ANNEXE 10

LE MULTILINGUISME AFRICAIN UNE CLÉ DE LA PRÉVENTION

QU'EN DIT L'OMS?

Le crédo multilingue de l'OMS : le lien indissoluble entre communication multilingue et santé globale

Degré zéro du multilinguisme
(TEXTE ORIGINAL ANGLAIS)

"Multilingual communication bridges gaps and fosters understanding between people. It allows WHO to more effectively guide public health practices, reach out to international audiences, and achieve better health outcomes worldwide. In this way, multilingual communication is an essential tool for improving global health."

Le français, langue mondiale
(francophonie & partenariats linguistiques)

« La communication multilingue rapproche les gens et les aide à mieux se comprendre. Elle permet à l'OMS de mieux orienter les pratiques de santé publique, de toucher un public international et **d'obtenir de meilleurs résultats sanitaires partout dans le monde**. En ce sens, ***la communication multilingue est un instrument crucial pour améliorer la santé dans le monde***. »

L'OMS multilingue
Le principe de l'*équité*

OMS: «La langue ne doit pas être un obstacle à l'accomplissement de son mandat qui est de répondre aux besoins sanitaires des États Membres. »

« Une OMS multilingue est mieux à même de communiquer des messages concernant la santé, de produire et de diffuser des informations sanitaires et de générer, d'échanger et d'utiliser des connaissances sur la santé de manière équitable. »

Source: http://www.who.int/about/multilingualism/fr/

COMMENTAIRE: Si ce principe vaut pour les langues européennes, s'il est appliqué en Suisse, aux États-Unis, en Inde et au Japon, pourquoi alors pas en Afrique?

Se satisfaire du contraire reviendrait à nier soit la validité du principe soit la condition d'*homo loquens* de tout un continent.

Le « coût » de l'accès aux informations – facteur méconnu du succès ou de l'échec de la communication pour la santé

« Le site web, les publications et les autres sources documentaires multilingues de l'OMS permettent à ceux qui en ont besoin **d'obtenir des informations sur la santé dans une langue qu'ils comprennent**. L'**accès** à l'information sanitaire est ainsi **plus équitable** et ***plus aisé***. » (OMS, site cité)

COMMENTAIRE: L'étiquette du 'bi- ou plurilinguisme', collée sur des individus ou sur des communautés, cache une réalité nuancée de préférences qui font qu'un message est traité plus aisément dans une langue que dans une autre langue du même répertoire. L'aise à décoder des messages en langue première peut se comparer favorablement à l'opacité du message en langue seconde et faire la différence entre le rejet et l'acceptation des arguments avancés en sa faveur. Mais l'inverse peut également être le cas, par exemple lorsque l'échange touche à des domaines tabou (TB 2016, diapo 34).

« PLUS AISÉ » L'OMS évoque en ces termes une des causes principales des blocages communicationnels empêchant la bonne réception du message de prévention et sa mise en œuvre: ce n'est pas l'incompréhension totale, mais l'écart entre l'effort estimé nécessaire pour le décoder et le bénéfice escompté pouvant justifier cet effort. La familiarité de la langue utilisée peut faire la différence: l'effort demandé pour comprendre et faire sien un discours non familier ou suivre un argument **est consenti aisément** si la langue choisie pour l'exprimer **en demande moins**.

La santé publique en Afrique francophone
Terrain propice aux partenariats linguistiques

- « L'avenir du français se joue en Afrique », on l'a souvent dit (Dufour 2010) – une allusion au déplacement du poids démographique de la francophonie vers l'hémisphère sud.
- L'avenir du français dans son rôle de véhicule privilégié des valeurs afférentes à la santé se joue sur la coarticulation en langues africaines des savoirs qui les fondent, dont dépend leur impact sur les mentalités et leur reconstruction en savoir local disponible.
- Les défis de la communication de la santé, de la prévention et du contrôle des flambées épidémiques, sont mieux relevés en s'appropriant les principes de l'OMS multilingue. L'Afrique en particulier offre un terrain propice aux pratiques multilingues mettant en jeu la complémentarité des langues, selon l'idée prônée par l'Organisation Internationale de la Francophonie (OIF) à travers sa conception des « partenariats linguistiques », idée attendant d'être traduite plus amplement en expériences tangibles sur le continent africain.

L'OMS multilingue

Principe inclusif – pratique discriminatoire?

Dans sa dernière résolution en date, adoptée en 2008, l'Assemblée mondiale de la Santé a renouvelé son appel à la diversité linguistique au sein de l'Organisation. Un plan d'action de cinq ans (2008-2013) devait être appliqué pour donner suite à cet appel. Au bout de cette période, des questions restent, questions qui concernent notamment l'Afrique, parent pauvre de cet élan de bonne volonté multilingue qui a pourtant porté ses fruits ailleurs:

À TITRE D'EXEMPLE: La *classification des maladies (ICD-10)*, ouvrage de référence traduit en 42 langues dont l'islandais, langue maternelle de quelques centaines de milliers de personnes, n'est disponible, d'après la –> Source citée, en aucune des langues autochtones du continent africain, ni même en swahili, pourtant langue officielle de l'UA, ni en haoussa, ni en lingala, ni en mandingue, langues parlées par des dizaines de millions de locuteurs, et comme la plupart des langues africaines bel et bien dotées d'écriture et de lectrices. L'hypothèse d'un rapport entre le déficit d'informations fiables dans ces langues et la persistance de la prévalence de certaines pathologies devrait interpeller autant la discipline médicale que celle des linguistes.

➔**Source: http://www.who.int/classifications/icd/ICD-10%20languages.pdf?ua=1**

Face aux besoins de santé d'une Afrique multilingue, la stratégie de l'OMS multilingue peut-elle satisfaire?

L'OMS, organe de gouvernance mondiale en matière de santé, mandaté par l'Assemblée mondiale de la Santé, qui élit son directeur,

autorité de référence en matière de *communication* sur la santé (RSI 2005),

porte à son actif « de grandes publications scientifiques … statistiques … rapports » paraissant régulièrement en six langues, **et « souvent bien plus».**

« Le site multilingue de l'OMS prend de plus en plus d'importance: il est en train de devenir le premier site de référence en ligne sur la santé publique à l'échelle mondiale, offrant à ses lecteurs des informations de grande qualité dans leur propre langue. »

CRITÈRE DU CHOIX DES LANGUES: « Le choix du contenu et de la ou des langues dans lesquelles il est publié repose sur l'analyse ***des besoins du public visé***; il est aussi déterminé ***par les crises et les situations d'urgence***. » (gras, TB)

Source: http://www.who.int/about/multilingualism/fr

COMMENTAIRE. La prise en compte des crises du VIH-SIDA et d'Ebola, respectivement persistante et de date récente, ne justifierait-elle pas une révision de la pratique courante à la lumière des « besoins du public visé » — notamment africain?

Partenariats pour un multilinguisme sans frontières – alibi ou offre?

Une vision étendue, mais vague

« Tout en donnant la priorité à ses [six] langues officielles, l'OMS reconnaît que, dans leur vie et leur travail, les habitants de la planète utilisent **beaucoup d'autres langues**. Afin de toucher un public plus nombreux, elle accorde des licences à des entités extérieures pour traduire et publier ses ouvrages. »

Partenariats de langues?

« L'OMS cherche en permanence des moyens d'étendre sa documentation multilingue et les éditeurs extérieurs sont des partenaires cruciaux dans cette entreprise. Les *ministères de la santé*, les *ONG*, les *universités* et les *maisons d'édition* sollicitent régulièrement le droit de publier des versions multilingues des ouvrages de l'OMS. »

Avancer sur un terrain jonché d'obstacles et de préjugés? **Privilégier la méthode collaborative…**

«Pour atteindre ses objectifs, l'OMS a besoin que les informations qu'elle diffuse soient accessibles au plus large public possible. Aussi l'Organisation encourage-t-elle **la publication de ses documents dans toutes les langues.** Plusieurs centaines d'ouvrages de l'OMS ont ainsi été publiés dans plus de 40 langues au cours des deux dernières années.»

http://www.who.int/about/licensing/translations/fr/

COMMENTAIRE: La recherche et l'élaboration collaboratives des terminologies, complétées par la validation par les spécialistes (linguistes ET médecins), sont une condition pour que les terminologies et les ouvrages en la matière acquièrent droit de cité et que les chaînes argumentatives tiennent compte des présupposés locaux, ce qui est moins sûr avec des textes élaborés par des spécialistes à huis-clos.

…et appuyer les pratiques multilingues, ainsi lors d'une campagne de vaccination:

1.1	Rédiger une note d'information de deux pages sur la vaccination de masse à effectuer le XX. À rédiger en xx langues.	Médecin de district
1.2	Communiquer le document d'information et le plan de mobilisation sociale aux administrations du district et aux organisations non gouvernementales qui seront directement associées à la mise en œuvre. Communiquer le plan d'action et obtenir des engagements en faveur de telle ou telle action.	Médecin de district

OMS 2013, page 40s. ➔ *Vaccinations*

Références

Dufour, Nicolas, 2010. *Le français, langue africaine.* Paris: Nathan.

OMS 2007. Multilinguisme à l'OMS.
<http://www.who.int/about/multilingualism/fr/>

OMS 2008. *Guide de l'OMS sur la planification de la communication lors des flambées de maladies.* Genève: OMS.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44161/1/9789242597448_fre.pdf

OMS 2013. *Communication pour un impact comportemental (COMBI).* Genève: OMS.

RSI (= *Règlement sanitaire international*) (2005)
➔http://www.who.int/ihr/fr/
Résumé: http://www.who.int/features/qa/39/fr