabaure bi yaaba bunyaa m, a y'a dam ma, an guaa meeyaa bɔ u.

U v ka laafi ma, p. 20

Luttons contre l'anémie

Quand une personne n'a pas assez de sang,
elle a la maladie appelée *anémie*.

Cette maladie atteint souvent la femme enceinte :
Comment le savoir ?

- l'intérieur de son oeil est blanc ;
- ses ongles et ses lèvres sont décolorées ;
- elle est très faible.

À la naissance, son enfant aura aussi la même maladie ;
Et il ne sera pas fort pour lutter contre les autres maladies.

On évite cette maladie en mangeant assez *d'aliments riches en fer* :

- les viandes rouges, le foie surtout ;
- le pigeon est très riche en fer ;
- les feuilles vertes, les feuilles de baobab surtout, avec un peu de viande.

Quand une femme enceinte a l'anémie,
elle doit prendre *un comprimé de fer par jour* pendant un mois.

L'anémie est une maladie grave :
elle peut aller jusqu'à la mort.

Notre santé...., p. 20

Extrait 3 : Wɔɔ hanlu buyaarɔ mim

Guaabɩsi bu kan hɔbɩsi bu ki woo...., wɔɔ laafu junnɔ m.
Tara bi laafudɩgamazannɔ wɔɔ n'v so ku ma, v v le ba deem, v laafu
Kama bince v.

- Lɛɛkare hɔ bi, pakra m ku harzaa biyɔɔ m buyaa hɔn a har v.
- A huya hɔ bi, guaa k'a yaa bu da gargara, a a ga m, an taa ka ra.

Ku wɔɔ le baa ku bu bi n wɔɔ himire bi zaar ba, buyaa bi kan hiyɔɔ bi ki
Bireyaa v, a a ga m, an metur 20 ku.

A n ga m, v hɔbɩsɩrɔ wɔɔ to, ηni n bir dintim kam lɛɛ bi ma y.
A a ga m, wɔɔ ni η bince bɔ v.
Maam bi, wɔɔ buundi yim, v a wata hɔsɩrarɔ ra.

U v ka laafu ma p. 14

Les latrines familiales

Les excréments des humains, surtout des enfants,
et les saletés des animaux,
sont très dangereux pour notre santé.

Avec le comité de santé villageois,
nous avons décidé ceci :

- le chef de famille construit une latrine chez lui ;
- celui qui fait ses besoins en brousse les enterre.

Pour que les excréments ne gâtent pas notre eau de boisson,
Nous construisons les latrines assez loin du point d'eau,
au moins à *vingt grands pas*.

Nous enfermons les animaux dans un enclos.
Nous enlevons régulièrement leurs saletés.
Nous portons ces saletés dans nos champs.

Notre Santé....p.14

Extrait 4 : Tuusgo

SIDA wã bãag tara yãngr la piuugr n sãamd dũni wã nin-buiidu. Yel-kãngã yaa yur ne moogã zamaan dãmb gilli.

SIDA wã bãag yell sid be sebrẽ. Beog ka vëegd ti b pa gom bã-yoog kãngã yell ye.

Sid yaa bã-yook meng-menga. Tı SIDA wã bãag ka tar tum, a ka tar bogb ye.

La woto fãa nan ket n yaa SIDA wã bãag singre. Ned saag beed la a saag noogo. Bũmb ninga sãn wat beog SIDA wã poorẽ d ka mi ye. Wënd bal la mita.

Tõnd Burkina Faso ka, SIDA wã bãag tara yãngre. D fãa tog n tik n yikame ti d naag taab n wısg d mens n zab ne SIDA wã bãag ti yel-kãngã yaa d fãa zu-loεεga.

Seb-kãngã yaa SIDA wã yell poorẽ sebre, kom-bibiisã sõngr yĩnga la neb nins fãa sãn na n duk-a n karem sõngr yĩnga.

“SIDA wã võor wilgr sebre” wilgd-d-la bã-wëngã sãn yaa a soaba, la soay nins sãn tõe n tũ n põs SIDA wã bãaga.

SIDA wã võor wilgr sebre (p. 5)

Introduction

La galopante diffusion du SIDA qui fait tant de victimes à travers le monde et frappe durement l’Afrique de façon particulière, nous concerne tous et nous interpelle.

Face à l’épidémie du SIDA qui continue de se propager de manière inquiétante et anéantit les forces vives de nos populations, il nous faut constamment agir ensemble de manière efficace pour prévenir ce redoutable fléau, porter le secours nécessaire et le soutien moral à ceux et celles qui en sont déjà les victimes.

«Mon livret SIDA» se voudrait un instrument d’information sûre et de prévention du SIDA tant pour les jeunes que pour tous ses lecteurs.

Mon livret SIDA, p. 7.

Extrait 5 : Bõe n wat ne SIDA wã bãaga ?

Yaa SIDA wã meng bãag biig bãngdbã sën boond ti “ve-I-ash” (VIH) ne farende, bi “ash, I, ve” (HIV) ne amerikẽemdo, yaa yõãã wã n wat ne SIDA wã bãaga.

SIDA wã bãag biig sã n paam n kẽ ninsaal yingã zumẽ, tao-tao t’a baood n kẽeda yingã tãb-biis pusẽ ; a tõe n zĩnda be n wek a kãmba, n kit ti yingã tãb-biis pusi, ti SIDA wã “kom-paalsã” yaool n sãeeg n le tar yingã tãb-biisã yõgb la b sãoongo.

SIDA wã bãag biig sã n kẽ ned ying zumẽ n tum a tumã woto n sa, ninsaalã ying komsda zãng t’a pa le tõe n zab ne bãas a taabã ye. Dẽ n so ti bãas a taabã tõe n yõk SIDA wã sën tar soaba, ti sek a tũ rẽ naana-naana, n maan yõore.

Guls-biis a naasã sën lagem taab ti b karemd ti SIDA wã dat n yeelame ti bõe ?

SIDA wã, yaa goam a naas pipi guls biis la b rik n naag taab ti lebg gom-yende, ti boond ti SIDA, sën yaa bã-wẽngã yvure.

SIDA wã võor wilgr sebre (p. 9)

Qu’est-ce qui provoque le SIDA ?

La maladie du SIDA est provoquée par un virus* appelé virus de l’immunodéficience humaine, en abrégé **HIV** (sigle anglais) ou **VIH** (sigle français).

Le virus du SIDA attaque et détruit le système de défense immunitaire de l’organisme humain. Le virus du SIDA détruit une catégorie de globules blancs (appelés lymphocytes T4) lesquels nous défendent contre les microbes.

L’organisme d’une personne atteinte du SIDA se trouve affaibli et n’a plus de moyens de défenses pour lutter efficacement contre les microbes ; beaucoup de maladies que nous verrons par la suite peuvent alors se développer facilement chez la personne atteinte du SIDA et provoquer sa mort.

* Virus : microbe qui provoque de nombreuses maladies chez les êtres vivants. Les virus ne peuvent se maintenir et se reproduire qu’en parasitant une cellule vivante et aux dépens de celle-ci.

Mon livret SIDA, p. 11

Extrait 6 : Goam a naasã ne farende la woto n paas b mak-n-wilg ne moore

Gomdã la woto	Gomda pipi guls-biiga	Gõmdã wilgr ne moore
SYNDROME	S	Yaa logtoεemb gomd sën wilgd bãag buudã fãa sën pukd ninsaal nengē to-to ning ti b tõe n bãng la b yãnd ne nif bɪ ne logtoεemb teed sōngr yīnga.
IMMUNO	I	Yaa logtoεemb gomd sën wilgd ninsaal yīnga zum yel ne a tãb-biisã tuuma ne bãasã buud toε-toε zabr weengē.
DEFICIENCE	D	Yaa logtoεemb gomd sën wilgd zi-kãnga, ti SIDA wã bãag biig sã n kē ninsaal zumē, a kuvda yīngã tãb-biis n komsda, n bogd a pãngã wusgo, ti bãas a taab tõe yīngã nana marsã.
ACQUISE	A	Yaa logtoεemb gomd sën wilgd ti yīngã tãb-biisã boogr wusgã ka bũmb sën dog ne ye ; yaa SIDA wã bãag biig tuumd sën tõe n yōk ned a vum pugē.

SIDA wã vōor wilgr sebre (p. 10)

Que signifie le sigle SIDA ?

Le sigle SIDA est l'abréviation de Syndrome d'Immuno-Déficience Acquise.

S = Syndrome : ensemble de signes, symptômes, troubles...

I – D = Immuno-Déficience : le virus provoque un déficit, une diminution notable, un affaiblissement important des défenses immunitaires ; l'organisme est alors exposé à des infections graves dites infections opportunistes ou secondaires.

A = Acquise : c'est-à-dire, l'immuno-déficience (l'affaiblissement des défenses immunitaires de l'organisme) est intervenue au cours de la vie de façon ni congénitale, ni héréditaire.

L'immunodéficience ici en question est provoquée par un virus qui s'attrape et se transmet.

Face au SIDA qui est jusqu'à présent une maladie mortelle sans remède efficace ni vaccin, le meilleur moyen de lutte contre ce fléau redoutable est la prévention qui respecte la dignité de la personne humaine.

Mon livret SIDA, p. 12

Extrait 7 : SIDA wã bãag tũuda so-bus n yõkd nẽda ?

- 1- Rao ne pag lagem-taab wẽengẽ ti b nin-yend sã tar SIDA wã bãag biig a yĩng zumẽ, SIDA wã tõe n tũu be n yõk-fo.
Woto wã yĩnga, sẽn tar-a SIDA wã bãag biig a zumẽ tõe n tall-a lame n bõeeg neb a taaba.
- 2- SIDA wã bãag biig tõe n le tũu ninsaal zumẽ n yõk-fo, wala logtor-yiri, zum deegr zĩigẽ. La rũndã-rũnda, logtor-yir lebga tlae ti b reng n ges zumã buud fãa n bãng a sã yaa sõma n yaool n duka n ning neda.
- 3- SIDA wã bãag biig sẽn le tũud zĩig ning n yõkd ned yaa pag sẽn wat n tutẽ wakat la a tar SIDA wã bãag biig a yĩng zumẽ. Ninsaal sẽn wat n ket a ma pugẽ, SIDA wã bãag biig tõe n tũu a yũugã zum n kẽ a yĩngã zãnga.
Le yaa rogmã zĩigẽ menga, bi ne ma bĩisim yẽsengo, la SIDA wã sã n tar bã-yookã biig a zumẽ.

SIDA wã võor wilgr sebre (p. 11)

Comment se transmet le virus du SIDA ?

- 1- Le virus du SIDA se transmet à travers les rapports sexuels avec une personne contaminée.
- 2- Le virus du SIDA se transmet par le sang contaminé (transfusion sanguine, injection d'extraits sanguins, piqûre ou blessure avec aiguille ou autre matériel infecté).

De nos jours tout sang destiné à la transfusion doit être soumis au test de dépistage du virus du SIDA.

Mon livret SIDA, p. 17

Extrait 8 : Tuusgo

D ba la d ma-rāmb sōmse!

Tōnd tēngā kom-dibli ne kom-pugli ba la b ma-rāmba : y mikame tu rūdā zamaana, televisō wā bi radiyo wā, sebā puse, tu ba yaa sēn karg n gūbg tōndā, kom-pogdā kiida yaar gaolen-tēnsē wā.

Yaa sūd tu ka le yaa neb nins sēn ka tar pāng (wala kom-baoonegā ne nin-kēemsā) la kūumā kuud bal ye ; marsā, lebga kom-dibli la kom-pugli, rap la pagb sēn ket n yaa nin-kegams la a kuuda.

Kom-dibli ne kom-pugli ba la d ma-rāmb sōmse, y sā n lags seb-kāngā pe-pe-el-es (P. P. L. S.) poroze ning sēn get-a-nebā la zabd ne SIDA wā) sēn maan yāmb yīngā, y paamda sagls ne :

Kāadmā

Kom-pugli wā bāong kēesgo

Zak laafi la a koglg yelle

Koamb rog n zems yelle

Taorā bāas ne suda wā yelle

Tags-y kom-dibli la kom-pugli nins sēn ki-bā yelle, sēn da tōe n ket n wī wala b ba ne b ma-rāmb sā n da miē la b paam saglse...

Tags-y neb nins faa sēn nams-b ne bāaga, naong la zulem yelle. Kāmbā ba la b ma-rāmb ra tōe n sōsa ne-ba, sēn na yilē tu b bāng tu zamaana tedgame, tu yela fāa teem ; rē n so tu tōnd me tog n teem zug la d bao yam-paalse.

Ned ka le be tu sā n ka koambā ba la b ma-rāmb bal sēn bāng vumā sēn yī toto n wa tāag masā wā, la b yāb b koamb sēn ki, n tōe n kō koambā sagls tu b wum.

D ba la d ma sōmse, y ka tog n karem seb-kāngā n lebs-a n pag bal ye. Y tog n bao n bāng n paasame ; sōs-y ne logtoeem la sēn get-b zak pug vum yelā, o-en-ze rāmb (O. N. G.) nins sēn dīk be yel-bāmbā tu yaa b zu-loeesā, sēn na yilē n bāng la y wum n paase. Ra-y sak-y tu b tudg-y ne sēn ka sūd ye.

Sōs-y ne nebā fāa, y zoa-rāmba, sēn ti yud fāa, y kom-dibli la y kom-pugli, sēn na yilē n bāng b sēn tagsde, la b sā n tara sū-keelem.

Yaa woto bala n tōe ti tōnd tōe n keng d sūur ne beoog sēn wate.

D sōs ne d koambā, p. 4

Introduction

Chers parents!

Pères, mères des gens et jeunes filles de ce pays, vous constatez de nos jours par la télévision, la radio, les journaux ou même dans votre entourage immédiat, que la mort devient de plus en plus un phénomène banal dans le milieu des jeunes, aussi bien dans les villes que dans les campagnes.

En effet, la mort ne s'attaque plus seulement aux faibles (c'est-à-dire les tout petits enfants et les personnes âgées) : elle s'attaque de plus en plus aux jeunes gens et aux jeunes filles, aux hommes et aux femmes dans la force de l'âge.

Chers pères, chères mères des jeunes gens et jeunes filles, en feuilletant cette brochure que le P.P.L.S. met à votre disposition et qui contient des informations sur :

- le mariage
- l'excision
- l'éducation à la vie familiale
- la planification familiale
- les M.S.T. – V.I.H. / SIDA

pensez à tous ces jeunes gens et jeunes filles qui sont morts et qui auraient pu être encore en vie si seulement leurs parents savaient.

Pensez à toutes ces familles en difficulté pour cause de maladie, pauvreté, ou encore d'ignorance.

Les parents auraient pu discuter avec leurs enfants pour qu'ils comprennent que les époques ont changé et qu'il faut que les habitudes et les mentalités changent.

Personne mieux que les parents qui ont vu les différentes époques et qui ont eu à pleurer la disparition d'un fils, d'une fille, d'un neveu ou d'une nièce, ne saurait faire comprendre cela à des jeunes gens.

Alors chers parents, il ne s'agit pas seulement de lire ce document et de le refermer ; vous devez toujours chercher à en savoir plus auprès des agents de santé, des services sociaux, des associations ou O.N.G. s'intéressant à ces questions et qui sont à même de vous fournir des informations vraies : ne vous laissez pas surtout abuser par de fausses informations.

Parlez-en autour de vous, discutez-en avec vos ami(e)s ; mais surtout avec vos fils, avec vos filles, pour savoir d'une part ce qu'ils en pensent, mais aussi s'ils sont suffisamment armés pour affronter ces différents maux.

C'est à ce prix-là que nous pourrons tous envisager l'avenir avec espoir.

Discutons avec nos enfants, p. 4.

Extrait : 9 Sokre

1. Bi-pugli bāong kēesg yaa bōe ?
2. Kom-pugli bāong kēesg buud toor-toor yaa wāna ?
3. Bōe n wat ne kom-pugli wā bāong kēesgo ?
4. Kom-pugli wā bāong wata ne zu-loees buse ? Pēm-pēm- Sēn fisg poore- Kaoosg pugē.

Leokre :

1. Kom-pugli bāong yaa zig-raoogā la no-gān-bōonsā wāagre bi zig-raoogā la no gān-beda wāagre, sēn yud yaa zig-raoogā, no-gān bōons la no-gān-bedā wāagre la gad nodrā noy a yiibā n sē.
2. Bāongā welga ziis a naase
Pipi : yaa zig-raoogā wāagre
Yiib-n-soaba : yaa zig raoogā, no-gān-bōonsā wāagre
Tāab-n-soaba : yaa zig raoogā, la no-gān-bōonsā la no-gān-bedā wāagre
Naas-n-soaba : yaa zig-raoogā, no-gān-bōons, la no-gān-bed la nodrā noy a yiibā sēbo.
3. Būmb ning sēn wat ne kom-pugli wā bāong kēesg...
Kom-pugli wā bāong kēesg yaa (rēeg n wilg-y leokr ning yāmb sēn data).

Da yo yinga	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Rog wusg yīnga	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Yāk rēko	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Yilgemde yīnga	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Wēnd sore yīnga	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Rog-n-miki yīnga	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Nagr yīnga	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Zig-raoogē wā kāntiis yīnga	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Zig-raoogā kuvda koamba yīnga	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Zig-raoogā yākr yitame t'a ra bāng rao n tāag a kāadem	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>
Zig-raoogā wat n lvunda geyā zutu	sɪda <input type="checkbox"/>	ziri <input type="checkbox"/>

4. Zu-loees nins sēn be-b bāongā kēesg zug yaa wusgo :
 - zu-loees nins sēn be-b bāongā poor pēm-pēm (yīn-zab kasenga, zum raagre, pelen-yika, kūum, ruvdg gidgre).
 - Zu-loees nins sēn be-b bāongā kēesg poor sēn ka zāage yaa bāas wusg sēn na n tū nodrā n kē yīngā (nodrā pōogre, rogmā soy pōogre, bi-puglā poglmā fāa tōe n pōogame).

Tetanoos tōe n tūu be n yōk bi-puglā, ruvdmā soy tōe n paka yoo ti b ka tōe n wēk-a ye, se-nifā me tōe n lebga yoo ti bīndā ruvgd wakat fāa la sē yuda bi-puglā gūusg sēn ka be bāoongā kēesg wakatā yīnga.

 - Zu-loees sēn be bāongā kēesg kaoosg poore, yaa bi-puglā kēed ne rao ti zabd-a, ka nong n lagem ne raoa, pekr gidgre, ruvdem gidgre, yīng yoada, pug-kire, peleng yika, la ka tōe n kē ne raoa.

D sōs ne d koambā, pp. 12-13

Ce qu'il faut savoir

1) Qu'est que l'excision ?

L'excision est l'ablation chirurgicale du clitoris, ou du clitoris et des petites lèvres, ou encore du clitoris des petites lèvres et des grandes lèvres, ou enfin plus grave le clitoris, des petites lèvres, des grandes lèvres avec accolement par suture des deux berges de la plaie.

2) Quels sont les différents degrés d'excision ?

Il y a quatre (4) degrés d'excision :

1er degré : ablation du clitoris

2e degré : ablation du clitoris et des petites lèvres

3e degré : ablation du clitoris, des petites lèvres et des grandes lèvres

4e degré : ablation du clitoris, des petites lèvres et des grandes lèvres, avec accolement par suture des deux berges.

3) Quelles sont les raisons avancées pour justifier l'excision ?

Les raisons avancées pour justifier l'excision sont :

(Cocher la cage correspondant à votre réponse).

Fidélité :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Fertilité :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Pureté :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Virginité :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Propreté :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Religion :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Esthétique :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Présence de vers dans le clitoris :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Le clitoris tue les enfants au moment de la naissance :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
La clitoris rend l'homme impuissant :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>
Le clitoris traîne entre les cuisses :	vrai <input type="checkbox"/>	faux <input type="checkbox"/>

4) Quelles sont les différentes complications qu'occasionne l'excision ?

Les différentes complications qu'occasionne l'excision se situent à plusieurs niveaux :

- les complications immédiates (douleur très vive, hémorragie, choc, mort, rétention d'urine)
- les complications à moyen terme sont dominées par les infections (infection de la plaie, du vagin ou de l'utérus, ou encore des trompes, l'infection des tous les organes du bas ventre est possible).

Sans oublier les risques de tétanos, de fistules vessico-vaginales (vessie percée qui communique avec le vagin, entraînant une incontinence urinaire), de fistules recto-vaginales (rectum percé qui communique avec le vagin entraînant une incontinence fécale), et surtout les risques de contamination du V.I.H. vu le peu d'hygiène observé lors de ces pratiques.

- les complications à long terme sont : la dyspareunie (douleur pendant les rapports sexuels), la frigidité, l'hématocolpos (rétention des règles), la rétention d'urine, les chétoïdes, la stérilité, les troubles psychiques, l'accolement ; elles sont de plusieurs ordres : la déchirure du périnée, la souffrance de l'enfant, la mort de l'enfant.

Discutons avec nos enfants, pp. 13-14.

Extrait 10 : Kuvbo

Kombi bus la pug-sadb ba la ma ramba, tond puvda yamb barka, yamb se n sak n na n karem la y tags seb kanga se n gomd kaadma yela, pagb bonga, sagls wala zak vum weenge, rogem yaagre, la se n yuda, taora base/Sida ne a ba-biiga. Bang-y ti Sida wa bee tem-bedē wā ne ten kiremsa.

Suda wā baag bee gaolen-tense la wetē wā, a ka basd ned ba a ye : f yaa nasaara ti f yaa nin-sablga, f yaa ligd soab ti f ya a naong soaba, f yaa pag bi raoa, nin-keemse, la sen ti yud faa, kom-pogda (kom-dibli la kom-pugli), yumd faa, daar faa b paasda suda wā ku-ramb soore.

Yaa re n so ti nin-keem a ye we kibar n yete ti...

Andā n na n mum tondo ?

Pinda, ra yaa kom-busa n da mumd nin-keemsa, rat n yeelame ti ra yaa koamba (kom-kasems bi kom-pogdo), n da mumd b ba-ramba, tond runda zamaana, d mikame ti noor wusgo, yaa ba-ramb n mumd b koamba (kom-kasems bi kom-pogdo).

Yaa ye la duniy kangā tar dabda ?

Ti-soma sen yud pind n toe n tip suda wā baag la mitba bao, ti keer n toe n gidg baagā t'a ra keng taoore, bi b saog-a. Ti bamb na bee mamsg puga, ti f sa n ka tar toog bi f ka toe n da-b ye.

Yamb se n yaa kom-dibli la kom-pugli wā roagdba, lebg-y n karme seb kanga vugri, noora yiibu, noora taabo, noor tusri ; rik-y yaa n maan-y sooga, sen na paam n wuma vore, la y paam gom-yaga n na toog yel keere ne minim y kamba weenge, bala biig wubr reng n taaga a ba laa ma.

D sos ne d koamba, p. 41.

Conclusion

Chers pères, chères mères des jeunes gens et des jeunes filles, nous vous remercions d'avoir bien voulu parcourir cette brochure qui évoque des questions sur le mariage, l'excision, l'éducation à la vie familiale, la planification familiale, mais surtout les M.S.T. / V.I.H. / SIDA.

Sachez que le SIDA existe aussi bien dans les villes que dans les campagnes, il n'épargne personne : ni blanc, ni noir, ni riche ni pauvre, ni homme ni femme, ni vieux ni jeunes.

Ce sont surtout les jeunes gens et les jeunes filles qui, chaque année, chaque mois, chaque jour, allongent la liste de nos victimes.

Ceci a fait dire un vieillard...

Qui donc va nous enterrer ?

Autrefois, c'était les jeunes qui enterraient les vieux. Autrement dit, c'était les fils ou les filles (adultes ou adolescents) qui enterraient leurs parents. On constate de nos jours de plus en plus de parents qui enterrent leurs fils ou leurs filles dans la fleur de l'âge.

Où va ce monde ?

Des médicaments de plus en plus efficaces contre le V.I.H. / SIDA font leur apparition au fil des recherches, si bien qu'il en existe aujourd'hui qui sont capables de stabiliser l'évolution du virus, et même de le neutraliser.

Ces médicaments sont malheureusement encore au stade des essais et ne sont pas à la portée du commun des mortels.

Chers pères, chères mères des jeunes gens et des jeunes filles, parcourez encore une fois, deux fois, mille fois cette brochure ; discutez-en autour de vous afin d'en comprendre toute la portée pour disposer des arguments permettant d'aborder efficacement certaines questions avec vos enfants, car l'éducation d'un enfant incombe d'abord à son père et à sa mère.

Discutons avec nos enfants, p. 42.

Annexe 2 : DOLN (Document original en langue nationale) mooré

Taor bāase

Radio Évangile Développement (RED)

Emission “Espace Santé”

Réalisé par : C. S. Pascal

Transcrit par Albert Ouédraogo

Tuusgo

M ba-bi-raopa, m ba-bi-pogse, zu-noog yesa. Tōnd leb n waa ‘Laafi yōod’ yesa, ti d na n leb sōs ne taaba, n leb vēneg taab yam n paase, sēn kēed ne bāasā weengē. Dē, yaa wala d sēn mi n gom wakat ning sēn loogā. M tumd-n-taag a Seyes Paskall leb n yiime, sēn na n yilē ti d paam vēnem. Rē, d na n kelga reem zōri, la d yaool n kēng masā, n tig n kelg bāmb sēn dat ti d wum būmbg ninga, tōnd sēn togd n wum būmbg ninga rūndā, ti sōng tōnd menga, la sōng neb a taaba.

Interlude musical

RED : Yaa woto ti Radyo Evānzill tumtumbā zēk b karga, n tog n na n paam logtor a yembre, n sōse, ti d bāng yel kēere, sēn tūud ne bāasā weengē. Dē wā, tōnd na n basame ti b togs b yuur la b sondre, la b sēn tumdē, ti d yaool wa kēng taor ne d sokdsā.

Mark Kaabre (MK) : Mam yaa dogteer Mark Kaabre. Mam tumda Sāntr Medikall Sifra, a Merka zakē wā, b sēn da boond-a soab ti dispānseer protestā wā.

RED : Rē, yāmb sā n da kelg wakat sēn looge, tōnd dag n zoe n paama bāmba n sōs bāas toay-toay weengē. Rūndā yesa, tōnd da leb n ti kudga kāntug ne bāmb yesa, ti b tōe n leb n sōng-do, ne sēn kēed ne bāas a taab weengē. La rūndā tōnd sēn na n ti sōs ne bāmb n yuda, yaa taor bāasā, ne SIDA wā weengē. Kelg-y sōma. Taor bāasa, ne SIDA wā weengē, la tōnd sēn na n sōs ne bāmb n yuda. Rē, tōnd na n deng n soka bāmb pipi : Taor bāaga, a yaa bōe ? Ti d yaool n kēng taore. Taor bāaga, a yaa bōe ? La a tara lagem-n-taar ne SIDA wā ?

MK : Y bark wusgo. Sā n yaa ne taor bāasā, yaa bāas buud toay-toay fāa sēn tōe n tūnug ne pag ne rao lagem-n-taare, kāadem weengē n longe. Rat n yeelame ti pagā sā n tar bāagā, u biē raoā n tar bāaga, t’a long ned a to wā, yaa bāmb la b sēn boond ti taor bāasā.

RED : Aoo! D wuma sōma wusgo. La sā n yaa ne moorā, a ne nasaarendā, gom-biis n wa kē beenē, ti tōnd data, ti yāmb sā n tōe n wilg tōndo. Sā n yaa ne pīnda, taor bāasā, b ra yetame ti bāaga, sēn yaa puglem la raolem sēn lagemd taaba. Ti tōnd sēn leb n wumā, rē soabā la nasaar-dāmbā sēn boond ti EMESTE wā, puglem la raolem sēn lagemd taaba, ti lebg bāaga. La b lebg n le boonda a to-to wā masā, ti...d tōe n yeelame bal ti wukri, wall būmb sēn tōe n maan nod yīngā puga, t’a lebg bāag sēn tūud ne raolem la puglem. Yaa bōe yīnga ti b wa toeeme, ti b sēn boond ne nasaarendā ti EMESTE wā t’a lebg IYESTE ? La tōnd sēn mi, SIDA wā, b ra boonda-a lame ti bāaga puglem la raolem. La mosā wā, b yeelame ti ka motem fāa gilli, n yaa tile ti yi bāag ye, ti b lebg-a. Rē wā yāmb sā n tōe n bolg tōnd a vōorā.

MK : Yaa sɪda. Pɪnda, b ra boondame ti EMESTE, ti masā ti lebg IYESTE. B wa n gesame ti EMESTE wā, yaa bāag sēn tar ninsaala, n namsd-a, t'a tōe n wa yik n ti yā logtore, dat n yeel ti taor bāag buud sēn namsd ninsaala, ti sek a wa yik n kēng n ti tibse. La b wa n gesame ti taorā tara bāase, ti b ka tōe n bool ti bāag ye. Rat n yeelame ti yaa būmb sēn tar foo, n yaa taor bāag buudu, la a pa namsd foo ye. A pa tol n namsd fo vumā ye. Dōnk fo ka kōt f yam ti f kēng n ti tɪp ye. A sēn yaool n be be wā, a yaa bāaga, n tar foo n yaa sidd, n wa tōe n koms foo, n wa kit ti fo meng ka tōe n dog ye. Aloor ke, tōnd sēn yānd pipi soabā, yē yaa būmb sēn kōt baag sēn namsd neda, siy-rāmba. A tara mamsd sēn wilgd ti fo ka tar laafi ye. Soa ti zagemdame, maana noda, fo ruvtame ti zabdē wall fo ruuta zum. A tolg tar būmb sēn wilgd ti bāaga... B sēn boond ti IYESTE wā, ya a sēn yaa bāaga, la pa b fāa n tar manesem n wilgd ti fo tara bāaga y. Dōnk b yiisa kōnsept-kāngā n na wilg ti IYESTE wā, a yalmā yuda EMESTE wā. IYESTE wā, a tara bāas ninsb sēn tar-b ninsaal n namsd-a t'a miē wā, la yē pugē me, bāas nins sēn tar ninsaal ti ninsaal ka mi t'a yaa bāadā, n yaoog n namsd-a ti yaa taor bāasā, fāa bee IYESTE wā puga. EMESTE wā, yē ra pa mi bāas nins sēn be ninsaal yīngē n ka maand ninsaal būmbā ye. Dōnk, būmb sēn welg-b ne taaba, b tagsame ti b sā n ning ti IYESTE masā, yē yaa taor bāasā buudu. A zabdame t'a pa zabd a soabā, ti sek a na kēng kōnsiltasiyō, fāa yaa IYESTE. B ratame n ning fāa gill ti yaa bāaga. B fāa komsda ninsaala, n tōe n kit t'a wa ka paam dogem ye. Dōnk kitame ti yaa rē la b sēn welgā, ti b gomd toor zall wotoone wā. Eēe.

RED : La d na n soka yāmb mosā n gese, yaa bōe n tōe n kit ti bāmba rāmbā fuge ? Taor bāasā, bōe n tōe n kit ti b wa fuge ? Bala tōnd yāame ti sā n yaa ne zīis ka teka, yāmb miime ti f sā n yik n tog n bud wusgo, yaa tle ti yi wusgo. F sā n bud bilfu, yaa tle ti yi bilfu. La yāwā nengē wā, bōe n wat n kit t'a fuge ?

MK : Sā n yaa ne būmb ning sēn kɪtd ti taor bāasā fugdē wā, yaa nebā vumā sēn lebg modell ninga wā. Rūndā zugā, tōnd mikdame ti kambā wusgo, kom-busā, baa ne nin-kasemse, b fāa vumā lebga jaar buudu. Yaa vum sēn tar-b ti b lagemd taab n maand yoodmā yaare, ne b sēn paam ned ninga. Bōn-kāng kitame ti taor bāasā lebg wusgo. A tara yāngre. Sēn paase, tit nins b sēn tɪpd-bā, nina bāaga, ole t'a kēng logtor yir ti tɪp-a wā, a yekda titā jaar zīg ning n deeg-a n maane, t'a pa tū ye. A pa vend-a ti ta raar ning a sēn segd n vel ti ta wā ye. Kitame ti bāagā biigā minimā titā sēn...b sā n wēed foo bif-bilf ne sābsg yaa, n wēed foo bilf-bilfā, fo yīngā wat n pɪrmame. Bāasā me lebga woto. Kitame ti nina tɪp a meng n tēed sigame, mik pa sig ye. Ti yē leb n ti bōeeg-a ne ned a to. Rē fāa kitame ti bāagā tar taor kēngre. Sēn paasd me, d mikame ti nebā sēn yaa wusgā, masa wā kom-biisā yuda kom-kasemsā. Rē kitame ti...yaoog n yaa bāmb nengē la yoobā sēn waoogā. Sēn le paas me, tōnd mikame ti tōnd saam-dāmbā tara kudmā. Dōnk mikame ti rao sā n ki, b rikda pagā n kō ned a to. B tōe n duk n kō f yao, wall āntuka f buudā ned. Sā n tukame ti pagā b sēn kō foo wā sā n tara bā-kāng ti fo reeg-a, yē me yaa bāag n kō foo. Sēn paase, yaa wa neb nins sēn koosd d mensā yoobā weengē wā, sēn koosd b mensā n baood ligdā. Rē fāa lagmame n kit ti taor bāasā tar yāngr n tar paṅg n paasdē. Yaa yel-kāng n kit ti taor bāasā tar taor kēngre n paamd pāng n paasdē. Yaa wotoone.

RED : D ba-bi-pogs la d ba-bi-raopa, d tēegda yāmb bal ti tōnd sōsda ne dogteer Mark Kaabre. La tōnd sēn sōsd ne taab rūndā wā, yaa taor bāasā weengē. Tōnd soka bāmba, maana wān ti taor bāasā lebgd wusgo. Bāmb wilga tōndo, yaa gōod n kēed ne taab jaar-jaarā n wat ne-a, wall a zagl da tara soompiis bi bōe, n da tonik ne tupay ti b maan-a, n yek Baskuy jaar n koos ne foo ti fo vel-a jaarā, n

ka tɔpdē. Yē n wat ne a yaarā. La masā, logtore, rē yīnga, bā-bāmba wā, a tara yell zak pugē bi ? A tōe n waa ne sabab zak pugē ?

MK : Sā n yaa ne taor bāasā, a sabaabā yaa wusgo, zak pugē. Paske, yāmb sā n yā ned sēn bēed wa sompiisā, wall a bēed bāag ning b sēn boond tu sifiliisi, ubē wall a bēed bāag ning b sēn boond tu glamidiyoozā, bāas buud waoogame n yaa taor bāase. Dōnk kitame tu bāasā sēn yaa wusgā, a yellā lebgda toogo, piske yaa bāas sēn tōe n kut tu rogem wa sāame. F sā n yaa raoa, wall f yaa paga, a tōe n sāama f rogem. A sā n yaoog n sām dogmā, nina yetame tu pagā sēn pa rogdā, ubē raoā sēn pa tōe tu d paam biigā, b na n laka taaba, tu ned fāa me bao a sēn baoode. Bala, sā n yaa nassaar-tēnga, bāmb yell pa zu-loεeg ye. La tōnd Afirik ka, biig zak pugē yaa būmb sēn yaa bōn-kaseng ne tōndo. A yaoog n ka tog n yug wotoone ye. La nasaar-dāmba, baa bāmb pa rogde, pa yell ne-b ye. La tōnd dīkame t'a zu-loεega. Naor wusgo, mi n wa baasa welgre, pagā bi raoā sēn pa tōe n paam dogmā yīnga. Dōnk yē yaa yel-kasenga, bale, sā n wa yaa tile tu pag ne rao welg taab rogem sēn ka be bale, taor bāag n zīndi, yē yaa yel-beedo. Yiib-n-soaba, a wata ne yelle, bala, a wata ne depāas-rāmba. Zakā pugē tu taor bāagā sā n kē be, ya tile tu yāmb tɔp-a. Tɔpgā, titā ligd yaa toogo. Dōnk kitame tu zak puga, a wata ne yelle. Wala naor wusgo, neb wusgo yaoda rot n gāe. F sā n na n yao roog n gāande, n da rubā n dī, n da koomā n so, n yao kuvrā, n yao telefon la f le na n tɔbs bā-bāmba, a wata ne depāas-bed tu wa yaa bōngneg zakā puga. Dōnk a yellā yaa woto. Epi, a kitdame tu zakā puga kōnfyāas ka be ye. Kōnfyāasā sēn ka be wā yīnga, kitame tu zakā vum ka le kēnd sōma ye. Epi, a yellā sēn le yudā, yaa bāase, b sā n wa beē, b sā gēes sīda wā, gilgem-gilgem be, b na n yāndame. Dat n yeelame tu taor bāasā ne SIDA wā, b yaa yel sēn tūud taab wusgo. Bale, b sēn longd ninsaal to-to wā, b tūuda mem soayā n longd taaba. Yaa rē la a yellā zak vum puga.

RED : Dall dat n yeelame tu ned sā n vi n ka tar taor bāag wotoone, yēnda nengē wā, a tōe n zoe n kitdame tu SIDA wā zāaga ne-a we ?

MK : Ēee. Yē me pa rat n yeel tu wotoone ye. Paske, SIDA wā me naor wusgo, wusg me yōkd-a lame tu pa tar taor bāasā ye. Mam sēn dat n yeela yaa tu taor bāasā sēn komsd ninsaalā, d mikdame tu SIDA wā sēn tōe n long ned tvulle, yaa wa sāmpoagā, nod sēn na n be be, tu zum tōe n tū, ubē bāagā sēn tōe n tū be n long neda. Mi tu taor bāasā wata ne sāmpoag modell-bāmba buudu. Fo sā n tar bā-bāmba tu sāmpoagā be fo pugē wā wusgo, tu fo tɔg n lagem ne ned sēn tar SIDA wā, SIDA wā bil sēn kē fo rogsē wā bala, a longd-a nana-nana masā. Yaa rē la sēn kut tu tōnd yeel t'a ne SIDA wā naaga taabā. Neb wusg me bēeda SIDA wā, n ka tol n bē taor bāag ye. Yē me beeme.

RED : La wotoone masā, logtore, tōnd tōe n kosa yāmb tu yāmb sōdg tāoor bāasā, Ba yaa ne nasaarende, la sēn tog n we n yuda, taor bāas kēere. Yāmb sā n tōe sōdg-ba, tu tōnd me bāng b yuy wā we.

MK : A ne Moorā yēe, d pa tōe n bāng b bilg ye. La sā n yaa ne nasaarendā, d mii wusg yēe. A sēn tolg n we n yuda, yaa b sēn boond-a soab tu gonokogst wā, tu moosā boond tu sopiisā. Yē weeme. Sēn le paase, a ye n be tu b boond tu sifiliisi. A taab me n be tu iretrit a microplasem. Kēerb me n be tu b boond tu iretrit a klamidia. Klamidia wā yaa bāag biig modell a to me sēn kōte. A to me n be n yaa sāmpiyō tu b boond tu trikomonas. A to me n be tu yaa egzema-rāmba. Taor bāasā wusgā la mam sēn sōdg wotoone wā. Yaa bāmb n tolg n we. Ba a taab sā n

beẽ , bāmb pa le yaa būmb sēn we woto ye. Bāmba rāmbā n tolg n we rūndā zugā.

RED : La yāmb sēn sōdg-b rāmbā, tōnd zlemd la sēn pa tōe n lebg sōma wā.
Bug n tolg n yaa kēnkē n yuda, ti b tōe n tip tao-tao, la bug n ka tōe n tip tao-tao?

MK : B fāa tara tum. La zu-noogā, b fāa tara tum. B fāa yembr-yembrā tōe n tipame. Mentena, tpgā sōmblmā n be taab pusē. Paske sā n yaa ne gonokogsi wā, b sēn boond-a soab ti sopiisā wā, a tpgā yaa nana. Bale, b toē n vudg-f-la vudg-vugri, ti se. Kēer beeme ti f sā vudg vugr bi a wēneg n looge. La d sā n le rik masg wa sifilisā, a sā n pa tip sōma, a pa logd tuvll ye. Bal yaa bāag meng sēn tōe n kaos ne-f zāage. Zu-noogā, b fāa yaa bāas sēn tar tpgō. Ka wa SIDA wā sēn kēnd t'a tpg yaa yellā ye. Dēnd yaa rēnda la sēn welgd-b ne taabā.

RED : Ēee. Rūndā wā, d ka be, bāasā, a maanda to-to, a nao-kēndrā yaa wān ye.
La m na n sok-y-la koεeg-koεeg bilf bala, ti d na n lebg n wa a zug nindaare. Wala yāmb sēn yet ti sifiliisā, bi gonokogsi wā, bōe wā, rīnga, a sā n tar wala raa, m na n dika rao nengē wā ti yē la nana. D tōe n yeelame t'a medgda raolmā yopi bi ? Bi a tara butō-rāmb bi ? Yāmb sā n tōe n wilg tōnd bilf bala, sā n yaa ne yāmb sēn yet ti gonokogsi wā soaba, yēnda yobgd-a-la fass. Sā n yaa ne yāmb sēn yet ti sifiliisā soaba, yēnda tara butō-rāmb bi bōe wotoone, koεeg-koεega, ti nindaare d na yaool n wa wegs we.

MK : Sā n yaa rē wā, bāasā buudā, b pa tolg n yobgd zāng-zāng wotoone ye, la a tumda ne ninsaala. Wala gonokogsi wā, a sā n tar dao, sā n yaa pag la a tara, b sēn boond-a soab ti sopiisā, a tōeeme n tar pagā t'a pa miē ye. Yaa rē la pagbā nengē sēn nib n yaa kōmplike ti b rogmā nib n wa wa saamā. Sā n yaa rao nengē wā, raoā sā n dvtē, na n zabdame. A sā n dūd n wa sa me, met-met me tōe n tūume, n baasd n yita. La f sā n ges me, tōe n maana butō, firōnkl buud tōe n wa pusga a pendē wā n pē raolmā, ti met wa yit beenē. Gonokogsi wā tōe n maan-a-la wotoone. La sifilisā, yē yellā yaa toog bilf n yuda. Bale, tōeeme n kēng yīnga, wilā fāa, n puki. Sungrā, a tōe n wa sunga raolmē wā. A sā n wa yi be, a tōe n yōka...bale b boond-a lame ti 'sifilis primeere', sifilis segōndeer ne terstyēer'. Ya būmb sēn evoliide. Sungda raolmē wā. Apre, tōe n wa maana yel a taaba. Fo tōeeme n wa pa tēed ti yaa sifilisā ye. A tōe n wa yii wa butō-rāmb zīg a to sēn zār ne raolmā zīgē. Kitame ti yē manesmā, wakat ninga, a tōe n bee ninsaal yīngē wā n pus n pa maand baa fae ye, la a yaool n be be n wōrd yīngā. Bā-kāngā, yē sīy-rāmbā pa tolg n yaa wa gonokogsi wā ye.

RED : Wo! Wo! Wo! Logtore! N sung a yiibu, tāabo, n dabd woto n dabd woto ?
La rē yīnga, yē sēn dūd woto, yiibu, tāabo, naase, nu wā, rē yīnga, sa n yaa ti-vendmā n ka ti-vutem, ti vendem tōe-b lame bi ?

MK : Ēee. Ti-vendem kēer meng beeme n yaa sōma n yud ti-vutem. Būmb sēn yaa sōma bal n yuda, yaa ti tumā weeg n zems ne bāagā bila. Sā n zems-a bala, f sā n tōog n tū tpgā sēn dat modell ninga wā, f sā n dik-a bala, a maanda sugri. Yaa bāas sēn deegd tpgō. A ka wa SIDA wā ye. Yaa wa mam sēn da yeelā bala.

RED : La bā-kāngā sā n tar ned zak pugē, yaa yē me kēng n ti ra kōmprime n vend bi ? T'a sā n tar paga, a sā n tar tūud-n-taaga, bi b naag taab n tipe ? La b sā n na n naag taab b tipe, rē yīnga, mam tōeeme n dik wa ti-vendmā ti ned a to wā tug n dik wala sēn vutā ?

MK : Bāasā yēe, sã n yaa taor bāasā, ka tɔpd yembr-yembr ye. Yaa sōma ti y yīibā fāa tū taaba, n kēng logtorā nengē n ti tɔpe. Bale, a sã n tar-f menga, f sã n ta logtorā nengē, logtorā sokdame n ges f sã n tara tūud-n-taaga. Sã n mik ti f tara tūud-n-taaga, b yetame ti f tall-a n wa, sēn na yɪl ti b tɔp yāmb y yīibā. Sã n ka rē, b sã n tɔp nin-yendā, sã n sig ti yē leb n ti lagem a to wā sēn pa tɔpā, bāagā le waame. Yaa tɪle ti b tɔp a yīibā. Dōnk sã n yaa ne a tɪtā toor-toorā, weeg n yaa tum bal sēn tōe n tɔp-a. Sã n mikame ti ned a ye wā pa nong sēn vendā ti yaa sēn vutā, b bao baagā tum sã n bee sēn vute. B tōe n vuda yē soab bal we. Yembrā sã n nong velbā ti yē kell n vele. Yē pa yell ye. Yē pa tōt ye.

RED : La rē yīnga, bā-bāmba wā yāmb sēn sōdg-b wotoone wā, rē yīnga ned tōe n kēndame ti b miē t'a yaa...mam sēn pa tōe n bāng n togs a yvurā, m na n kēnga taor bal we. Wala yāmb yāk sifiliisā bi yaa bōe wā, t'a sēn tar yōwā wā, yaa tɪle ti sēn tar n tarē bi SIDA wā wa yōk a soabā ? Taor bāas beeme ti yē sã n yōk-fo, fo sēn tar yāwā wā yēe, b zoe n yetame bal ti yāwā sēn paam n yōk-a wā, SIDA wā n na n wa baas ne-a. Bā-kāng beeme bi ?

MK : Bō, sã n tar-a yē, b pa tōe n yeel ti SIDA wā n na n yōk a soab ye. La m sēn mi bala, neb piig pugē, neb piig sēn tar wa taor bāasā, la b rɪk ned piig sēn ka tar taor bāasā, b sã n maan be fāa testā, b na n mikame ti sēn tar-b taor bāasā n yud neb nins sēn ka tol n tar taor bāasā. Rat n yeelame ti bōe ? Bale, SIDA wā, neb nins sēn tar-b taor bāasā yaa neb sēn pa zī su, n pa tar pag a ye, n tōe n be ne-a, n pa seriye nasaar-dāmb sēn yete. Naor wusgo, yaa wotoone. Neb nins sēn bēed-b SIDA wā yaa bāmb dāmbā. Kitame ti fo sã n tōog n tar sifilisā, fo tōeeme ne n bē SIDA wā tɔvull n le yud ned ning sēn pa tar sifilisā bi gonokogsi, wā bi bumb ninga, taor bāas a taaba. La ka rat n na n yeele, ti f sã n pa tar taor bāasā, f pa tōe n bē SIDA wā ye. Yaa wotoone.

RED : La wotoone wā, tōnd na n soka yāmb n gese sã n yaa ne taor bāasā b sēn sōdgā, ya taor bā-bug meng n tolg n yaa kōb-wēng t'a sã n yōk wala pag bi rao woto, bi a tōe n kit ti f wa lebg kir n ka le paam kamba ? Yaa kōb-wēn-bugā soaba ?

MK : Tōnd pa tar a etiid-dāmb sēn zīnd n etidiye, n dɪk-b n mak ne taab n ges wotoone ye. Dōnk tōnd pa tōe n yeel yāmba, ada soabā sāmnda rogem n yud adaane ye. Tōnd sēn mi bala, b fāa, b fāa sāmnda rogmā. La bāag ning sēn wa n we-a n yudā, yē n na n sām dogmā yuda. Bala, yē sã n waoogē, yē n na n sām dogmā n yuda. Sã n ka rē, a taab n be, bāmb ka tolg n we wa a taabā ye. La bāmb sã n yōk-fo, tolg n yaa yelle. Wa b sã n yet ti ēnfeksiyō a klamidia wā, bāmb yaa bāas sēn yaa graav. La b pa tolg n we wa gonokogsi wā sēn yaa to-toone wā ye. Sã n ka rē, yē tara wēnem n yud gonokogsi wā, la a pa we wa gonokogsi wā sēn we to-toone wā ye.

RED : La yāmb sēn sōdg taor bāasā fāa gilli, bug la d tōe n yeel t'a yaa kom-kome ? Tōnd na n kēe nasaarend bilf ti nebā paam n la bilf we. Bug la 'moe seere', ti f me tōe n yik ne f wakir kobessi, n da tum n vel ti sāooge, yāmb sēn sōdg-bā fāa gilli ?

MK : B faa tɪtā, yaa tɪt sēn tar lohorem dūndā zugā. La yāmb sã n mi n ges tele wā b sēn maand piblisite-rambā, tɪt kēer ti medikama esānsiyell zenerik, KAMEEGA n koosd-b. B fāa tara tɪt sēn be KAMEEGĒ wā. Yāmb sã n dɪk wa gonokogsi wā, yāmb na n yāa tum b sēn boond ti sɪproflogsasin ti f tōe n ti ra yē n dɪke. La sēn yaa zenerikā yēe, a ligdā yaa nana. La yāmb sã n ka na n da a

zenerikā, yāmb sã n kēng farmasi n na n ti ra, a boat a ye meng tõe n taa tus a yiibu, ti yaoog n pa a ye n na n sek yāmb ye. Tõe ti b wa yeel ti yāmb da ti ta yiibu. La yāmb sã n ges tus a yibã ne yāmb sēn na n tug n da-a kasnē wã kobessi, mi ti rē wã, a tara lohorem. Medikama esānsiyell zenerikā yīnga, ti tõe n tip ti yaa no-noogã, ti problem wusg ka be, b fāa gillã tara tut ti tar zenerik. Ka rē sã n ya espesiyalite-rāmbã la yāmb na n ti ra, a ligdã yaa toogo. La sã n yaa zenerikā bāmb beeme n tar lohorem wusgo, n yaoog n yaa sōma.

RED : La logtore, ka ti-kāng la nebã sēn yet ti b ka nong-a, ti suiida saase, nebã sã n na n sui-a saase wã, b fvusdame ti pemsmã kē be, wubsgã ya wusgo, b sã n bas ti pemsmã kē-a, a ka le tar pānga...Rē wã, yāmb tagsda a yellã wān-wāna ?

MK : Yaa sid yēe ti nebã me sēn gomdã, b pa yagd ye. Yaa rē me n kit t'a lidgã yaa pō-pō wã. Yāmb sã n dat ti b ning-a boat pugē n āmbal-a ti yaa sōma, y pa tõe t'a ligdã yi pō-pō ye. Ya b sã pa sui-a boat normallã pugē wã n kit t'a yaa pō-pō wã. La ka rē la yellã ye. A taab la b nan yiisd ründã zugã. Ti-bāmb pa namsd n sui saase ye. B yiisd-a-la ne plaket-rāmba, wa tut a taabã normallã, la yaa zenerik bala. B sēn yiis yē modellã, yaa sēn na yil ti yel ninsb yāmb sēn sōdg-bã kolg weoogo, sēn na yil ti nebã ra le fvus saase wã puga, wall ti-bil da furg n lu tēng ti b rik-a n fvus n lebs n ningi. Yāmb sēn gomdã yaa gōaag zugu. D miime ti b sēn tar maob bilf-bilfã, yaa sēn na yil ti fāa wa zemse.

RED : La yāmb sēn sōdg taoor bāasã fāa gill sukã, bug n be t'a sã n yi ned tap, ti b yeel ti yāwã sēn tar bā-kānga wã, yāwã sopijsã rat n ta yuum pisi, ka le tõe n tip ye. Taoor bā-bug n be t'a sã n yōk foo ti ta yuum a wān la yāmb tagsd ti ka le tõe n tpe ?

MK : Mam pa tēed a tara bāas sēn yaa wotoone ye. Bal b sēn tar ttã, sã n yaa wa f tōdgã tpgã yēe, yē yaa toore. La f sã sak ttã, a pa namsd ninsaala ye. La sã n yōsg wa SIDA wã sēn tõe n tū ne taoor bāasã n yōk nedã, a taabã fāa, sã n yaa wa f saka tpgō, b tara sugr wusgo. Dōnk kitame ti sã yaa wa f pa tpe, yāmb meng mi ti sifilisã, a namsda ninsaala, bal yē longda wil wusg ninsaala yīngē wã. La f sã paam tpgã, b fāa tara lohorem.

RED : La yē me kaosda wala SIDA wã n yaool maan wa yuum 10 bi wān-wān n yaool sing bi ? Bi a sã n yōk-f bala, yuum a yib t'a longa wilã n yobg-b gilli ?

MK : Ayo. Yē sã n yōk-f bala, a pa na namsd-f wa SIDA wã ye. A sungdame n wa base, n leb n long zīg a to, rē la b sēn boond staad-dāmb ti boond ti sifilis primeere, segōndeere, tersiyērã. Rat n yeelame ti sã n ta modell-kānga wã, a ka komd ninsaala, a ka wat ne wa sāag woto wa SIDA wã sēn wat ne wã ye. Bal yaa bāas ninsaala sēn tõe n tar n vi normallma. La ka kaosd me n yaoog sing ye. A sã n yōk-fo, a pa be yīngē wã n wugd ye. Sungdame ti f miē. La sã n pa wa pagbã nengē wa sopijsã sēn pa tolg n...La f sã n yaa pag sēn gūusd f meng bala, bumb sã n ka nomall n be fo yīngē wã bala, f miime ti bumb n be bal ti f kēng n ti yā logtore, t'a ges sēn yaa bumb ninga.

RED : La neb nins sēn tar-b taoor bāasã n kēnd ründã-ründã wã, la sēn nan ka tar-bã, bōe saglg la yāmb tar n na n kō-ba ?

MK : Tōnd sēn tar sagls ne neb nins sēn tar-bã, sēn tar-b taoor bāasã, tōnd sēn sagend-b yaa b reng n tpe, paske naoor wusgo, tōnd zoeta yānde, yānd ti tug n yeel ti tōnd tara taoor bāaga. La fō sã n tags yuga, ti nindaar beoog t'a tõe n wa

komsa foo, yāndā loogdame. Ba f rag n ka be logtor taoore, logtoembā yāta bāasā buud toay-toaya. Logtor ka tōe n wa neē ti yaa taoor bāag n tar foo t’a zī n laad foo ye. Yē pa sōma ye. Kitame ti neb nins sēn tar-b taoor bāasā, bāmb segdame n ti tupe. Neb nins sēn paam-b zu-noog n pa tar-a wā, b kell n kogl b mense. B mao n bao pag a ye n mar n zī ne-a, la b bas gilungā, Pag yaa paga. Sā n yaa gilg ka n gilg ka wā, d na n wa ku d menga. Fo sā be f pu-peelmā zug ti bāag wa yōk-f me, f tōe n zēka f zug n gom wε. La sā n yaa fo me yeelame, ti nebā fāa sid neē ti f saadame n pa tōe f mengā, fo sā n wa bē bāag a woto, ba yaa SIDA wā, nebā yetame ti pa tōe n pa yt woto ye. A tumdā rag n pa sōma ye. Kitame ti neb nins sēn paam zu-noog n pa tar bā-bāmba wā, b mao n kogl be mense. B kell n mao ti bāagā ra yōk-b ye. Bal koglgā buud toay-toay beeme. F tōeeme n yāk yam n zems ne f paga, n mao n wa mar n yaoog n lagem f paga, ubiē ti f bao sēn tōe n koglā, b sēn boond ti kōndom-dāmbā, kapotsā, n kogl f meng ti fo me tōog n vumd ne bāane.

RED : Logtore, m da yeelame ti m saame, la rēnd ya m baas ne bŭn-kidg a yembr ti d yaool n wa puvs taab Wēnd na wat ne. Rē yīnga, sid-sida, taoor bāasā yāmb sēn sōdā, m ti rōbenda kabine n duvd wall daagē, a tōe n yōk-f lame ?

MK : Nebā wusg mi n baooda rē n dōtē, la mam pa tēed a yaa...Ya sid yēe t’a tōe n wa tūume, la mam yamā yood wusgo. M pa tēed nebā wusg sēn tar-a wā tūu ne yel-manesem-bāmb ye. Pa ruvdnā ye, Wēnnaam pa na n bas ned t’a wa bēed bāas yel-bāmb pugē ye. Kēer yetame ti m gāndga ned duvdem, ti long-ma. Pa sid ye. Sā n yaa a rōbendame meng ti sā n yaa wese-rambā meng n pa sōma ti pē taaba, d nan ket n tōe n wuma a vōor n sāo m gāndgame ti long-mā. Yē yaa ziri.

RED : D puvsda dogteer Mark Kaabr wusgo. Pagb la raop sēn kelgd Radyo-Evānzill Developmā, yaa laaft yōodo, Wēnd na leb n kō-d nindaare, ne sōsg a to yesa.

Baasg koeega

Rag n yaa laaft yōod pugē la d sēn da be wā. Tōnd bilga sōsgā sungr paalem ti ya a Paskall n yt sababo, ti tōnd paam sōsgā, ne dogteer Mark Kaabre. Rēnd d na n puvs-b-la barka, la d puvs yāmb me bark yāmb sēn sak n dtk y weer n na n zīnd n kelgā yīnga. Wēnd na kō-d wakat-sōngo, la d modg ti zamsgā yāmb sēn wumā sōng yāmb la sōng neb a taaba.

Radio Évangile Développement (RED)

Emission “Espace santé”

Thème de l’émission : Les IST / SIDA

Réalisé par C. S. Pascal

(Traduit du mooré en français par Albert Ouédraogo)

Introduction :

Amis auditeurs et auditrices, bienvenus à l’écoute de cette émission. Nous voilà une fois de plus à l’émission «Espace santé» pour avoir plus d’informations sur les maladies. Comme les fois précédentes, cette émission est le résultat d’une sortie sur le terrain par notre collègue C. S. Pascal afin de nous éclairer davantage. Ceci dit, nous allons écouter une plage musicale avant d’écouter ce qu’il a à nous dire aujourd’hui pour notre bien-être et pour celui des autres.

Interlude musical

RED : Radio Évangile Développement est allée tendre son micro à un docteur pour qu’il nous donne des informations sur certaines maladies. Nous allons donc lui donner la parole afin qu’il se présente avant de continuer avec nos questions.

Marc Kabré (MK) : Je suis le Docteur Marc Kabré. Je suis en service au Centre médical Shiphra situé dans l’enceinte de la mission protestante, jadis appelé «dispensaire protestant».

RED : Si vous avez suivi certaines de nos émissions passées, nous avons eu des entretiens avec lui sur diverses maladies. Aujourd’hui encore, nous sommes venus vers lui pour qu’il nous éclaire sur certaines maladies. Nous allons nous intéresser plus particulièrement aux IST et au sida. Notez bien : IST et sida. C’est sur ces deux thèmes que nous allons nous entretenir. La première question que nous allons lui poser est de savoir ce que c’est qu’une IST et le rapport qu’il y a entre les IST et le sida.

MK : Je vous remercie. Une IST, c’est toute maladie qui se transmet par un rapport sexuel. Cela veut dire que si la femme ou l’homme a la maladie, il/elle peut contaminer son partenaire. Ce sont ces maladies qu’on appelle IST.

RED : Nous avons bien compris. Avant, on avait l’habitude de parler de MST. Maintenant on parle d’IST. Est-ce que vous pouvez nous expliquer comment ce changement est intervenu ?

MK : C’est vrai. On parlait de MST et maintenant, on parle de IST parce que les MST sont des maladies dont on peut souffrir au point de se voir obligé d’aller voir un médecin. Mais entre-temps, il y a des maladies qu’on ne peut désigner comme tel, parce qu’elles ne vous dérangent pas. Vous ne ressentez pas la nécessité de vous soigner. La maladie vous attaque en silence et peut même vous rendre stérile. Mais les MST ont des symptômes qui indiquent que vous n’êtes pas en bonne santé. Elles peuvent se manifester par des démangeaisons, des plaies ou des picotements. Par contre, les IST ne se manifestent pas par des signes. Si on a changé de concept en passant de MST à IST, c’est parce que les IST couvrent un domaine plus vaste que les MST. Les MST sont comprises dans les IST. Que la maladie fasse mal ou pas, on appelle tout cela des IST, et toutes ces maladies peuvent rendre stérile. C’est pour cela qu’on a différencié ainsi.

RED : La question que je vais vous poser maintenant, est la suivante : qu'est ce qui favorise la propagation des IST ? Nous savons que dans certains domaines de la vie, si tu sèmes beaucoup, tu récoltes beaucoup. Si tu sèmes peu, tu récoltes peu. Mais dans le cas des IST, qu'est-ce qui favorise leur propagation ?

MK : Ce qui favorise le développement des maladies sexuellement transmissibles, c'est le mode de vie des populations. De nos jours, on sait que beaucoup d'enfants, de jeunes et même d'adultes vivent de façon désordonnée. Ils peuvent avoir des relations sexuelles avec n'importe qui, et c'est ce qui fait qu'il y a maintenant beaucoup de maladies sexuelles. À cela, il faut ajouter le fait que certaines personnes, au lieu d'aller se faire soigner au dispensaire, font de l'automédication. Elles ne prennent pas les produits comme il faut. Cela fait que le germe de la maladie s'habitue petit à petit au produit. Quand, par exemple, on vous frappe à petits coups avec un fouet, votre corps finit par s'habituer et ne plus faire mal. Pour les maladies, c'est pareil. C'est ce qui fait que beaucoup de produits ne peuvent plus soigner certains maux. Vous pouvez vous soigner et penser que le mal est parti, alors que vous pouvez même contaminer quelqu'un d'autre. Tous ces facteurs font que la maladie se propage rapidement.

Il faut noter aussi le fait que les jeunes sont devenus plus nombreux que les adultes, alors qu'on sait qu'ils sont sexuellement actifs.

Il y a aussi les coutumes (la tradition). Si un homme meurt, on donne sa femme à un autre homme qui peut être le frère du défunt ou, en tout cas, quelqu'un de la famille. S'il se trouve que la femme est malade, vous avez de fortes chances d'être contaminé. Il y a aussi la prostitution. Tous ces facteurs favorisent le développement rapide des IST.

RED : Auditeurs et auditrices, nous vous rappelons que nous avons comme invité le docteur Marc Kabré, et le thème du jour porte sur les IST et le sida. À la question de savoir pourquoi les IST sont devenues nombreuses, il nous a dit que ce sont le vagabondage sexuel et l'automédication qui en sont les causes principales. Mais maintenant Docteur, est-ce que ces maladies ont des conséquences sur la famille ?

MK : S'agissant des IST, les conséquences sont nombreuses selon qu'il s'agit de quelqu'un qui a la gonococcie ou la syphilis, ou encore ce qu'on appelle chlamydie. Il y a plusieurs sortes d'IST. Leur diversité rend les choses plus compliquées, étant donné que ce sont des maladies qui peuvent rendre stérile l'homme ou la femme. Si le couple n'arrive pas à faire d'enfant, ils vont s'accuser mutuellement et éventuellement se séparer. En Europe, cela n'est même pas considéré comme un problème. Mais chez nous en Afrique, un enfant dans une famille représente quelque chose d'essentiel. Très souvent les deux conjoints finissent par divorcer. Donc, c'est grave si un couple doit se séparer parce qu'il n'arrive pas à faire d'enfant à cause d'une IST. C'est très grave. Deuxièmement, les IST entraînent la famille dans des dépenses. Si un membre de la famille a une IST, il vous faut le soigner, et nous savons que les soins coûtent cher. Donc, cela constitue une charge pour la famille. La plupart du temps, les gens sont en location. Si en plus de ça, il faut acheter la nourriture, payer les factures d'eau, d'électricité, de téléphone et se soigner, ce sont de grosses dépenses qui peuvent être source de conflits. En plus, cela crée un climat de suspicion dans la famille. S'il n'y a plus de confiance dans la famille, l'harmonie familiale peut en souffrir. Ce qui pourrait empirer la situation, c'est le sida. Ça veut dire que les IST et le sida sont étroitement liés. Leurs modes de transmission sont les mêmes.

RED : Est-ce à dire qu'une personne qui n'a pas de maladie sexuellement transmissible peut dire qu'elle est à l'abri du sida ?

MK : Ça ne veut pas non plus dire cela, parce que la plupart du temps, on peut avoir le sida sans avoir contracté auparavant une IST. Ce que je veux dire, c'est que les IST qui peuvent affaiblir l'organisme incluent le sida qui se transmet par les plaies, le sang. Si tu es atteint de ce genre de maladie et tu entretiens des rapports sexuels avec quelqu'un qui a le sida, une fois que le virus pénètre dans ton sexe, la transmission devient facile. C'est pour cela que nous disions tantôt que les IST et le sida sont étroitement liés. Beaucoup de gens développent le sida sans avoir eu auparavant une IST. Ces cas existent bel et bien.

RED : Mais Docteur, est-ce que vous pouvez nous énumérer les IST pour que nous puissions nous familiariser avec ces maladies ?

MK : En mooré en tout cas, il sera difficile de les citer. Mais en français, on peut citer beaucoup de maladies. Les plus fréquentes sont la gonococcie ou la chaude-pisse, il y a aussi ce qu'on appelle la syphilis. Il y en a d'autres comme l'urétrite à microplasma, l'urétrite à chlamydie. La chlamydie est une autre forme de maladie. Il y en a une autre qui est un champignon que l'on appelle le trichomonas. Il y en a d'autres qui sont des eczémas. Ce sont les plus fréquentes que je viens de citer. Même s'il devait y en avoir d'autres, elles ne sont pas si fréquentes. Mais celles que j'ai citées ici sont les plus fréquentes de nos jours.

RED : Toutes celles que vous avez citées, nous avons des difficultés à prononcer leurs noms, lesquelles sont plus graves et plus difficiles à soigner ?

MK : Toutes ces maladies se soignent. On peut soigner chacune d'elles heureusement. Seulement, les produits n'ont pas la même qualité. La gonococcie, par exemple, se soigne facilement. Une seule injection suffit pour soigner cette maladie. Mais si nous prenons le cas de la syphilis, si elle est mal soignée, elle ne guérit pas vite. C'est le genre de maladie qu'on peut traîner sur une longue période. Mais heureusement, toutes ces maladies se soignent. Ce n'est pas comme le sida qui est difficile à soigner. La seule différence, c'est ça.

RED : C'est vrai qu'aujourd'hui nous n'allons pas parler des modes de transmission des IST et du sida. Mais je vais vous poser une toute petite question là-dessus, en attendant de revenir plus en détail sur cela dans une autre émission. Vous avez parlé de la syphilis et de la gonococcie. Si un homme a l'une de ces maladies – on va parler du cas des hommes parce que chez eux c'est plus simple – est-ce que ça peut provoquer une inflammation au niveau du sexe ou bien des boutons ? Comment ces deux maladies se manifestent ? Parlons-en rapidement. On y reviendra plus en détail la prochaine fois.

MK : Toutes les maladies sexuellement transmissibles ne provoquent pas des inflammations, mais elles affectent l'organisme. S'agissant par exemple de la gonococcie, une femme peut l'avoir sans le savoir. C'est pour cela que c'est plus compliqué chez les femmes parce que ça peut les rendre stériles. Chez l'homme, quand il urine il a mal. Quand il finit d'uriner, du pus peut sortir de son sexe. Si on observe bien, ça peut faire des boutons ou une sorte de furoncle au niveau de son bas-ventre près du sexe, et il y a du pus. La gonococcie peut provoquer cela. Mais la syphilis est plus compliquée, parce qu'elle peut se propager sur tout le corps. Les signes commencent à apparaître au niveau du sexe. De là, elle peut attaquer... parce qu'on a la syphilis primaire, la syphilis secondaire et la syphilis tertiaire. C'est quelque chose qui évolue. Ça commence par le sexe, et par la suite elle peut amener d'autres complications. On peut ne même pas savoir que c'est la syphilis. Des boutons peuvent apparaître ailleurs qu'au niveau du sexe. Ses manifestations peuvent ne pas

être visibles sur le corps, mais elle est pourtant présente dans le corps. Les signes de cette maladie sont carrément différents de ceux de la gonococcie.

RED : Dis donc! Docteur, si c'est évolutif de cette façon, est-ce que les comprimés peuvent soigner cette maladie ?

MK : Oui, certains comprimés sont même plus efficaces que les injections. L'essentiel, c'est qu'on puisse tuer le germe de la maladie. Peu importe si ce sont des comprimés ou des injections. Si le produit convient à ton organisme, il te soigne. Ce sont donc des maladies qu'on peut facilement soigner. Elles ne sont pas comme le sida, comme je le disais tantôt.

RED : Si un membre de la famille a cette maladie, est-ce qu'il peut aller acheter des comprimés et prendre ? Si une femme a la maladie, doit-elle aller au dispensaire avec son partenaire pour se soigner ? Et s'ils y vont ensemble, est-ce que l'un peut prendre des comprimés et l'autre des injections ?

MK : S'agissant des IST en tout cas, on ne doit pas soigner l'un sans l'autre. Il est bon que les deux aillent ensemble au dispensaire pour se soigner. D'ailleurs, si tu te présentes chez le médecin, il va te demander si tu as un(e) partenaire. S'il se trouve que tu as un(e) partenaire, il va te dire d'aller l'amener afin qu'il vous soigne en même temps. Sinon, si on soigne un des deux et qu'il a des rapports sexuels avec l'autre, la maladie va refaire surface. Il est donc obligatoire que les deux se présentent chez le médecin. Quant à la différence du traitement, c'est le produit qui va le plus avec votre organisme que vous prenez. Si l'un préfère les comprimés tandis que l'autre veut des injections, ce n'est pas grave. Chacun prendra ce qui lui convient

RED : Les maladies que vous avez citées, est-ce à dire que si quelqu'un a l'une d'entre elles, il finira forcément par avoir le sida ? Est-ce qu'il y a des IST dont on peut dire que si quelqu'un contracte l'une d'entre elles, c'est le sida qu'il finira par avoir ?

MK : Bien. Si quelqu'un a une de ces maladies, on ne peut pas d'office dire qu'il va avoir le sida. Mais ce que je sais, si on prend dix personnes ayant des IST et dix personnes n'ayant pas d'IST et on leur fait le test de dépistage, on verra que le plus grand nombre de personnes ayant le sida se trouvent parmi celles qui ont des IST. Qu'est-ce à dire ? Celles qui ont des IST sont généralement des gens qui n'ont pas de partenaire fixe, qui ne sont pas sérieux comme on dit. Le plus souvent, c'est ce qui se passe. Ça fait que si vous avez la syphilis, vous êtes plus exposé au sida par rapport celui qui n'a pas la syphilis ou la gonococcie ou autre IST. Mais ça ne veut pas non plus dire que si vous n'avez pas d'IST, vous êtes à l'abri du sida. Non.

RED : Parmi les maladies que vous avez énumérées, laquelle est la plus dangereuse et peut rendre un homme ou une femme stérile ?

MK : Aucune étude n'a encore été faite à ce sujet qui puisse permettre de faire des comparaisons. Donc nous ne pouvons pas vous dire que telle maladie rend plus stérile que telle autre. Ce qui est sûr, toutes ces maladies sont capables de rendre stérile. Mais la plus fréquente est plus susceptible de rendre plus malade que les autres. Il y en a qui sont plus rares que d'autres, mais si vous les attrapez, c'est grave. Il y a par exemple celle qu'on appelle infections à chlamydia. Ce sont des maladies graves. Elles ne sont pas aussi fréquentes que la gonococcie, mais elles sont dangereuses.

RED : Parmi toutes les maladies que vous avez citées, laquelle peut-on dire qu'elle est moins grave ? Nous allons peut-être faire rigoler nos auditeurs en disant : laquelle est moins chère et qu'on peut soigner à 1000 F⁷⁸ par exemple ?

MK : De nos jours, on peut obtenir des produits à moindre coût pour toutes ces maladies. Vous voyez que, par exemple, à la télé on fait souvent la publicité sur certains médicaments essentiels génériques qu'on peut avoir à la CAMEG. Toutes ces maladies ont des produits à la CAMEG. Si vous prenez, par exemple, la gonococcie, vous verrez ce qu'on appelle la ciprofloxacine. En générique, le produit coûte moins cher. Si vous allez en pharmacie, une boîte ne peut pas suffire. On peut vous dire d'en acheter deux. Mais si vous comparez les 10 000 F à ce que qu'on pourrait vous vendre de l'autre côté à 1000 F, vous verrez que c'est moins cher. Mais on peut se soigner avec les médicaments essentiels génériques sans problème. Si vous achetez la spécialité, c'est cher. Mais vous avez le générique à moindre coût et efficace.

RED : Docteur, les gens se plaignent pourtant en disant qu'ils n'aiment pas ce qu'on met dans les sachets, étant donné qu'on a soufflé dans le sachet avant de mettre le produit, avec tout ce qu'il y a comme poussière. Pour eux, une fois que l'air pénètre, le produit n'est plus efficace. Qu'en pensez-vous ?

MK : Ce que les gens disent n'est pas faux. Ils ont tout à fait raison. C'est parce que ça n'a pas été mis en boîte que c'est moins cher. Mais là n'est pas le problème. Il y en a qu'on fait sortir maintenant en plaquettes, comme les produits ordinaires, mais c'est toujours du générique. Si on fait sortir ce modèle, c'est pour éviter un tant soi peu le problème dont vous venez de parler, à savoir le fait de souffler dans le sachet, et même éviter le risque que le produit tombe par terre et qu'on le prenne pour le remettre dans le sachet. Sinon, ce que vous dites est tout à fait vrai, mais nous savons que petit à petit tout ira comme il faut.

RED : Mais parmi toutes les IST que vous avez citées, laquelle peut, à partir d'un certain nombre d'années, ne plus se soigner ?

MK : Je ne pense pas qu'il y ait une IST qui soit comme ça, parce que toutes ces maladies ont des produits qu'on peut avoir, à moins que vous ne refusiez de vous soigner. Mais là, c'est différent. Autrement, si vous prenez les produits comme il faut, vous ne souffrez pas. Mais à part le sida qui peut se transmettre par le biais des IST, les autres peuvent se soigner. Si on prend les produits, ce n'est pas compliqué, à moins qu'on néglige de se soigner. Vous savez que même la syphilis fait souffrir l'homme, étant donné qu'elle se propage dans tout le corps. Mais si on a le produit, on peut les soigner toutes.

RED : Mais est-ce que la maladie met beaucoup de temps, dix ans par exemple, comme le sida avant de se déclencher ? Ou bien une fois qu'elle te prend, elle se propage rapidement dans toutes les parties du corps ?

MK : Non. Si elle vous prend, elle ne vous fait pas souffrir comme le sida. Elle attaque seulement certaines parties du corps. C'est pour ça qu'il y a des stades qu'on appelle syphilis primaire, secondaire et tertiaire. Ainsi elle n'affaiblit pas l'homme, il ne provoque pas la diarrhée comme c'est le cas pour le sida. La maladie n'a rien de comparable au sida. Le sujet malade peut vivre normalement. Mais la maladie ne met

⁷⁸ Ce montant correspond à peu près à € 1, 5. Le taux de change officiel est de 655, 96 F CFA pour 1 euro.

pas du temps avant de se déclencher. Si elle te prend, elle ne se développe pas dans le corps. À part chez les femmes où la chaude-pisse n'est pas... Mais si vous êtes une femme avisée, dès qu'il y a quelque chose d'anormal dans votre corps, vous allez vous en rendre compte et aller rapidement voir le médecin.

RED : Quels conseils avez-vous à donner à ceux qui ont les IST et ceux qui n'en ont pas ?

MK : À ceux qui ont les IST, je conseille d'aller d'abord se faire soigner. La plupart du temps, nous avons honte de dire que nous avons une IST. Mais si on réfléchit bien et on voit que cela peut être cause de paralysie plus tard, nous n'aurons plus honte. Même si ce n'est pas devant le médecin... nous savons que les médecins connaissent plusieurs maladies. Un médecin ne va pas rire de vous parce que vous avez une IST. Ce n'est même pas bien. Donc, j'encourage ceux qui ont les IST à se soigner. À ceux qui ont la chance de ne pas en avoir, je dis de continuer de se protéger, d'épouser une seule femme et de rester fidèles à leurs partenaires et d'éviter le vagabondage. Si nous sommes tantôt à gauche, tantôt à droite, nous risquons notre vie, et c'est en cela que nous aurons un jour honte de déclarer notre maladie. S'il se trouve aussi que vous êtes malade mais innocent, vous pouvez le déclarer la tête haute. Mais si visiblement, vous vagabondez au vu et au su de tous, si vous contractez la maladie, même s'il s'agit du sida, les gens diront qu'il ne pouvait en être autrement. «D'ailleurs il déconne», diront-ils. Par conséquent, ceux qui ont la chance de ne pas avoir ces maladies n'ont qu'à faire l'effort de se protéger. Les moyens de protection, il y en a de plusieurs sortes. Vous pouvez décider d'être fidèle à votre femme ou de vous protéger avec les condoms afin de pouvoir vivre en bonne santé.

RED : Docteur, je disais que nous tirons vers la fin de l'émission, mais je vais vous poser une petite question avant qu'on se dise au revoir. Est-ce qu'en allant aux selles dans un WC public ou dans la nature, on peut contracter une IST ?

MK : Il y a des gens qui trouvent toujours des prétextes pour justifier certaines choses, mais je ne pense pas que... C'est vrai ça peut être le cas, mais ça m'étonnerait. Je ne pense pas que ce soit par cette voie que certains ont contracté les IST. Ce n'est pas par les urines qu'on peut contracter la maladie. Dieu n'acceptera pas que quelqu'un contracte la maladie par cette voie. Il y en a qui disent qu'ils ont contracté telle IST en enjambant l'urine de quelqu'un. Ce n'est pas vrai. Peut-être si les toilettes sont mal faites ou trop rapprochées les unes des autres, on peut comprendre.

RED : Nous allons dire merci au Dr Marc Kabré. Auditeurs et auditrices de Radio Évangile Développement, c'était «Espace santé». À la prochaine.

Conclusion

Nous étions à l'écoute de l'émission «Espace santé». Comme nous vous le disions, c'est grâce à notre confrère Pascal que nous avons pu avoir l'entretien avec le Docteur Marc Kabré. Nous lui disons merci et vous remercions également vous tous qui avez pris votre temps pour suivre cette émission. Passez d'agréables moments, faites en sorte que les conseils que vous avez entendus puissent vous être utiles et à d'autres personnes.

Annexe 3 : DOLN (Document original en langue nationale) bisa

Kolera mim

Transcription de l'équipe bisa de la SIL (Société internationale de linguistique)

Alidou Yoda (AY) : Wɔɔ k'v bi suura ba kan FM zannɔ ki, v danyɛnɔ bisanɔ wɔɔ ki, v danlɔɔ, v naarɔ, v cɛmbarɔ kan v baabarɔ ki. Her bi, suura bi zannɔ wɔɔ, gɔɔɔ huyɔɔ i bur. Lɛɛkarezaa bi tɔ m Sanogo Musa kan Yoda Alidou ki. Zi wɔɔ n n'a bam nyɛtɛɛ guta b'v, bi ku biyoo n bi, wɔɔ k'v bi suura ba kan awɔɔ ki kolera bi mim ma.

RFM (Radio FM Boulgou) : Vuula wɔɔ y'awɔɔ barka dam nɛnnaaav, bi ku guaa deem bi bur bisa mam bi, wɔɔ y'a nyaast kam, micro bi ka v, a y'a sim sɔ bala.

AY : Sura m baa kan wɔɔ ki, a bur bisa mare y, bi suura bi haay nɔ v bi, wɔɔ ku ma an bur sɔ, dɔnk a y'awɔɔ dɔgta kam.

RFM : Dakkɔɔr, v y'awɔɔ barka dam, lɛɛkare laakadare bi, wɔɔ k'v laaka da kolera bi ji ma dabɔɔr.

AY : M dam b'a laaka bi da bi, a miɲɲa, a v kolera bi bɔm gɛ ? Koolera bi, wɔɔ le taa k'v a hi awɔɔ m v v, yaaba m. Yaaba ni, surgu m, an n'a dam ma an wuti siire la dɔmum v gɛɛ biyo la bare dɔmum v. Dɔɔraa haay awɔɔ tur a mare n n'a hure n v, kolera i bur, wuti a tir a v dɔmum bi do ma, biyo dɔmum v.

RFM : Bɔn k'awɔɔ hi bi, kolera bi, ku biyo bɛɛ a b'a dam a n ku yi y ?

AY : -----Hayy...sura nɔ v, ku biyo bɛɛ ni, kolera ba v y. Bala kolera bi k'awɔɔ n n'a yum bi, dintim bunce a ɲua. Kan bite ki, kan le k'a nyɔɔ waast ki, hi buncɛɔ ki. K'awɔɔ a hoɔn ka zi, dɔmum guta, k'a wuti ku v, amba gireyaa bunce v, gɛɛ sarmabɔji bunce v gɔɔɔ wɔɔ guta, hi ba v ɲbn'a lɔrm guta y, dintim bi n guta, bi n ni zem kolera m.

RFM : Han haan..., k'a maam, v y'ibu barka dam guta, k'v laaka vanta da, bɔ n n'a hunkare a v kolera bi i nyasv ? Amba hoɔ niɲɲɔɔ k'a n n'a hunkam bi ?

AY : Bɔn Kolera bi, am bi wɔɔ hi bi. K'ibu b'a dɔ i v kolera ta ibu m bi, surgu n ni wutire i ma, surgu paɲɲazaa, an bur bɔm hi, hoɔbɔɔre n a na ma, hoɔbɔɔre guta m sɔ. Ku hoɔbɔɔre bi bur k'a bi wuti, bi ma bi surgu b'i bɔm sɔ, hoɔbɔɔre bi n guta, surgu bi guta sɔ.

RFM : Mɛ hoɔ vanta ba v an a na hoɔbɔɔre bi ma kan sugv bi ki ma ra ?

AY : Bɔn bunce niɲɲɔ v k'ibu yi, hoɔ vanta n a na surgu bi ma kan hoɔbɔɔre bi ki ma y. Hoɔ huyaa k'a n ni zem yaaba bi m zɔɔzɔɔ bi, surgu bi m kan hoɔbɔɔre bi ki. Gɔɔɔ gɔɔɔnɔ mɛ tir mam sɔ, bi k'i dɔ i v, kolera bi bɛɛ y, yaabarɔ vantɔɔ y'a da ku ma kan ki.

RFM : Mɛ bɔ i ga m i ba ku yaaba naado b'i ku ?

AY : Un, un..., a miɲɲa baa bi, a ga a v m, ku wɔɔ n bur pɔpɔri, v mɛ hu n bur

ta u, bala, kolera bi, dintim bunce a a nya guta, bi awoo do a u gallem guta, ku wakati niyyo a ku amba biyo u, awoo do a u biyo u bi wakati niyyo tur kookoo, ziboo tur poo u, no n ta u, no bi k'an ta u bi, hoburerero woo, guoo woo i zi bam guta maam-maam, guaa haay bee n ni toore m k'a turka a muja ma y. Guoo haay bee n a dam ma an hobure ba fasi y, bala k'ibu bi bo k'i yaa zi ba, k'i bokare i holee no i b'a diziwuteer k'i bokare i ka se ra gunuu u, kan kore bi ki bi, i bi hobure bi, i i da ma i b'a bam muja y. Holee bi bi surgom muja y, hobure bi k'i n n'a bam so bi a bi propre y, bala a partiir di moman k'ibu n'i nyagida bam k'ibu ko i n ni hobure bam k'i bi k'i hoonsi bi, i i da ma i b'i zurle y, naa woo naa, a da ma an a da kolera pa an panja yi ku u.

RFM : Don dintim bunce n ni kolera dam guaa ma ?

AY : Vuala! Ibu laaka naado dare muja, bala dintim bunce n mim. Bala, k'awoo yi woo n a hi u u, hobure ditim bi, hobure ku n n ; i ho ku ma m, kan hobure ku n y'a ba a n ma muja y, hobure ku n y'a ba zoo-zoo-zoo-zoo, laagaro woo n surgoo y, dur bi n surgoo y, naa woo bi, hobure dintinzaa m. K'ibu i ya i i hoon ka zi guta, hiro woo, ku pooyaa m bi, bokoo hiro m, ku la ba ncinaav, awoo do a u hi bi, a si a nawum a n n'a zem ku ra bokoo niyyo u, a si k'a nawum maam bi, k'awoo a hoon ka zi, a i dintim gurm a n ni tam ni, u makra sa, ku woo sa u a cunta u u, sumbaar seser i ga poo bi no u, gosi n a yi y, an von, la bi n bokare an bi ze an hi bi kan dintim bi ku gur haay an a zar hi b'u, ibu m bi kusi i mi, i do, a bi yire i ma muja y. A huya ho ma so bi, awoo do a u ziboo domum m, guaa haay bee n ni toore m k'a huuro surgoo kura-kura y, bi k'awoo a y'a bo a a hoon ka zi guta, guoo woo guta, huu ku hnt zi bam ni bi, ij bur toore yire hn'a surgore y, ij y'a da ma so hnt huu bi cunta ij b'a sanzere y, hnt bur zi bam ni an ta na mom huyaa ku dintim kir bi m, bi so, k'ibu n ni zi bam ni bi, lee n ni mare ibu ma bi, bi ditim bi y'a bore na ni gasure ibu me b'u bi, naa haay bi, a da a nawum kolera bi han. Bon naa woo naa, ku woo ij ze ku ra, a ga a u m, woo n'u tuntu u kan u mujabaa ki u me hubore ki. Bi ji k'a hi a u dintim bi n n'a dam kolera bi han an ni guoo gurm.

RFM : Bon dintim bi n ni panja kam yaaba b'u ?

AY : Dintim bi muja n ni panja kam yaaba b'u, yaaba muja dintim bi m bala.

RFM : Donk dintim yaaba n kolera m ?

AY : Dintim yaaba m tokke.

RFM : U barka da ibu m ncinaav, me host vanta ba u an a na dintim bi ma an n'a dam ma an kolera bi da guaa ma ra ?

AY : Wui..., k'ibu yi, naado pakra m ku woo n'u tuntu u kan u mujoo ki, par ezampli ku woo ba hi k'a zar bunce u, hi ku pompi hi bee y, hi ku robinee hi bee y, hi ba u so burga hi, n a le bi do an der y. Ku woo makra sa bokoo hi bi ma, pakra bunce u, ku woo ba robinee hi bi n bi, woo k'u hi mi bi, k'u woo da ma, a ga a u m, u hi bi kusi u a ka se ra maam-maam an ma an a gam bo, u bokare a to an nyoo, u bokare u bur a mim. Maam bi dintim bi ga a no u. Ku naa panja ba woo han y, a a ga m ho ku n n'a hum ma o de zavelli

bi, u bur bi m poo u b'u u tur a kusi poore, par ezampli ku woc makra sa vunlitir hi ma u zavelli bi to kuyeer ku woc n ni hobire bum ni bi le ma deem, i to poore an na miniti bukarku ku dintinno woc gunga a no u, k'ibu bi mi, a a da ma a bi kolera yaaba bi gee nonsurgu yaaba bi dare i ma y.

RFM : Ho vanta ta u moco ku m laaka da ma so, amba n tur a hi u menno tur yaaba naado da guaa ma bi, eske awoco a da ma a ji dunda woc m poore so ra ?

AY : Wui ku u u, menno tur a da yaaba bi han an guco nyasu bi, gallem guta woc hi u u co ? Dutaa bi woc hi u u hobore yaaba m kan surgu ki. Ku kolera bi guaa nyasu bi zaa n ta an aa surgu bi bo gargara, gee na ho bo a re gargara, menno woc n a si un'a da bi ma, un bokare un wer keere un'a da ibu hobore ma yaa, ibu n a bi yaa, u gannoc woc ku u y'a hur m kolera bi yaaba nyuno woc m un'a da ibu hobore bi ma bi. Donk bi y'a ka ku mim mare n ta u, poo u b'u bi, k'u ku gaare ba, baa ku kolera domum bee y, ku tur yaa ho, u bu bi da u, u taa gaa, u a ka ra, maam bi menno woc bi woc u un'a sa un b'a da woc hobire ma y. Ibu do meem bi ho muja bee y.

RFM : Sira m, mem be, ho muja bee y.

AY : K'a da ibu hobire ma, hobire ba i u k'i bi, ibu i mum ta i bo u i zo, ccodezaa a yaaba zar u.

RFM : Un sun...me bo i, i gam i ba k'an bo ki ku kolera bi n a ba i ma laatu, a bi kure ?

AY : Bon an bi woc hi bi, bala, k'ibu hon ka zi guta, kolera bi, ku woc y'a zaaro do u n'a sare a a da ma a bi panja yi m durnya u y. Bala k'u woc u ya, u ta poo bunce u, ibu do ku woc ta poo u, u aa leeku poo b'u gonyuro domum m tugoro ta u kur ta u, goro vantoc nyuro ta u, ibu i da ma i yaa yi an sur tara u, k'a sur tara u, no n'i bi zem bi, a ga a u k'ibu sa, k'i surgu, k'i surgu muja a hu n bo, k'i gaa k'i surgu safannu m a hu n bo, amba u a hi bi ku o de zavelli bi n ta u, ba ibu surgu bi, i i ya i hi kusi i o de zavelli bi zu u poore i kur bi zar u an poda poore i bokare i bi, yaaba bi zum ku u kan ki y. Ku tugo bi m so a ga a u m u a ba maam. Bi gallem guta, ibu do bisa ku m, woc guco woc, u n a da a mim u u u woc u da ma, u u da u muja han y. Ku n beem ku woc u ya u da ma u n ni naa haay bam, i y'a yum yaaba bi do n gu ra bi u b'a mim mare y. Bi ku guco woc bur a dam ma bi. Ku woc u ya u makra sa daastyaa ma, k'ibu bur tara no u.

RFM : Daast u.

AY : I bi digaa a, n bance ka laaga ra n ni burm ni, mangoro i b'u, bast lee i b'u. Guaa guaa n n'a n'a dam ma an a si an doo har u an aa a surgu k'a su. I gocosunoc yure, ku u y'a si bi, un'a da a sure le u. An bokare, orke woc danluro woc ubuyen woc nyuno ku un bast heem daast u b'u bi, un nyunta un'a surgu un zavelli da ma y, ku u bi to un'a surgu un zavelli da ma, a ga a u un huu ku ma, maam bi i do, menno b'a dam ma un host da ma, gost n a woc dunda ma y. Guaa a da ma an bur dasu u, k'ibu yaa da guco m bi, i n i woc hir y, i i ta k'i yaa bance bi si gee mango bi m, k'ibu naa bo u i digaa ma b'ibu da u a bi guta i mum u y, i naa bo u i sa i da u, bi haay bi a y'a dam yaaba bi han, bala, ibu n i woc bi surgu y, b'ibu yaa da yaa da guaa zoro m. Bo n n'a hunkare a u guaa zoro b'a ho hir ? Un'a woc hir y.

RFM : Un'a woc hir sun...

AY : Maam bi, ibu yaaba bi da mangɔɔ wɔɔ ma, guaa k'a si keere an a to da a no u a n a surgɔ, an a bi maam bi, ibu y'a yum keere hobɔɔre n wuti ma, surgu n wuti ma, ku n jaa bo zi, bi n u ta a u tara no daasi u an aa hobire bi an a ba kolera.

RFM : Donk, yi a nawore i u, yaaba m so an ni zar dam zɔɔzɔɔ ?

AY : Wui... bala, a b'a dam ma a bi zar dare y, k'awɔɔ yi bi, amba wɔɔ hi bi, ku yaaba bi, k'a yaa wuti ku u, amba wɔɔ n ni surgu bi mim hum bi, u n ni nu gɔnyro wɔɔ mim hum bi, baa k'awɔɔ a hoɔn ka zi guta, wɔɔ hobirɔɔ ku ɲn'a tom u cɔsɔɔnɔɔ ku u amba Baku m bi, n u Gana boro-bororo m ɲn'a to ku u ro wɔɔ, domum karo a ba b'u, u n a do y.

RFM : Bi sun...

AY : Ku zaa kara a a sa an bur, u n a do y, me ku yaaba i b'u, a n a ga m ku yaaba n bir b'u ku n a to hobire nyɔɔrerɔ wɔɔ m b'u an bir zem naa u y. Bon bi y'a ka domum niɲɲo u awɔɔ n tur a ma n u wui yaaba bi, a i zagra ma, a i cɔsɔɔnɔɔ ma. Wɔɔ muɲɲo n'i ter ba m b'u, wɔɔ i oranzi sim b'u, wɔɔ i banani sim b'u, an bokare banani bi ku guaa a yi b'a u nansaara hobire m, a bir a kare a surgore ma y a da u bala an bir a bum maam, avokaaro tur pɔɔsi naa u, avoka bi k'a pɔɔsi bi a zaa bi bi yere a n a zo wa, dundo a nawum zi an a le gungaara an a na ku u, or petetri yaaba gasu a no u ibu n a si i ta m i yaa bi. Donk k'awɔɔ guaa karo a bi ku kolera bi yaaba nyi bi ta ma a gasure awɔɔ u. Pasekee bi ya ka n u guaa haay n a tuntu u kan a muɲɲa ki, an a me hu bo, k'a har hu n bo, k'a hobire mor haay hu n bo, a hi bi morlo wɔɔ haay hu n bo.

RFM : Pasekee ku wɔɔ danyino busano wɔɔ m, amba banani bi bunce u ncinaav kan kur ki, bunce ta u gɔɔn n n'i kur bi surgom, me banani bi ku ɲ y'a yi bi, n y'a hure u a cinsa ta ra, b'a a da ma yaaba bi b'a dam ma an gasu u muɲɲa y, bi gaa n tur a u ra ɲn'a bi ɲ wɔ bir a nom banani bi ma y, me eske awɔɔ a da ma a ho niɲɲo yi a hi zamaa bi m naa bunce u ra ? Baa k'a lo, yaaba bi zardare ho m.

AY : Wui a muɲɲabaa bi, k'ibu banani bum a ga a u m k'i wɔ surgu a hu n bo, i i wɔ fir sanfanni m muɲɲa, i bokare i banani bi surgu so, ku yaaba m an cem kan hi bi ki, k'ibu wɔ hu bo, i banani bi surgu so bi, i bokare i banani bi cinsa gaa ra i bi, bi bi, hoɔi ba u y. K'a gɔɔta ibu n i wɔ hir y, i sira ka i u banani bi ci ta a burɔ, k'ibu ci bi bo ma i i le du ma a muɲɲa i ba, i wɔ bi k'i n'a sam k'i no ma bi, pakra m k'a n aa no banani bi lee niɲɲo ma k'i do i bi, b'a da ma an bur yaaba bi m u bunce u.

RFM : K'a maam u barka da guta. Me eske ho niɲɲo ba u an a dam ma nansaara bunce an a dam zamaa bi han kolera bi ɲ nyasum naa, baa k'a zaa dintim bi, ubiyen a wɔ a da ho niɲɲo ma ncinaav, gee a wɔ a a da guaa k'a ni kolera m ma ?

AY : Wui, nansaara bunce u, a ba u, bi daahan guta n ta u wɔɔ kan ɲ ki, bi sɔura wɔɔ n n'a ɲuam k'u a ba naa. Bala, k'awɔɔ a hoɔn ka zi guta, k'u yaaba bur an ni ku u, n y'a hum guaa haay m k'a n a tuntu an a buncero waa. Ku ɲ n'a tuntu u baa ku daasiyaa bi m ku ɲn'a waa. Ku ɲn'a tuntu u ɲ b'a to hiro n bir lom tonkoro u y ncinaav y. K'u tuntu u so, bala awɔɔ do wɔɔ gaarebaji kuno naa u bi, a ga a u m, wɔɔ n burɔ wɔɔ da kabinee u, ku wɔɔ bu bi da kabinee u, wɔɔ n a da lee kar u y, yaaba bi, wɔɔ wɔɲ u u u da ma. Me, i y'a yum bunce niɲɲo u kabinee ba u y, wɔɔ n bu bi da lee haay u a lo, ubiyen har niɲɲo u lu bi bur a dam ziboo ma y, k'a wu

bi cure bi, an wu bi to kan nyunkoom bi ki, an du bi to vam an ho ku ma, menno n a zar du b'u n'a han, nyukoom bi so, kurkuuro woo, jino woo, kuuro woo, broo n bur n'a le dundum nyukoom b'u k'a bi. Or ke k'ibu do, kur naa, kan je ki, kurkur ki, broo n ni bur wo bum gargara b'u. Ku wo y'u dam ma u u wo hir, kukur b'a dam ma an a le hir wa, ku bi bokare an a le du i bi du i bi dur b'u, bi nyagurazaa n'ibu m, ibu n bo, i n a surgo y, i sa i yaa hobire ba m, naa i tir bur yaaba bi m.

Dank naa bunce u bi, ku wo k'u da ku han ku yaaba bi da jnu a ga a u m wo guaa biyoo, k'i huu m, k'a fu n bo, k'i muja m, k'i fu n bo so, k'i k'i hobire bi, k'i wo hir, k'i bi i nya, k'i wo hir so, ho haay k'i n'i dam ma i ba laafu bunce k'i ba, k'i me fu n bur ta u.

Baa hi bi k'u n n'a hum ma bi, hi bi kusi n a centa har u b'u n ni koyoro bi le to hoo bi, a bi muja y. A ga a u m wo n ho ta koyoro bi le re. Gobele ku wo n ni hi bi mim ni so bi, ku wo mi m k'u a zuuto.

RFM : N a le bi zuuto ra ?

AY : In.. n a le bi zuuto! Ku menne b'a da u y. Ku wo u ya u u wuro wo bi, ku n ni hobirero laagar wo gur haay, ku n y'a dam ma ni surgo a muja, bi ku n b'a dam ma ni surgo pakra m ku ni ni nyoo ce u ni ho ta ni ma, k'an bur bur yire i u, hobiro ku ni har u wo n n'a hure ni ma jino, palpala, ladaro wo haay bi wo u n'a le dundu ni u y.

Maam bi, ku wo ziboo bi do ncinaav, kolera bi y'a bam laatu wo ma.

RFM : Me, wo danyuro bisano wo domum niho u, ni tir hobire niho m, ni k'a a ho ku ma a y'a zaar bam, dank ni tir ho gu ma n a cinta, broo zanno a da ma ni ba bo ?

AY : Bon u makra sa yir ma, yir bi, n tir sunkaam bu da u, ku n ho ku ma a y'a zarm. Me ku wo ba kuro u bi, ku n beem, kuro u, i i da ma i mero niho yu guo zi griyaazi n ta ni ma, k'ibu ta daaro niho u, i i da ma i lano ku ni wancero heem no wo yu ni griyaazuro m n'a lero tinta ma, menno i hobire bi yum bi ni b'a dam ma ni gasu ni u y. Bi ku mo naado ba i b'u y k'i ku i hobire bi ma, k'ibu hobire bi to do n me, a ga a u m k'i hobire bi ka se ra an ma muja, maam bi, yaabaro wo gunga a no u, i bokare i bi. Hobire n a ga m an cinta do n mu i sa i n a ka se ra y. Hobire woo, baa k'a bur a zaar bam zo-zo y, hobire haay k'ibu to, i hobire nyoo k'a goa domire haay, i foo k'i sofe muja k'i bokare i wo hir, i do i bi.

RFM : Bon k'a maam ku hoon si poore, k'u bo u bi ta lee. K'u ya u ta lee kan suura bi ki.

Interlude musical

RFM : Bi ku yaaba bi i nysav, bo i n n'a bare ?

AY : Bon yaaba naa, guaa n a wutire bunce do y, a a da ma an wuti i ma har u, a a da ma an wuti i ma poo u. K'awo bi guaa yu an bo an ni surgo dam, bi surgo bi bo a nawum hi, an ni ho bore a re so, k'a da a mim u bala, a u, a a da ma an yu kolera yaaba bi. Ho k'awo n'a dam ma a ba bi, i foo k'a tuntu u kan ki a leeku m nyisce u. Bala, kolera bi, ku wo nyunta b'u k'u ka nyisi ma ku surgo bi da jum u, a surgo bi da jum u wer ta u, a wer ta u bi ni n bo ni ? Bala, k'ibu ni ho bore i re, i n ni surgo bi bo bi, hi k'a n'ibu me b'u bi, hi b'i bo maam-maam. Or, hi bi,

surgu k'ibni n'a bóm bi, surgu bi bee n'i bi zere y. Ku hi bi bi nya ibu me b'u, bi n'ibu zem.

Ku wó b'u dam ma u hosti yi u hi bi sompi guaa bi me b'u bi, a ga a u m, k'u si zó-zó u ta nyistice u u aa ka lootoo wó. Broo bunce u bi, k'ibu yi, galem guta, guaa ku kolera n ta m, a zaa n ko maam-maam bi, η tir hi to a zaa me u (perfiziyon). Ij y'a da ma ηnti hi bi to a zaa me u le kaaku, a y'a jisa wo kan a bisi wo ki ma, ku η y'a ηva, bi η y'a da a gam ma so. K'an bir yire u hi k'a bo a me u bi, a hi ku a to a zaa me u zó-zó, ku hi bi n a ku an jum a me u k'a bi ga y. Baa k'awoo a hoon ka zi guta, baa k'awoo go sa, go ku n ni hi toη u, k'ibu bi hi bi toure to go bi gam.

RFM : A gam sun.

AY : Donk hi bi y'a ka kolera bi nyiboo n ta u maam-maam. Bala, ku hi bi nya ibu me u, bi n ni zem gare. Bi y'a ka wó u ku a ye a han, ku guaa bur an ni surgu bóm kan hobore ki awoo n hosti vanta do a no u, k'a si m a ta m nyistice.

RFM : Ncinaav ra! Bon, u barka da. Me yaaba naado bunce u bi, bo i n n'a bam k'a b'i ku ? K'a b'i nyasu fugaa ? Muηjabaa bi bunce kwa ?

AY : Muηjabaa bi bunce m. Bi mim bi, wó u da ma u a ze kumbir le kaaku. A ga a u m, guaa misir haay, laafuzaa haay, k'i misir, a ga a u m i tir ka i laafu ma cuna, i huuro k'i ni η dure i ma, i i tunto u ku η bi dintim ka y, i η surgu η hu n bir bóm muηja.

A huya ho bi, ibu alantuur bi haay, a ga a u m i banka haay, i i halu waa, i i tunsara waa, i i ceerma waa, i bokare i i tunto u keere i i morlo ga ku u haay, i hobure morlo haay.

K'i da ma i bi nyono wó to ηnti bu da ηn'a bir har bi ma y. Naa minto bi bunce niηηo u k'u wó n'u dam ma, nyi haay, nyi da haay, k'a do a u nyi b'a dam ma a n ta an aa bu da kabinee u a deem ni, gee an yaa ho an a da u an taa ka ra y, a ga a u m, wó n kurabba ka η u ku ηnti bir bu bi dan u. K'a bu bi da, ku kabinee i har u b'u b'ibu sa i yaa zar u. Ku kabinee ba u, ku nyi bi bu bi da kurabaa b'u, ibu da ma i yaa yaa ho, i sa i zar u i taa ka ra. A n a ga m, laaga n bir cuntam, too n bir cuntam, gobebe ba n ni, nyi bi bu da so, unsidesit, ladaro n bur ηnti bur yirbo dan u, menno n'a zari u, naa bi muηja y.

Bon a kaaku ho bi, an bi wó hu awoo n bi, ku wó laafu bi mim sa u a cinta bunce niηηo u, u mesim bunce bi, k'u ya u a bokuzi, k'an bir yire i u leeroo haay ibu waa bi, a a ga m wó muηjoo m keere bi, hobure haay, k'i n'a ηvam k'i bi, k'i wo surgu sanfanni m, k'ibu ta kabinee u, k'i bi, k'i wo surgu sanfanni m. K'i zi ba i y'a diga a a bi muηja y, k'i wo bi surgu sanfanni m. I hobure k'a goota gunnu u i n'a ηvam k'i bi bi k'i soofe ra, pakra m k'i naa ba, baa k'ibu hoon hobure bi hosti n ba ni y, baa k'ibu ho ku ma, i foo k'i soofe bala. Bala, kolera bi, hobure nyore bi na ni zum ku u kan ki maam-maam. Donk naa to ma bi, ku wó n'u u dam ma, baa kan baarmanno wó wó ki ncinaav bi.

RFM : Mem cisazanno wó ?

AY : Moo ku m a sa baarmanno wó ma ku m a do m bur cisazanno wó zi, cisazanno wó y'a tontoη u an le da. A ga a u m, cisabeezaa, baarmanni, bivettzaa woo, η gobelero wó, η veeruro wó, η pi bi ku η tir laagaroo wó surgom ni bi, a a gaakum ba, ku η ta dogta m, ku ηnti hi zaveliizee, ηnti homo da u, ηnti veerlo wó surgu m. K'a wakati niηηo ku, η y'a do η u a klinyan yi guta, ku ηn'a ya ηnti hi bi lur, ηn'a ya ηnti veelo wó surgu. Cisabeezanno wó, bee bi mim η nawum he u,

b'ibu do bunce niŋŋo u u u da ma u bee bi mi he deem u gvaasibaro kaaku i n'a ŋvam ku gva biyoo n a le bunce bi. Naa to ma ku ŋ bee bi mi ŋn'a nya k'i imedyateman i fo k'i poyaa mɔrsurgore ho si (negefuu) i he bi surgu muŋŋa, k'ibu y'i dam ma i o de zavelli bi yi, (i i da ma i yi) bi u u da ku han, k'ibu n a yi, k'i furno cunta i bunce b'u, i hi to mɔr u i ka se ra, an bir mam, i tir he bi nyoo ma, k'ibu leeka i surgu bi, ku dintim goota ma, hi kaare bi n na ma, a bi host bare y. A ga a u m woo n nyinta ncinaau, u u da ku han k'u laafu bi n le yi an ta lee. Bon ku woo u ya u u bo u bur daast u, woo naaroo ku ŋni gatoro heem tara u bi, kan sankadore ki bi, woo n'u ga m biyoo naa u, u hobire ba, u a sa u a cunta tara u ncinaau y. Bon baa ku kolera bee, pusiyeer bi ku lɔzanno woo n'a kam i hobire bi ma bi, woo u da ma u a bi an yaaba vanta da u ma.

RFM : Muŋŋa wa.

AY : Bon bi ku biyo n bi, pakra m ku guaa haay n a do a u menno woo a da ma ŋni wer ho vɔm bunce u, bra ger ku goŋi n a yi, ubiyen a da ma an ga goŋi na yi y, meem n ta an a da ma an bokare an wer an b'a da ibu hobire ma, ibu n a bi, bi n ni zem yaabaro woo m. U ya yem daastanno woo han so, ku ŋn'a tonto kan a hobire bunce ki, sankadorebanno woo, gatobanno woo, burbanno woo, pakra m ŋni tir sasee ku ma. Ku n a da ma ŋni sasee ku ma, ku ŋni griyaazi ba ma, wakezanno woo kam muezanno ki, ŋni bir hi zaveliizee tom hi b'u ŋni laagaro woo surgom, ku ŋ tir ŋ surgu, ku ŋni hi bi sanze, ŋ bi hi bi to kan dintim ki ŋ hi ŋua n'i bare y, nɔo nɔo u u ka u laafu ma, hi ŋua a da ma an ba y, ku woo tonto u muŋŋa laafu ki, u u da ma u laafu yi.

U meerbaa bi to ncinaau, mɔo hoo u bi, awoo i woo suura bi mare y, bi naa haay naa, ku woo le taa u muŋŋo laafu ma, i fo k'u wuti haay u zoo ba u muŋŋo minto k'u laafu n bir tam lee.

RFM : U barka da awoo m ncinaau.

AY : U barka da.

RFM : K'a maam ku hoon si poore, k'u u bo u ta lee.

Le choléra

(Traduction proposée par nous-même)

Alidou Yoda (AY) : Nous sommes venus causer avec les gens de Radio FM, nos parents bisa, nos soeurs, nos mères, nos grand-frères et nos pères. Aujourd'hui nous sommes venus à deux nous entretenir avec vous. D'abord, vous avez Sanogo Moussa et ensuite, Yoda Alidou. Nous sommes tous en service au grand dispensaire. Mais étant donné que nous sommes en saison pluvieuse, nous voulons vous parler du choléra.

RFM : Voilà, nous vous remercions et nous souhaitons la bienvenue à celui qui ne comprend pas bisa. Donnez-lui le micro.

AY : Il le prendra dans tous les cas. Nous sommes ensemble au grand dispensaire, il ne comprend pas bisa, mais nous nous sommes entendus sur le contenu de cette causerie. Cela étant, lui aussi vous salue.

RFM : Nous vous remercions. Tout d'abord, nous allons vous demander ce qu'est le choléra.

AY : Si vous avez bien compris sa question, c'est une bonne question. Il a demandé ce qu'est le choléra. Nous voulons vous dire que le choléra est une maladie. C'est une maladie qui provoque la diarrhée. Elle peut survenir pendant la saison des pluies. Chaque année vous entendez parler du choléra qui frappe pendant la saison des pluies.

RFM : Donc, si ce n'est pas pendant la saison des pluies, il n'y a pas de choléra ?

AY : Non. Si ce n'est pas pendant la saison des pluies, elle n'existe pas. Comme vous le savez, le choléra est une maladie liée à l'insalubrité. Si vous remarquez, très souvent lorsqu'il se déclenche dans un pays, comme dans les régions frontalières ou dans les sites d'orpaillage où il y a du monde, ce sont les eaux usées et l'insalubrité qui provoquent le choléra.

RFM : Si c'est ainsi, nous vous remercions. Notre question est la suivante : qu'est-ce qui montre que l'on a attrapé le cholera ? Quels en sont les symptômes ?

AY : Bon, le choléra comme nous le disions, vous savez que vous l'avez grâce à la diarrhée, une grande diarrhée qui s'accompagne de sang. Il y a également beaucoup de vomissements. Au moment où les vomissements se déclenchent, la diarrhée aussi commence. Plus la diarrhée est abondante, plus les vomissements augmentent également.

RFM : Existe-t-il d'autres symptômes en dehors des vomissements et de la diarrhée ?

AY : En général, il n'existe pas d'autres symptômes en dehors des vomissements et de la diarrhée. Ce sont ces deux choses qui révèlent rapidement cette maladie. Certains patients peuvent faire la fièvre, mais en ce moment il faut savoir qu'en plus du choléra, il y a d'autres maladies.

RFM : Comment faire pour éviter le choléra ?

AY : Voilà, ce qui serait bon est que nous observions l'hygiène, nous devons être propres, car le choléra est une maladie qui dépend beaucoup de l'insalubrité. Comme vous le savez, la période hivernale est souvent difficile en raison des travaux champêtres et de la soudure. À cause de cette situation, tout le monde n'arrive pas à accorder le temps nécessaire à l'hygiène. Tout le monde n'arrive pas également à faire la cuisine normalement. En effet, lorsque vous allez travailler avant d'aller chercher des feuilles et attendre 18 heures pour les préparer à la tombée de la nuit, avec la fatigue la nourriture ne peut pas être bonne. Vous n'allez pas bien laver les feuilles, la nourriture que vous allez préparer ne peut pas être propre, car du moment où vous êtes pressé, le temps de préparer, manger et vous remettre de la fatigue, vous n'arrivez pas à vous laver. Tout cela peut favoriser le choléra dans un pays.

RFM : Donc c'est l'insalubrité qui provoque le choléra ?

AY : Voilà! Votre question est bonne. En effet, il est lié à l'insalubrité. Si vous remarquez, ce sont les aliments impropres, les plats qui ne sont pas couverts, ainsi que les aliments mal cuisinés, c'est-à-dire préparé à la hâte, les récipients et les marmites qui ne sont pas lavés, tout cela contribue à rendre la nourriture impropre à la consommation. Si vous remarquez également, l'eau, particulièrement en brousse dans les marigots, l'eau de ruissellement qui, après les pluies, se jette dans ces marigots entraîne beaucoup de saletés. Par exemple, lorsque les animaux de Peuls meurent en brousse et que personne ne voit, ils pourrissent et quand il pleut, l'eau de pluie entraîne ça dans les marigots. Une telle eau est impropre à la consommation. Si vous buvez cette eau vous aurez des problèmes. Deuxièmement, vous savez qu'avec les travaux champêtres, tout le monde n'arrive pas à faire la lessive de manière régulière. Si vous remarquez beaucoup de gens ne changent pas leurs tenues de travail, ils peuvent porter les mêmes habits pendant deux mois. Avec la sueur les saletés pénètrent dans votre organisme. Tout cela favorise le choléra. Cela veut dire que nous devons fournir des efforts en ce qui concerne notre hygiène corporel, car ce sont les saletés qui favorisent le choléra.

RFM : Donc, ce sont les saletés qui favorisent cette maladie ?

AY : Ce sont les saletés mêmes qui provoquent cette maladie, cette maladie s'explique par les saletés.

RFM : Donc le choléra est une maladie liée à l'insalubrité ?

AY : C'est exclusivement une maladie liée à l'insalubrité.

RFM : Merci donc. Existe-t-il, en dehors de l'insalubrité, autre chose qui puisse provoquer le choléra ?

AY : Oui, vous voyez, nous devons faire des efforts, par exemple, nous avons parlé de l'eau sale, c'est-à-dire autre que l'eau de forage ou l'eau courante ou encore de l'eau qui ne vient pas d'un puits protégé. Si nous prenons par exemple l'eau des marigots, puisque nous ne disposons pas d'eau courante, nous devons la faire bouillir et la laisser refroidir avant de boire. Ainsi nous tuons les microbes qui sont dans l'eau. Si nous ne pouvons pas faire bouillir l'eau, nous devons avoir avec nous en brousse ce qu'on appelle eau de javel. On peut à une quantité de vingt litres d'eau ajouter une cuillère à soupe d'eau de javel et attendre environ 30 minutes afin de détruire tous les microbes. Une telle eau ne peut pas provoquer le choléra ou la diarrhée.

RFM : Je voudrais vous poser une autre question. On entend souvent dire que les mouches favorisent la transmission de certaines maladies. Pouvez-vous nous donner un peu plus d'explication ?

AY : On dit que les mouches favorisent la propagation des maladies, qu'avons-nous dit à plusieurs reprises ? Tout à l'heure, nous avons indiqué que les symptômes du choléra sont la diarrhée et les vomissements. Si quelqu'un attrape le choléra et fait des selles ou vomit dans la nature, et que les mouches, après être passées par là, vont se poser sur votre nourriture que vous mangez ensuite, elles auront déposé dans votre nourriture les germes du choléra. Donc, c'est pourquoi lorsque nous nous trouvons en brousse et que nous voulons nous soulager, même si ce n'est pas en période d'épidémie de choléra, nous devons creuser un trou, y faire nos besoins et ensuite refermer. Ainsi les mouches ne pourront pas s'y poser et transporter des germes de maladies vers nos aliments. Vous savez que la mouche est dangereuse.

RFM : C'est vrai, la mouche est dangereuse.

AY : Si elle se pose sur votre repas, vous n'avez plus rien d'autre à manger, vous fermez les yeux et vous l'avalez, alors qu'il a déjà été contaminé par la mouche.

RFM : Que faire pour éloigner de nous le choléra ou pour l'éviter ?

AY : Bon, c'est comme nous le disions, si vous remarquez, très souvent... Si nous arrivions à suivre certains conseils, on pourrait empêcher le choléra de se développer dans le monde. Reprenons l'exemple de la brousse. Vous savez que pendant les travaux champêtres il y a des fruits tels que les raisins sauvages, le karité et bien d'autres fruits encore. Des fois vous voyez les karités par terre, si vous avez faim lorsque vous les ramassez vous devez les laver très bien au savon ou bien après les avoir lavé chercher encore de l'eau et y ajouter de l'eau de javel et attendre un instant avant de les manger. Ainsi vous pouvez éviter les maladies. Même s'il s'agit de raisins sauvages nous devons procéder de la même manière. Mais dans bien des cas, vous savez que nous sommes en pays bisa. Nombreux sont ceux qui ne se rendent pas compte que nous-mêmes nous pouvons faire quelque chose pour nous-mêmes. Sinon si on arrivait à respecter tout ce qui est dit, vous verrez qu'il y aura des années où on n'entendra pas parler de cette maladie. Mais force est de constater que les gens n'arrivent pas à respecter ce qu'on leur dit. Prenons l'exemple du marché en ville.

RFM : Oui le marché.

AY : Si vous voyez qu'on se promène avec du manioc dans un plateau, ça peut être également des mangues ou des feuilles d'aubergine. Peu de gens les achètent pour les amener à la maison les laver avant de les manger. Certains dès qu'ils les achètent se mettent aussitôt à les manger. Nos soeurs ou bien nos enfants qui vendent ces aubergines au marché ne les ont pas lavées à l'eau de javel. Même si cela a été fait, il faut les couvrir, ainsi vous saurez que les mouches ne s'y sont pas posées, que rien ne les a touchées, et que personne ne les a tripotées. Vous pouvez arriver au marché et après avoir salué les gens vous ne vous lavez pas les mains. Il peut arriver que vous serrez la main à une centaine de personnes, cent personnes ! Si vous partez pour acheter du manioc ou bien des mangues, vous les soupesez à la recherche de ce qui vous semble meilleur. Tout cela favorise la propagation de la maladie parce que vous n'avez pas lavé vos mains, étant donné que vous avez salué cent personnes, qu'est-ce qui montre que les cent personnes ont lavé leurs mains ? Elles ne se sont pas lavé les mains.

RFM : Effectivement, elles ne se sont pas lavé les mains.

AY : Ainsi vous déposez les germes de la maladie sur les mangues. Celui qui les achète maintenant et les mange sans les laver, il aura des vomissements et la diarrhée. En cherchant à comprendre on dira qu'il a été au marché dans un tel village et a développé le choléra en mangeant...

RFM : Donc, le choléra est une maladie très contagieuse ?

AY : Oui...elle ne peut pas ne pas se propager, comme vous savez, c'est comme nous le disions, une fois que la maladie se déclenche, nous avons parlé de la diarrhée et des fruits, si vous remarquez, nos aliments qui proviennent des contrées voisines, telles que Bawku. On peut citer, par exemple, ce pain ghanéen. On ne sait jamais sa durée de conservation.

RFM : Vraiment...

AY : On ne sait pas comment ces produits nous parviennent. Mais lorsqu'il y a une épidémie dans un pays, on ne doit pas laisser venir chez nous des aliments en provenance de ce pays.

Bon...c'est pourquoi parfois vous apprenez que la maladie touche tel pays et ses voisins. C'est nous-mêmes qui sommes responsables. Nous y achetons des oranges et des bananes. Certains pensent que la banane est une nourriture de blanc, et ils ne cherchent pas à la laver avant de la manger. Il arrive qu'un avocat soit écrasé et lorsque c'est le cas le vendeur ne le jettera pas à la poubelle, il le referme doucement. S'il se trouve qu'il renferme les germes de la maladie et que vous l'achetez et le mangez vous serez contaminé. Donc, quel que soit le nombre personnes à manger un tel fruit, s'il contient les germes du choléra vous serez tous contaminés. C'est pourquoi chacun doit faire l'effort pour être propre et pour rendre propre sa maison, ainsi que ses ustensiles de cuisine.

RFM : En ce qui concerne nos parents bisa, pour le cas de la banane et du karité, par exemple, beaucoup lavent le karité, mais certains pensent que la banane est protégée par sa peau et que les germes ne peuvent pas y pénétrer. Alors, ils la mangent en enlevant la peau avec précaution sans que la main ne touche la banane elle-même. Que pouvez-vous dire à ces personnes ? Quoi qu'on dise, le choléra est une maladie contagieuse.

AY : Ce qui serait bien est qu'avant de manger la banane vous vous laviez d'abord les mains proprement au savon. Ensuite, vos mains étant propres vous lavez la banane. Une fois cela terminé, vous pouvez enlever la peau de la banane et la manger en toute sécurité. Si sans vous laver les mains, vous estimez que la peau de la banane constitue une protection et vous vous mettez à la manger, vos mains seront forcément en contact avec la banane quelque part. Cela peut nous rendre malade.

RFM : Si ç'en est ainsi, nous vous remercions. Mais est-ce qu'il n'existe pas chez le blanc quelque chose qui puisse aider les gens à les protéger contre le choléra, même si l'on consomme quelque chose d'insalubre ou bien si la main venait à être en contact avec quelque chose ou encore avec une personne atteinte de choléra ?

AY : Oui, en ce qui concerne le blanc, il n'y a rien. Mais il existe une grande solidarité dont nous voulons parler. Si vous remarquez, lorsque cette épidémie se déclenche dans un

pays, on informe chacun afin qu'il puisse nettoyer son entourage. Ils doivent également faire l'effort de nettoyer le marché. Ils doivent éviter de laisser l'eau stagner dans les fossés. Tout le monde doit également faire l'effort de creuser des latrines. Si nous faisons nos besoins dans les latrines et nous évitons de les faire dans la nature nous pouvons maîtriser la maladie. Mais vous verrez que dans certaines maisons il n'y a pas de latrine, et on fait les selles dans la nature, ou bien dans certaines familles la femme est débordée de travail. Une fois qu'elle a fait la cuisine les plats sont abandonnés aux mouches, même les cochons, les chiens, les poules viennent pour se nourrir des restes. Or vous savez que les poules, les chiens et les cochons mangent les selles dans la nature. Si la personne peut se laver les mains, le cochon ne peut pas laver son groin. S'il vient l'introduire dans les marmites qui sont exposées dehors, et dans votre empressement vous ne les lavez pas avant de faire la cuisine, cela entraîne des maladies.

Dans ces conditions, si nous voulons lutter contre la maladie, chacun individuellement doit être propre et laver proprement ses habits. Nous devons nous laver les mains avant de manger. Après avoir fini de manger il faut se laver les mains. Tout ce que nous entreprenons doit se faire dans des conditions hygiéniques. Même en ce qui concerne l'eau que nous avons évoquée, ce n'est pas bien de laisser les jarres d'eau sans les couvrir. Nous devons recouvrir les jarres. Le gobelet que nous utilisons pour boire doit être couvert une fois que nous avons fini de boire.

RFM : Couvert ?

AY : Oui, couvert! Ainsi les mouches ne viendront pas se poser à l'intérieur. Si nous finissons de manger, tous les plats qui ont servi à manger doivent être lavés proprement. Sinon, ils doivent être rangés à l'intérieur de la maison pour que des animaux domestiques comme les chiens, les canards et autres ne les salissent pas. Si nous faisons tout cela nous pouvons éloigner de nous le choléra.

RFM : Mais nous les Bisa, nos parents pensent que s'ils couvrent certains aliments, ils peuvent se gâter, si bien qu'ils les laissent non couverts. Que peuvent faire ces gens ?

AY : Bon, prenons par exemple le cas de la farine de mil mélangée à de la pâte d'arachide, on dit que si vous la couvrez elle peut se gâter. Mais c'est parce que nous ne sommes pas en ville, sinon vous verrez des gens avec des récipients qui sont couverts de grillage. Dans certains marchés les femmes vendent la nourriture qu'elles protègent ainsi. Les mouches ne peuvent pas avoir accès à une telle nourriture. Si vous n'avez pas ces moyens pour protéger vos aliments, vous devez bien les rechauffer le lendemain. Ainsi vous arriverez à tuer les germes de maladie dans vos aliments avant de les consommer. Ce n'est pas bon de conserver la nourriture jusqu'au lendemain sans la rechauffer avant de manger. Toute nourriture, même si elle ne se gâte pas vite..., les restes doivent être bien rechauffés obligatoirement le lendemain avant de vous laver les mains et de les manger.

RFM. Cela étant, nous allons souffler en musique avant de poursuivre.

Interlude musical

RFM : Que faire lorsque vous avez la maladie ?

AY : On ne sait jamais où la maladie peut se déclencher. Elle peut commencer à la

maison ou au champ en brousse. Si vous voyez une personne qui fait la diarrhée, des selles liquides et vomit également, vous devez avoir à l'esprit que ça peut être le choléra. Tout ce que vous pouvez faire, c'est de faire en sorte qu'elle arrive au dispensaire. Sinon avec le choléra si nous cherchons à trouver un remède pour calmer la diarrhée, c'est difficile. Pourquoi ? Parce lorsque vous vomissez et vous faites la diarrhée, cela conduit à la déshydratation et à la mort. Comme nous ne pouvons rien faire contre la déshydratation, nous devons nous dépêcher d'aller au dispensaire pour voir le personnel de santé. Dans bien des cas, lorsque la personne souffrant du choléra est très fatiguée, là on peut lui faire une perfusion. On peut lui faire une perfusion à trois différents endroits du corps, à la main gauche, à la main droite et au pied. Ceci pour lui permettre de reprendre rapidement des forces et ne pas mourir. Voyez vous-même, prenez un arbre, lorsque vous arrosez un arbre et que vous arrêtez de le faire il meurt.

RFM : Il va mourir.

AY : La déshydratation fait que le choléra est très dangereux. C'est la déshydratation qui entraîne la mort. C'est pourquoi, lorsqu'une personne fait la diarrhée et vomit, nous vous demandons de ne rien faire d'autre que de l'amener au dispensaire.

RFM : Au dispensaire. Nous vous remercions. Mais comment faire pour éviter cette maladie ? Que faire pour être en bonne santé ?

AY : En matière de santé, là est le problème. Il faut distinguer trois choses. Premièrement, tout être humain, toute personne en bonne santé doit entretenir sa santé. Ses vêtements ne doivent pas être sales, il doit les laver proprement. Deuxièmement, tout son environnement doit être propre. Il doit nettoyer sa concession et ses alentours. Les ustensiles de cuisine et les plats doivent être bien rangés. Si vous pouvez, il faut éviter de laisser les enfants faire les selles n'importe où. Si nous pouvons, nous devons faire en sorte que chaque enfant et sa mère, si la mère sait que l'enfant tout seul ne peut pas utiliser une latrine ou enterrer ses selles, nous devons lui donner un pot. Une fois qu'il fait des selles, on va les jeter dans la latrine, s'il y en a une à la maison. S'il n'y a en pas, une fois que l'enfant fait des selles, on peut creuser un trou où les mettre et refermer. Ce n'est pas normal de voir pêle-mêle dans la maison des plats, un mortier, un gobelet et des selles d'enfant qui traînent, avec des canards qui se baladent et des mouches qui volent partout. Tout cela n'est pas hygiénique. Troisièmement, c'est comme je vous le disais, à cause de l'attention que nous accordons à notre santé et à notre corps, avant de manger toute nourriture nous devons nous laver les mains. Une fois que vous sortez du WC vous devez vous laver les mains au savon. Si vous faites quelque chose que vous estimez sale, vous devez vous laver les mains au savon. Vous devez rechauffer toute nourriture de la veille avant de la manger, même si vous pensez que rien ne lui est arrivé. Si elle a été couverte vous devez tout de même la rechauffer, car les germes du choléra peuvent se transmettre surtout avec les aliments froids. Donc, dans ces conditions, nous interpellons même les barmans et les vendeuses de bière de mil.

RFM : Même les vendeuses de bière de mil ?

AY : Je veux parler des barmans avant d'aborder les vendeuses de bière de mil, les vendeuses de bière de mil fournissent plus d'effort que les barmans. Les vendeuses de bière de mil, les barmans et les gérants de buvette, lorsqu'ils arrivent le matin ils

doivent javelliser et ajouter de l'Omo⁷⁹ à l'eau qu'ils utilisent pour laver les gobelets, les verres et les plats. Au bout d'un certain temps, lorsqu'ils verront qu'ils ont déjà accueilli beaucoup de clients, ils doivent changer cette eau pour continuer à laver les verres. Quant aux clients de la bière de mil, ils boivent la bière avec des calebasses. Il peut arriver que plusieurs amis boivent avec une même calabasse. Dans une situation pareille, nous devons acheter une brosse en fer, si possible utiliser de l'eau de javel, et lorsqu'ils finissent de boire laver proprement la calabasse. Mais en l'absence d'eau de javel, avoir à nos côtés un foyer sur lequel on fait bouillir de l'eau et y plonger la calabasse après l'avoir lavée. Au cas où il y aurait encore des saletés l'eau chaude peut les faire partir. Nous devons ainsi prendre soin de nous-mêmes et nous entraider afin d'améliorer notre santé.

Revenons encore à l'exemple du marché. Nos mères qui y vendent des gâteaux et des beignets à même le sol, ce n'est pas bien, en saison hivernale, de poser de la nourriture à même le sol. En dehors du choléra, la poussière que les voitures qui passent mettent sur cette nourriture peut nous exposer à d'autres maladies.

RFM : Absolument.

AY : Étant donné que nous sommes en hivernage, chacun doit savoir que les mouches peuvent se poser ailleurs comme sur un cadavre et venir ensuite se poser sur vos aliments. La consommation de cette nourriture peut vous rendre malade. Donc, nous supplions les vendeurs du marché, que se soit les vendeuses de beignets, les vendeuses de gâteaux ou de pain de fournir des efforts pour protéger la nourriture en la recouvrant toujours d'un plastique. À défaut, ils peuvent la couvrir avec du grillage. Les vendeuses de riz et autres aliments doivent utiliser de l'eau de javel pour laver les plats en veillant à changer l'eau de temps en temps. Il ne faudrait pas utiliser de l'eau sale parce qu'il y a une pénurie d'eau. Cherchons la santé, car s'il y a la santé on peut éviter la pénurie d'eau, si nous fournissons les efforts nécessaires notre santé va s'améliorer.

Nous allons ainsi mettre fin à cette causerie, je pense que vous m'avez compris. En résumé, si nous voulons être en bonne santé, nous devons tous nous lever et lutter pour nous-mêmes afin que notre santé puisse s'améliorer.

RFM : Nous vous remercions.

AY : Merci.

RFM : Nous allons écouter un peu de musique avant de poursuivre notre programme.

⁷⁹ Le nom d'une marque de savon en poudre très populaire au Burkina Faso.