

La contribution des langues au développement :

un parti et une application au domaine de la santé

Joseph BRUNET-JAILLY*

De bouc-en-canot (un problème de chèvre, de chou et de loup ? Passer d'une rive à l'autre, peut-être d'une discipline à une autre ? Mais alors sous d'inquiétants présages !) à aigue-au-doux-goût (une sorte de rhum alambiqué par les « petites flûtes des Hauts » ?), il n'y avait qu'un pas, la suite le prouve ; il a été franchi, personne n'y peut plus rien. L'auteur a rencontré le Professeur CHAUDENSON en 1971 à la Réunion — où, chacun le sait, se trouve la plage de Boucan Canot —, et, près de vingt ans plus tard, ce dernier l'a invité à un colloque du réseau « Langues et développement », à Ouagadougou en novembre 1988. Le texte qui suit expose et développe les réactions qu'avaient suscitées chez l'auteur les débats de ce colloque, réactions qui avaient elles-mêmes entraîné quelques mises au point bien senties de la part de plusieurs participants (Langues et développement, 1988 : 11) : puissent ces derniers trouver ici l'expression d'une gratitude sincère, et l'agréer même s'ils ne partagent pas les idées qui sont avancées.

La contribution des langues au développement, et le rôle des linguistes sur ce terrain, font l'objet de débats passionnés : il faut s'occuper d'«aménagement linguistique», il faut «équiper les langues», il faut importer ou créer les lexiques spécialisés des «métiers modernisants». La dynamique des langues, qui est donc un sujet de préoccupation pour les linguistes — comme pour les politiciens, du fait des enjeux de la francophonie —, peut cependant laisser indifférents beaucoup de spécialistes d'autres disciplines : par exemple l'économiste que je suis, même si on m'explique que des financiers s'y intéressent parce que tel ou tel produit de leur commerce est emballé dans telle ou telle langue, dont l'avenir a donc une plus ou moins grande valeur marchande. En revanche, il est difficile de se prétendre économiste sans se soucier des conditions du développement économique, et spécialement là où il ne se

* Économiste Orstom, BP 2528, Bamako, Mali.

produit pas. C'est en mettant en évidence ces raisons particulières, qui ont trait aux conditions du développement — et donc d'abord aux conditions de la croissance donc à la culture, donc à leurs liens et par suite à la langue —, que m'apparaît un intérêt de l'étude des langues : j'en viens à définir, dans le domaine de la santé, dans lequel je travaille, un sujet de recherche qui m'intéresse, et qui est ici livré à la sagacité des linguistes et anthropologues.

QUEL DÉVELOPPEMENT SANS CROISSANCE ?

De François PERROUX, j'ai retenu le souci de distinguer croissance, développement et progrès (COLLÈGE DE FRANCE, 1958-1959 : 258-260), mais je doute de l'avoir bien compris. Je persiste à penser qu'il n'y a pas de développement sans progrès (c'est-à-dire sans invention, diffusion, partage des significations) et que l'augmentation du produit par habitant est la condition *sine qua non* du développement et du progrès. Je parle donc de développement là où d'autres voudraient entendre progrès, et je prétends qu'il n'y a aucun développement d'aucune sorte sans croissance économique. Il faut commencer par produire, et d'abord par produire de quoi se nourrir. Pour des populations qui vivent aux limites extrêmes de la plus fragile survie alimentaire, le développement et le progrès supposent le franchissement d'une *étape gigantesque*, celle qui permet de passer de la survie menacée, chaque jour, chaque mois, chaque année, à la survie probable ; de surmonter l'urgence des famines meurtrières, des épidémies dévastatrices, des conditions de vie inhumaines. Lorsqu'on se suffira sur le plan alimentaire, on devra encore augmenter le produit par habitant pour diversifier les activités et entrer dans un processus de développement et de progrès. Seuls les privilégiés, c'est-à-dire ceux qui trouvent dans le sous-développement ambiant, et dans l'aide étrangère qu'il draine, les moyens de leur enrichissement personnel, ont intérêt à faire accroire la possibilité, dans ce contexte, d'une forme quelconque de développement aux niveaux actuels du produit par habitant ; seuls, ils peuvent oser parler d'un « autre développement ».

Pour la même raison, plaise au ciel que les intellectuels bien nourris cessent de laisser entendre que l'âge de pierre fut un âge d'abondance sans rappeler — ce qu'a fait sans ambiguïté l'inventeur de l'expression, (SAHLINS, 1978 : 82-144), mais pas le brillant préfacier de la traduction française, Pierre Clastres — à quel niveau se situait cette abondance au regard de ce que, par ailleurs, ils considéreront, à juste titre assurément, comme les droits ou les besoins fondamentaux de la personne humaine.

À ce niveau, où la survie n'est pas assurée, les premières améliorations se mesurent donc d'après l'évolution du produit par habitant.

Informé des critiques qu'appelle une telle mesure, je prétends néanmoins que, en Afrique et notamment en Afrique subsaharienne, c'est celle qui convient pour rendre compte des améliorations initiales à espérer. Or, *cette croissance du produit par habitant, simple mais indispensable préalable au développement*, ne se manifeste pas, sous nos yeux, dans cette partie du monde, comme un phénomène spontané, encore moins comme un phénomène inéluctable. C'est tout le contraire qui se produit : au cours des quarante dernières années, la croissance de la production agricole a été à peine plus forte, quand elle n'était pas moins forte, que celle de la population. Plus récemment, entre 1971 et 1984, « la consommation [alimentaire] n'a progressé que de 2,6 % par an, ce qui est inférieur au taux annuel d'accroissement de la population, qui atteint 2,8 % pour la région » (BANQUE MONDIALE, 1986 : 6) ; depuis le début des années soixante, la production alimentaire par tête a diminué d'environ 20 % dans les pays d'Afrique subsaharienne (BANQUE MONDIALE, 1984 : 18). Ni l'industrie ni les services ne sont plus brillants.

Cette situation n'est pas due seulement à l'exploitation du Sud par le Nord, ni aux aléas climatiques. Il est vrai que des difficultés considérables ont été créées dans les pays les plus pauvres par l'extension et la commercialisation des cultures de rente ou par le fonctionnement des marchés mondiaux de céréales et de produits de base. Mais l'impossibilité de conserver l'indépendance alimentaire, ou d'y parvenir, tient aussi, sans conteste :

- à la faiblesse des quantités de travail dans l'agriculture traditionnelle subsaharienne ;
- à l'extrême faiblesse de la productivité de ce travail ;
- à la politique adoptée par les gouvernements à l'égard des paysans (BANQUE MONDIALE, 1986 a : 67) ;
- à l'incapacité de cette agriculture à se moderniser (BANQUE MONDIALE, 1986 b : 23-24 ; BRYCESON, 1988 : 439) ; la culture attelée, connue dans le bassin méditerranéen depuis longtemps n'a jamais franchi le Sahara ;
- au coût exagéré de la main-d'œuvre par rapport à sa productivité dans l'industrie et plus encore dans l'administration (BANQUE MONDIALE, 1989 : 32-36).

Le diagnostic sur ces divers points est en gros celui de la Banque Mondiale ; hélas, nul n'est autorisé à le négliger avant d'avoir prouvé que les éléments sur lesquels il repose sont faux, ce qui sera peut-être un peu difficile.

Quand à nous, avouons sans précautionneuses ambages que, dans ces caractéristiques du travail (quantité et qualité) et des politiques agricoles, industrielles, administratives, etc., nous ne trouvons pas seulement la main de la fatalité, d'un déterminisme implacable de la nature ou d'une exploitation éhontée par les puissances extérieures ;

nous y voyons d'abord la marque de cultures qui, souvent au nom de la paix sociale mais pas toujours au bénéfice de l'équité (SAHLINS, 1978 : 82-144), et malgré quelques exceptions, contrecarrent le développement.

QUELLES CULTURES AUTORISENT LA CROISSANCE?

On ne peut pas ne pas relier la faiblesse des quantités de travail que mobilisent les économies subsahariennes, et la faible qualité de ce travail, à un ensemble de facteurs que les historiens ont commencé à décrire dans l'antiquité occidentale et que les anthropologues ont observé dans un grand nombre de sociétés contemporaines. N'entreprenons évidemment pas de résumer, ni à plus forte raison de discuter, les interprétations proposées de ces phénomènes, retenons qu'elles montrent qu'ils font système avec certaines conceptions du monde et de la société.

Forçons à peine le trait : l'idée que l'activité de l'homme pourrait modifier sa situation dans la nature est ici étrangère non seulement aux paysans, mais encore à leurs chefs et à leurs dirigeants. La tradition — à laquelle on obéit sans réfléchir, sans avoir à y adhérer (WEIL, 1971 : 9-21) — enseigne que chaque adulte met en culture un champ, de telle taille, et chaque adulte fait ainsi, sans chercher plus loin, sans envisager qu'il pourrait doubler la surface et sans imaginer ce qu'il ferait d'un éventuel surplus. La quantité de travail que chacun fournit est déterminée par la contrainte de satisfaire, et dans des conditions spécifiées par la tradition, des besoins extrêmement limités, ceux dont la tradition enseigne qu'ils doivent l'être. Cette rationalité du plus petit effort pour une utilité totale donnée — en général, l'utilité de la plus fruste survie — produit des comportements bien différents de ceux qui résultent d'une ambition collective de domestication de la nature, et dans ce contexte, d'une rationalité de la maximisation de l'utilité. La première conduit par exemple à la « règle de Chayanov » : l'intensité productive est inversement proportionnelle à la capacité productive (SAHLINS, 1978 : 82-144), ou bien au gaspillage dans la pauvreté (on laissera perdre une partie de la récolte, parce qu'on arrête le travail dès que la quantité attendue — pour atteindre tel revenu monétaire désiré par exemple — a été obtenue (WEBER, 1978 : 311-315); la seconde appellerait, quel que soit le niveau de la récolte, une comparaison entre l'utilité du supplément récolté et son coût en travail, et elle entraînerait généralement une plus intense exploitation de la nature.

L'Occident a connu une très longue évolution quant à l'attitude de l'homme à l'égard de la Nature : de la crainte qui dicte une absolue soumission à l'observation qui permet de s'engager dans un jeu

tactique jusqu'à la conscience d'une possibilité de domination et à sa mise en œuvre. Aucun de nous aujourd'hui n'y est pour quoi que ce soit, aucun de nous n'en peut tirer vanité ou dépit ; mais le fait est là. Cette évolution, que nous pouvons suivre depuis l'antiquité grecque, pour ce qui concerne cette partie de la planète, a demandé environ deux mille ans, et sa dernière étape a été abordée en Europe au cours du XVIII^e siècle (SPENGLER, 1936 ; ARENDT, 1972). Nul ne sait pourquoi cette évolution s'est produite dans cette région du monde ; nul ne sait pourquoi, malgré bien des mésaventures, elle y a survécu et s'y est accomplie. Il est facile de voir que le flambeau s'est allumé en d'autres points de la planète : dans l'Amérique précolombienne, où les progrès de la productivité dans la culture du maïs montrent quels peuvent être les résultats d'une attitude systématique d'observation de la nature ; dans le monde arabe, où la même attitude a conduit à un progrès considérable des connaissances scientifiques en quelques siècles (LOMBARD, 1971). Nous savons pourquoi il s'est éteint là-bas, comment il a été repris ici.

Or, c'est à cette attitude prométhéenne de l'homme face à la Nature que se rattachent indubitablement certaines idées et, par elles, certains comportements associés à la croissance d'abord, au développement économique et scientifique ensuite :

- l'idée que croissance, développement et progrès sont possibles ;
- l'idée qu'ils dépendent de décisions et d'activités humaines ;
- l'idée qu'ils ne dépendent que de cela ;
- les comportements reposant sur les notions de productivité et d'accumulation — qui supposent que le temps perdu ne se rattrape pas, parce qu'il n'est pas cyclique, et impliquent « un puissant déplacement de l'attention : du passé et du présent vers le futur », (BERGER, 1980 : 101) ;
- les comportements inspirés par la démarche scientifique qui met en cause toutes les certitudes et élabore progressivement ses méthodes de vérification.

La culture et la rationalité qui résultent de cette nouvelle attitude se sont répandues, selon des processus que l'on peut aujourd'hui décrire, sur la planète entière, en même temps que se concrétisaient leurs conséquences en matière de développements scientifique, technique et économique.

Les pays développés partagent quelques traits liés à cet héritage commun, bien qu'ils l'aient acquis à des dates différentes, et qu'ils l'aient valorisé chacun à sa façon, au cours des trois derniers siècles ; ils se distinguent aussi de façon suffisamment nette pour que la complexité des interactions entre l'économique et le culturel n'échappe à personne.

De ces interactions, nous n'avons évoqué jusqu'ici qu'un aspect : ici ou là, la tradition domine l'économie de telle sorte que la produc-

tion est limitée aux techniques et aux niveaux antérieurement connus et transmis de génération en génération ; ici ou là, cette tradition sera si vivante qu'elle interdira aujourd'hui encore à telle ethnie de créer un marché sur son territoire, où l'on vivra donc dans la plus stricte autarcie (un seul exemple : les Gan, au sud du Burkina Faso) (PERE, *comm. pers.*, 1988) ; ici ou là, cette tradition se montrera capable d'adopter des éléments de l'extérieur, de créer des connaissances et des comportements nouveaux, puis de supporter (ou de bénéficier de) l'éventuel impact économique de ces acquisitions (on peut penser au Japon, aux Bamilékés, etc.). Cette capacité d'acquisition peut être stimulée par des faits économiques (le commerce) ou politiques (la conquête, par exemple). Mais, ailleurs, il peut se faire que la tradition, attaquée par l'économie, sa logique et ses forces, soit détruite par leurs interventions ; on sait quel rôle a joué en Afrique l'obligation soudaine et brutale de payer l'impôt en monnaie (LACOSTE, 1984) ; on sait aussi les influences moins bruyantes et tout aussi profondes de l'évolution économique elle-même : par exemple les modifications de la rationalité paysanne « traditionnelle » qui se produisent lorsque les biens de consommation deviennent effectivement accessibles à la population rurale (BERTELEMY et GAGEY, 1984 : 203-220 ; BERTELEMY et MORRISON, 1987 : 1353-1367).

Que la culture, dans ses réalisations immensément variées, contienne les conditions nécessaires à la croissance, au développement et au progrès est évidemment vrai ; qu'elle en contienne toujours et partout, dans chacune de ses réalisations, les conditions *suffisantes* est évidemment faux. Pour cette raison, il n'y a jamais eu, dans l'histoire de l'humanité, et il n'y aura pas dans cette région du monde à laquelle nous pensons, de croissance économique, *a fortiori* de développement, sans bouleversement culturel.

D'après l'expérience de l'humanité entière jusqu'à ce jour, on peut penser que ce bouleversement aura presque inévitablement quelque chose à voir avec ce qui s'est passé en Occident au cours des vingt derniers siècles. Nous, Occidentaux d'aujourd'hui et autres intellectuels héritiers de cette éducation et de ses fruits, ne pouvons en tirer strictement aucun mérite, mais la tradition qui nous a été léguée est celle qui a produit ce bouleversement culturel, et qui continue de se montrer progressive.

Nous n'avons que de l'admiration pour ceux qui se consacrent à décrire les cultures qu'il nous est encore donné d'observer ; nous estimons que ce travail est nécessaire, non pas tant parce qu'il convient de conserver des traces durables de ce patrimoine de l'humanité, mais surtout parce que la connaissance de ces cultures est le seul moyen efficace d'intervenir auprès des populations concernées dans le but de favoriser la croissance de leur niveau de vie, puis leur

progrès économique, tâche dont on a déjà dit qu'elle est pour nous la véritable priorité et la véritable urgence de l'heure. Cette tâche suppose donc que l'on hâte le bouleversement culturel dont il vient d'être question : là interviennent les langues, et ce qu'elles traduisent.

QUELLES LANGUES POUR CES CULTURES ?

Dans une telle perspective, l'étude des langues n'a pas seulement pour intérêt de décrire, sur tous les exemples encore offerts à l'observation, l'infinie variété des solutions adoptées pour construire et transmettre des messages intelligibles ; elle a aussi et surtout pour intérêt de permettre l'accès aux dimensions fondamentales de la culture qui s'exprime par chaque langue, notamment l'accès aux connaissances accumulées et aux représentations élaborées par chaque groupe concerné.

La distinction ici utilisée entre connaissances et représentations renvoie elle-même à ce bouleversement culturel, évoqué ci-dessus, et qui a conduit à ce que Gaston Bachelard a appelé le « nouvel esprit scientifique ». Dans ce contexte, *connaissance* désigne l'ensemble des faits et des interprétations vérifiables par ces moyens qui convainquent la raison : la logique et l'expérience (scientifique). *Représentation* désigne l'ensemble des faits et des interprétations qui échappent à ces moyens de vérification. Connaissances et représentations sont les unes et les autres capables de commander les comportements individuels et collectifs, et elles ont donc un égal intérêt à nos yeux.

Si la croissance, puis le développement et le progrès, aux sens que nous avons définis, sont la priorité absolue et la seule urgence, alors les connaissances traditionnelles (et les comportements qui en découlent) doivent être mis en compétition avec celles (et ceux) qui viennent d'autres parties du monde, et on s'attachera à sélectionner les plus efficaces. Nous ne prétendons pas que cette sélection soit une opération simple, mais seulement qu'elle porte sur des candidats comparables. Il en va différemment des représentations, qui échappent aux moyens de vérifications élaborés par le nouvel esprit scientifique, et des comportements qui en découlent : ils doivent être examinés de plus près. Il va de soi, au regard de l'objectif visé et de l'urgence, que les comportements qui constituent des obstacles au développement doivent être neutralisés, voire combattus. Les représentations qui les fondent, si elles sont erronées, doivent être clairement reconnues comme telles ; elles ne peuvent même pas être utilisées dans le dessein de favoriser la communication du message, parce qu'elles continueront inmanquablement à véhiculer des

notions et des connotations étrangères à ce nouvel esprit auquel il faut se convertir, et incompatibles avec lui.

Que peut-on dire des caractéristiques générales des langues qui exprimeront facilement les messages de ce nouvel esprit scientifique ? La réflexion et l'expérience en suggèrent deux : ces langues démontrent quotidiennement leur capacité à éviter l'ambiguïté et leur capacité à s'écrire (au point où en est l'humanité, dans la course aux connaissances et dans les moyens de leur diffusion, les capacités potentielles, bien plus larges que les capacités actualisées, n'ont hélas plus aucun intérêt).

L'application des connaissances scientifiques acquises exige soit une organisation sociale contraignante (qui permette par exemple de faire respecter des consignes strictes par des masses de paysans considérés comme simples bêtes de somme — n'entend-on pas parler, dans beaucoup de pays d'Afrique, de « nos braves populations rurales », de « nos pacifiques paysans », etc. —, comme on a fait par exemple presque partout dans les projets rizicoles sur ce continent), soit que l'on utilise une forme de communication scientifique qui mobilise et développe les capacités intellectuelles, le sens de l'observation, etc., des mêmes paysans. Cette dernière voie est difficile ; socialement et intellectuellement, elle n'est pas à la portée de tous ces fonctionnaires qu'on a trop vite baptisés agents de développement, alors qu'ils vivent du sous-développement et qu'ils estiment déchoir s'ils restent au contact de leur milieu d'origine ; en outre, cette voie suppose un travail détaillé sur les représentations disponibles dans la tradition, une attitude courageuse d'identification des représentations qui constituent un obstacle à la croissance, et de lutte contre ces dernières (un seul exemple : celles qui associent les semis à la première pluie, sans considération aucune de la date à laquelle cette pluie est tombée, de la hauteur de la précipitation, etc.).

Il faut donc une langue qui transmette les connaissances scientifiques acquises. À un autre niveau d'ambition, il faudra une langue qui permette de faire connaître les résultats originaux, qui permette la communication avec les chercheurs des autres pays.

La communication scientifique exclut la polysémie, qui est au contraire l'un des ressorts de la poésie. Paul VALÉRY (1952) a, une fois de plus, une conscience immédiatement claire du problème, lorsqu'il oppose la prose à la poésie : « la poésie n'a pas le moins du monde pour objet de communiquer à quelqu'un quelque notion déterminée — à quoi la prose doit suffire » ; la prose doit nous rendre « maîtres du point central qui commande la multiplicité des expressions possibles d'une idée acquise », alors que, dans la poésie, le choix et l'assemblage des mots sont intangibles, et laissent le message à l'interprétation de chacun. La capacité à construire des

expressions porteuses d'un sens dépourvu d'ambiguïté — et pour traiter de phénomènes qui ne sont pas observables par tout un chacun, ou sans effort — est assurément signe de vitalité des langues. Toutes ne donnent pas de tels signes, et nous allons voir, à grands traits, pourquoi.

Éliminer l'ambiguïté permet de cerner le sujet, d'instaurer la discussion sur le fond des choses, et n'a donc d'intérêt que dans un contexte d'évaluation critique et de validation des propositions. La capacité à créer des vocabulaires, et spécialement des vocabulaires spécialisés, éventuellement sacrés, est commune (DIAGNE, 1971 : 15), mais elle est souvent utilisée comme obstacle à la transmission du savoir, tout le contraire de ce dont nous avons besoin ici. La capacité qui nous intéresse est celle qui est associée à l'observation, à l'expérimentation, à la vérification : les mots employés (qu'ils soient nouvellement forgés, ou anciens mais dotés d'un sens nouveau et spécifique) et la chose vue ou comprise doivent correspondre exactement dans l'esprit de tous ceux qui participent au débat comme dans l'esprit de tous ceux qui participent au manquement de la chose.

Aussi cette capacité à créer des formes nouvelles pour désigner sans ambiguïté des phénomènes nouvellement observés ou nouvellement compris est indissociable des activités qui portent sur ces objets nouveaux. Une telle liaison a été bien établie par l'étude de l'acquisition des notions abstraites qu'utilise sans cesse la démarche scientifique (PIAGET, 1980 : 95-96). Une telle liaison est attestée par la vitalité des langues utilisées dans la communication scientifique. La même liaison est signalée par les pédagogues comme condition de l'efficacité de l'apprentissage (DIAGNE, 1971 : 15) : pour l'enfant français scolarisé dans sa langue maternelle, les connaissances nouvelles et les mots pour les dire se présentent ensemble, et sont acquis ensemble ; pour l'enfant africain scolarisé en français, il faudra assimiler une langue étrangère qui traite trop souvent d'objets absents de son univers (comment expliquer à un enfant de brousse ce qu'est un palier dans un immeuble de banlieue ? en sens inverse, comment expliquer au banlieusard les nuances entre les vingt termes fulfulde qui servent à désigner les robes des bovins ?) ; enfin pour l'enfant africain scolarisé dans une langue africaine, faudrait-il « équiper » sa langue avant d'équiper son pays ?

Plus généralement, si aucune langue ne dispose d'« autant de formes différentes qu'il y a de notions, d'objets et de relations entre eux dans le monde extérieur », c'est non seulement à cause de la charge énorme que cela imposerait à la mémoire (HAGÈGE, 1986 : 167), mais surtout parce que « l'acquisition des signes [...] entretient avec le développement de l'intelligence et l'invention du monde une relation d'influence réciproque » (HAGÈGE, 1986 : 133). Les mots tra-

duisent dans l'usage que chacun en fait l'effort de la pensée pour structurer l'univers en catégories conceptuelles : s'il n'y a pas d'activité scientifique, il n'y a pas de mots pour en parler ; s'il y en a une, « l'homme construit des langues formalisées » dont les mots « ont la même valeur en tout contexte » (HAGÈGE, 1986 : 289), à la différence des mots des langues naturelles.

En bref, la langue qui, malgré le nombre fini de ses signes, sait chasser l'ambiguïté, se crée en même temps que les activités qui font découvrir des phénomènes nouveaux ou des explications nouvelles. C'est donc à juste titre, et c'est tout à leur honneur, que les linguistes ont choisi un terme du vocabulaire des grands travaux pour désigner la tâche dont ils voudraient être chargés : équiper les mille et une langues qui le revendiqueront. Mais, de grâce, un instant de réflexion ! Équiper tant de langues pour qu'elles puissent parler d'objets qu'aucun de leurs locuteurs ne verra, que nul ne manipulera, dont nul ne comprendra les mécanismes ? Équiper les langues est une tâche pharaonique, et malheureusement vaine. Il nous faut le mot et la chose, le premier ne sert de rien sans la seconde, et la seconde n'existe que dans les activités effectivement pratiquées par les gens. Il est donc inéluctable que l'on emprunte la langue des gens qui font la chose, car toute autre solution a un coût prohibitif et une efficacité nulle.

Qu'on s'en félicite ou qu'on s'en lamente, la croissance, puis le développement et le progrès généraliseront l'emploi d'un petit nombre de langues, celles dans lesquelles seront pratiquées les activités scientifiques. La cause est entendue sur les fronts de la recherche : 85 % des articles scientifiques sont publiés en anglais, et chaque article publié en anglais est cité près de quatre fois en moyenne, contre moins d'une fois pour tout article écrit dans une autre langue (GARFIELD et WELLJAMS-DOROF, 1990 a et b). Des tendances séculaires sont installées dans les grands pays d'aujourd'hui : sait-on combien de Nordiques et d'Allemands, massivement alphabétisés depuis longtemps, on y reviendra, parlent aujourd'hui couramment l'anglais en plus de leur langue maternelle ? Il est à peu près certain qu'il n'y aura pas beaucoup de langues africaines dans ce petit nombre. Nous, nos enfants et nos petits-enfants pourront continuer à pratiquer nos idiomes sur l'oreiller, dans notre village, dans notre canton, mais il nous faudra une autre langue pour savoir ce qui se passe dans le monde, et pour y dire ce qui mérite d'y être connu de notre expérience. La seule question que nous laissons ouverte est celle de l'apprentissage : faut-il ou non commencer la scolarisation dans sa langue maternelle (CHAUDENSON, 1988 : 56) ?

À propos de l'écriture, comment ignorer les patientes observations et mûres réflexions de GOODY (1979 : 86-87) ? Citons-le à loisir :

L'écriture, surtout l'écriture alphabétique, a rendu possible une nouvelle façon d'examiner le discours, grâce à la forme semi-permanente qu'elle a donnée au message oral. Ce moyen d'inspection du discours a permis d'accroître le champ de l'activité critique, a favorisé la rationalité, l'attitude sceptique, la pensée logique (pour faire resurgir ces contestables dichotomies). Les possibilités de l'esprit critique se sont accrues du fait que le discours se trouvait ainsi déployé devant les yeux ; simultanément s'est accrue la possibilité d'accumuler des connaissances, en particulier des connaissances abstraites, parce que l'écriture a modifié la nature de la communication en l'étendant au-delà du simple contact personnel et a transformé les conditions de stockage de l'information ; ainsi a été rendu accessible à ceux qui savaient lire un champ intellectuel plus étendu.

À propos de l'esprit critique, c'est-à-dire de l'incitation à la pensée personnelle, l'interprétation récemment proposée par HARRIS (HARRIS, 1989 : 103-105) se montre très suggestive : l'écriture est cruciale, dit-il, en ce qu'elle seule instaure une brèche entre l'énoncé cautionné (ou garanti) par celui qui le prononce (énoncé qui est, de ce fait, chargé de l'argument d'autorité, et affecté par bien d'autres circonstances décisives au moment de le comprendre ou de l'interpréter), et la phrase elle-même, dépourvue de cette caution personnelle, et qui se trouve donc livrée, dans la nudité d'une trace abstraite, au regard froid de la seule raison. PLATON disait déjà — vous souvient-il ? — qu'un énoncé écrit « n'est pas de force à se défendre ni à se porter secours à lui-même » (*Phèdre* 275 e, in HAGÈGE, 1986 : 108) ; nous y voyons maintenant un avantage.

Il ne faut pas mésestimer par ailleurs, sur le plan pratique, le rôle que pourrait jouer l'écriture dans la modification du fonctionnement des organisations bureaucratiques et notamment dans la gestion des affaires de l'État : remplacement progressif des relations personnelles de clientèle, du simple échange verbal (entrevues et audiences, accord verbal), des grandes célébrations d'obédience, par des procédures impersonnelles de recrutement des fonctionnaires ou de passation des marchés, l'utilisation de documents susceptibles d'étude pour préparer et conserver les décisions relatives aux affaires publiques, le recours systématique à des règles abstraites — « ce qui conduit à une séparation tranchée entre les tâches officielles et les affaires privées » (GOODY, 1979 : 56).

Il nous paraîtrait vain de prétendre que ces caractérisations des avantages tirés de l'écriture ne traduisent qu'une idéologie d'un autre temps. Dans l'expérience de l'humanité jusqu'à ce jour, les peuples disposant de l'écriture ont été capables de réalisations inaccessibles aux autres, et dont certaines concernent la solution des problèmes de survie. Et aujourd'hui, où l'on passe de la galaxie Gutenberg à la galaxie McLuhan, on voit de nouvelles raisons,

pour ainsi dire rétrospectives, d'associer l'écriture à l'objectivité, à l'analyse quantitative, aux disciplines qui ont fait le succès du nouvel esprit scientifique (LE MONDE, 1977 a et b).

De fait, le Nord utilise plus que jamais l'écrit (et ce merveilleux écritoire qu'est l'ordinateur) pour l'administration aussi bien que pour la recherche scientifique. Mais il faut craindre, aujourd'hui, que les cadres de plusieurs États africains francophones soient moins entraînés à la lecture et à l'écriture que ne l'étaient leurs pères : que penser, par exemple, de la place que tiennent les chercheurs africains francophones dans les publications scientifiques en français? que penser, encore, d'un État se prétendant « de droit » et se passant d'éditer son Journal officiel pendant plusieurs années? Il faut craindre que les administrations nationales soient moins capables demain qu'elles ne l'étaient hier de tenir leurs dossiers et leurs comptes par écrit, de préparer leurs décisions par écrit : que penser du contenu effectif, aujourd'hui, après dix ans de déflation des effectifs, des tâches de nombreux experts et coopérants? Il faut craindre que les cadres administratifs et scientifiques de plusieurs pays soient de moins en moins capables de lire et de comprendre les documents rédigés par les nuées de missionnaires dépêchés par les bailleurs de fonds. Il faut le craindre parce que nous voyons diminuer les taux de scolarisation, et parce que nous voyons sortir des établissements d'enseignement supérieur des promotions entières de jeunes diplômés qui n'ont la maîtrise d'aucune langue de communication scientifique : qui lisent lentement et péniblement, donc peu et rarement, qui ne savent pas rédiger, etc.

Quoi qu'il en soit de cette évolution récente, nous prétendons que les langues susceptibles de contribuer au développement sont, et ne sont que celles qui, à la fois, s'avèrent capables de chasser l'ambiguïté et s'écrivent. Dans la mesure où l'écriture alphabétique est en elle-même un moyen privilégié d'analyse, elle favorise l'abstraction en même temps qu'elle se prête à d'innombrables inventions, aidant ainsi les deux conditions à se confondre. L'exception, bien connue, mais que personne n'envisage d'imiter, est en Chine (LAFONT *et al.*, 1984 : 63-77; HAGÈGE, 1986 : 103).

L'écriture est donc nécessaire et primordiale. La récente « découverte » de l'alphabétisation en langue locale, comme condition de la participation de la population aux opérations de développement le montre bien : la maîtrise effective des tâches les plus simples passe par l'écriture. Mais on sait aussi quelles sont les difficultés : il s'agit d'introduire à la fois les mots nouveaux et les concepts nouveaux. Ces difficultés sont considérables (deux exemples seulement : combien de langues sont capables de donner une traduction à « investissement »? et à « asepsie »?); elles ne peuvent être résolues sans que soit organisée toute une entreprise d'acculturation, et elles

ne sont en pratique surmontées, en l'absence de cet effort social gigantesque que nous évoquions plus haut, que dans des expériences aussi passionnantes qu'éphémères.

QUELLE LANGUE ET QUELLE CULTURE AUJOURD'HUI DANS LA SANTÉ?

Les activités sanitaires sont l'un des domaines dans lesquels se sont produites — des Grecs aux Arabes, des Arabes à l'Occident médiéval, de l'Occident proche à l'Afrique d'aujourd'hui — de multiples vagues de transmission de mots et de conduites à tenir, ceux de cette médecine qui devenait « moderne ». Elles constituent donc un exemple de choix pour qui voudrait décrire les conditions dans lesquelles l'acquisition du mot signifie acquisition du concept : les conditions dans lesquelles l'apprentissage des mots forgés par d'autres découvreurs ordonne l'univers en catégories conceptuelles.

On sait déjà que de nombreux métiers utilisent des techniques modernes sans pour autant exiger une conversion au nouvel esprit scientifique : conduite d'engins par apprentissage des réflexes appropriés, surveillance d'équipements par simple respect de consignes strictes, utilisation d'ordinateurs pour des tâches répétitives ... Dans tous les cas de ce genre, la machine est une boîte noire, l'utilisateur ne sait rien de son fonctionnement interne, il n'est même pas informé de la place spécifique de sa tâche dans une chaîne complexe d'opérations. Bien différent déjà est le cas de la réparation des matériels. Un minimum de compréhension des principes de construction et de fonctionnement complète nécessairement l'acquisition de l'habileté manuelle et de certains tours de main pour le démontage et le remontage. Le diagnostic de la panne et les réglages après remplacement des parties défectueuses exigent une compréhension encore plus fine de la conception des mécanismes. La communication avec le constructeur, et/ou avec l'utilisateur, peut fournir des éléments utiles, mais cette dernière peut aussi brouiller le raisonnement du réparateur. Qualités de la langue parlée (ou des langues parlées) par les uns et les autres et capacités de raisonnement sont déjà à l'évidence interdépendantes.

Mais le cas des métiers de la santé est encore plus complexe, notamment dans le système de santé qu'on dit (et qu'on voudrait) moderne. Là se confrontent en effet inévitablement des locuteurs qui, même s'ils utilisent le même idiome de communication (ce qui n'est pas toujours le cas), ne parlent pas « la même langue ». Le malade exprime à la fois une souffrance, des symptômes qu'il ressent ou pense devoir exprimer, des symptômes qu'il exprime pour évoquer ceux qu'il ressent mais doit cacher ; il peut suggérer une étiologie, ou la croire établie sans pouvoir ou sans vouloir la

dire ; il peut demander un traitement sans accepter de dévoiler quoi que ce soit d'autre, et le demander éventuellement pour des raisons tout autres que celles pour lesquelles l'infirmier ou le médecin le prescrirait. Quant à l'infirmier et au médecin, ils sont inévitablement partagés entre les conceptions acquises au cours de leur formation, qui sont elles-mêmes plus ou moins fidèles aux connaissances scientifiques à proprement parler (qualité de la transmission par l'enseignement, qualité du contrôle des connaissances) et les conceptions héritées de leurs cultures d'origine. Ces conceptions ne sont jamais complètement absentes de leurs esprits, on y reviendra.

En outre, pour se faire comprendre, le malade utilise la langue et les notions qui sont à sa disposition ; si l'infirmier et le médecin n'appartiennent pas à la même ethnie, ils ne parleront sans doute pas la langue du malade, ou bien ils l'utiliseront comme une langue étrangère, et leur culture d'origine ne leur donnera pas, en règle générale, toutes les clés de la compréhension des notions employées par le malade. Pour ces raisons, la communication entre le médecin ou l'infirmier d'un côté, le malade de l'autre, se limite à ce que chacun est capable de percevoir à travers un véritable brouillard lexical, sémiologique et sémantique.

L'exercice de la médecine contribue au développement tel que nous l'entendons, dans la mesure — et seulement dans la mesure — où il transmet non pas des recettes, non pas une nouvelle magie, non pas des pratiques dont l'efficacité serait perçue comme tout aussi indémonstrable que celle des traditions les plus obscures, mais bel et bien une discipline de la pensée et de l'action, cette discipline qui a été rendue possible par l'écriture (HAGÈGE, 1986 : 95, 183-192 ; HARRIS, 1989 : 104) et qui ne fait depuis lors que s'étendre à des champs chaque jour nouveaux de connaissance.

Face à cette ambition d'aider au développement par l'exercice des métiers de la santé, voyons bien quelle est la situation, après tant d'années de colonisation, tant de générations de boursiers, et tant d'années d'indépendance. Comme ce n'est pas ici le lieu de multiplier les exemples, nous nous bornons à quelques évocations.

D'un côté, les conceptions traditionnelles sont extrêmement présentes et prégnantes, et généralement en opposition totale avec celles de la médecine moderne. Partons de la surface : que signifie, en matière de mortalité infantile, le dicton dogon « si l'eau a été renversée, mais que reste la jarre, Dieu merci ! » (l'enfant est mort, la femme survit, rien de mal) (TINTA et PAIRAULT, 1990 : 53), où l'on verra à la fois que nous traduisons, et que l'enfant n'est pas une personne avant qu'il ait atteint 4 ou 5 ans, ou bien qu'il ait un puîné ? Que signifie, en matière de prévention, l'opinion générale en milieu bobo : « sans les épreuves on ne saurait devenir un homme, et la maladie est une épreuve » (JAFFRE et SANOU, 1990 : 26) ? Que

signifie la persistance très générale chez les cadres formés à l'occidentale (et ajoutons, pour le prouver plus loin : chez les professionnels de santé) d'une foi solide en les pouvoirs surnaturels des devins (PEARCE, 1989)?

D'une façon plus précise, comment introduire classifications et disciplines de traitement là où les étiologies sont au plus haut point labiles, immédiatement modifiées par chacun après trois jours de traitement inefficace, où les comportements de recours aux soins sont déterminés par un processus d'essais et erreurs (HAGENBUCHER-SACRIPANTI, 1982 : 45; HIELSCHER et SOMMERFELD, 1983 : 29-32; GRUENAI, 1985 : 69-30; RANDALL *et al.*, 1989 : 26-31)? Comment introduire cette idée centrale dans nos représentations, l'idée de ce qu'est la méthode expérimentale, dans une médecine traditionnelle qui opère très généralement une dissociation entre l'interprétation et la thérapeutique : les fonctions de devin et celles de guérisseurs sont fréquemment distinctes (HAGENBUCHER-SACRIPANTI, 1982; GORT, 1989), les connaissances ou représentations des uns et des autres constituent des systèmes « étanches » (FAINZANG, 1985 : 119), alors que tout l'effort scientifique consiste à rechercher la cohérence entre l'interprétation et les faits observés (ou provoqués)?

D'une façon plus profonde, il semble bien qu'il y ait, derrière ces attitudes et derrière ces représentations des modalités de raisonnement que l'effort scientifique exclut : « les 'faisceaux de causes commutables' par lesquels Horton caractérisait la pensée causale traditionnelle, qui assigne à un effet une pluralité contemporaine d'antécédents possibles, sur le mode de la disjonction inclusive : soit ..., soit ... » (SINDZINGRE, 1984 : 115-116); l'existence de notions (par exemple la notion sénoufo de *yawige*, maladie envoyée par les animaux) qui recouvrent à la fois une cause et une modalité d'action de diverses autres causes, de sorte qu'il en découle inéluctablement « l'impossibilité structurelle d'élaborer des taxinomies, ainsi que les paradoxes logiques des théories de la causation » (SINDZINGRE, 1984 : 117). S'il est vrai qu'on peut « légitimement désigner par circularité l'une des règles qui organisent les schémas de causalité *fodonon*, au sens d'une clôture des modèles possibles, toujours vrais, toujours confirmés par l'expérience » (SINDZINGRE, 1984 : 121), parce qu'ils sont irréfutables (SINDZINGRE, 1984 : 118) au sens où doivent l'être ceux de la science, ce sont les règles du raisonnement qui font l'opposition entre la tradition et la modernité. Et, on l'aura compris, il n'est absolument pas question pour nous de penser ni de laisser croire que « le paradigme scientifique ne peut prétendre *a priori* à évaluer dans tous les cas les systèmes élaborés en dehors de lui » (SINDZINGRE, 1984 : 100), ou qu'il est possible de se satisfaire d'explications « locales » (SINDZINGRE, 1984 : 117).

D'un autre côté, mais peut-être pour les raisons mêmes qui viennent d'être évoquées, le personnel de santé « moderne » qui se trouve au contact de la population n'arrive pas à surmonter des difficultés tout à fait élémentaires d'organisation et d'interprétation de son travail écrit : le fait que le nombre de vaccinations au troisième passage apparaisse supérieur au nombre enregistré pour le premier passage, sans qu'on ait repris les vaccinations antérieures, n'est ni une anomalie ni un mystère, aucun agent ne s'en émeut ; la signification d'un taux de couverture de 25 % est inexplicable, en ce sens que personne ne peut vous dire quel est alors le nombre d'enfants vaccinés dans un groupe de 100 par exemple ; et si on demande un taux de couverture en fin d'année, on vous le calcule et on vous annonce un 130 % sans sourciller ; en bref « les chiffres restent vides de sens au niveau périphérique » (JAFFRE et SANOU, 1990 : 28-29).

Il s'agissait là, ne l'oublions pas, d'agent qualifiés, infirmiers de divers grades, formés à grand frais et supervisés par leurs chefs, tous occupant des emplois enviés de fonctionnaire. Mais on a aussi tenté d'étendre les activités sanitaires vers la périphérie, en formant des agents de santé de village à quelques gestes on ne peut plus élémentaires. En ont-ils compris la justification ou, au moins, sont-ils pénétrés de la nécessité d'exécuter ces gestes avec application ? On voulait le croire ! Mais les proportions de sucre, de sel et d'eau dans la solution de réhydratation sont fausses dans la moitié des cas ; la posologie de la chloroquine est excessive dans 22 % des cas, insuffisante dans 12 %, mal répartie au cours du temps dans 13 % des cas ; et 83 % des matrones chargées des soins aux nouvelles accouchées ne se lavent pas les mains avant de commencer leur travail (SANTÉ PUBLIQUE, 1989 : 13, 16, 22). On pourrait multiplier les exemples, et les plus inexcusables seraient ceux qui mettraient en cause les praticiens les plus qualifiés, qui, ici comme ailleurs, sont bien organisés au nom de la confraternité pour cacher leurs fautes professionnelles : aucune information n'est collectée sur la qualité des actes professionnels, qui est donc à l'abri de toute indiscretion.

Ce qui est donc en place en beaucoup d'endroits, c'est tout autre chose que le « nouvel esprit scientifique » dont il était question plus haut, et c'est tout autre chose que la « médecine moderne ». Pour certains, qui restent dans la tradition, c'est un système dans lequel « la cure fonctionne comme un mythe ».

Par le biais de l'occultation de la composante biologique de la maladie au profit d'une focalisation sur son origine sociale, le discours que se donne la société résulte dans [*sic* !] une mystification dont procède la cure et qui constitue le moteur de son efficacité symbolique. (FAINZANG, 1981-1982 : 415).

Cette efficacité symbolique, sur laquelle, soit dit en passant, nous aimerions être beaucoup mieux renseigné, peut d'ailleurs être vigoureusement renforcée par la menace qui pèse sur celui qui ne guérit pas, d'être considéré comme un sorcier (FAINZANG, 1981-1982 : 419; GRUENAI, 1985 : 65 et 71). De la sorte, à la place de l'observation, de l'expérimentation et de la vérification, la tradition, en interdisant toute initiative individuelle, garantit la pérennité du « conformisme idéologique ambiant » (FAINZANG, 1981-1982 : 417) en assurant le respect d'un mythe, c'est-à-dire d'« un discours dont le contenu n'est pas nécessairement en rapport avec le réel, mais qui s'impose à la société qui le forge comme parlant du réel » (FAINZANG, 1981-1982 : 415-416).

Il est vrai que, dans ce cadre, des évolutions se produisent, non seulement en ce qui concerne le contenu de la pratique — par exemple l'utilisation des médicaments modernes par les tradipraticiens (ETKIN *et al.*, 1990) —, mais aussi en matière de recrutement des tradipraticiens et de transmission des connaissances (FASSIN et FASSIN, 1988, GREEN, 1988, OPPONG, 1989); toutefois, à analyser les cas documentés, on ne peut pas ne pas constater une extraordinaire confusion, qui gagne même les revues scientifiques (ANYINAM, 1987) et fait le lit d'une démagogie insensée. Parallèlement, la résurgence des comportements dictés par les représentations traditionnelles, dans la population ou chez des agents qu'on avait pu croire formés à la discipline de pensée du « nouvel esprit scientifique » peut ruiner les efforts les plus convaincants entrepris dans le cadre de la médecine moderne (par exemple le cas de la lutte contre la mouche tsé-tsé au Congo) (LEYGUES et GOUTEUX, 1989).

Mais la situation de confusion ne concerne pas seulement la tradipratique, puisque les agents de la santé moderne n'ont ni les idées ni les attitudes plus claires :

« dans les dispensaires, le personnel soignant peut se refuser à trancher entre les 'croyances' et l'efficacité du savoir occidental : face à un symptôme qui signifie l'impuissance des thérapies occidentales, un infirmier pourra arguer de l'impossibilité de prendre, à son niveau, la responsabilité d'orienter une mère vers les thérapies non occidentales; l'enfant sera alors évacué vers l'hôpital [où] dit-on, dans certains cas, des médecins en arrivent parfois à conseiller aux mères d'avoir recours à un féticheur. » (GRUENAI, 1985, p. 71).

Notons l'embarras, dans le style contourné, si fidèle qu'on s'y croirait, et combien il est important que le lecteur comprenne ce qu'est « un symptôme qui signifie l'impuissance des thérapies occidentales », et remarque qui identifie ce symptôme comme tel.

Il faut bien dire aussi qu'à quelques rares exceptions près (l'hôpital de Niamey encore en 1989), les formations sanitaires sont des

bâtisses délabrées, jamais entretenues depuis le jour de leur inauguration, d'une saleté répugnante, au matériel ruiné, au personnel avachi ; le visiteur occidental non averti n'y retrouve strictement rien de ce qui fait l'affairement, l'ordre, la discipline, la froideur technicienne des cabinets médicaux et des hôpitaux des pays développés, et le visiteur de la brousse n'y verra strictement rien qui lui donne idée qu'il puisse s'agir ici d'autre chose que ce qu'il connaît déjà : la crasse, la misère, le laisser-aller, le destin ... Ne faut-il pas craindre que les problèmes de transfert de technologie soient plus difficiles aujourd'hui qu'il y a une génération (BONAIR *et al.*, 1989), alors que la Banque mondiale, la Banque africaine de développement, le Fonds européen de développement et quelques autres bailleurs de fonds continuent à prêter ou à donner pour couler du béton, toujours et encore plus de béton, et alors qu'aucun pays africain ne sait refuser un don, ou un prêt, même s'il considère l'opération qui le motive comme inopportune ou inadaptée (un seul exemple : l'hôpital de Tombouctou) ?

Notons enfin que c'est seulement dans de nouvelles souffrances des patients, et si nous comprenons bien dans les seules zones où un phénomène d'acculturation peut encore se manifester, que ZEMPLÉNI (1988 : 1180) perçoit une évolution :

« le passage attestable de la conscience persécutive du mal à la conscience de la culpabilité se traduit notamment par l'individualisation, la somatisation et la désocialisation de la 'maladie du malade'. »

En bref, ce qui se passe sous nos yeux incrédules et horrifiés, car tout de même l'urgence est là, dans cette partie du monde, c'est l'effondrement des structures matérielles et intellectuelles de la médecine moderne, une récupération incontrôlée de certains de ses instruments par d'insouciantes sorciers ou petits trafiquants protégés, et la démission délibérée des personnels de santé formés à l'occidentale, qui ne cherchent plus qu'à tirer de la situation de petits ou de grands profits. À l'abri d'une conception qui permet au malade et aux autres, plus ou moins proches, d'attribuer la maladie « à une intention ou une force externe et socialement située » (ZEMPLÉNI, 1988 : 1175), et avec la bénédiction d'anthropologues prodigieusement subtils, la cure comme mythe recouvre effectivement toute la pratique.

Le lecteur a-t-il mesuré le défi ? Se souvient-il que plus de la moitié des hommes âgés de vingt à trente ans étaient alphabétisés avant 1700 en Norvège, au Danemark, dans une grande partie de l'actuelle Allemagne, et avant 1790 dans toute l'Angleterre et dans une partie (Nord, Nord-Est et Sud-Est) de la France (TODD, 1990 : carte 27) ? Se souvient-il que 60 % des hommes et 28 % des femmes savaient lire au début du XIX^e siècle au Japon (PONS, 1990) ?

QUELLE TÂCHE POUR UNE RECHERCHE PLURIDISCIPLINAIRE ?

Nous n'avons pas la solution des problèmes évoqués ci-dessus. L'« héritage sans testament » (René Char) que constitue notre tradition contient non pas des recettes universelles, mais des règles efficaces (et d'ailleurs révisables) pour découvrir et mettre à l'épreuve des solutions pratiques aux problèmes concrets qui ont été identifiés. Comme cet héritage n'est assorti d'aucun testament, il est loisible à tout un chacun de s'en saisir.

La facilité pour le Nord consistait à appliquer au Sud les solutions qui avaient été mises au point au Nord : on a installé des formations sanitaires ressemblant d'aussi près que possible à celles de chez nous, on a organisé la formation des médecins sur le modèle de chez nous, et hier encore (nous saurons bientôt si la situation est différente aujourd'hui) c'était se montrer raciste que de poser la question de la pertinence de ces imitations. La dépendance culturelle à l'égard du Nord existe aussi : elle consiste à adopter sans réfléchir, ou parce qu'on accepte d'être payé pour se taire (et c'est d'abord à cela que sert une partie des financements extérieurs), les solutions venues de là-bas. L'indépendance intellectuelle commence le jour où les méthodes efficaces qui font partie de l'héritage sont appliquées par les Africains à la résolution de leurs propres problèmes. Les contributions intellectuelles du Nord ne seront jamais qu'un pis-aller, et pour elles, l'indépendance de pensée ne consiste pas nécessairement à prétendre que toute modification des représentations qu'il conviendrait d'opérer devrait être insérée et intégrée dans le cadre préexistant de connaissances, pour éviter à tout prix que les nouvelles représentations ne soient simplement ajoutées aux anciennes (PATEL *et al.*, 1988 : 1277) : osons dire qu'il faut peut-être qu'elles les remplacent.

Dans cet esprit, les observations qu'on a rassemblées plus haut conduisent à définir un thème de recherche, dont on voit bien l'intérêt pour l'action de santé publique, mais dont, à vrai dire on ne sait pas s'il est susceptible d'intéresser les linguistes et anthropologues, et spécialement les linguistes et les anthropologues africains, alors même sans doute qu'il ne peut être abordé que par eux. Ce thème est celui des significations des termes employées dans la communication à propos de la santé.

La communication à propos de la santé véhicule des notions qui doivent être interprétées de part et d'autre. Ce que dit le patient doit être interprété par le praticien au moment où il cherche à établir un diagnostic ; cette interprétation est peut-être aussi difficile pour un médecin qui partage la même culture que le malade que pour un médecin étranger, bien que pour des raisons différentes. Ce

que dit le médecin sera nécessairement interprété par le patient, et ce que ce dernier en comprendra dépendra beaucoup de la façon dont le thérapeute aura su formuler son message. En outre, les gestes du médecin peuvent aussi transmettre un message, dont il n'aura pas conscience, et qui interdira toute autre communication : chez les Kongo, le *kinkoko*, élément de base de la sorcellerie et cause de la maladie, se nourrit de sang humain, et le médecin préparera en toute innocence la prise de sang qui lui paraît indiquée (HAGENBUCHER-SACRIPANTI, 1982 : 454-460). Ces problèmes ont été perçus il y a des décennies, mais ils n'ont pas été inventoriés systématiquement, et la solution à y apporter est très différente, sans aucun doute, d'un pays à l'autre, et pour chaque groupe ethnique ou socioculturel. On ne sache pas que de grands efforts y aient été dévolus dans des pays africains ; par voie de conséquence, les solutions envisageables ne sont pas enseignées dans les écoles de médecine ni dans les écoles qui forment le personnel paramédical. La qualité de la communication et l'instauration d'un climat de confiance entre le thérapeute et le patient ont un effet, depuis longtemps bien établi, sur l'efficacité des prescriptions. L'exercice de la médecine est, dans le contexte subsaharien comme dans quelques autres, privé de ce catalyseur indispensable à l'efficacité de la mise en œuvre des connaissances médicales ; ce qui n'est pas dirimant en matière de chirurgie le devient évidemment lorsqu'il s'agit de soins médicaux à proprement parler, et plus encore dans le domaine de la prévention.

La question est donc de savoir si on peut aller au-delà du constat de résistance qui a été dressé en certains endroits, par exemple :

« Les populations de la vallée du Kou, à qui les paludologues et les infirmiers ont pu expliquer l'origine du paludisme par le moustique, maintiennent les représentations du *koom*, du *weogo*, du *sabga* et du *liula* 'maladie de l'oiseau'. » (PATEL *et al.*, 1988 : 57 ; voir aussi, dans le même sens, FAINZANG, 1985 : 124-125).

Est-il inévitable que toute information qui remet en cause le système des représentations et des interprétations soit traitée de façon symbolique ? Par exemple, peut-on sortir de ces schémas dans lesquels l'efficacité de la Nivaquine est admise, ici parce que le goût en est amer, comme celui d'un certain nombre de traitements traditionnels (PATEL *et al.*, 1988 : 58), là parce que sa couleur blanche est symbole de santé (FAINZANG, 1985 : 124), et là encore parce que ce produit de l'Occident bénéficie d'un préjugé favorable (*ibidem*) ? Y a-t-il un moyen de provoquer, ou de hâter ce que nous avons appelé un *bouleversement culturel* ?

Dans cette perspective, on doit très probablement partir d'une étude linguistique du vocabulaire des conversations et consultations

relatives à la santé, en recueillant de façon systématique et en analysant le vocabulaire effectivement employé dans les communications entre patients, infirmiers et médecins, comme entre patients et praticiens (comme, éventuellement, entre patients, ou entre professionnels), pour parler des symptômes de chaque maladie, de ses causes, de son traitement, mais aussi du corps humain et de son fonctionnement, des remèdes et des raisons de leur efficacité, etc. On devra naturellement distinguer le vocabulaire utilisé par les patients et celui dont se servent les professionnels, car les conditions d'acquisition et les circonstances de l'emploi de ces mots diffèrent, donc leurs connotations et leurs sens. Ce qui est proposé ici a déjà été entrepris dans d'autres contextes que celui de l'Afrique, par exemple lorsque des spécialistes de la communication interethnique s'intéressent à la communication entre les médecins, élèves infirmières et malades dans un hôpital canadien (BOURHIS *et al.*, 1989). On pourra donc tirer parti des expériences antérieures (WAITZKIN, 1990), et tenter d'utiliser la démarche dans une perspective plus spécifique.

En effet, pour les raisons qu'on a laissé entendre ci-dessus, on ne s'en tiendra pas à décrire les vocabulaires : il apparaîtra nécessaire de décrire comment ces vocabulaires servent à traduire des notions et représentations physiologiques, étiologiques, sémiologiques, thérapeutiques et des relations entre ces notions. Il n'est pas sûr qu'on puisse limiter l'investigation au vocabulaire, et aux notions ou représentations relatives à la santé, puisque les travaux des anthropologues français ont spécialement insisté sur le fait que :

« [le] corps idéologique de toute société (c'est-à-dire l'ensemble des représentations) doit nécessairement être en mesure de fonctionner comme système explicatif cohérent pour tous les phénomènes et accidents inhérents à la vie individuelle (le malheur, la maladie, la mort), à la vie en groupe, et même pour les phénomènes qui relèvent de l'ordre naturel. » (HÉRITIER, *in* FAINZANG, 1981-1982 : 416).

Il n'est pas sûr non plus que les représentations puissent être traduites par des schémas fondés sur des concepts (dont la définition devrait être précise, unique et immuable dans l'espace et le temps considérés) et des relations causales, conditionnelles ou possibles entre ces concepts (PATEL *et al.*, 1988 : 1278) : là encore les travaux des anthropologues français ont documenté la labilité des « concepts » et les obstacles à l'établissement de taxinomies et de chaînes causales.

Enfin, il semble nécessaire d'ouvrir un autre champ d'investigation, dans lequel on se demanderait comment les connaissances nouvelles sont comprises et intégrées dans les représentations de ceux qui les reçoivent, qu'ils soient ou non professionnels de la santé ? Le travail

le plus intéressant porterait sans doute sur les professionnels de la santé et sur les intellectuels formés à l'occidentale. On pourrait supposer que, si certains cadres de la pensée sont définitivement en place, la recherche de solutions à des problèmes nouveaux ne peut pas s'engager dans n'importe quelles voies. Dans ce cas, la discussion sur tel ou tel problème nouveau fourni par l'actualité permettrait d'apprécier si les cadres sont en place.

Cela étant, on ne doit pas exclure qu'il soit possible de trouver dans les représentations traditionnelles un point d'appui pour celles qui seront fidèles aux connaissances scientifiques. Pour l'instant, nous savons vraiment très peu de choses. N'est-il pas étrange qu'un enquêteur puisse recueillir une expression telle que *nasaro haro*, *sedam haro*, et nous la traduire « la maison du Blanc, c'est la maison de la vérité », pour nous faire découvrir une association extraordinaire (puisque la vérité est précisément ce qui nous importe) sans s'interroger plus avant sur ce qu'il y a dans la pensée de celui qui prononce ces quatre mots ? (FAINZANG, 1985 : 124). N'est-il pas tout aussi étrange qu'on puisse plaider pour une insertion des connaissances nouvelles dans le cadre préexistant de représentations simplement parce qu'on a constaté que les mères scolarisées expliquent la diarrhée en se référant à un certain nombre de faits quasi biomédicaux, mais ne sont pas capables de les relier entre eux, de sorte de la causalité n'est pas comprise, et que les comportements adoptés ne sont pas meilleurs que ceux des mères non scolarisées (PATEL *et al.*, 1988 : 1277 et 1285) ?

Ces deux exemples montrent qu'il y a beaucoup à faire. L'anthropologie de la maladie n'est pas intéressante seulement parce qu'elle donne aux chercheurs du Nord de nouvelles idées sur ce qu'ils pourront étudier quand ils seront rentrés ; elle mérite d'être étudiée ici plus sérieusement qu'elle ne l'est. Il reste en effet trop souvent encore possible de se contenter de jouer sur des mots tels que adéquation à la situation, efficacité, rationalité pour laisser entendre que règne partout une recherche de « l'efficacité pragmatique », de ce qui à la fois « fait sens » et « marche » sans avoir à se préoccuper de savoir si on est d'accord, ici et là, sur ce qu'est un traitement efficace (SINDZINGRE, 1985 : 19-20). Il reste trop souvent encore possible de glisser que « l'efficacité symbolique a besoin de l'efficacité tout court » sans avoir à produire ses preuves ou à retirer le propos (AUGE, 1984 : 79). Cela suffit si :

« la tâche de l'anthropologie de la maladie est moins de faire la distinction, à l'intérieur des sociétés primitives, entre magie et empirisme, que de reconnaître dans n'importe quelle société *et indépendamment du degré d'efficacité objective de sa médecine*, la part 'magique' (sociale) de toute maladie. » (AUGE, 1984 : 43 ; c'est nous qui nous soulignons).

À une anthropologie de la maladie qui ambitionnerait d'occuper tout le devant du corps idéologique de la société, et qui négligerait ostensiblement de s'informer des connaissances relatives à la maladie et à la thérapeutique, et de mesurer l'efficacité comparée des pratiques, en se contentant d'évocations démagogiques de l'hygiénisme colonial et de la « vitalité » des sociétés récipiendaires par exemple (SINDZINGRE, 1985 : 21), on préférerait, compte tenu de l'urgence, une anthropologie qui fasse plus de terrain, qui parle plus de l'art de guérir et de la façon de le décrire (BROWNER *et al.*, 1988, où la discussion montre ce qu'on aurait peut-être oublié : que les anthropologues français ne sont pas les seuls à réfléchir), et qui nous aide à intervenir à bon escient.

Les applications immédiates de travaux qui portent sur ces points concernent au premier chef la formation de toutes les catégories d'agents de santé de première ligne, et l'éducation pour la santé (formulation et communication des messages concernant les activités, préventives ou curatives, du système de santé moderne) : en mettant en lumière les difficultés, et dans de nombreux cas, la stricte impossibilité, de la pure et simple traduction, ces travaux conduiront à définir ce qu'il est possible de transmettre, par telle langue ou dans tel contexte linguistique, et à quelles conditions. D'autres applications sont concevables, qui concernent en particulier la formation médicale.

CONCLUSION

La langue traduit la capacité de ses locuteurs à réaliser sur des objets extrêmement variés des opérations intellectuelles plus ou moins difficiles et plus ou moins efficaces. Dans cette perspective, c'est s'illusionner ou tromper sciemment son monde que de prétendre équiper les langues pour faire face au besoin d'un vocabulaire technique nécessité par la croissance et par le développement. La connaissance des langues doit servir à autre chose : à promouvoir le bouleversement culturel qu'implique le nouvel esprit scientifique, en fournissant les moyens de surmonter les obstacles qui s'y opposent dans les représentations.

C'est sans la moindre satisfaction, mais avec une entière conviction, que nous citerons pour conclure quelques phrases par lesquelles WEIL (1971) termine son chapitre « Tradition et traditionnalisme » :

« Notre tradition est *la* tradition qui met sans cesse en question sa propre validité, qui à chaque moment de son destin historique a eu à décider, et continuera d'avoir à décider, ce que nous devons faire pour nous rapprocher de la vérité, de la justice, de la sagesse. » (WEIL, 1971 : 21).

« Depuis que les philosophes grecs et les prophètes juifs ont demandé ce qu'était la justice, et non pas ce qui découlait des usages de leur temps, notre tradition n'a plus été capable [...] de dire avec bonne conscience : 'Ceci est bon parce que c'est notre manière à nous' ; elle a toujours dit et ne cessera de dire : 'Où est le Bien, que nous puissions le servir ?' » (WEIL, 1971 : 20-21).

Cette tradition est désormais dévolue à l'humanité entière comme un « héritage sans testament » : ce n'est plus à l'Occident seul qu'il appartient d'en inventorier les créances et les dettes, ni qu'il revient d'en jouir ; chacun de ceux qui s'en saisissent peut l'éprouver et en user.

REMERCIEMENTS

Je remercie, et tout particulièrement, le professeur Claude Pairault, qui a lu et commenté plusieurs versions de cet article ; mais, parfois difficile à convaincre, je suis seul responsable des arguments et des conclusions présentés ici.

BIBLIOGRAPHIE

- ANYINAM (C.), 1987. — « Traditional medical practice in contemporary Ghana, a dying or growing "profession" ? » in *Revue canadienne d'études africaines*, 21 : 316-336.
- ARENDE (H.), 1972. — *La crise de la culture*, Paris, Gallimard, coll. Idées.
- AUGE (M.), 1984. — « Ordre biologique, ordre social : la maladie, forme élémentaire de l'événement » in AUGÉ (M.) et HERZLICH (C.) (dir.), *Le sens du mal : anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Éditions des archives contemporaines : 35-91.
- BANQUE MONDIALE (éd.), 1984. — *Un programme d'action concertée pour le développement stable de l'Afrique au sud du Sahara*, Washington D. C.
- BANQUE MONDIALE (éd.), 1986 a. — *Rapport sur le développement dans le monde 1986*, Washington D. C.
- BANQUE MONDIALE (éd.), 1986 b. — *Population Growth and Policies in Sub-Saharan Africa : A World Bank Policy Study*, World Bank, Washington D. C.
- BANQUE MONDIALE (éd.), 1989. — *L'Afrique subsaharienne, de la crise à une croissance durable : Étude de prospective à long terme*, Washington D. C., 346 p.
- BERGER (P. L.), 1980. — *Affrontés à la modernité : la société, la politique, la religion*, Paris, Éditions du Centurion.
- BERTELEMY (J. C.) et GAGEY (J.), 1984. — « Élasticité-prix de l'offre agricole dans les pays en développement : une note sur la rationalité des agriculteurs dans un contexte non-walrassien » in *Annales de l'INSEE* : 55-56 et 203-220.
- BERTELEMY (J. C.) et MORRISSON (C.), 1987. — « Manufactured Goods Supply and Cash Crops in Sub-Saharan Africa » in *World Development*, 15, 10/11 : 1353-1367.
- BONAIR (A.), ROSENFELD (P.) et TENGVOLD (K.), 1989. — « Medical technologies in developing countries, issues of technology development, transfer, diffusion and use » in *Social Science and Medicine*, 28 : 769-781.

- BONNET (D.), 1986. — *Représentations culturelles du paludisme chez les Moose du Burkina*, Ouagadougou, Orstom, 64 p.
- BOURHIS (R. Y.), ROTH (S.) et MACQUEEN (G.), 1989. — « Communication in the hospital setting, a survey of medical and every day language use amongst patients, nurses and doctors » in *Social Science and Medicine*, 28 : 339-346.
- BROWNER (C. H.), ORTIZ DE MONTELLANO (B. R.) et RUBEL (A. J.), 1988. — « A Methodology for Cross-cultural Ethnomedical Research » in *Current Anthropology*, 29, 5 : 681-702.
- BRYCESON (D. F.), 1988. — « Nutrition and the Commoditization of Food in Sub-Saharan Africa » in *Social Science and Medicine*, 28 : 425-440.
- CHAUDENSON (R.), 1988. — « Langues et développement » in *Cahier du GEMDEV*, 9, 53-57, octobre 1988.
- COLLÈGE DE FRANCE éd., 1958-1959. — *Annuaire du Collège de France*, Paris.
- DIAGNE (P.), 1971. — « Langues africaines, développement économique et culture nationale » in *Notes africaines*, 129, 1-19, janvier 1971.
- ETKIN (N. L.), ROSS (P. J.) et MUAZZAMU (I.), 1990. — « The Indegenization of Pharmaceuticals : Therapeutic Transitions in Rural Hausaland » in *Social Science and Medicine*, 30 : 919-928.
- FAINZANG (S.), 1981-1982. — « La cure comme mythe, le traitement de la maladie et son idéologie à partir de quelques exemples africains » in *Cah. Orstom série Sciences humaines*, 18, 4 : 415-421.
- FAINZANG (S.), 1985. — « “ La maison du blanc ” : la place du dispensaire dans les stratégies thérapeutiques des Bisa du Burkina » in *Sciences sociales et santé*, III, 3-4 : 105-128.
- FASSIN (D.) et FASSIN (E.), 1988. — « Traditional Medicine and the Stakes of Legitimation in Senegal » in *Social Science and Medicine*, 27 : 353-357.
- GARFIELD (D.) et WELLJAMS-DOROF (A.), 1990 a. — « Language Use in International Research, a Citation Analysis » in *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 511, 10-24.
- GARFIELD (E.) et WELLJAMS-DOROF (A.), 1990 b. — « Language Use in International Research, a Citation Analysis » in *Current Contents, Social and Behavioral Sciences*, 31, 3-17 (avec une introduction intitulée « The Languages of Science Revisited : English (Only) Spoken Here? »).
- GOODY (J.), 1979. — *La raison graphique, la domestication de la pensée sauvage*, Paris, Éditions de Minuit, coll. Le sens commun.
- GORT (E.), 1989. — « Changing traditional medicine in rural Swaziland : the effects of the global system » in *Social Science and Medicine*, 29 : 1099-1104.
- GREEN (E. C.), 1988. — « Can Collaborative Programs Between Biomedical and African Indigenous Health Practitioners Succeed? » in *Social Science and Medicine*, 27 : 1125-1130.
- GRUENAI (M. E.), 1985. — « Mariages en ville et malnutritions aiguës » in *Sciences sociales et santé*, III, 3-4 : 57-83.
- HAGÈGE (C.), 1986. *L'homme de paroles : contribution linguistique aux sciences humaines*, Folio/Essais, 1986, 406 p.
- HAGENBUCHER-SACRIPANTI (F.), 1982. — « La représentation culturelle traditionnelle de la trypanosomiase dans le Niari (République populaire du Congo) » in *Cah. Orstom, série Sciences Humaines*, 18, 4 : 445-473.
- HARRIS (R.), 1989. — « How does writing restructure thought? » in *Language and Communication*, 9, 2/3 : 99-106.

- HIELSCHER (S.) et SOMMERFELD (J.), 1983. — *Concepts of illness and the utilization of health care services in a rural malian village*. Preliminary report, Hamburg, University of Hamburg, august 1983, 34 p.
- JAFFRE (Y.) et SANOU (G.), 1990. — *Le forgeron, la pintade et la vaccination : enquête sur l'acceptabilité des vaccinations dans la province du Houet*, ministère de la Santé-CIE-OCCGE, janvier 1990, 44 p.
- LACOSTE (Y.), 1984. — *Les pays sous-développés*, 7^e édition, Paris, Presses universitaires de France, coll. Que sais-je ?
- LAFONT (R.) et al., 1984. — *Anthropologie de l'écriture*, Paris, éditions du Centre Georges Pompidou, 269 p.
- Langues et développement*, 1988. — Trimestriel, Aix-en-Provence, Institut d'études créoles et francophones, université de Provence, numéro spécial 3 bis, décembre 1988.
- Le Monde*, 1977 a. — Entretien avec Marshall McLUHAN, 18 octobre 1977 : 1-2.
- Le Monde*, 1977 b. — Entretien avec Marshall McLUHAN, 19 octobre 1977 : 2.
- LEYGUES (M.) et GOUTEUX (J.-P.), 1989. — « La lutte communautaire contre une endémie tropicale, croyances surnaturelles et pièges à tsé-tsé au Congo » in *Social Science and Medicine*, 28 : 1255-1267.
- LOMBARD (M.), 1971. — *L'Islam dans sa première grandeur (VIII^e-XI^e siècle)*, Paris, Flammarion, coll. Champs.
- OPPONG (A. C. K.), 1989. — « Healers in Transition » in *Social Science and Medicine*, 28 : 605-612.
- PATEL (V. L.), EISEMON (T. O.) et AROCHA (J. F.), 1988. — « Causal reasoning and the treatment of diarrhoeal disease by mothers in Kenya » in *Social Science and Medicine*, 27, 11 : 1277-1286.
- PEARCE (T. O.), 1989. — « The assessment of diviners and their knowledge by civil servants in Southwestern Nigeria » in *Social Science and Medicine*, 28 : 917-924.
- PIAGET (J.), 1980. — « Les méthodes de l'épistémologie », in PIAGET (J., DIR.), *Logique et connaissance scientifique*, Paris, Gallimard, Encyclopédie de la Pléiade : 62-130.
- PONS (Ph.), 1990. — *Le Japon à la foire de Francfort, des boulimiques de la lecture*, *Le Monde*, 5 octobre 1990 : 29.
- RANDALL (S.), DIAKITE (B. D.) et PAIRAULT (C.), 1989. — *Enquête sociosanitaire dans le Gourma (1988-89)*, Bamako, INRSP, mai 1989, 80 p. + annexes.
- SAHLINS (M.), 1978. — *Âge de pierre, âge d'abondance : l'économie des sociétés primitives*, Paris, Gallimard.
- SANTÉ PUBLIQUE (ministère de la), 1989. — *Résultats préliminaires de l'analyse systématique du programme de santé villageoise*, Niamey, juin 1989, 37 p.
- SINDZINGRE (N.), 1984. — « La nécessité du sens, l'expérience de l'infortune chez les Sénoufo », in : AUGE (M.) et HERZLICH (C.) (dir.) : *Le sens du mal : anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Éditions des archives contemporaines : 93-122.
- SINDZINGRE (N.), 1985. — « Tradition et biomédecine » in *Sciences sociales et santé*, III, 3-4 : 9-26.
- SPENGLER (O.), 1936. — *Le déclin de l'Occident*, Paris, Gallimard.
- TINTA (S.) et PAIRAULT (C.), 1990. — *Enquête socio-sanitaire dans le cercle de Bandiagara (1989-1990)*, Bamako, INRSP, juillet 1990, 86 p.
- TODD (E.), 1990. — *L'invention de l'Europe*, Paris, Éditions du Seuil.

- VALÉRY (P.), 1952. — Préface à *Charmes*, commentés par Alain, Paris, NRF : 15-16.
- WAITZKIN (H.), 1990. — « On Studying the Discourse of Medical Encounters : A Critique of Quantitative and Qualitative Methods and a Proposal for a Reasonable Compromise » in *Medical Care*, 28, 6 : 473-487.
- WEBER (J.), 1978. — « Logiques paysannes et rationalité technique : illustrations camerounaises » in *Maîtrise de l'espace agraire et développement en Afrique tropicale*, Actes du colloque de Ouagadougou, 4-8 décembre 1978.
- WEIL (É.), 1971. — *Essais et conférences*, tome second, Paris, Plon, 428 p.
- ZEMPLANI (A.), 1988. — « Entre "sickness" et "illness", de la socialisation à l'individualisation de la "maladie" » in *Social Science and Medicine*, 27 : 1171-1182.