

TERMINOLOGIE DES MALADIES INFANTILES EN KABIYE

Palakyém MOUZOU

Université de Kara, Togo

stephenmouzou@gmail.com

Résumé : Selon les données hospitalières de 2019 du ministère de la santé du Togo, les principales causes de décès sont dues à la prématurité, aux infections sévères, à l'asphyxie, aux anomalies congénitales et aux maladies diarrhéiques. Même si quelques-unes d'entre elles sont bien connues des parents et donc contrôlables, il arrive malheureusement que d'autres soient méconnues et mal gérées en raison, entre autres, de la non maîtrise de la terminologie utilisée par les médecins et autre personnel de santé. L'objectif de la présente étude est de dresser la taxinomie des maladies en ressortant les équivalences dans la langue officielle. Les questions auxquelles tentent de répondre cette recherche sont les suivantes : Quels sont les termes utilisés en kabiye pour rendre compte des maladies infantiles ? Comment traduire les termes des maladies du kabiye n'ayant pas d'équivalent en français ? Quels sont les procédés de création lexicale des maladies infantiles dans la langue kabiye ? Les données de cette étude ont été collectées à Kara. L'étude révèle que la langue kabiye a des techniques pour désigner les nouvelles réalités en générale et les maladies infantiles en particulier. Aussi utilise-t-elle plusieurs procédés comme la dérivation, la composition et l'emprunt.

Mots-clés : français, kabiye, lexique, maladies infantiles, terminologie.

TERMINOLOGY OF CHILDHOOD DISEASES IN KABIYE

Abstract : According to 2019 hospital data from the Togo Ministry of Health, the predominant causes of death are due to prematurity, severe infections, asphyxia, congenital anomalies, and diarrheal diseases. Although some of these causes are well known to parents and therefore controllable, others are unfortunately not well known and poorly managed due, among other things, to a lack of understanding of the terminology used by doctors and other health personnel. The objective of this study is to establish a taxonomy of diseases by identifying the equivalents in the official language. The questions that this research attempts to answer are as follows: What are the terms used in Kabiye to describe childhood diseases? How can we translate the terms for illnesses in Kabiye that have no equivalent in French? What are the lexical creation processes of childhood illnesses in Kabiye? The data for this study were collected in Kara. The study reveals that the Kabiye language has techniques for designating new realities in general and childhood illnesses in particular. It also uses several techniques such as derivation, composition and borrowing.

Keywords: terminology, childhood illnesses, lexicon, French, Kabiye language.

Introduction

Au Togo, le kabiyè fait partie de ces langues¹ qui connaissent un dynamisme dans le domaine de l'aménagement terminologique, c'est-à-dire le travail sur la langue : la recherche et l'organisation systématique de la solution à apporter à un problème linguistique quelconque qui se pose à une communauté donnée, généralement plurilingue. De ce fait, la création des désignations là où elles n'existent pas encore ou là où des désignations ont été importées intervient pour remédier au vide terminologique et renforcer ainsi la capacité discursive des locuteurs. Dans le présent article, un focus est mis sur la terminologie des maladies infantiles en kabiyè, langue gur parlée au Togo et au Bénin. La terminologie est, selon Jean Dubois et al. (2016, p.481), « l'étude systématique de la dénomination des notions (ou concepts) spécifiques de domaines spécialisés des connaissances ou techniques ». Comme le précise Alain Rey (1992, p. 28), c'est « une nomenclature scientifique correspondant à une taxinomie systématique ».

En effet, la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile demeure une menace silencieuse au Togo malgré d'énormes efforts consentis. La mortalité infanto-juvénile est estimée à 123 pour 1000 naissances vivantes (FRRMMNIJT, mai 2008 : 1). La santé de l'enfant est très indispensable pour son développement et pour le bien-être de la famille. Cependant, bon nombre de maladies comme le paludisme, la pneumonie, la rougeole, les maladies diarrhéiques, etc. constituent un problème majeur dans la vie des enfants et de leurs mères. Selon les estimations, à partir des données hospitalières de 2005, les principales causes de décès des enfants de moins de 5 ans sont dues au paludisme (37,9%) ; aux maladies diarrhéiques (5,04%) ; aux maladies néonatales (34,5%) ; à la pneumonie (2%) ; au VIH/SIDA (1%) ; aux accidents (1%), et d'autres maladies (19%).

A ce qui précède s'ajoutent les problèmes de malnutrition qui entraînent un développement inadéquat chez les enfants de moins de 15 ans. Pour communiquer avec les parents et même les enfants, le personnel de santé, dans sa large majorité, est incapable de trouver les termes adéquats pour expliquer les maux aux patients et à leurs accompagnants. La solution la plus simple pour eux est donc de le dire en français. Lors des sensibilisations, les mères qui attendent qu'on leur dise tout en leur langue restent sur leur soif, tout simplement parce qu'elles veulent qu'on utilise les termes kabiyè pour désigner une maladie infantile, ce qui faciliterait leur compréhension et les aiderait à mieux soigner leurs enfants. C'est donc fort de ce constat que nous avons décidé d'apporter notre contribution par l'aspect linguistique et tout particulièrement terminologique.

Les questions qui constituent le fil d'ariane de notre réflexion sont les suivantes : Quels sont les termes utilisés dans la langue kabiyè pour rendre compte des maladies infantiles ? Comment traduire les termes des maladies du kabiyè n'ayant pas d'équivalent en français ? Quels sont les procédés de création lexicale des maladies infantiles dans la langue kabiyè ? Le présent article est une réflexion sur la dénomination des notions liées aux maladies infantiles.

Pour y arriver, nous avons procédé à un examen documentaire notamment à la bibliothèque de l'université, à la direction régionale de la santé de Kara et à la

¹ En plus de l'éwé, du moba et du tem

bibliothèque de la SIL² à Kara (Togo). Nous avons en outre travaillé avec des traducteurs de l'Association pour la promotion des saintes écritures en kabiyè (APSEK) et d'autres acteurs intervenant dans le domaine de la santé. Un questionnaire a été conçu à cet effet et quelques interviews stockées sur le dictaphone numérique ont permis l'enregistrement.

Cet article est structuré en quatre points : le cadre théorique et méthodologique, la présentation du domaine, l'analyse des termes et un lexique bilingue des maladies infantiles.

1. Cadres théorique et méthodologique

Seront abordées tour à tour la théorie de base à cette étude et la démarche méthodologique adoptées pour la réalisation de cette étude.

1.1. Cadre théorique

Notre démarche théorique repose essentiellement sur les travaux terminologiques issus de la doctrine d'Eugen Wüster, c'est-à-dire l'onomasiologie. L'onomasiologie est, selon Jean Dubois et al. (2012 p. 334) « une étude sémantique des dénominations ; elle part du concept et recherche les signes linguistiques qui lui correspondent ». Le concept désigne « l'acte de pensée et l'objet de pensée (idée) en tant qu'abstrait et que général » (Alain Rey 1992 p. 29). La démarche consiste à partir de la considération de la substance du contenu (concept), celle du champ de recherche, pour aboutir à la forme du contenu (signes linguistiques correspondants au découpage du champ conceptuel).

A partir du moment où, il s'agit avant tout d'une étude sémantique, nous conviendrons avec Juan C. Sager (1990 p. 13) pour dire que « terminology can be studied from three different points of view, i.e. from the point of view of the referent, from the point of view of given the referent, and finally from the point of view of the use the equation of referent and designation can be put to. ». En partant des trois points de vue, sont considérées dans le cadre de cette étude terminologique des maladies infantiles, les dimensions cognitive, linguistique et communicative.

1.2. Cadre méthodologique

Les étapes suivantes ont été nécessaires à la réalisation de ce travail. Il s'agit de : la recherche documentation, la constitution du corpus, la collecte des données, la sélection des termes, le traitement de ces termes.

- *Recherche documentaire*

La recherche documentaire a consisté à parcourir les ouvrages portant d'une part sur les altérations de la santé humaine en générale et plus particulièrement celles des enfants et d'autre part sur la langue kabiyè. Pour ce faire, nous nous sommes rendus à la bibliothèque universitaire, à la direction régionale de la santé de Kara, à la bibliothèque de SIL Togo-Bénin et enfin à l'Association des femmes pour l'alphabétisation, la santé et les activités génératrices de revenus (AFASA), l'ensemble

² Summer Institute of Linguistics du Togo

de ces structures étant basées dans la ville de Kara. La consultation de ces ouvrages a permis de relever les textes, contextes et expressions du domaine circonscrit et qui devront servir à la collecte des données.

- *Constitution du corpus*

De l'ensemble des textes inhérents au domaine sélectionnés ont été extraits des termes spécifiques et spécifiables du domaine des maladies infantiles. Nous avons choisi au total trois cent (300) termes en français dont certains seront examinés dans ce travail. Ce corpus est constitué de 90% de substantifs qui seront analysés selon les procédés ayant conduit à leur création. Ils serviront d'entrée également dans la partie dictionnaire.

- *Collecte des données*

La collecte a eu lieu dans la ville de Kara. Face à l'ensemble des informateurs, nous nous sommes munis de notre corpus pour recueillir les informations. Nous avons eu au total quatre informateurs à qui nous avons expliqué le domaine de notre étude. Ils avaient un âge compris entre 35 et 62 ans. Ils sont :

- Une informatrice à l'Association des Femmes pour l'Alphabétisation, la Santé et les Activités génératrices de revenus. (AFASA) ; elle est Directrice de l'ONG.
- Un informateur à l'Association pour la Promotion des Saintes écritures en Kabiye (APSEK) ; il est membre du Comité de Langue National Kabiye.
- Un informateur à la Direction Régionale de la Santé de Kara (DRSK) ; il est le Directeur Régional de la Santé.
- Un informateur à l'Association Togolaise pour le Bien Être Familial (ATBEF-KARA) ; il est le Coordinateur Régional.
- Un informateur à la Protection Maternelle et infantile SOS Kara ; il est l'Assistant Médical.

- *Sélection des termes*

Le travail de sélection a été une étape difficile ; quels termes faut-il conserver parmi la multitude qui constitue le corpus initial ? Pour y arriver, il a fallu définir quatre critères de sélection : termes attestés dans les documents spécialisés sur les maladies infantiles en kabiye (1) ; termes confirmés par plusieurs personnes ressources (2) ; le niveau de communication de ces termes c'est-à-dire à quel niveau de registre ces termes sont utilisés (3) et la fréquence d'utilisation desdits termes c'est-à-dire leur degré de circulation dans les discours (4).

- *Traitement*

Après la sélection des termes, il a fallu observer les procédés ayant conduit à leur création et les traiter pour en faire un lexique qui pourrait servir dans les centres de santé et lors des séances de sensibilisation des femmes.

Pour la graphie des termes, les règles orthographiques telles que définies par l'Académie kabiye ont été appliquées. Il s'agit, en d'autres termes, de l'usage de l'orthographe phonétique basée sur l'API. A cela s'est ajoutée une notation

économique des tons ; le kabiyè n'ayant que deux tons distinctifs (haut et bas), seul le ton haut a été noté. Son absence est à lire bas.

2. Présentation du domaine des maladies infantiles

Une maladie infantile survient majoritairement chez les enfants. Toutefois, il est également possible de contracter une telle maladie à l'âge adulte, si celle-ci n'a pas été contractée lors de l'enfance. Les maladies infantiles les plus connues sont : la varicelle, la rougeole et les oreillons. L'enfance est une période où les défenses immunologiques se constituent progressivement. A la naissance, le bébé est très faiblement protégé par son système immunitaire. Cela explique l'importance des maladies qui s'attaquent aux enfants. La plupart d'entre elles peuvent être subies dès la petite enfance.

Cette situation de vulnérabilité naturelle explique la très forte mortalité infantile dans les situations de précarité médicale que l'on retrouve dans le tiers monde ou aux franges des sociétés médicalement développées. Il est distingué sept types de maladies infantiles : maladies infectieuses, maladies parasitaires, maladies génétiques, maladies métaboliques, maladies dermatologiques, maladies hématologiques, maladies ophtalmologiques.

2.1. *Maladies infantiles infectieuses*

Une maladie infectieuse est une maladie provoquée par la transmission des micro-organismes : virus, bactérie, et champignon. Les virus ne sont pas vivants, mais, comme le prion qui n'est pas à proprement parler des micro-organismes, ils ont des propriétés de types infectieuses et donc les effets pathogènes.

Leur mode de transmission est variable et dépend de leur réservoir (humain, animal, environnemental) et parfois de vecteurs (maladies vectorielles). Elles sont plus ou moins contagieuses.

Les maladies infectieuses sont : la tétanos, la stomatite, l'acné du nourrisson, l'hémorroïde, la grippe, le zona, la conjonctivite, le blépharite, la variole, l'œsophagite, l'infection respiratoire aiguë, la bronchite, l'amygdalite, la cystite, la pneumonie, la plaie du nombril, le ganglion, la diarrhée, la poliomyélite, les coliques, le panaris, l'asthme, la teigne, l'abcès de la dent, la carie dentaire, la dentition, la mycose, les ballonnements, le choléra, la lèpre, la syphilis congénitale, la diarrhée vertes des enfants, la varicelle, la toux, la coqueluche, la tuberculose, la rougeole, la rubéole, l'entérite, l'appendicite, la fièvre typhoïde, le prurit, la fièvre, l'épiphysite, l'épistaxis, l'abcès, la diphtérie, le bec de lièvre, l'otite, la sinusite, le sida, l'ictère, l'hépatite virale, le mal de bouche.

2.2. *Maladies infantiles parasitaires*

Une maladie est dite parasitaire lorsqu'elle est provoquée par des parasites, et plus particulièrement les métazoaires. C'est un insecte qui va intervenir pour transmettre le parasite jusque dans le sang, par l'intermédiaire d'une piqûre, ou le déposer juste sur la peau.

Le parasite est un organisme qui vit et se développe aux dépens de celui qui l'héberge. Ce développement se fait en se nourrissant des tissus, des aliments mais également du

sang de son hôte. Un parasite peut être constitué d'une ou de plusieurs cellules : cette caractéristique permet de les classer.

- Les parasites unicellulaires, appelés également protozoaires, possèdent une extension du cytoplasme (liquide principal de la cellule dans lequel baignent le noyau et les éléments constituant cette cellule) sont capables de constituer ce que l'on appelle des pseudopodes (ressemblant à des pieds) pour se déplacer.
- Le protozoaire unicellulaire le plus connu est l'amibe. Le trypanosome qui possède des filaments mobiles appelés flagelles est également constitué d'une seule cellule. C'est un protozoaire flagelle fusiforme, parasite du sang, agent de diverses maladies animales ou humaines. Les maladies du sommeil sont dues à un trypanosome véhiculé par la mouche tsé-tsé.
- Les parasites unicellulaires sont capables de se multiplier par scissiparité (division en deux parties) mais également par reproduction sexuée (reproduction habituelle de nature sexuelle). Ils vivent soit en dehors des cellules (dans le sang) : c'est le cas du trypanosome, soit dans les cellules, et plus particulièrement dans le cytoplasme : c'est le cas du toxoplasme. La toxoplasmose est une maladie parasitaire, due à un protozoaire (*Toxoplasma gondii*), dont les signes sont variables et qui peut être responsable de malformations fœtales quand la maladie est contractée pendant la grossesse.
- Les parasites pluricellulaires sont également appelés métazoaires. Ils sont généralement de taille plus importante : c'est le cas par exemple du ténia (ver solitaire) qui est composé de plusieurs anneaux. Parfois, ce type de métazoaire possède un corps non segmenté comme les douves ou les bilharzies (donnant la bilharziose). Les parasites pluricellulaires peuvent avoir une forme cylindrique (ascaris, oxyures), ils vivent dans l'intestin mais également dans le sang, les bronches, les reins, le foie, le cerveau, etc.

Les maladies parasitaires sont : le paludisme, la constipation, la bilharziose, la dysenterie, la parasito-digestive.

2.3. *Maladies infantiles génétiques*

Les maladies génétiques sont dues à une ou plusieurs anomalies sur un ou plusieurs chromosomes qui sont transmises à la descendance et qui entraînent un défaut de fonctionnement de cellules précises de l'organisme. Les cellules biologiques fabriquent des protéines. L'activité et la structure de chaque protéine sont déterminées par l'information génétique contenue dans un gène. Si le gène est altéré il entraîne la cellule dans un dysfonctionnement qui peut se révéler à tout âge de la vie avec l'expression d'une maladie.

Les maladies génétiques sont dites dominantes lorsqu'elles se manifestent à chaque génération, et elles sont dites récessives quand elles se manifestent de temps à autre. On peut aussi les classer en fonction de la position du gène responsable de l'anomalie. S'il est situé sur la paire de chromosomes sexuels, la maladie est dite gonosomale; s'il est localisé sur une paire de chromosomes homologues, la maladie est dite autosomale.

Parmi les maladies génétiques on a :

- les maladies héréditaires multifactorielles : un grand nombre des anomalies congénitales (c'est-à-dire présentes à la naissance) les plus courantes sont des caractères multi factoriels causés par les facteurs environnementaux et

génétiques. Parmi les anomalies de ce type, il faut citer le bec-de-lièvre et la fissure palatine, la sténose du pylore (occlusion de l'estomac) et les malformations du tube neural.

- les maladies génétiques héréditaires mono-factorielles : lorsque des anomalies génétiques sont le résultat d'une simple mutation de gène, elles peuvent être transmises aux générations suivantes par l'une de ces voies, quoique l'imprégnation génomique et la disomie uniparentale puissent influencer la transmission.

Les maladies génétiques sont : la drépanocytose, l'albinisme, la syphilis congénitale, l'épilepsie.

2.4. Maladies infantiles métaboliques

Une maladie métabolique est un trouble médical qui affecte les métabolismes dans la cellule, en particulier la production d'énergie. Le métabolisme est l'ensemble des réactions biochimiques qui se produisent à l'intérieur d'un organisme vivant s'accompagnant de l'élaboration de certaines substances ou de la dégradation, associés à une émission d'énergie (catabolisme). Les maladies métaboliques peuvent être héréditaires ou acquises et sont dues à une perturbation de la synthèse de certaines molécules organiques au moment de l'anabolisme. Généralement cela est dû à une carence en enzyme.

Les enfants atteints d'une maladie métabolique présentent donc des troubles au niveau de la transformation par leur organisme des sucres, des graisses ou des protéines.

Les trois grandes classes de maladies métaboliques sont : les maladies génétiques du métabolisme des glucides ; les maladies de l'oxydation des lipides ; les maladies des mitochondries.

Comme maladies métaboliques nous avons : le rachitisme, le kwashiorkor, la malnutrition, le bérubéri, l'obésité.

2.5. Maladies infantiles dermatologiques

Les maladies infantiles dermatologiques sont des maladies non génétiques désignant toutes les affections de la peau indépendamment de sa cause. Elles concernent les muqueuses, les cheveux et les ongles. Une tuméfaction, un rongeur inexplicable, une tache brillante peuvent se trouver à l'origine d'un problème cutané grave dont la complication peut aboutir à un cancer ou à la mort.

La dermatose peut se manifester sous plusieurs types comme les urticaires, l'acné, le furoncle, les plaies bénignes ou à guérison difficile. Elle peut provenir d'une attaque de bactéries, à l'instar des staphylocoques proliférant dans la gorge et le nez ou les streptocoques répandus dans le rhinopharynx et dans la bouche.

Ces maladies sont : la verrue, la teigne, la teigne de la peau, la dermatose, la gale, etc.

2.6. Maladies infantiles hématologiques

Les maladies infantiles hématologiques sont sanguines avec une altération sévère de la production des cellules sanguines comme les globules rouges (hématies), les globules blancs (leucocytes) ou les plaquettes. L'hématologie est souvent associée à l'immunologie, autre spécialité médicale destinée à étudier les mécanismes de

défenses immunitaires de l'homme et des animaux. Plus précieusement, l'hématologie permet de mettre en évidence les processus du fonctionnement des globules rouges, des globules blancs et des plaquettes ainsi que celui de la différenciation entre tissus composant la moelle osseuse. Le mécanisme de régulation des gènes de l'hémoglobine présents sur l'ADN, le phénomène de la coagulation (formation du caillot sanguin) fait partie de l'hématologie. Les maladies hématologiques fréquentes chez les enfants sont l'anémie, les troubles de la coagulation et la splénomégalie.

2.7. *Maladies infantiles ophtalmologiques*

L'ophtalmologie est une partie de la médecine dont l'objet est le traitement des affectations de l'œil et la correction des troubles de la vision. Les maladies ophtalmologiques sont des anomalies qui surviennent parfois suite à une lésion nerveuse, oculaire, cérébrale. Elle peut encore être due à certaines substances chimiques, mais généralement une origine génétique en est la cause. Cependant, aucune évolution n'est présentée durant la vie de l'individu atteint. Les plus fréquentes chez les enfants sont la myopie, la conjonctivite, le daltonisme, la blépharite.

3. **rocédés de formation des termes relatifs aux maladies infantiles**

Pour pouvoir désigner les différents termes des maladies infantiles, le kabiyèphone utilise les différentes techniques qui s'offrent à lui. En examinant ces unités lexicales, nous observons que le locuteur kabiyè procède par la dérivation, la composition et l'emprunt pour créer les termes des maladies infantiles.

3.1. *Dérivation*

Selon Jean Dubois et al. (1999, p.136), « la dérivation consiste en une agglutination d'éléments lexicaux dont un au moins n'est pas susceptible d'emploi indépendamment qu'on appelle affixe. ». Selon Franck Neveu (2011, p.113),

« la dérivation peut procéder par affixation, c'est-à-dire par l'adjonction à une base d'un ou de plusieurs affixes [...ou] procéder de manière non affixale, par recatégorisation (ou conversion), c'est-à-dire par transfert d'un item lexical d'une classe grammaticale à une autre. »

Cette deuxième définition est plus explicite en ce sens qu'elle donne par elle-même les différents types de dérivation. Dans la terminologie des maladies infantiles, la dérivation est essentiellement affixale et concerne uniquement les substantifs dont certains sont obtenus à partir des verbes (cas des dérivés parasyntétiques) et d'autres obtenus à partir des noms (cas des dérivés suffixaux). Il faut préciser également qu'au regard des données disponibles, il s'agit uniquement de la dérivation parasyntétique - qui consiste à créer un néologisme par l'adjonction simultanée d'un préfixe et d'un suffixe au radical - et de la dérivation suffixale.

Pour ce qui est de la dérivation parasyntétique, *kahvyay* formé à partir du verbe *huyúv* "faire la diarrhée" auquel se sont joints simultanément le morphème *ka-* en position préfixale et le pronom anaphorique *-ay* de la classe 7 en position suffixale.

Pareillement, le terme *kaayɔɔday* "mutité" est formé à partir du verbe *yɔɔdúv* "parler". A ce radical se sont ajoutés de façon simultanée le morphème de la négation *kaa-* en position préfixale et du pronom anaphorique *-ay* de la classe 7 en position suffixale.

En ce qui concerne la dérivation affixale, elle est endocentrique, n'occasionnant donc pas de changement de catégorie grammaticale par rapport au radical ayant contribué à la formation du nouveau terme. Nous relevons les exemples ci-après :

- kpaajá "albinos" + -tv, suf. d'agent ⇒ **kpaajátv** "albinisme"
- ejam "infirme" + -tv, suf. d'agent ⇒ **ejántv** "infirmité"
- tóóv "manger" + -tv, pron. anaph. (cl.5) ⇒ **tóótv** "vomissement"
- túú "glisser" + -tv, pron. anaph. (cl.5) ⇒ **túútv** "rhume"
- kpízuu "épousseter" + -ye, pron. anaph. (cl.1) ⇒ **kpiziye** "gale"
- kpízuu "épousseter" + -m, pro. anaph. (cl.7) ⇒ **kpizím** "rougeole"

Ces données nous permettent de conclure que trois (3) suffixes sont utilisés dans la formation des dérivés du domaine des maladies infantiles. Il s'agit du suffixe d'agent -tv et des pronoms anaphoriques -ye et -m.

3.2. Composition

La composition est un procédé de formation lexicale qui consiste à combiner diverses unités significatives, généralement les radicaux de certains lexèmes de la langue kabiyè pour former une séquence de termes fonctionnant comme un monème unique.

La composition atteste les caractéristiques suivantes :

- les éléments dont il est constitué peuvent figurer ailleurs ;
- l'ensemble fonctionne comme une seule unité syntaxique.

Dans la terminologie des maladies infantiles, il est observé la composition avec les valeurs fonctionnelles Nom + Nom, Nom + Préposition + Nom, Nom + Verbe, Verbe + Adjectif, Nom + Adverbe et Préposition + Verbe qui seront examinées dans les lignes qui suivent.

- Nom + Nom
 - Esókvdōj** "variole" ⇐ esó "dieu" + kvdōj "maladie"
 - Ezácítv** "conjonctivite" ⇐ ezá "yeux" + cítv "déchets"
 - Efélemíj** "noma" ⇐ eféleu "sorcier" + míj "feu"
 - Huzóv kvdōj** "pneumonie" ⇐ huzóv "cotes" + kvdōj "maladie"
 - Híyayñíjanzí** "cystite" ⇐ híyay "vessie" + ñíjanzí "affection"
 - Kalíkpáyay** "hoquet" ⇐ kalimiye "poulet" + kpáyay "chaine"
 - Picólónáv kvdōj** "myopie" ⇐ picólónáv "vue de proche" + kvdōj "maladie"
- Nom + Préposition + Nom
 - Kidéndélím** "mycose" ⇐ kiđe "talon" + tɛɛ "sous" + lím "eau"
 - Nɔŋgbándasálv** "otite" ⇐ nɔŋgbánj "oreilles" + taa "dans" + salóv "faire mal"
 - Ndehétú** "bec de lièvre" ⇐ ndomé "lèvres" + tɛɛ "sous" + hétv "fente"
- Nom + Verbe
 - Píndvdókúv** "constipation" ⇐ píndv "déchets" + dókúv "tenir"
 - Ezáhuú** "blépharite" ⇐ ezá "yeux" + húu "enfler"
 - Kelá qazóv** "carie dentaire" ⇐ kelá "dents" + qazóv "pourir"
 - Pótó kvdōj** "paludisme" ⇐ pótó "moustiques" + kvdōj "maladie"

- Verbe + Adjectif
Kpeziwilaý “tuberculose” ← kpezúu “tousser” + wilaý “sec”
Kpaɲnikpohóo “varicelle” ← kpaɲnú “cheval” + kpohó “boutonné”
Kpezúukókó “coqueluche” ← kpezúu “tousser” + gaule “à la perche”
Kízímdókóm “ballonnements” ← kízím “refuser” + tókím “gourmand”
Paylaka aɖɛɛsúv “obésité” ← paylaka “grosueur” + aɖɛɛsúv “exagéré”
- Nom + Adverbe
Kvdóɲ kisémv “lèpre” ← kvdóɲ “maladie” + kisémv “roussâtre”
Kvdóɲ kútólúv “épilepsie” ← kvdóɲ “maladie” + kútólúv “qui fait tomber”
Kvdóɲ kisalúv “drépanocytose, rhumatisme” ← kvdóɲ “maladie” + kisalúv “qui fait mal”
- **Préposition + Verbe**
Taá héɲ “plaie intestinale” ← taá “dans” + héɲ “plaie”

Au regard de ces différents composés, on peut dire que la composition est le procédé de création le plus productif dans la terminologie des maladies infantiles en kabiye. Ce procédé est prolifique en raison de la démarche souvent traductive ou par explication utilisée dans les langues africaines pour rendre compte des réalités modernes. Cependant, si un tel procédé entraîne une sommation des signifiés du terme composé comme l’indiquent les termes **ɲuɲgbándaasalúv** “otite”, **kvdóɲ kútólúv** “épilepsie”, **ndɛhétv** “bec de lièvre” et **picólɲáv kvdóɲ** “myopie”, il est à noter que le sens de chaque composé n’est pas toujours la somme de ses éléments constitutifs.

3.3. Emprunt

Selon Jean Dubois et al. (2001, p.177), « il y a emprunt linguistique quand un parler A utilise et finit par intégrer une unité ou un trait linguistique qui existait précédemment dans un parler B (langue source) que A ne possédait pas ; l’unité ou le trait emprunté sont eux-mêmes qualifiés d’emprunts ». Christiane Loubier (2011, p. 10), en précisant ses différents traits dit que l’emprunt linguistique est tout procédé « par lequel les utilisateurs d’une langue adoptent intégralement, ou partiellement, une unité ou un trait linguistique (phonologique, lexical, sémantique, syntaxique, etc.) d’une autre langue ».

Les données analysées font état de certains emprunts non négligeables dans la terminologie des maladies infantiles :

- kolédáa “cholera”
- siidáa “sida”
- síkiɖi dans síkiɖi kvdóɲ “diabète”
- viitaamiini kuwev kvdóɲ “béribéri”
- kəsókəərɪ “kwashiorkor”.

Le premier terme emprunté koleđá provient du français cholera. Le terme koleđá comporte trois syllabes et se termine par une syllabe ouverte. Le deuxième terme emprunté par la langue est siidáa, forme abrégée de Syndrome Immuno- Déficitaire Acquis pris du français qui l’a calqué de la définition anglaise de AIDS. Le terme siidáa est formé de deux syllabes et se termine par une syllabe ouverte. Le troisième terme emprunté est síkiɖi. La langue kabiye a pris ce terme de la langue tem, qui l’aurait pris

de la langue française qui signifie "sucre". Ce terme est formé de deux syllabes et se termine par une syllabe ouverte. Le quatrième terme wiitaamiini provient du français. Il est formé de quatre syllabes et se termine par une syllabe ouverte. Le dernier terme kəsókəərɪ provient de l'Anglais kwasiorkor.

4. Glossaire kabiyè-français des termes des maladies infantiles

Le but final de ce travail est d'aboutir à l'élaboration d'un glossaire et/ou d'un lexique. Le glossaire est en effet un ouvrage lexicographique contenant des termes spécifiques d'un domaine donné. Selon Jean Dubois et al. (2002, p. 223), est désigné par le vocable de glossaire « un dictionnaire qui donne sous forme de simples traductions le sens des mots rares ou mal connus, ou qui contient un lexique de termes techniques d'un domaine spécialisé ». Le glossaire qui est proposé dans cette partie contient les termes kabiyè relatifs aux maladies infantiles et classés par ordre alphabétique.

L'ordre alphabétique du glossaire est celui du kabiyè tel que mentionné dans le dictionnaire kabiyè : a, ay, b, c, d, d, e, ey, ε, εy, f, g, gb, y, h, i, iy, ι, ιy, j, k, kp, l, m, n, ñ, η, o, ə, p, r, s, t, u, v, v, w, y, z. Chacun des symboles de l'alphabet représente un son distinct et permet d'éviter des ambiguïtés dans l'écriture.

Ce glossaire comporte deux grandes parties :

- la macrostructure qui est l'ensemble des entrées encore appelés items ou terme-vedette.
- la microstructure ou l'article de dictionnaire qui donne les informations sur le terme-vedette. Ces informations sont essentiellement la catégorie grammaticale abrégée en français suivie de la variante et du synonyme de l'entrée. La microstructure finit par l'équivalent en français écrit en lettres minuscules.

La nomenclature comprend 208 termes en kabiyè, elle commence par une lettre majuscule et est en gras.

A

Abaya N. poux

Aboyi kvdə́ N. Syn : **águda** épilepsie

Acaykpundi N. déformation des jambes

Agbánjay N. gale

Ajay N. otite suppurée

Ajəə́ N. organe

Ajəə́wá N. articulation

Akáj N. plaie buccale

Akətε N. espèce d'herbe utilisée pour aider à la dentition des enfants

Alólósúyú N. sage-femme

Amíza N. épistaxis

Aníza N. dysenterie

Azo N. noma

C

Calím *N.* sang
Calím kpém *N.* hémorragie
Calím mayaý *N.* ecchymose
Calímpée *N.* acné
Calím tém *N.* anémie
Calímtootoye *N.* *Var.* **calímpayye** callot de sang
Camíye kudókuv *N.* rachitisme
Canátv *N.* *Syn.* **kvdov kusemvv**, **waaway kvdov** lèpre
Casaýkólólónav *N.* syphilis congénitale
Celúv *V.* *Var.* **háv** administrer
Cítvluv *N.* déformation
Cóbée *N.* verrue
Colú *N.* embryon
Cuúde *N.* hernie ombilical

Ð

Ðakúv *N.* *Syn.* : **ðakúðakúv** grippe
Ðaláa *N.* parasitodigestives
Ðáv *V.* *Syn.* : **hedúv** vacciner
Ðátv *N.* *Syn.* : **hedítv** vaccination
Ðévv *V.* *Syn.* : **ðezúv** contaminer
Ðétv *N.* *Syn.* : **ðezítv** *N.* contagion, contamination
Ðuliye *N.* *Var.* : **ðiceliye** provenance
Ðoo taá mív *N.* zona

E

Efélémíj *N.* zona
Eliizónúv *N.* *Syn.* : **Hoomónzúu** *Var.* : **woomonzuu**, **kizavtokilewa**, parasite
Evebú *N.* jeune
Evebútv *N.* jeunesse

E

Ejántv *N.* infirmité
Ejón *N.* seringue
Enem *N.* moelle
Ezácítv *N.* *Var.* : **esépíndv** conjonctivite
Ezáhuu *N.* blépharite
Ezáyocóv *N.* vertige
Esókvdoj *N.* variole

F

Fáyv *N.* oesophagite
Fedáa tomíye *N.* médecine
Fédó *N.* médecin, infirmier, soignant
Fezíj kitalú *N.* insuffisance respiratoire
Fézúu *N.* réanimation

H

Heylím kengε kúmaýnáu *N.* bronche
Heylím kengε ñíjánzi *N.* bronchite
Hilíú *N.* intestin
Hilíú *N.* estomac
Hulím *N.* lait
Hulím kelá *N.* dents de lait
Hím *N.* urine
Hímáy *N.* bilharziose
Hímbyóv *N.* perte d'urine
Híyayñíjánzi *N.* cystite
Huzóη kvdóη *N.* pneumonie
Hoomónzúu *N.* Var : **woomonzuu**, **kizavtókilewa**, **eliizónv** parasite
Hóye *N.* foie
Huluhéη *N.* plaie du nombril
Húqúu *N.* membrane
Húutv *N.* inflammation

K

Kaabızay *N.* *Syn* : **ejam**, **pulabím** handicapé
Kaabızítv *N.* *Syn* : **ejándv** handicap
Kácíka *N.* incisive
Káday *N.* génital
Kádíye *N.* dent de sagesse
Kalímuyó *N.* ganglion
Kahóyay *N.* diarrhée
Kalíkálítv *N.* poliomyélite
Kalikpáyay *N.* hoquet
Kámáyáy *N.* panaris
Kamáy *N.* asthme
Kándiyv *N.* prévention
Kañádáy *N.* couche
Káv *N.* teigne
Kaayóday *N.* mutité
Kawínjú *N.* teigne de la peau
Kéde tée móde *N.* abcès de la dent
Kelá *N.* dents
Kelákulεεzá *N.* dents de remplacement
Kelákitεεzá *N.* dents de complément
Kelá qaazóv *N.* carie dentaire
Kelá ñóú *N.* dentition
Kénándó *N.* Var: **kénanóv** gencive
Kizavtókilewa *N.* *Syn* : **Hoomónzúu** Var : **Eliizónóv**, **woomonzuu** parasite
Kidéntélím *N.* mycose
Kiyádε *N.* rein
Kízímdókím *N.* ballonnements

Koledáa *N.* choléra
Kozoŋa *N.* dermatose
Kəgəndilúu *N.* ronflement
Kujukúluú *N.* abcès clair
Kuludasí *N.* cellules
Kudəŋ *N.* maladie
Kudəŋ kililú *N.* épidémie
Kudəŋ kisalúv *N.* drépanocytose, rhumatisme
Kudəŋ kisemúv *N.* lèpre
Kudəŋ kótólúv *N.* épilepsie
Kudəŋ píye *N.* germe, virus
Kúkú *N.* splénomégalie
Kúlúlónav *N.* génétique
Kóye *N.* produit, médicament
Kóye dɪbədíye *N.* pharmacie
Kóye maɣzúv *N.* posologie
Kpaajátv *N.* albinisme
Kpaŋnikpohóo *N.* varicelle
Kpezúu *N.* toux
Kpém *N.* écoulement
Kpezúukókó *N.* coqueluche
Kpeziwulaý *N.* tuberculose
Kpiyúu *N.* flexion
Kpiziye *N.* gale
Kpizím *N.* rougeole
Kpizímkpizáy *N.* rubéole

L

Láŋíye *N.* poitrine
Límáy *N.* nuque
Líŋlítv *N.* dartre
Lóyúú cíkpeluú ñŋánzi *N.* entérite
Lóbíye ñŋánzi *N.* appendicite

M

Manaý *N.* grande plaie
Meýzuv *N.* entorse
Míŋsáu *N.* fièvre
Mɪɣná *N.* Var : **móoyom** morve
Mɔ́ *N.* os
Mɔ́ŋ *N.* narines
Mɔ́v pɔ́v *N.* cavité nasale
Mɔ́tv *N.* bégaiement
Mɔ́ nɔ́sítaá kudəŋ *N.* épiphysite
Mɔ́ye énem *N.* moelle osseuse
Múɖe *N.* abcès
Múŋdɔ́nv *N.* ligament, fibre

N

Naabétéhéj *N.* plaie des orteils
Nawísi *N.* légume médicinal contre les douleurs de la dentition chez l'enfant
Ndehétv *N.* bec de lièvre, fente labiopalatine
Nygbándaasalóv *N.* otite

Ñ

Ñamíye *N.* coeur
Ñáatv *N.* diphtérie
Ñóosi *N.* faim
Ñóv fákv *N.* dépression de la fontanelle
Ñóvhazóv *N.* calvitie
Ñóvholúu *N.* migraine
Ñóvkeqúu *N.* sinusite

P

Paylka aqelesóv *N.* obésité
Pée *N.* boutons
Pílingá *N.* membrane
Picóbnáv kvdóh *N.* myopie
Pijátv *N.* Syn : **pítu** enfance
Píndv dókuv *N.* Var : **koziyay** constipation
Pondónekeqekede *N.* torticollis
Píndiyóv *N.* anus
Pondóne *N.* cou
Pótv kvdóh *N.* paludisme
Píyá *N.* enfant
Píyá cuu *N.* nouveau-né
Píyá cikpélay *N.* nourrisson
Píyá eveláy *N.* adolescent

S

Semíj yúlizi kvdóh *N.* daltonisme
Sidáa *N.* sida
Siyye *N.* dos
Sikiqí kvdóh *N.* diabète
Sináy *N.* point de côte
Sinaú *N.* ictère
Sinási *N.* côtes
Sinaú kisémv *N.* hépatite virale
Sinaú kúhulómóv *N.* fièvre jaune
Sóbítv *N.* injection
Sóndv *N.* placenta
Sómto *N.* régime
Sótókv *N.* intoxication de l'enfant
Sóv *N.* angine
Sómv *N.* tétanos
Súye *N.* Syn : **akololó ladihoká** Var : **nambav** hernie diaphragmatique congénitale
Sumáy *N.* crise convulsive

T

- Taá héŋ** *N.* plaie intestinale
Teníya *N.* ténia
Taním kvɔɔŋ *N.* malnutrition
Tanizim *N.* vitamine
Támtv *N.* ligature
Tiŋgilá *N.* *Syn* : [akpotólókpó](#), [tumav](#) oreillons
Tináý kvɔɔŋ *N.* maladie des reins
Timááti *N.* staphylococcie cutanée
Tomnaý *N.* corps, corporelle
Tónúú *N.* peau
Tónúú taá míŋsaú *N.* température
Tót *N.* vomissement
Tóv *N.* vomir
Tuútu *N.* rhume

V

- Viitamíini kuwev kvɔɔŋ** *N.* béribéri

W

- Wétv** *adj.* Aspect, apparence
Wúv *N.* mal

Y

- Yáɖɛ** *N.* ovule
Yáyv *N.* plaie ulcéreuse

Conclusion

Cet travail qui s'achève s'est penché sur la terminologie des maladies infantiles en kabiye en réadaptant les outils et méthodes proposés par Daniel Gouadec (1993, 1994), Marie Claude L'Homme (2004) et Marcel Diki-Kidiri et al. (2008). Il a permis de présenter les différents types de maladies infantiles pour une meilleure appropriation des notions par les lecteurs. Inscrit dans une visée descriptiviste, il a été jugé pertinent d'analyser les différents procédés de formation des termes. A ce titre, l'étude révèle que la langue kabiye a des techniques pour désigner les nouvelles réalités en générale et les maladies infantiles en particulier. Pour ce faire, le locuteur kabiye recourt à deux types de procédés : premièrement ceux qui sont internes à la langue tels que la dérivation, la composition, utilisées dans la terminologie des maladies infantiles ; et deuxièmement ceux qui sont externes à la langue et qui se manifestent par les emprunts. Cela signifie que la langue kabiye est en contact avec d'autres langues avec qui elle échange.

L'étude s'achève par la partie dictionnaire dans laquelle un glossaire kabiye-français a été proposé à l'attention des lecteurs. C'est en réalité le couronnement de toute étude terminologique d'aboutir soit à un glossaire ou à un lexique spécialisé bilingue. Cela constitue une contribution à l'enrichissement lexical ou terminologique

et donc à l'amélioration de la communication dans le domaine médical. Il est indéniable que quand la communication est mieux assurée dans la langue des patients, cela contribue non seulement à réduire les risques liés aux différentes maladies mais aussi à mieux les soigner.

Le travail ainsi présenté, constitue un maillon de la chaîne de la recherche terminologique en ce qui concerne la médecine. Cet article, loin d'être exhaustif, n'est qu'une tentative de mise en œuvre des techniques linguistiques appliquées aux maladies infantiles. Il avait également pour objectif d'appliquer une méthodologie spécifique à la terminologie pour aider les étudiants qui veulent s'orienter dans ce domaine.

Le souhait est que cette étude serve à la communication entre les kabiyèphones et les francophones en vue de lutter contre ce fléau d'une part et d'autre part à susciter d'autres travaux qui pourront aboutir à l'élaboration d'un dictionnaire médical kabiyè-français des maladies en général et pas spécifiquement infantiles et qui sera à la disposition des locuteurs et des non locuteurs.

Références bibliographiques

- Corbeil, Jean-Claude. 2007. « Le rôle de la terminologie en aménagement linguistique : genèse et description de l'approche québécoise », *Langages*, N°168, p. 92-105.
- Diki-Kidiri, Marcel (dir.), Edema Atibakwa Baboya, Suarez De la Torre Mercedes, Nomdedeu Rull Antoni, Mbodj Chérif. 2008. *Le vocabulaire scientifique dans les langues africaines : pour une approche culturelle de la terminologie*. Paris : Karthala.
- Dubois, Jean. 2011. *Dictionnaire de linguistique et des sciences du langage*. Paris : Larousse.
- Gaudin, François. 2003. *Socioterminologie : une approche sociolinguistique de la terminologie*. Bruxelles : Ducolot.
- Gouadec, Daniel (sd). 1993. *Terminologie et terminotique. Outils, modèles et méthodes*. Actes de la première Université d'automne en terminologie. Paris : La Maison du dictionnaire.
- Gouadec, Daniel (sd). 1994. *Terminologie et phraséologie. Acteurs et aménageurs*. Actes de la deuxième Université d'automne en terminologie. Paris : La maison du dictionnaire.
- L'Homme, Marie-Claude. 2004. *La terminologie : principes et techniques*. Montréal : Presses Universitaires de Montréal.
- Loubier, Christiane. 2011. *De l'usage de l'emprunt linguistique*. Québec : Office québécois de la langue française.

- Marmor, Thomas (sd). 1999. *Tom kpou kabiyè-fransii (Dictionnaire kabiyè-français)*. Lomé : SIL
- Mouzou, Palakyém. 2015. *Terminologie mathématique français-kabiyè*. Thèse de doctorat unique. Lomé : Université de Lomé.
- Rey, Alain. 1992. *La terminologie : noms et notions*. Paris : PUF.
- Rousseau, Louis-Jean. 2005. « Terminologie et aménagement des langues », *Langages*, N°157, p. 93-102
- Sager, C. Juan. 1990. *A practical course in terminology processing*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- <https://www.webonary.org/kabiye/> [consulté les 12, 13, 17 et 18 août 2022]
- https://www.lexilogos.com/kabiye_dictionnaire.htm [consulté les 13 et 14 août 2022]