

Traduction interlinguale et communication pour la santé au Burkina Faso: état des lieux et perspectives

LALBILA ARISTIDE YODA

Université Joseph KI-ZERBO, Burkina Faso
arisyoda@yahoo.com

EMILIE SANON/OUATTARA

Université Joseph KI-ZERBO, Burkina Faso
fegsanon@yahoo.fr

KATHRYN BATCHELOR

University College of London, UK
k.batchelor@ucl.ac.uk

ABSTRACT

Despite its superior status and prestige, and the rapid growth of its speakers in the last two decades, French speakers represent a minority because national languages remain the major languages of communication. The linguistic and cultural diversity of Burkina Faso justify the relevance of interlingual translation and communication for health. This article makes an inventory of interlingual translation and communication for health in Burkina Faso. Then, it analyzes some data on translation and communication in order to identify the obstacles to interlingual translation and health communication. Finally, it makes some recommendations that will enable effective interlingual translation and multilingual communication and thus contribute to improving the health of populations.

KEYWORDS

Burkina Faso, interlingual translation, health communication, national languages, official language.

1. INTRODUCTION

La plupart des pays africains sont confrontés à d'énormes problèmes de santé qui constituent des obstacles à leur développement économique et social. La récurrence d'épidémies telles que l'Ebola, le VIH/SIDA, le choléra, la méningite, pour ne citer que ces exemples posent des problèmes de santé publique. En ce qui concerne le cas spécifique du Burkina Faso, le *Plan stratégique du système national d'information sanitaire (PS-SNIS) 2010-2020* (2010) et le *Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2011-2020* (2011) décrivent une situation épidémiologique caractérisée par un certain nombre de maladies :

Les principales causes de morbidité et de mortalité sont entre autres les maladies transmissibles dont le paludisme, les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires, les maladies à potentiel épidémique (méningite, choléra, fièvre jaune, rougeole, etc.), les infections sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA. (PS-SNIS 2010 :11)

La communication occupe une place importante dans les politiques et les stratégies développées par la communauté internationale, les gouvernements et les ONG qui œuvrent dans le domaine de la santé pour améliorer la santé des populations. La traduction étant considérée comme un acte de communication, nous avons choisi de mener une réflexion sur la traduction interlinguale et la communication pour la santé au Burkina Faso. Le contexte multiculturel et multilingue du Burkina Faso milite en faveur d'une telle réflexion. En effet, le dernier recensement des personnes et des habitations mené par l'Institut national de la Statistique et de la Démographie (INSD) a répertorié, en plus du français, la langue officielle, une soixantaine de langues nationales parlées au Burkina Faso (RGPH 2006). Malgré son statut de supériorité, son prestige et la progression rapide de ses locuteurs ces deux dernières décennies, les locuteurs du français se situent entre 10 % et 15 % selon les estimations les plus optimistes. (Yoda 2010) Les langues nationales demeurent les principales langues de communication¹, avec 96,8% de la population qui les utilisent (RGPH 2006).

La plupart des dispositifs légaux et juridiques internationaux, régionaux et nationaux défendent la diversité culturelle, la liberté d'expression et d'information. Se faisant l'écho de la *Déclaration Universelle sur la diversité culturelle* (2001), la *Déclaration des principes sur la liberté d'expression en Afrique* (2002) consacre le « droit d'accès à l'information » et affirme « le rôle des médias et autres moyens de communication dans la libre circulation des informations et des idées ».

1 « Les langues les plus parlées sont le moore (51,9 %), le fulfuldé (9,66 %), le gulmacema (5,72 %), le bisca (3,56 %), le dagara (3,08 %), le jula (2,62 %), le lyèlé (2,41 %), le san (2,23 %), le bobo (2,24 %) et le bwamu (2,13 %). On note que 90,11 % de la population sont des locuteurs de 14 langues et que les 45 autres langues se partagent seulement 9,89 % des locuteurs ». (Maïga et al. 2015 : 66)

C'est dire que la diversité linguistique et culturelle du Burkina Faso justifie la pertinence de la traduction interlinguale et de la communication pour la santé.

Les questions de recherche auxquelles nous allons tenter d'apporter des réponses sont les suivantes :

1. Quel est l'état des lieux de la traduction interlinguale et de la communication pour la santé au Burkina Faso ?
2. Peut-on parler de communication multilingue dans la communication pour la santé au Burkina Faso ?
3. Quels sont les obstacles à la traduction interlinguale dans le domaine de la communication pour la santé ?

Pour répondre à ces questions, nous allons d'abord décrire la méthodologie de notre recherche avant de donner une définition des concepts clés utilisés, ensuite nous ferons l'état des lieux de la traduction interlinguale et de la communication pour la santé. Enfin, nous ferons une analyse de quelques données de traduction et de communication qui nous permettra d'identifier les obstacles qu'elles rencontrent et d'envisager les perspectives.

2. MÉTHODOLOGIE

Pour l'état des lieux, il faut souligner qu'il n'existe pas de bases de données sur la traduction et la communication pour la santé au Burkina Faso. Nous avons procédé, avec l'aide de deux assistants de recherche, à la collecte de données écrites et orales auprès des institutions publiques, d'associations et d'ONG qui œuvrent dans le domaine de santé. Il s'agit du ministère de la Santé et de ses démembrements dont le Secrétariat permanent du Conseil national de la Lutte contre le Sida (SP-CNLS-IST), d'Organisations de la société civile et d'ONG dont les actions dans le domaine de la santé sont reconnues.

Pour des raisons pratiques la collecte des données a concerné la langue officielle, le français et les trois langues nationales, à savoir, *mooré*, le *fulfuldé* et le *jula*. En effet, ces trois langues constituent les principales langues nationales parlées par 70% des Burkinabè (Napon 2003 : 147).

Nous avons organisé, en octobre 2018, un atelier qui a réuni des acteurs de la traduction interlinguale et de la communication pour la santé au Burkina Faso qui nous permis de faire, d'une part, l'état des lieux, d'identifier les problèmes et les bonnes pratiques, et d'autre part, d'envisager les perspectives.

Nous avons également eu recours à la recherche documentaire en bibliothèque et sur internet pour collecter des données générales sur la traduction et la communication.

3. DÉFINITION DES CONCEPTS CLÉS

Dans cette étude le terme “traduction” désigne le transfert de textes écrits et oraux d’une langue à une autre, c’est au sens large comme l’entend Newmark². Par ailleurs, la traduction est perçue comme un acte de communication et le traducteur comme un communicateur (Hatim & Mason, 1997 ; Nord 1991, 1997). Cette approche de la traduction se situe également dans la perspective fonctionnelle et communicative. L’activité traduisante est considérée comme un acte de communication dans lequel le traducteur entre dans une catégorie spéciale de communicateurs. La théorie fonctionnelle du skopos (Nord 1991, 1997, Vermeer 2000) envisage la traduction dans le cadre de la communication interculturelle. La traduction est commandée par un client ou un « initiateur » qui sollicite les services d’un traducteur parce qu’il a besoin d’un certain texte cible pour communiquer avec un destinataire.

La communication pour la santé est un domaine très vaste et complexe ainsi que le montrent Renaud & Sotelo (2007 : 32)

La communication pour la santé se définit comme l’étude et l’utilisation de stratégies de communications interpersonnelles, organisationnelles et médiatiques visant à informer et à influencer les décisions individuelles et collectives propices à l’amélioration de la santé. La communication pour la santé s’exerce dans des contextes multiples : relation patient-prestataire de services ; recherche d’informations sur la santé par un individu ou un groupe ; adhésion d’un individu ou d’un groupe à un traitement ou à des recommandations spécifiques ; élaboration de campagnes de sensibilisation destinées au grand public ; conscientisation aux risques pour la santé associés à des pratiques ou à des comportements spécifiques ; diffusion dans la population d’une certaine représentation de la santé ; diffusion de l’information relative à l’accessibilité aux soins de santé ; communication auprès des décideurs afin qu’ils modifient l’environnement, etc. (Renaud & Sotelo 2007)

La littérature dans le domaine de la santé montre que la communication pour la santé est devenue une nécessité (Guidère 2008, PNDS 2011, OMS 2014, Comparé 2017, Batchelor et al 2018).

Une communication efficace, appliquée de manière stratégique, est donc essentielle pour influencer les aspects comportementaux et sociaux des activités destinées à prévenir et combattre les maladies (OMS 2014 : 1).

Le besoin de communication multilingue et de traduction interlinguale au Burkina Faso est lié à son multilinguisme comme dans la plupart des pays africains où les organismes de santé publique, nationaux ou internationaux font des prestations de services en français au profit de populations dont la majorité ne s’exprime pas dans cette langue. Ces institutions ne disposant pas toujours de

2 Peter Newmark (1993: 35) définit le concept de traduction comme suit: “translation is a cover term that comprises any method of transfer, oral and written, from writing to speech, from speech to writing, of a message from one language into another.”

compétences dans les langues de leurs interlocuteurs, la traduction devient incontournable. Nazam Halaoui résume bien le problème :

Nombreux sont... les agents de développement, personnel technique d'encadrement des populations rurales au sein des projets, qui, à l'heure actuelle, éprouvent de grandes difficultés à vulgariser la connaissance technique en la communiquant aux paysans, car s'ils s'adressent à eux en langue africaine, langue parfaitement connue d'eux, ils ne peuvent surmonter les obstacles causés par le manque de termes techniques de leur langue, et s'ils utilisent une langue étrangère comme le français, langue bien armée dans le domaine, ils se heurtent à des difficultés de compréhension chez leurs interlocuteurs, qui n'ont pas une maîtrise suffisante de cette langue (1991 : 296).

La plupart des dispositifs légaux et juridiques internationaux, régionaux et nationaux consacrent le droit à l'information. La *Déclaration de Principes sur la Liberté d'Expression en Afrique* (2002) soutient « la promotion de l'usage des langues locales dans les affaires publiques, y compris devant les tribunaux ». La Constitution et le Code de l'information du Burkina Faso reconnaissent que le droit à l'information fait partie des droits fondamentaux du citoyen burkinabè. Dans le domaine de la santé, l'OMS accorde une place importante à l'information sanitaire dans l'atteinte de ses objectifs en intégrant la communication à toute action de santé publique. (COMBI 2014, Compaoré 2017)

Dans le cas du Burkina Faso, où on peut affirmer que c'est la traduction qui « rend possible une communication multilingue respectueuse de la diversité linguistique et culturelle » (Guidère 2008 : 110), la communication pour la santé prend-elle en compte la situation multilingue du Burkina Faso ? La traduction fait-elle partie des stratégies de communication pour la santé ?

Afin de répondre à ces questions, nous allons commencer par faire l'état des lieux de la communication pour la santé et de la traduction interlinguale au Burkina Faso.

4. L'ÉTAT DES LIEUX DES ACTEURS DE LA COMMUNICATION POUR LA SANTÉ ET DE LA TRADUCTION INTERLINGUALE AU BURKINA FASO

Dans l'état des lieux nous nous intéressons aussi bien aux acteurs qu'aux productions de la communication dans la mesure où la communication désigne l'action de communiquer et le résultat de cette action. (Guidère 2008 : 9) Au Burkina Faso, la traduction interlinguale et la communication pour la santé sont assurées par des acteurs internationaux (OMS et UNICEF) et nationaux. Mais en raison de leur diversité et faute d'espace, nous allons nous intéresser aux principaux acteurs nationaux : les acteurs étatiques et leurs démembrements, les organisations de la société civile (OSC) et les ONG, et les médias.

4.1. LES ACTEURS ÉTATIQUES ET LEURS DÉMEMBREMENTS

Au premier chef des acteurs nationaux qui nous intéressent ici, en dehors de la communication entre les agents de santé (de l'agent de santé communautaire au médecin), les acteurs étatiques sont essentiellement l'Etat à travers des ministères tels que le ministère de la Santé, le ministère de l'Education nationale et de l'Alphabétisation, le ministère de la communication et des relations avec le parlement et leurs démembrements. L'acteur majeur demeure sans aucun doute le ministère de la santé à l'origine de la politique nationale (PNS) dont l'instrument de mise en œuvre le PNDS (2011) vise à fournir à tous les acteurs l'information sanitaire.

Parmi les démembrements des structures étatiques qui œuvrent dans le domaine de la santé on peut citer, par exemple, le Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le SIDA et les Infections sexuellement transmissibles (SP/CNLS-IST) et l'Union des Religieux et Coutumiers du Burkina Faso pour la promotion de la santé et le développement (URCB/SD). Créé en 2001, le SP/CNLS-IST est une structure étatique rattachée à la présidence du Faso. Il est chargé de lutter contre le VIH/SIDA et les infections sexuellement transmissibles. Quant à l'URCB/SD, il a été créé en 2007 par le Ministère de la Santé à travers le SP/CNLS. Son but est de :

œuvrer à instaurer une synergie d'action entre les communautés religieuses et coutumières afin de garantir une plus grande efficacité dans les interventions en matière de santé et de développement et ainsi promouvoir le bien-être des populations de façon durable et globale. (Ouattara / Zoubga 2018)

4.2. LES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE ET LES ONG

Les acteurs nationaux de la communication pour la santé comptent des Organisations de la société civiles et des ONG qui jouent un rôle important dans le domaine de la communication pour la santé. Compaoré (2017), a relevé que les OSC ont réalisé la majeure partie des activités d'information et de communication dans le cadre de la réduction de l'infection à VIH/SIDA. Comme exemple d'OSC et d'ONG, on peut citer le Réseau africain Jeunesse Santé et Développement au Burkina Faso (RAJS/BF) et l'ABBF (Association burkinabé pour le Bien-Etre familial).

4.3. LES MÉDIAS

Les acteurs étatiques tout comme les Organisations de la société civiles et les ONG utilisent les médias, à savoir la presse écrite et les médias audiovisuels que sont la radio et la télévision. En effet, sans les médias, il serait difficile de parler de communication pour la santé. Dans la presse écrite, il existe des titres aussi bien

en français que dans les langues nationales. Les premiers sont les plus nombreux. En effet, le rapport du Conseil supérieur de la communication (2013) indique que la presse écrite comptait un total de 70 titres en français dont 09 quotidiens, 12 hebdomadaires, 23 bimensuels, 25 mensuels et un bimestriel en 2013. Quant aux titres dans les langues nationales même si leur liste semble impressionnante, plus de 65 journaux (Tiao 2015), « les journaux en langues nationales ont des difficultés à paraître et à être réguliers ». (Ouédraogo 2018). A cela s'ajoute le fait que plusieurs d'entre eux ne paraissent plus. Malgré cette situation, parmi les titres en langues nationales, les rubriques consacrées à la santé occupent une place importante (Balima 2005).

L'audiovisuel fait également la part belle aux langues nationales avec la Révolution d'août 1983 qui a favorisé l'essor des langues nationales « à partir de l'implantation de stations locales ou régionales ». (Balima 2005). Selon le Conseil supérieur de la communication, cité par Tiao (2015 : 40) 2013, le paysage audiovisuel du Burkina Faso comptait, en septembre 2014, 177 médias audiovisuels dont 149 radios et 28 télévisions publiques et privées.

La situation linguistique du Burkina Faso, on l'a vu, est caractérisée par un multilinguisme dont le français constitue la langue officielle. Dans ces conditions, quelle est la place de la communication multilingue ou de la traduction interlinguale dans le domaine de la santé ? Plus spécifiquement la communication implique-t-elle l'utilisation des trois langues nationales à savoir, *le mooré, le fulfuldé et le jula* ?

5. L'ANALYSE DES DONNÉES SUR LA COMMUNICATION MULTILINGUE ET LA TRADUCTION INTERLINGUALE DANS LA COMMUNICATION POUR LA SANTÉ

5.1. LA COMMUNICATION DES ACTEURS ÉTATIQUES ET DE LEURS DÉMEMBREMENTS

Les différentes données sur la communication pour la santé montrent que celle-ci est dominée par la langue officielle, le français. La communication multilingue et la traduction interlinguale semblent négligées. En effet, la politique nationale du Burkina Faso bien que considérant la communication comme partie prenante de la promotion de la santé et de la lutte contre la maladie n'évoque pas la communication multilingue ou la traduction interlinguale pourtant essentielle dans un pays qui compte une soixantaine de langues. L'un des objectifs spécifiques du PNDS (2011 : 31) qui couvre la période 2011-2020 est de « renforcer les attitudes et les pratiques individuelles, familiales et communautaires favorables à la santé » à travers, entre autres, le renforcement de la communication pour le changement de comportement (CCC). Les actions prioritaires en la matière sont :

- mettre en œuvre les plans stratégiques de communication pour la santé ;
- renforcer les capacités des communes, des associations, des OBC, des ASC

et de la société civile pour l'élaboration et la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé ;

- mettre en œuvre des actions de communication interpersonnelle par les différents canaux communautaires ;
- développer un partenariat formel avec les médias, le secteur privé, les centres communautaires et les organisations de la société civile ;
- renforcer l'éducation pour la santé et la prévention des différents problèmes de santé pour les jeunes et adolescents y compris en milieu scolaire et universitaire.

Non seulement ce texte central qu'est le PNDS n'existe qu'en français, mais également il n'évoque ni la communication dans les langues nationale ni la traduction ineterlinguale.

Cette prépondérance de la langue officielle existe également dans les démembrements des structures étatiques. Les données recueillies auprès du SP/CNLS-IST et de l'URCB/SD, par exemple, sont presque exclusivement en français. Il s'agit de brochures, d'affiches, de dépliants et CD audio. L'ensemble des 14 documents mis à notre disposition par le SP/CNLS-IST sont tous en français tandis que l'URCB/SD qui nous a fourni trois documents en a traduit un en *mooré*, en *dioula* et en arabe, à savoir les RAPID (Ressources pour Analyse de la Population et de son Impact sur le Développement), un document de sensibilisation en planification familiale, destiné à l'utilisation des leaders religieux dans le cadre de la mobilisation et de la sensibilisation des populations à un changement de comportement.

5.2. LA COMMUNICATION DES OSC ET DES ONG

Le français est également la langue dominante dans la communication de la plupart des OSC et des ONG, preuve que la communication multilingue n'est pas prise en compte. Si les productions du Réseau Africain Jeunesse Santé et Développement au Burkina Faso (RAJS/BF) comporte un dépliant, « Leur avenir, votre responsabilité », en français et sa traduction dans trois langues nationales (*mooré*, *lélé* et *fulfuldé*) la totalité des productions (brochures, dépliants, affiches et CD) de l'ABBF (au nombre de 17) sont en français.

5.3. LA COMMUNICATION ENTRE AGENTS DE SANTÉ ET PATIENTS

La communication entre les agents de santé et les patients est sans doute la plus importante en termes de volume dans la mesure où elle se déroule au quotidien. Dans ce domaine le français est également le principal moyen de communication même si la majorité de la population du Burkina Faso ne s'exprime pas dans cette

langue, qui est la langue d'instruction et de l'administration. En l'absence d'interprètes professionnels, les agents de santé sont obligés de développer des stratégies pour communiquer avec les patients dans la mesure où très souvent ils exercent dans des localités dont ils ne comprennent pas les langues. Pour surmonter la barrière linguistique, les médecins, par exemple, utilisent des intermédiaires qui n'ont pas de compétences en interprétation lors des consultations. Ces intermédiaires sont constitués en majorités de collègues, d'accompagnants des patients, d'infirmières et même de techniciens de surface. (Sanon/Ouattara 2018 : 199)

5.4. LANGUES ET MÉDIAS

5.4.1. LA PRESSE ÉCRITE

L'appréciation de la communication multilingue et la traduction interlinguale dans les médias est mitigées. Bien que la presse écrite dans les langues nationales ait connu un essor depuis la Révolution d'août 1983, celle-ci reste dominée par la presse écrite en français. Non seulement on dénombre plus de titres en français mais, comme signalé plus haut le nombre élevé de journaux dans les langues nationales est flatteur dans la mesure où beaucoup ont disparu et ceux qui existent rencontrent des difficultés à paraître régulièrement. Cependant, Balima (2005 : 209) relève que les journaux en langues nationales ont contribué à former « les producteurs dans les domaines de l'agriculture, de l'élevage, de la protection de l'environnement et de la santé ». Il cite le cas des journaux comme *Sôore* (en mooré et *Laabaali* en gulmance-ma) dont les rubriques sanitaires sont prisées par les lecteurs.

Les journaux en français comme *Sidwaya*, un quotidien étatique, comportent des rubriques sanitaires. Sanga (2018) évoque l'initiative d'un projet de production, de traduction et de publication d'articles sur la santé dans les trois langues nationales, à savoir le *mooré*, le *jula* et le *fulfuldé* dans ce journal au profit des populations alphabétisées. Malheureusement l'initiative a rencontré des difficultés telles que le manque de suivi-évaluation, le manque de moyens financiers, toute chose qui a mis fin au projet de façon inattendue.

5.4.2. L'AUDIOVISUEL

Les médias audiovisuels, en particulier la radio, semblent assurer une communication multilingue dans le domaine de la santé. Non seulement, on constate un nombre élevé de radios mais également parmi les données récoltées dans le cadre de cette étude les émissions radiophoniques dans les langues nationales occupent une place importante dans la grille des programmes de certaines ra-

dios. On peut citer, par exemple, la Radiodiffusion nationale du Burkina, Radio Oméga et Savane FM. Pour Sawadogo (2018), journaliste et traducteur à Savane FM, radio de proximité, la radio de proximité qui se caractérisant, entre autres, par une langue et une culture communes et met l'auditeur et sa culture au centre de ses préoccupations, l'utilisation des langues nationales dans la communication pour la santé est une évidence.

Ouédraogo M. (2018), journaliste en langue *mooré*, justifie son choix du *mooré* comme langue de communication en ces termes :

L'audience cumulée de la radio nationale et de la radio rurale et le niveau d'instruction de la majorité de la population cible (analphabétisme) sont des éléments qui ont milité en faveur du choix du *mooré* comme langue d'animation et de communication pour les émissions qui ont intégré la grille des programmes. (Ouédraogo, communication atelier du 2018, Ouagadougou)

Ouédraogo anime en *mooré* une émission, *Id Laafi Sonsga Wakato* (Notre Santé) à la Radiodiffusion nationale du Burkina Faso qui comporte la radio rurale et la radio nationale. L'émission est diffusée tous les lundis à 11 heures sur les ondes de la radio rurale et chaque jeudi à 15h30 sur les ondes de la radio nationale. La place des langues corrobore l'idée (Balima et Frère 2001 ; Balima 2005) selon laquelle, pour des raisons socio-économiques et culturelles, la radio demeure le média le plus populaire au Burkina Faso :

Dans l'audiovisuel, les langues nationales permettent de prolonger la tradition orale mais aussi de créer une nouvelle dynamique sociale par l'implication du plus grand nombre de nos acteurs, ceux qui sont exclus de la pratique francophone. (Balima 2005 : 10)

Les journalistes n'étant pas des spécialistes de la santé, ils utilisent la traduction interlinguale comme moyen de communication. (Sawadogo 2018) Cependant comme l'a si bien dit Balima (2005, 2013) le volume d'émissions en langues nationales reste nettement inférieur à celui du français qui « règne sans partage dans les domaines de l'éducation, de l'information, de la culture et de la diplomatie ». Balima, (Communication colloque 2013)

L'analyse des données recueillies permet de conclure que les acteurs de la communication pour la santé, en particulier l'Etat et ses structures qui orientent la politique sanitaire du pays, accordent une place de choix au français en la matière et peu de place à la communication dans les langues nationales. La communication multilingue et la traduction interlinguale étant surtout l'œuvre des Organisations de la société civile, d'ONG (URCB / SD, RAJS/BF) ou des médias tels que *Sidwaya*, *Sôoré*, la Radiodiffusion nationale, Radio Oméga, Savane FM. Cependant, le constat général qui se dégage est que malgré le rôle positif joué par les langues nationales dans le développement, le français demeure la principale langue de communication et de l'information à l'instar de la traduction interlinguale et de la communication pour la santé au Burkina Faso. Cette situation

reflète une situation caractérisée par la relative faiblesse de la place des langues nationales dans les médias. (Nikièma 2003 ; Balima 2005)

A présent, nous allons nous intéresser aux obstacles à la communication multilingue et / ou à la traduction interlinguale, en particulier dans les langues nationales.

6. LES OBSTACLES À LA COMMUNICATION MULTILINGUE ET À LA TRADUCTION INTERLINGUALE DANS LA COMMUNICATION POUR LA SANTÉ

Pour des contraintes d'espace, nous allons nous limiter à quatre facteurs qui constituent les principaux obstacles à la communication multilingue et à la traduction interlinguale au Burkina Faso : l'analphabétisme, la domination de la langue française, l'attitude des élites et le manque de volonté politique.

6.1. L'ANALPHABÉTISME

Si on admet que « L'alphabétisation est le fait pour une personne de savoir lire et écrire dans une langue donnée » (INSD 2006 : 104), on comprend son importance pour le développement. Ce n'est pas par hasard si l'alphabétisation est prise en compte dans l'index du développement humain durable. Dès lors l'analphabétisme constitue un obstacle à la communication de l'information qui est au centre de toute activité. La communication multilingue, en particulier la presse écrite et la traduction interlinguale souffre de l'analphabétisme. En effet, 65,5% de la population ne sait ni lire ni écrire. Quant au taux d'alphabétisation, il était de 34,5% pour les personnes de plus 15 ans, avec le français comme la première langue d'alphabétisation à un taux d'alphabétisation de 28%, contre 4,5% pour les langues nationales. (INSD 2015) Ces chiffres montrent non seulement la domination de la langue française mais également que la majorité de la population ne sait ni lire ni écrire dans les langues nationales. Le fait que ces langues restent orales constitue à un obstacle à l'utilisation de ces dernières dans la promotion de la santé et de la lutte contre la maladie.

6.2. LA DOMINATION DE LA LANGUE FRANÇAISE

Le phénomène de la marginalisation des langues nationales et de la domination du français n'est ni nouveau ni propre au Burkina Faso. En effet, le français, la langue officielle représente l'obstacle majeur à la communication multilingue et à la traduction interlinguale. Depuis la colonisation les langues nationales ont toujours eu un statut inférieur à celui de la langue du colonisateur (Napon 2001 ; Nikièma 2003 ; Yoda 2010 et Bamgbose 2007). La langue officielle, le français, oc-

cupe une place prépondérante dans les secteurs clés de la vie nationale (politique, économique, judiciaire, culturel...). Les documents relatifs à la communication pour la santé l'attestent.

Depuis l'indépendance, il n'existe pas de véritable politique linguistique visant la promotion des langues nationales. « La langue française » constate Nikièma (2003 :177) « a essentiellement joué et continue de jouer le rôle de langue d'exclusion des masses au profit des seules élites qui la parlent. »

6.3. L'ATTITUDE DES ÉLITES

Bamgbose (2007) compte parmi les raisons qui sont à l'origine du statut inférieur des langues nationales l'attitude des élites. Les élites qui sont les principaux bénéficiaires de la supériorité de la langue française perpétuent cette situation en ayant une image négative des langues nationales. Les élites africaines, selon Bamgbose (2007 : 26) ont une prédilection pour la langue de l'ancien colonisateur et leur conception de l'éducation bilingue exclut une langue africaine. L'atelier organisé le 23 octobre par Laboratoire Langues et Cultures Anglophones (LACA) de l'Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO en collaboration avec les universités de Nottingham au Royaume-Uni et Gaston Berger de Saint-Louis du Sénégal a fait ressortir non seulement le peu de place accordé aux langues nationales dans la communication pour la santé mais a également tenté d'apporter des explications aux obstacles à la communication multilingue et à la traduction interlinguale du Burkina Faso qui rejoignent les propos de Bamgbose. En effet, Sawadogo (2018) a évoqué la négligence et la honte que les élites ont souvent à s'exprimer dans les langues nationales. Une telle attitude constitue, à n'en pas douter, un obstacle à l'utilisation et à la promotion des langues nationales.

6.4. LE MANQUE DE VOLONTÉ POLITIQUE

Les différents problèmes, auxquels font face traduction interlinguale et la communication multilingue, évoqués lors de l'atelier mentionnés ci-dessus concernent, entre autres, l'absence de traducteurs et de professionnels de la communication et de la traduction, l'insuffisance de ressources financières, le manque de formation des professionnels de la communication dans les langues nationales ou en traduction, et le manque de termes ou l'absence d'équivalences de certaines réalités dans les langues nationales. Sans occulter ces obstacles, Bamgbose (2007 : 26) estime que le plus grand obstacle demeure le manque de volonté politique :

The greatest constraint is lack of political will. It is this that is largely responsible for the lip service that is paid to the importance of African languages, while, in practice, imported official languages continue to be dominant in most African countries.

La plupart des spécialistes ((Napon 2001, 2003, 2008 ; Nikièma 2003 ; Yoda 2012, par exemple) soulignent le manque de volonté politique qui se traduit par une absence de politique linguistique et de traduction en faveur de l'utilisation des langues nationales. Dans le cadre de la présente étude, il est ressorti que la communication multilingue et la traduction interlinguale impliquant les langues nationales dans le domaine de la santé est surtout l'œuvre d'OSC et d'ONG.

Loin de nous l'idée d'avoir évoqué tous les obstacles à la communication pour la santé. Quelles sont les perspectives en matière de communication multilingue et de traduction interlinguale ?

7. LES PERSPECTIVES DE LA TRADUCTION INTERLINGUALE ET DE LA COMMUNICATION POUR LA SANTÉ AU BURKINA FASO

Les développements qui précèdent montrent la nécessité de développer la communication multilingue et la traduction interlinguale en matière de santé. Diallo (2018) soutient que tout développement passe par la traduction des textes fondamentaux dans les langues nationales, langues de communication quotidienne de presque 100% de la population. Pour Sawadogo (2018), journaliste et traducteur, les bonnes pratiques de traduction et de communication pour la santé nécessitent l'insertion des langues nationales dans l'élaboration des messages en santé, la conception et la diffusion d'émissions et de microprogrammes en langues nationales dans les médias, une campagne de vulgarisation des stratégies de communication en langues nationales et la disponibilité des spécialistes en santé pour les entretiens lors des épidémies et des apparitions de pathologies.

Parmi les nombreuses recommandations des participants à l'atelier évoqué ci-dessus et qui feront l'objet de recherche et d'actions, on peut retenir (Daïla 2018) :

- l'amélioration de la communication entre le médecin et son patient en intégrant les langues nationales dans les études ou après les études de santé;
- le recrutement d'interprètes et de traducteurs pour chaque service de la santé ;
- l'élaboration projet de recherche en communication pour la santé ;
- l'alphabétisation des populations dans leurs propres langues ;
- la formation des journalistes et des traducteurs en langues nationales ;
- la promotion des langues nationales ;
- la priorisation de traduction orale.

CONCLUSION

Cette étude nous a permis de faire l'état des lieux de la traduction interlinguale et de l'importance de la communication pour la santé dans la mesure où une communication efficace est essentielle dans le changement des comportements contre la prévention de la maladie. Cependant, la communication pour la santé ne reflète pas le contexte multilingue du Burkina Faso où le français, la langue de l'ancienne puissance coloniale se taille la part du lion. En dehors de l'audiovisuel et de certains journaux où l'on note une utilisation significative de la communication multilingue et de la traduction interlinguale, les trois langues nationales du pays, à savoir le *mooré*, le *jula* et le *fulfuldé* sont négligées dans la communication pour la santé en raison de leur statut inférieur par rapport au français. Pourtant, les populations s'expriment majoritairement dans les langues nationales. Les 96,8% de la population, on l'a vu, utilisent les langues nationales et les locuteurs du *mooré*, du *jula* et du *fulfuldé* seuls totalisent 70% de la population contre 10 à 15% de locuteurs francophones.

Non seulement, la prise en compte de la communication multilingue et de la traduction interlinguale nous semble incontournable dans la promotion de la santé et la lutte contre la maladie, mais elle demeure indispensable au développement de façon générale car « personne ne s'est développée (sic) en utilisant la langue d'autrui ». (Diallo 2018) Comment faire de la traduction interlinguale et de la communication multilingue une réalité en vue de contribuer à l'amélioration de la santé des populations ? Telle est la question qui se pose aux communicateurs, aux chercheurs et aux acteurs de la santé.

- Bamgbose A. (2007) "Language and literacy issues in Africa" in *Literacy and Linguistic Diversity in a Global Perspective. An intercultural Exchange with African Countries*. Ed. by Alexander, N. and Busch, B., Council of Europe Publishing, pp. 23-30.
- Balima S. T. (2013) "Médias et dynamique des langues française et locales dans les radios publiques et privées en Afrique noire" *Médias et dynamique du français en Afrique subsaharienne*, Colloque international et pluridisciplinaire Université de Bayreuth, 7 au 9 novembre 2013.
- Balima S. T. (2005) "Médias et langues nationales" *Recherches en communication*, n° 24, pp. 205-217.
- Balima, S. & Frère, M.-S. (2003) *Médias et communications au Burkina Faso. Approches socio-économiques de l'information*, Paris, L'Harmattan
- Batchelor K., Sambou A., Sanon E., Yoda L. A. (2018) "Traduction et Communication pour la Santé en Afrique de l'Ouest" in atelier sur la "Traduction interlinguale et communication pour la santé au Burkina Faso : identification des problèmes et des bonnes pratiques", Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO.
- Compaore A. (2017) *Distorsions et dysfonctionnements dans les communications préventives contre le VIH/SIDA au Burkina Faso: perspectives et approche compréhensive des messages en milieu jeune*, Thèse de doctorat unique, Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO.
- Conseil Supérieur de la Communication (2013) *Rapport public*.
- Daïl, B. M. (2018) Rapport de l'atelier sur la "Traduction interlinguale et communication pour la santé au Burkina Faso : identification des problèmes et des bonnes pratiques", Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO.
- Diallo M. (2018) "La problématique de la traduction des documents en langues nationales au MENA", atelier sur la "Traduction interlinguale et communication pour la santé au Burkina Faso : identification des problèmes et des bonnes pratiques", Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO.
- Hatim B. & Mason I. (1997) *The Translator as Communicator*, London & New York, Routledge.
- Guidere M. (2008) *La Communication multilingue*, Bruxelles, De Boeck.
- Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). (2009) *Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH) de 2006, Analyse des résultats définitifs. Thème 2: état et structure de la population*, Ouagadougou, INSD.
- Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). (2015) *Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014. Alphabétisation et scolarisation*, Ouagadougou, INSD.
- Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). (2018) *Annuaire statistique 2017*, Ouagadougou, INSD.
- Maïga A., Napon A., Sore Z. (2015) "Pour un ancrage sociologique de l'alphabétisation" *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, N° 70, pp. 65-75.
- Napon A. (2008) "Résumé de la communication langues nationales et éducation : pourquoi a-t-on peur des langues nationales au Burkina Faso" in *Co-existence of Languages in West Africa. Teaching and Learning of Language, Culture and Literature of West Africa*. Ed. by Kuppole, D. D., Cape Coast, The University of Cape Coast, pp. 1-16.
- Napon A. (2005) "Le rôle des langues nationales dans

- la promotion de la culture burkinabè”LIENS – Nouvelles Série N° 8, Ecole Normale Supérieure de l’Université Cheikh Anta Diop, Dakar, pp. 132-145.
- Napon A. (2003) “La problématique de l’introduction des langues nationales dans l’enseignement primaire au Burkina Faso” *Revue Electronique Sud Langues* N°2, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, pp. 145-156.
- Newmark P. (1993) *About Translation*, Clevedon, Multilingual Matters.
- Nikiema N. (2003) “Contribution aux propositions de glottopolitique pour le Burkina multilingue” in *Mélanges en l’honneur des professeurs Ambroise Zagre et Gali Médà à l’occasion de leur départ à la retraite*. Ed. by Nikiéma & Salo, Cahiers du CERLESHS (numéro spécial), Université de Ouagadougou, 2003, pp. 173-202.
- Nord C. (1997) “A Functional Typology of Translation” in *Text Typology and Translation*. Ed. by Trosborg, Amsterdam & Philadelphia, John Benjamins, pp. 43-66.
- Nord C. (1991) *Text Analysis in Translation. Theory, Methodology and Didactic Application of a Model for Translation-Oriented Text Analysis*, Amsterdam & Atlanta, Rodopi.
- OMS (2014) *Communication pour un impact comportemental (COMBI). Outil pour la communication comportementale et sociale dans le cadre de la riposte aux flambées épidémiques*, Organisation mondiale de la santé.
- Ouattara / Zoubga F. (2018) “Rôle de la langue nationale dans l’adoption de la planification famille: Cas de l’utilisation des RAPID par les leaders religieux” in, atelier sur la “Traduction interlinguale et communication pour la santé au Burkina Faso : identification des problèmes et des bonnes pratiques”, Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO.
- Ouédraogo M. “L’expérience d’un passionné de communication à la promotion de la santé publique au Burkina Faso”, atelier sur la “Traduction interlinguale et communication pour la santé au Burkina Faso : identification des problèmes et des bonnes pratiques”, Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO, 23 octobre 2018.
- Ouédraogo O. « Promotion de la presse en langues nationales : Les rédacteurs renforcent leurs capacités », <http://lefaso.net/spip.php?article86360>, consulté 3/2/2019.
- Renaud L. & Sotelo, (de) R. « Communication et santé : des paradigmes concurrents », *Santé Publique*, <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2007-1-page-31.htm>, consulté le 5/02/2019.
- Sanga B. (2018) “Langues nationales dans le quotidien Sidwaya : une bonne initiative inachevée” in atelier sur la “Traduction interlinguale et communication pour la santé au Burkina Faso : identification des problèmes et des bonnes pratiques”, Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO.
- Sanon-Ouattara Féridjou E.G. (2016). “Intercultural Communication and Community Interpreting in the Medical Setting in Burkina Faso” *Revue des Sciences du Langage et de la Communication ReSciLac* Numéro 3 - 2nd semestre, pp. 189-219.
- Sawadogo W. A. (2018) “Enjeux de la traduction et communication en santé au Burkina Faso” in atelier sur la “Traduction interlinguale et communication pour la santé au Burkina Faso : identification des problèmes et des bonnes pratiques”, Université Ouaga I Pr Joseph KI-ZERBO.
- Tiao B. A. (2015) *Régulation des médias d’Afrique francophone : cas du Burkina Faso. Sciences de l’information et de la communication*, Université Michel de Montaigne - Bordeaux III.
- Vermeer H. J. (2000) “Skopos in Translational Action” in *The Translation Studies Reader*. Ed. by Venuti, L., London & New York, Routledge, pp. 192-197.
- Yoda L. (2010) “Traduction et plurilinguisme au Burkina Faso”», *Hermes* N° 56, pp. 35-42.
- Yoda L. (2012) “Promotion des langues nationales et traduction : cas du Burkina Faso” *National Development Through Language Education*. Ed. by Kuupole, D. D. & Kambou, M. K., Cape Coast, University of Cape Coast, pp. 211-227.