

Martina Drescher (Université de Bayreuth)
Lausanne (Suisse), 17 au 19 novembre 2010
Atelier Le sida face au multilinguisme africain – enjeux socio-sanitaires et communicationnels

La sensibilisation contre le VIH/sida en Afrique de l'Ouest. Aspects linguistiques et communicatifs

1. Introduction

Dans le cadre de cette communication, je présenterai un projet de recherche sur les aspects linguistiques et interactionnels de la sensibilisation contre le VIH/sida au Burkina Faso. Il s'agit d'une étude que nous menons à Bayreuth depuis 2001 en étroite collaboration avec des chercheurs burkinabès. Comme vous le savez probablement, le Burkina Faso est un pays enclavé, situé en Afrique de l'Ouest, dans la zone du Sahel. Il a environ 13 millions d'habitants et compte parmi les pays les plus pauvres au monde. En ce qui concerne le taux d'infection avec le VIH/sida, la situation au Burkina Faso est certes moins alarmante qu'en Afrique Australe où plus d'un tiers de la population est parfois infecté avec le virus, mais elle reste néanmoins inquiétante. Là encore, il est difficile d'avoir des chiffres exacts. D'après le dernier rapport d'ONUSIDA, basé sur les données de 2006, le taux de prévalence tourne autour de 3 %. Pour comparer, je vous donne les chiffres pour l'Allemagne, où 0,1 % de la population sont infectés, et pour la France, où 0,4% de la population sont touchés par la maladie (*cf.* UNAIDS). Comme vous le savez probablement, en Afrique, et à la différence de l'Amérique et de l'Europe, le virus est avant tout transmis par des rapports hétérosexuels. Les femmes sont plus vulnérables que les hommes. Les traitements par anti-rétroviraux restent inaccessibles à la plupart des Africains.

Aussi la prévention est-elle toujours de toute première importance pour enrayer la pandémie, du moins dans certaines régions de l'Afrique de l'Ouest où les informations relatives au VIH/sida n'ont pas encore été suffisamment diffusées et surtout intégrées dans les habitudes des gens. Dans des pays enclavés et peu développés comme le Burkina Faso, et contrairement à d'autres régions de l'Afrique, les connaissances sur la maladie et ses voies de transmission ne font pas encore partie du savoir de tout le monde. Ce qui exige à mon avis que l'on continue à accorder une grande attention aux campagnes de sensibilisation et que l'on regarde de près si elles sont vraiment adaptées au public visé, non seulement du point de vue socio-culturel, mais aussi et surtout du point de vue linguistico-communicatif. C'est là que les linguistes, notamment d'orientation pragmatique et interactionnelle, peuvent apporter une

contribution précieuse comme je tâcherai de montrer avec cette communication, dont le but est de vous donner un aperçu des recherches conduites au cours de la dernière décennie à Bayreuth (Drescher 2004, 2006, 2007, 2008a et b, 2010; Drescher & Klaeger 2006 a et b; Klaeger 2006; Schindler 2006; Schindler & Steinmetz 2003).

Nos recherches s'inscrivent dans le cadre théorique de l'analyse de discours et de l'analyse interactionnelle. Sur le plan méthodologique, nous avons opté pour une approche empirique. Nos données se composent de cours de formation pour futurs pairs éducateurs que nous avons enregistrés sur vidéo. Il s'agit donc d'interactions en classe dont le but est de former des multiplicateurs dans la lutte contre le VIH/sida. Je reviendrai tout à l'heure sur ce point quand je vous donnerai plus de détails sur le corpus.

Les analyses effectuées jusqu'à maintenant se situent à deux niveaux et poursuivent différents objectifs: Dans un premier temps, notre attention s'est dirigée sur les différents types de savoirs présents dans les interactions. Ces savoirs sont à la base de différents types de discours – au sens de Foucault (1969) –, que nous avons reconstitués à partir de leurs indices linguistiques. Ici, s'oppose notamment le discours biomédical, de portée globale, aux discours locaux sur la maladie. Une analyse détaillée des dispositifs énonciatifs et des modalités discursives nous a permis de faire des hypothèses quant à la légitimité de ces discours et aux rapports de pouvoir sous-jacents. Le cadre théorique est celui de l'analyse de discours dans la tradition française (Maingueneau 1981; Authier-Revuz 1984, 1995; Langages 117).

Dans un deuxième temps, nous nous sommes intéressés aux interactions en classe en focalisant sur les différents aspects de la transmission et de l'appropriation des savoirs relatifs au VIH/sida. Partant de l'idée que la part du destinataire – dans notre cas les futurs pairs éducateurs – est aussi importante que celle du destinataire – ici le formateur qui assure l'enseignement –, le transfert de savoir apparaît non pas comme un processus unilatéral, mais comme une négociation qui implique tous les participants. A côté des techniques employées par le formateur et destinées à vulgariser le discours biomédical comme les métaphores, analogies, explications, etc., nous avons donc également explorées les traces de l'appropriation par les étudiants. Cette partie de notre recherche s'inscrit dans le courant de la linguistique interactionnelle et des études sur la vulgarisation du discours scientifique (Gülich 1991; Brüner & Gülich 2002; Gülich & Mondada 2001, 2008).

Après cette brève introduction, voilà le plan de cet exposé: Je motive d'abord le choix du corpus et en vous donnant de plus amples informations sur les données et leur contexte linguistique (chap. 2). Ensuite je passerai à la partie de nos recherches qui est consacrée aux

différents types de discours et j'illustrerai mon propos à l'aide de quelques exemples (chap. 3). J'enchaînerai avec une analyse des interactions en classe et j'insisterai sur les techniques de vulgarisation employées par l'enseignant en me focalisant sur les activités explicatives. Là encore, je partirai d'extraits des données pour étayer mon argumentation (chap. 4). Et je terminerai avec une petite conclusion où je tâcherai de montrer quelles pourraient être les retombées pratiques de ces analyses (chap. 5).

2. Les données

La sensibilisation contre le VIH/sida s'est beaucoup diversifiée et raffinée au cours des dernières années. De nos jours, elle a recours à tous les médias et elle utilise une grande variété de supports: la radio, la télévision, le cinéma, l'internet, la presse, les affiches dans l'espace public et finalement la communication directe. Elle combine la parole à l'image ou à la musique en utilisant des chansons, des films, des vidéo-clips ou encore des dessins réalisés sur les murs des villes. Dans notre projet de recherche, nous nous sommes intéressés à la communication directe, qui englobe, elle aussi, un large éventail de situations d'interaction allant de consultations individuelles (p. ex. avant ou après un test de séropositivité ou lors d'un dépistage offert aux femmes enceintes) aux groupes de discussion ou à la formation de personnes intervenant dans les campagnes de sensibilisation. Nos données proviennent de ce dernier contexte. Il s'agit de cours dont le but était de former des jeunes qui se destinent à devenir des pairs éducateurs dans le cadre d'une campagne de sensibilisation réalisée, il y a quelques années, au Burkina Faso.

La pair éducation est une approche qui est souvent utilisée dans les programmes de santé publique, notamment quand il s'agit d'atteindre des jeunes. Elle repose sur le principe que les personnes issues du même milieu ou du même groupe social que le groupe cible, visée par la sensibilisation, sont les mieux placées pour informer et partant convaincre leur pairs à éviter des comportements à risque comme l'abus d'alcool, de tabac ou – dans notre cas – les rapports sexuels non protégés. Ces jeunes, qui fonctionneront à la fois comme multiplicateurs et comme modèles de rôle dans le groupe cible, reçoivent d'abord une formation qui les prépare à leur nouvelle tâche. Et c'est l'enregistrement vidéo d'une formation complète de sept jours qui a servi de base pour la présente étude. La formation a été organisée par la ONG PROMACO. C'est un acronyme pour *projet de marketing social des condoms*, un nom qui en dit déjà long sur le but principal de cette campagne qui est d'encourager les jeunes burkinabès à utiliser des préservatifs.

La formation se déroulait en français, la langue officielle du Burkina Faso, et elle avait lieu à Bobo Dioulasso, la deuxième ville du pays. Ont participé environ vingt jeunes des deux sexes qui avaient entre 17 et 24 ans à l'époque. Ces jeunes venaient de toutes les régions du Burkina et ils avaient des origines ethniques et des langues locales différentes. La formation comprenait trois volets thématiques, assuré chacun par un enseignant différent. Une première partie informait sur les structures et organisations impliquées dans la lutte contre le VIH/sida au Burkina Faso. La deuxième partie, en nombre d'heures la plus importante, était consacrée à une brève introduction virologique et médicale. L'objectif était de faire connaître la maladie, ses origines, ses voies de transmission, les traitements, etc. La dernière partie, consacrée à la mise en pratique des connaissances acquises, était constituée avant tout de jeux de rôles et animée par un travailleur social, alors que la partie biomédicale, dont proviennent tous les extraits discutés dans la suite de cet exposé, était enseignée par un diplômé en biologie.

Les données que nous avons analysées proviennent donc d'interactions en classe avec de jeunes adultes. Vu ce contexte institutionnel, il n'est guère surprenant que la transmission du savoir y occupe une place prépondérante. Les interactions suivent un modèle pédagogique classique dans la mesure où l'enseignant domine la situation; il gère la répartition des tours de parole et occupe lui-même beaucoup de temps de parole alors que les possibilités de participation des étudiants sont plutôt limitées. Ce sont donc des interactions à caractère asymétrique: L'enseignant est un expert en la matière, alors que ses élèves sont des novices. Cette asymétrie, basée à la fois sur la répartition des rôles institutionnels et les savoirs sur le VIH/sida, est doublée par une autre asymétrie relative aux compétences dans la langue de l'enseignement – le français.

Car, comme vous le savez, si la langue officielle du Burkina Faso est le français, on y parle aussi plus de 60 langues locales parmi lesquelles le mooré, le dioula et le fulfulde sont les plus importantes en nombre de locuteurs. Le Burkina est donc un pays multilingue, comme la plupart des pays en Afrique de l'Ouest. Et ce n'est qu'une petite partie de sa population qui parle le français. Le nombre exact de francophones est inconnu puisque les chiffres varient, selon les sources et les critères que l'on applique, entre 7 % et 15 % de la population. Comme le français est pour la plupart des locuteurs une langue seconde que l'on apprend généralement à l'école, il convient de différencier les francophones "réels" des francophones "partiels" qui n'ont parfois que des connaissances rudimentaires de la langue officielle. En général, le français est plutôt parlé en ville. Il y a plus d'hommes que de femmes qui le parlent, puisque, à la campagne, les filles ne fréquentent que rarement l'école et sont peu exposées au français. Le français tel qu'on le parle au Burkina est donc marqué à la fois par le contact de langues –

il y a beaucoup d'emprunts aux et d'interférences avec les langues locales – et les traces d'un apprentissage plus ou moins complet.

Les non ou peu scolarisés qui ont appris le français sur le tas, parlent généralement un français *basi-* ou *mésolectal*, une caractérisation empruntée aux études créoles (cf. Lafage 1990). C'est aussi le niveau de langue que l'on retrouve chez la plupart des jeunes qui assistent à la formation documentée ici, alors que l'enseignant parle un français proche du standard, avec seulement quelques traits spécifiquement burkinabès qui concernent avant tout la prononciation. En plus, il s'exprime avec beaucoup d'aisance alors que les jeunes ont souvent du mal à s'exprimer, voire à comprendre, et manquent de fluidité en français. Dû au contexte plurilingue, l'asymétrie institutionnelle entre enseignant et élèves, est donc renforcée par une asymétrie linguistico-communicative, étant donné que les formations représentent des situations de communication exolingues avec des locuteurs non-natifs disposant de compétences très variées en français, la langue de l'enseignement. C'est là un aspect important parce qu'il a des répercussions non-négligeables sur le transfert du savoir.

Dans la suite seront examinés, à partir du dispositif énonciatif, différents types de discours sur le VIH/sida observables dans les formations.

3. La pluralité des discours sur le VIH/sida

D'abord quelques mots sur la notion *discours*, qui – avec des acceptions variées – est très répandue en linguistique pragmatique. Les discours sont en étroite relation avec les savoirs. Dans la tradition française de l'analyse de discours, qui puise avant tout dans l'oeuvre de Foucault (1969), on les conçoit comme des configurations de savoirs structurées du point de vue linguistico-textuel. Les savoirs se manifestent donc en grande partie sous forme de discours. Ils sont structurés, conservés et transmis dans et par des discours. Ces derniers, définis comme des propositions complexes sur les choses matérielles et immatérielles dans le monde, réfèrent à des aspects spécifiques de la réalité pour lesquels ils proposent des interprétations. Mais les discours ne donnent pas des images fidèles de la réalité, bien au contraire, ils *construisent* cette réalité. Aussi, Foucault (1969, 66) définit-il le discours comme l'ensemble "des pratiques qui forment systématiquement les objets dont ils parlent". Il en découle que les discours ne sont jamais neutres, mais empreints de jugements moraux, esthétiques, etc. Par ailleurs, ils sont contrôlés par des instances de pouvoir qui décident non seulement de la légitimité d'un discours (au sens de 'vrai' vs. 'faux'), mais aussi de celle de ses représentants (au sens de 'autorisé' vs. 'non autorisé'). Il s'en suit que les discours ont toujours un caractère idéologique. Le but de mon analyse est de mettre à jour ce caractère idéologique

et de dévoiler les rapports de pouvoir sous-jacents en examinant les pratiques d'exclusion, d'appropriation et de délimitation qui sous-tendent les discours.

Revenons maintenant à la sensibilisation contre le VIH/sida. De manière générale, on peut dire qu'il y a deux types de savoir et partant deux types de discours se rencontrent ici. D'un côté, nous avons le discours biomédical, mis en avant par les campagnes de sensibilisation. D'un autre côté, nous avons les discours locaux relatifs à la maladie. Ces discours proposent des interprétations pour un même segment de réalité et se trouvent en principe dans un rapport de concurrence. Comme le discours biomédical est appelé à supplanter les discours locaux avec l'appui des institutions de santé publique, il peut viser ouvertement à l'hégémonie et se trouve donc dans une position forte alors que les discours locaux se présentent – du moins dans le contexte de la formation – comme des discours illégitimes. Ils apparaissent comme des *systèmes de non-savoir* ("Systeme des Nicht-Wissens") dans les termes de Lachenmann (1994)¹ comme le montrera très clairement l'analyse des modalités d'énonciation. Car ces dernières constituent des indices linguistiques précieux quant à la légitimité ou illégitimité d'un discours.

De manière générale, les modalités énonciatives renseignent sur les attitudes des locuteurs envers les informations qu'ils communiquent. Dans le cas de la modalité épistémique, on apprend par exemple si le locuteur adhère lui-même au contenu de son énoncé, s'il prend la responsabilité énonciative pour ce qu'il dit, ou si, au contraire, il préfère se distancier. La modalité épistémique renvoie donc à l'attitude du locuteur relative à la certitude avec laquelle il affirme une proposition (Palmer 1986). Dans le cas des langues qui, comme le français, ne connaissent pas de marquage morphologique, elle peut se confondre avec la modalité évidentielle qui informe sur l'origine des informations communiquées par le locuteur (Chafe 1986; Aikhenvald 2003)². Les modalités épistémique et évidentielle jouent un rôle clef dans l'identification des différents types de discours présents dans les formations. Car l'analyse des données a mis à jour que les références aux discours locaux sur le VIH/sida sont fréquemment accompagnées de marques d'insécurité. Si le discours local pointe, il est généralement présenté comme un discours pour lequel on décline la responsabilité énonciative. C'est un savoir acquis par ouï-dire dont le locuteur ne garantit pas la vérité, donc un savoir qu'il ne fait pas sien, qui reste le savoir de l'autre.

¹ Lachenmann (1994) propose une analyse sociologique de la dévalorisation des savoirs traditionnels africains dans le domaine de la guérison.

² Cf. aussi les revues *Langue Française* 102 (1994) et *Journal of Pragmatics* 33 (2001), toutes les deux éditées par Dendale et Tasmowski.

Ces modalisations épistémiques et évidentielles apparaissent souvent comme éléments constitutifs d'une pratique que j'ai appelée ailleurs *reformulation intertextuelle* (Drescher 2008a). Les reformulations intertextuelles renvoient à, et témoignent par là de l'existence d'un *intertexte*. Elles *contextualisent*, c'est-à-dire établissent comme contexte actif et pertinent de l'interaction en cours³, un autre cadre de référence, ancré dans les pratiques et croyances locales, et contribuent ainsi à l'établir comme un discours parallèle voire concurrentiel, mais moins légitimé dans le contexte de la prévention.

Cette stratégie apparaît clairement dans le premier extrait où un jeune homme, Davidson, établit un rapport entre un type de virus, le VIH 2, et le fait de grossir⁴.

(1) *Ça engrossit l'homme*

- 01 E là, . c'est ça tu prends, (?bon),
 02 Da mais **il paraît que** le vé i ach deux-là,
 03 E oui'
 04 Da que: bon, .. en partant de ceci:, . le commencement
 05 euh ça engrossit l'hOmme,
 06 E NON, . <vite> non non non non,+ NON, . je vous
 07 ai dit que tous les vé i ach, . okay' . <lent>
 08 il vaut mieux ne pas, les prendre point,+ .
 09 grossir l'homme' pourquoi' c'est pas possiB(le),
 10 DA <riant> okay,+
 11 E <vite> non non non non,+ ça peut pas êt(re) possible,

Davidson introduit son sujet à l'aide de l'expression métacommunicative *il paraît que* qui lui permet de présenter son propos comme quelque chose que l'on connaît par ouï-dire, sans nécessairement y adhérer et sans en assumer la responsabilité énonciative. Le formateur réfute le bien-fondé d'un tel lien en rappelant ses propos antérieurs (*je vous ai dit [...] c'est pas possible*, lignes 6-9). Davidson accepte cette réponse en riant et sans insister davantage, et le droit de parole passe à un autre participant.

Dans l'exemple (2), c'est de nouveau Davidson qui aborde la question – très délicate – d'une transmission consciente et volontaire du virus. Il évoque ainsi une croyance très répandue au Burkina Faso selon laquelle le 'don' de la maladie au sens littéral du terme, c'est-à-dire l'infection d'une autre personne qui devient ensuite porteuse de la maladie, pourrait guérir le malade.

(2) *Bissap*

- 01 Da <lent> **mais il paraît** . aussi qu'il y avait une femme

³ Cf. Gumperz (1992) et Auer (1992).

⁴ Les symboles de transcription se trouvent en annexe.

02 qui était atteinte du sida, . mais elle a enlevé son
03 sang là pour mettre dans le bissap tout ça (?...)
04 E <fort> vous'+ ./ vous devriez savoir, . <accentué> que
05 si on met le sang dans le bissap, . si le sang est
06 contaminé, . si le sang contient le virus du sida, si
07 vous le mettez dans le bissap, . il mEUrt cinq
08 secondes après,+ . c'est pas son milieu de vie, . c'est
09 comme si tu prends faroukou aller le jeter dans la mE:r,
10 au pôle nord,
11 XX <rien>
12 E c'est pas son milieu, il va mourir, .
13 dOnc, c'est peut-être une question d'hYgiène, ça c'est
14 sAle, . mAls . il peut, pas contaminer quelqu'un,
15 comme ça,
16 X <bas> oui,+
17 E okay'

Davidson ouvre son tour de parole de nouveau avec *il paraît que*. Il introduit la protagoniste de son récit avec le présentatif *il y avait: une femme qui était atteinte du sida* (lignes 1-2) et enchaîne avec une séquence narrative en partie incompréhensible. Il évoque le cas d'une vendeuse de *bissap*, une boisson traditionnelle d'un rouge profond, et prétend qu'elle aurait infecté le bissap avec son sang porteur du VIH (lignes 2-3). L'expression *il paraît que* lui permet de nouveau de signaler qu'il n'assume pas la responsabilité énonciative pour cette croyance. Le formateur intervient en réfutant avec vigueur la possibilité d'une infection à l'aide d'une boisson souillée. Les arguments qu'il avance appartiennent tous au discours biomédical enseigné au cours de la formation. Aussi, rappelle-t-il avec une nuance de blâme qu'ils devraient déjà être connus aux futurs pairs éducateurs (*vous devriez savoir*, ligne 4). Ensuite il illustre ses arguments à l'aide d'une analogie: Lorsqu'on met le virus dans une boisson, il réagit comme un être humain que l'on jette dans la mer au pôle nord – il meurt.

Dans les exemples (1) et (2), les reformulations intertextuelles se trouvent au début du tour de parole et préparent l'introduction d'un nouveau sujet alors que dans l'extrait suivant, la position séquentielle est différente: Le procédé apparaît au milieu d'une argumentation où il sert à étayer une assertion qui vient d'être mise en doute.

Dans cet exemple, une jeune femme, Evariste, affirme que l'absence de règles peut être compensée par d'autres saignements, par exemple du nez.

(3) *Saignements*

01 E oui'
02 Ev il y a certaines qui ne voient pas leurs règles
03 mais ça se manifeste d'une autre façon
04 E ça se manifeste où' .
05 Ev par exemp(le), . les saignements' .
06 E où'

07 Ev et voilà' . par le nez
08 E ça n'a pAs de liEn, . je pense pas que ça ait
09 un lien,
10 Ev **MOI j'ai entendu comme ça,**
11 E <fort> les rè:gles,+ les règles . c'est un autre
12 système, . les saignemENTS au <vite> niveau du nez
13 non,+
14 Ev oui oui,
15 E nOn, ça c/ce n'est pas la même chose, . ce n'est
16 pA::s le: même chemin, . ce n'est pA:s les mêmes
17 organes qui sont en cause, . okay' . les règles,
18 Fk c'est pas la même chose,
19 E c'est quAnd' l'Ovule, . Est pondue, l'Ovule descend
20 <vite> au niveau+ de l'utérus, . .

D'abord Evariste présente son assertion sans atténuation (*il y a certaines qui ne voient pas leur règles mais ça se manifeste d'une autre façon*, lignes 2-3)⁵. L'enseignant demande des précisions quant aux manifestations 'alternatives' des règles et obtient une réponse succincte (*par exemple les saignements*, ligne 5), jugée insatisfaisante. Suit une nouvelle demande de précision (*où*, ligne 6), à laquelle Evariste répond: *et voilà par le nez* (ligne 7). Ses propos sont aussitôt réfutés par le formateur qui nie, de façon catégorique, l'existence d'un tel rapport (*ça n'a pas de lien*, ligne 8). Ensuite il reprend son assertion avec une légère modalisation qui accentue le caractère subjectif de son jugement (*je ne pense pas que ça ait un lien*, ligne 8). N'acceptant pas cette objection, Evariste souligne la validité de son propos en affirmant: *moi j'ai entendu comme ça* (ligne 10). C'est dans une situation de 'détresse argumentative' que la locutrice a recours à une reformulation intertextuelle. Ainsi, elle réaffirme sa position tout en réduisant la responsabilité énonciative au moment où ses paroles sont vivement contestées. L'enseignant termine cet échange avec des explications biomédicales sur l'origine des règles qui sont présentées comme *un autre système* (lignes 11-12).

Je coupe court aux analyses pour un bref résumé: Les reformulations intertextuelles sont signalées par des expressions métacommunicatives du type *il paraît que*, *les gens disent que*, *moi j'ai entendu comme ça*, etc. qui indiquent que le ou les énoncés dans leur portée ont le statut énonciatif d'une citation. Il s'agit en quelque sorte d'un discours rapporté condensé puisque le locuteur introduit d'autres perspectives énonciatives. Aussi, les reformulations intertextuelles contiennent-elles toujours un "ce n'est pas moi, c'est un autre qui le dit". De ce renvoi à un 'ailleurs discursif' naît leur fonction communicative principale: la *distanciation*. L'expression *il paraît que* que l'on peut considérer comme un marqueur prototypique de la reformulation intertextuelle, sert, d'après Nølke (1994), à diluer la responsabilité énonciative

⁵ L'emploi du verbe *voir* à la place de l'auxiliaire *avoir* dans l'expression *voir ses règles* est caractéristique de la variété mésolectale du français burkinabé.

inhérente à l'acte de l'assertion. *Il paraît que* introduit un point de vue associé "à un être discursif dont le locuteur ne fait pas partie" (Nølke 1994, 86). Cette prise de distance du locuteur par rapport aux contenus de son message a des répercussions sur l'interaction, car elle signifie "pour le co-énonciateur la possibilité de remettre en question, voire de réfuter le contenu du message reçu" (Guentchéva 1996, 11). Comme les modalités épistémique et évidentielle indiquent une réserve de la part du locuteur, elles signalent de manière indirecte le caractère litigieux des contenus en question et contribuent à attirer l'attention de l'interlocuteur sur leur 'contestabilité'. Somme toute ces exemples montrent que le dispositif énonciatif joue un rôle clef dans le balisage des différents discours puisque c'est à travers ses marques que les locuteurs expriment leurs attitudes envers les savoirs qu'ils communiquent.

Je passe maintenant aux techniques de vulgarisation observables dans les interactions en classe et me focaliserai sur certaines pratiques explicatives.

4. Les interactions en classe et les techniques de vulgarisation

Les pratiques explicatives jouent un rôle clef dans les interactions à but didactique. Aussi n'est-il guère surprenant qu'elles soient nombreuses dans nos données. Sans entrer dans les détails, je distinguerai les pratiques explicatives au sens large des activités explicatives au sens étroit. Alors que les premières, de portée globale, se servent de différents procédés de formulation – analogies, exemples, métaphores, paraphrases, etc. –, les dernières agissent à un niveau local et sont plus restreintes aussi quant à leurs formats. Ici s'opposent notamment les *explications lexicales* – souvent réalisées à l'aide de reformulations – aux *explications factuelles*. De nouveau, nous sommes partis des indices offerts par les interlocuteurs eux-mêmes et nous nous sommes intéressés aux expressions métacommunicatives, souvent formées à l'aide de verbe *expliquer* ou un de ses dérivés. L'extrait suivant, qui contient deux occurrences du verbe *expliquer* et un marqueur reformulatif, en constitue un bon exemple.

(4) *couples sérodiscordants*

01 E il faut que ces choses soient claires, (?....) sinon on peut pAs'
 02 discuter,
 03 Da voilà,
 04 E est-ce/**je vais vous expliquer**, . <lent> on a dit qu'E' . l:'infection+
 05 par le vé i ach, peut (?survenir), au cours des rapports sexuels,
 06 nOn protégés, . Entre une personne infectée, et une personne
 07 nOn-infectée, . okay' . MAIS Une personne infectée . peut avoir
 08 des rapports sexuels, avec une personne nOn-infectée, et
 09 NE PAS infecter la personne, . c'est pAs au premier rappo:rt,
 10 <plus vite> que vous allez prendre le vé i ach,+ . okay' .
 11 **c'est ce qui explique**, .

12 que vous avez des cOUples qu'on appelle, sErodiscordants, .
 13 **ça veut dire**, l'hOmme est infecté <vite> et la femme
 14 n'est pas infectée' . ou la femme est infectée et puis
 15 l'homme n'est pas infecté,+ <lent> c'est pAs tou:s les
 16 rapports sexuels,+ qui sont, . infectANTs, . okay'

La première occurrence *je vais vous expliquer* à caractère pro-actif annonce une activité discursive tout en la qualifiant d'explication et contribue avant tout à la structuration de l'intervention. La deuxième occurrence *c'est ce qui explique* contribue à l'articulation argumentative de la séquence. L'affirmation *c'est pas au premier rapport que vous allez prendre le VIH* est étayée par un fait (*vous avez des couples qu'on appelle sérodiscordants*) qui sert d'argument et a donc une valeur de justification. Enfin, on y rencontre aussi une explication lexicale, signalée par l'expression *ça veut dire*. C'est le terme technique *sérodiscordant*, un mot du langage biomédical, qui fait l'objet d'une explication.

Comme l'explication factuelle, l'explication lexicale réagit à une lacune – lacune qui peut être réelle, présumée ou construite pour les besoins rhétoriques de celui qui explique. Elle s'en distingue cependant par le fait que la lacune se situe au niveau des connaissances linguistiques. Dans nos données, la très grande majorité des explications lexicales proviennent des interventions de l'enseignant. Elles sont généralement auto-déclenchées, c'est-à-dire que l'enseignant initie lui-même l'explication sur la base de l'idée qu'il se fait des connaissances linguistiques de son public. Il s'agit donc d'un élément du *recipient design*, de l'adaptation du locuteur à son public. L'explication lexicale porte sur le sens d'un mot: termes techniques du langage biomédical, mots qui appartiennent au registre soutenu, mots étrangers, mais aussi mots français courants qui jouent un rôle clef dans le discours de prévention.

Dans le corpus, les explications de mots techniques, appartenant au langage biomédical, sont légion. Souvent, savoir lexical et savoir encyclopédique y sont étroitement amalgamés. L'extrait (5), constitué d'une suite d'explications lexicales, illustre ce type.

(5) *douleurs pelviennes*

01 E okay, donc euh:, . parmi les/ les/ les conséquenc:es, .
 02 des <vite> infections sexuellement transmissibles non
 03 soignées'+ on a' . la: euh/le cance::r,/ on peut avoir le cancer,
 04 . on peut avoir la stérilité, . okay'
 05 Xm ouais,
 06 E on peut avoir des douLEU:rs, . pelviennes, permanentes,
 07 **c'est-(à)-dire** des maux de ventre permanents, . on peut avoir
 08 des inflammations des trompes, . **ça veut dire** les trOmpes, .
 09 **c'est** le:s tuyaux' . dans lesquelles l'ovule suit OU descend
 10 (?...) l'utérus, **c'est ça les trompes**, . sl y a une inflammation, .

- 11 **ça veut dire**, . les problEmes de trompes, . euh, . BON,
 12 ça fait, que: (?des grandes problèmes),

Dans ce passage, on observe une série d'explications lexicales dont la portée est locale. L'extrait est tiré d'un passage où l'enseignant présente les conséquences néfastes des maladies sexuellement transmissibles sous forme de liste: *cancer, stérilité, douleurs pelviennes*. Il s'arrête sur ce dernier terme qui fait l'objet d'une première explication lexicale signalée par le marqueur *c'est-à-dire* qui introduit la paraphrase *des maux de ventre permanents*, avant de poursuivre son énumération avec un autre terme technique – *des inflammations des trompes* – qui suscite une nouvelle explication lexicale annoncée par *ça veut dire*. Ici, l'enseignant procède en quelque sorte par étapes puisqu'il décompose le syntagme nominal en focalisant d'abord sur le terme *trompes* qui fait l'objet d'une explication lexicale indiquée par *c'est* et clôturée à l'aide d'une définition rétroactive (*c'est ça les trompes*). Ensuite, il reprend le deuxième constituant *inflammation*. Cet exemple montre que l'explication lexicale permet de clarifier le sens d'un mot tout en transmettant un savoir et vice versa. C'est ce qui rend cette activité particulièrement utile dans un contexte où le manque de connaissances biologiques et médicales va de pair avec des lacunes en français comme c'est le cas dans ces cours de formation.

Dans l'exemple (6), l'explication porte sur l'adverbe *prioritairement*, qui, dans le contexte donné, peut ne pas faire partie du vocabulaire des futurs pairs éducateurs.

- (6) *prioritairement*
 01 E donc on trOUve <accentué> prioritairement,+ **c'est-à-dire'**
 02 en quantité, . beaucOUp' . on trouve le . /le vé i ach'
 03 dans le sAng, . on trouve vé

L'explication lexicale qui permet d'aller au devant d'éventuels problèmes de compréhension de la part des jeunes nous renseigne sur les hypothèses de l'enseignant quant aux compétences linguistiques de son public. Sa portée, indiquée par le marqueur *c'est-à-dire* et suivie par la paraphrase *en quantité beaucoup*, est très locale. En plus, elle est 'située', c'est-à-dire adaptée au contexte spécifique de l'interaction, et ne correspond pas forcément à la définition du mot dans les dictionnaires⁶.

Par contre, dans l'exemple (7), l'explication lexicale est non seulement beaucoup plus élaborée, mais elle est réalisée aussi de manière interactive. Elle porte sur un emprunt à

⁶ Cf. *Petit Robert* (1994, s.v.) qui donne sous l'entrée *prioritaire* deux significations: 1. "Qui a la priorité"; 2. "Qui vient en premier par ordre d'importance, d'urgence". L'aspect quantitatif, mis en avant dans l'extrait analysé, y manque complètement.

l'anglais – l'adjectif *cool* – et survient dans une séquence qui thématise les qualités d'un animateur RAS dans la lutte contre la pandémie⁷.

- (7) *cool*
- 01 E qu'il [= l'animateur] est erre a esse c'est-à-dire'
02 X1 (?il est responsable)
03 E est-ce que responsable c'est un comportement'
04 X2 <leise> doit être cool+
05 E cOOO' un écris un cool [instruction pour étudiant au tableau]
06 **c'est-à-dire'**
07 X2 bon
08 E cool' **ça veut dire** bon'
09 X3 (?ou branché)
10 E (?branché) ça veut dire cool' .. les jeunes disent
11 j'suis pas cool il est cool tout ça, **vous savez pas**
12 **ce que ça veut dire** vous êtes (?la discussion)
13 X2 (? je)
14 E il est cool .. il n'est pas compliqué et il va avec les gens
15 (tout ça?)
16 X2 **c'est ça l'explication**
17 E c'est ça le cool, okay, donc' le jeune erre a esse pour vous il est cool,
18 okay, un comportement

Un des jeunes propose *responsable* comme qualité indispensable d'un animateur ce qui n'est pas ratifié par l'enseignant. Un deuxième participant propose alors *cool*. Ce terme est retenu et l'enseignant le fait écrire au tableau. A l'aide du marqueur *c'est-à-dire*, prononcé avec une intonation montante, l'enseignant sollicite une explication lexicale du mot *cool* de la part des étudiants. On lui répond par *bon*. L'enseignant soumet cette proposition à l'évaluation du groupe, lorsqu'un troisième participant propose *branché* comme synonyme de *cool*. L'enseignant reprend alors *branché* qu'il intègre de nouveau dans une demande de ratification adressée à la classe. Après une pause, il enchaîne en indiquant d'abord le contexte typique du mot *cool* (*les jeunes disent*) avant de cerner le sens de *cool* à l'aide de deux reformulations (*il n'est pas compliqué et il va avec les gens*). De nouveau, l'explication lexicale est située, le sens proposé est un sens contextualisé qui diffère sensiblement des synonymes donnés par les dictionnaires⁸. Le jeune qui avait proposé *cool* ratifie explicitement les paraphrases de l'enseignant à l'aide du commentaire métaexplicatif *c'est ça l'explication* et les catégorise donc rétroactivement comme explication. Ce dernier clôt la séquence latérale en réaffirmant *c'est ça le cool*. Le retour à l'activité principale se fait avec la reprise du sujet préalable – les

⁷ L'acronyme RAS signifie *responsabilité, amour, sincérité* – le leitmotiv des animateurs de cette ONG. Par extension, il sert aussi à désigner les animateurs.

⁸ Cf. *Petit Robert* (1994, s.v.) qui qualifie *cool* de familier et propose comme synonymes 'calme' et 'détendu' ou encore 'relax'.

qualités d'un animateur –, signalé par un *donc* récapitulatif, et *cool* est finalement ratifié comme comportement indispensable d'un RAS.

L'exemple (8) contient une explication lexicale qui porte sur un mot du langage courant. C'est l'adverbe *prêt* qui se trouve au centre du travail lexical.

(8) *être prêt*

01 E pour fai:re comprend(re), . c'est la nOtion, d'être prêt, .
02 avant de commencer, <lent>les rapports sexuels,+ .
03 <fort> **prêt' ça veut dire quoi**,+ <lent> savoir ce à quoi on
04 s'engAge, . ce à quoi il faut s'attend(re), . quand on
05 fait, les rapports sexuels, . pOUr ne pas être, surpris,+

C'est une question métalinguistique portant sur le sens du mot (*prêt: ça veut dire quoi?*) qui prépare l'activité explicative. Le sens de *prêt*, déployé par la suite, est assez éloigné de ce qu'on trouve dans un dictionnaire⁹. La paraphrase *savoir ce à quoi on s'engage ce à quoi il faut s'attendre quand on fait les rapports sexuels* (lignes 3-5) donne de nouveau un sens situé, adapté au contexte spécifique de la prévention. Ici, explication lexicale connaît ce que l'on pourrait appeler un 'usage stratégique': elle sert à redéfinir certains mots en accord avec les buts et objectifs de la prévention contre le VIH/sida. *Etre prêt* est une notion-clef du discours préventif et c'est pourquoi ce mot tout à fait courant devient l'objet d'une explication lexicale. Un tel 'détournement' de l'explication lexicale à des fins stratégiques s'observe plus d'une fois dans les données où l'on rencontre aussi des redéfinitions de mots comme *fidélité* ou *sincérité*.

Je discute un dernier exemple où les explications lexicales et factuelles sont à la fois enchâssées les unes dans les autres, et inextricablement mêlées à d'autres procédés, notamment l'analogie. Dans l'ensemble, cet extrait qui, du point de vue thématique porte sur le système immunitaire, est caractérisé par une grande redondance.

(9) *le système immunitaire*

01 E veut parler' du SYStème, . immunitaire, . **le systÈme**
02 **immunitai:re . c'est quoi'**.. s'il vous plaît, .. **le système**
03 **immunitaire, . c'est quoi'** <vite> vous voyez +.. dans .
04 la natu:re, . dans l'ai:r' . dans le vent' . dans L'EAU' .
05 parTOUT' . il y a des micrOBes, . ok' . L'hOMMe que nous
06 sommes/ des hommes que nous sommes, . On est .
07 PERpétuellement . agressé . par des microbes, . mais
08 SI' nous ne tombons pas . malades, . tous les jours' .
09 **c'est pARce QUE'** . nous avons . ce qu'on appelle . un
10 système immunitaire, .. le système immunitaire'. c'est comme, .

⁹ Cf. *Petit Robert* (1994, s.v.): "Qui est en état, est rendu capable, grâce à une préparation matérielle ou morale".

- 11 Une ARMÉE'. qui protège, . notre organisme' . contre les
 12 ATTAQUES . des Microbes, . <vite> **est-ce que vous comprenez'+**
 13 **c'est ÇA' qu'on appelle** . le sYstème . immunitai:re, ..

L'enseignant introduit à deux reprises l'objet de son explication, *le système immunitaire*. La réponse à la question *le système immunitaire c'est quoi?* est suspendue, puisque il focalise d'abord sur l'existence des microbes – un mot qui n'est cependant pas expliqué. Cette digression ne devient que rétroactivement un préalable pour l'explication. La séquence sur les microbes se termine par l'énoncé *on est perpétuellement agressé par des microbes* (lignes 6-7) qui devient un élément dans un mouvement argumentatif complexe. La conclusion *mais si nous ne tombons pas malades tous les jours* (lignes 7-8) entre ensuite comme premier constituant dans une séquence conditionnelle à l'aide de laquelle l'enseignant modifie la question de départ. Il s'agit maintenant de savoir pourquoi, malgré la présence de microbes qui nous agressent constamment, nous ne tombons pas malades. Mais cette modification de l'objet de l'explication se fait seulement de manière implicite, tout au plus peut-on l'inférer.

L'enseignant passe directement à une l'explication factuelle, signalée explicitement par *parce que* (ligne 9). Ce n'est qu'après avoir mentionné de nouveau le terme *système immunitaire*, précédé maintenant du commentaire métadiscursif *ce qu'on appelle*, que l'enseignant passe à une analogie signalée par *comme*. Il quitte alors le domaine de l'explication causale au sens strict pour entrer davantage dans celui de l'explication lexicale en recourant à la comparaison désormais classique du système immunitaire avec une armée qui protège l'homme contre les attaques des microbes (lignes 10-12). Le fait que l'enseignant sollicite explicitement une ratification de la part des étudiants (*est-ce que vous comprenez*) indique que son explication n'a pas été reçue comme il le souhaitait. Pour un observateur extérieur, il est clair que, dans le contexte scolaire donné, cette façon plutôt obscure, voire tautologique d'expliquer ne facilite pas la compréhension de faits biomédicaux de la part des futurs pairs éducateurs.

5. Conclusion

Pour conclure, je dirai quelques mots sur les retombées pratiques de nos recherches et discuterai dans quelle mesure elles peuvent être utiles pour de futures mesures de sensibilisation contre le VIH/sida. Etant donné que les résultats ont été obtenus sur une base de données relativement limitée et à partir d'un type d'interaction particulier, il faut cependant rester prudent quant à leur généralisation.

De manière générale et par rapport aux deux aspects mis en avant ici – la pluralité des discours et les techniques de vulgarisation en classe – on constate d'abord l'importance des

discours locaux et ensuite le rôle capital que jouent les compétences langagières pour le transfert de savoir et partant le succès de la sensibilisation.

En ce qui concerne le deuxième point, il apparaît que le plurilinguisme suscite des problèmes particulièrement complexes puisque le choix de la langue d'enseignement peut être lourd de conséquences. D'un côté, il est de toute première importance que les messages soient bien compris et intégrés dans le vécu des individus. Pour atteindre cet objectif, il serait souhaitable de s'adresser à chaque communauté linguistique dans sa langue. Face au grand nombre de langues parlées dans la plupart des pays de l'Afrique de l'Ouest, il est pourtant impossible, pour des raisons économiques et démographiques, de tenir compte de toutes les langues nationales et de concevoir des programmes spécifiques pour chaque communauté linguistique. D'un autre côté, les recherches menées par Singy *et al.* (2008, 212) ont montré que, du moins en ce qui concerne certains groupes de migrants d'origine africaine, il peut être préférable d'aborder la thématique du VIH/sida dans une langue autre que la langue maternelle. Notamment pour les femmes, il semble souvent plus facile de parler de la sexualité ou d'autres sujet tabouisés dans une langue seconde. Communiquer dans une langue véhiculaire africaine ou en français permet parfois d'atténuer ou de contourner certains interdits – une hypothèse qui est corroborée par des recherches psycholinguistiques récentes sur le comportement des bilingues. Il semble en effet plus facile pour les bilingues de prononcer des mots tabouisés dans leur L2 que dans leur L1 comme l'ont constaté Harris *et al.* (2003, 561s.): "taboo words appear to generate less anxiety when spoken in a foreign language [...]. Bilingual speakers also feel freer to discuss embarrassing topics in their L2". Dans le cas des programmes de sensibilisation le recours au français ou une autre langue véhiculaire pourrait donc être une solution appropriée à condition que les personnes concernées disposent de connaissances suffisantes dans cette langue.

Si l'on adopte la perspective des pairs éducateurs, il apparaît une difficulté supplémentaire due au fait que la formation a lieu en français alors que les jeunes seront obligés de diffuser les messages de sensibilisation avant tout dans leur langue locale – ce qui exige un travail considérable de traduction et d'adaptation de leur part auquel ils ne sont guère préparés. On leur demande non seulement d'adapter les messages du point de vue du contenu, étant donné que des populations non scolarisées ne disposeront probablement pas de notions biomédicales enracinées dans la tradition occidentale. Les pairs éducateurs seront également obligés de trouver les mots et expressions justes dans leurs langues locales pour faire passer ces messages. Ils auront donc besoin d'une bonne compétence linguistico-communicative puisqu'on leur demande de trouver eux-mêmes des équivalents pour des notions et termes

biomédicaux alors que les formations ne les préparent point à cette tâche, étant donné que la dimension langagière n'y joue aucun rôle. C'est là un problème qui concerne avant tout l'approche de la pair éducation où les multiplicateurs ont certes l'avantage d'appartenir au milieu visé, mais disposent d'une moins bonne formation, comparés aux agents sociaux professionnels et à temps plein.

Quant au premier point évoqué, à savoir la pluralité des discours, nos analyses ont souligné l'importance des savoirs et discours locaux auxquels il faudrait désormais accorder une plus grande attention. Au lieu de les dévaloriser ou de les considérer comme des inepties, on ferait mieux de les prendre au sérieux et de leur accorder une place au sein de la formation. Cela permettrait non seulement de clarifier certains aspects relatifs à la maladie, mais donnerait également des arguments aux futurs pairs éducateurs qui se verraient certainement confrontés aux mêmes objections. Pour une sensibilisation qui prétend être culturellement sensible, il est par ailleurs indispensable de tenir compte de ces pratiques et croyances. Ne serait-ce pour mieux pouvoir y réagir ou pour en intégrer certains éléments dans le discours de sensibilisation.

Tenir compte de ces deux aspects contribuerait sûrement à augmenter leur efficacité. En outre il faudrait accorder une plus grande importance à la dimension psycho-affective. Car disposer d'informations relatives aux comportements à risque ne déclenche pas automatiquement le comportement souhaité comme le montrent les campagnes contre l'abus de tabac ou d'alcool en Europe. Mais c'est là un aspect qui dépasse le cadre d'une analyse strictement linguistique.

6. Références bibliographiques

- Aikhenvald, Alexandra (2003): Evidentiality in typological perspective. In: Aikhenvald, Alexandra & Dixon, R.M.W. (éds.): *Studies in Evidentiality*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, 1-31.
- Auer, Peter (1992): Introduction: John Gumperz' approach to contextualization. In: Peter Auer & Aldo di Luzio (éds.): *The Contextualization of Language*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, 1-37.
- Authier-Revuz, Jacqueline (1984): Hétérogénéité(s) énonciative(s). In: *Langages* 73, 98-111.
- (1995): *Ces mots qui ne vont pas de soi. Boucles réflexives et non coïncidences du dire*. 2 tomes. Paris: Larousse.
- Brünner, Gisela & Gülich, Elisabeth (2002): Verfahren der Veranschaulichung in der Experten-Laien-Kommunikation. In: Brünner, Gisela & Gülich, Elisabeth (éds.): *Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen*. Bielefeld: Aisthesis, 17-93.
- Chafe, Wallace L. (1986): Evidentiality in English Conversation and Academic Writing. In: Chafe, Wallace L. & Nichols, Johanna (éds.): *Evidentiality: the linguistic coding of epistemology in language*. Norwood, N.J.: Ablex, 261-272.
- Drescher, Martina (2004): Zur Interkulturalität der Wissenskommunikation. Das Beispiel der HIV / AIDS-Prävention in Burkina Faso. In: *Gesprächsforschung. Online-Zeitschrift zur*

- verbalen Interaktion 5, 118-147.
- (2006): Sprachliche Markierungen alltagsweltlicher Diskurse in der HIV/Aids-Prävention Burkina Fasos. In: Drescher, Martina & Klaeger, Sabine (éds.): Kommunikation über HIV/Aids. Interdisziplinäre Beiträge zur Prävention im subsaharischen Afrika. Münster: LIT Verlag, 15-47.
 - (2007): Global and local alignments in HIV/AIDS prevention trainings: A case study from Burkina Faso. In: *Communication & Medicine* 4-1, 3-14.
 - (2008a): La reformulation dans la prévention contre le VIH/Sida: l'exemple du Burkina Faso. In: Schuwer, Martine *et al.* (éds.): *Pragmatique de la reformulation. Types de discours – Interactions didactiques*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes, 39-54.
 - (2008b): Im Spannungsfeld von Emotion und Tabu: Das Beispiel der HIV/AIDS-Prävention in Burkina Faso. In: *Bulletin suisse de linguistique appliquée (VALS – ASLA)* 88, 115-141.
 - (2010): Contextualizing local knowledge: Reformulations in HIV/AIDS prevention in Burkina Faso. In: Higgins, Christina & Norton, Bonny (éds.): *Language and HIV/AIDS*. Bristol etc.: *Multilingual Matters*, 197-213.
- Drescher, Martina & Klaeger, Sabine (éds.) (2006a): *Kommunikation über HIV/Aids. Interdisziplinäre Beiträge zur Prävention im subsaharischen Afrika*. Münster: LIT Verlag.
- (2006b): Einleitung. In: Drescher, Martina & Klaeger, Sabine (éds.): *Kommunikation über HIV/Aids. Interdisziplinäre Beiträge zur Prävention im subsaharischen Afrika*. Münster: LIT Verlag, 1-14.
- Foucault, Michel (1969): *L'archéologie du savoir*. Paris: Gallimard.
- Gülich, Elisabeth (1991): Pour une ethnométhodologie linguistique. In: Dausendschön-Gay, Ulrich *et al.* (éds.): *Linguistische Interaktionsanalysen*. Tübingen: Niemeyer, 325-364.
- Gülich, Elisabeth & Mondada, Lorenza (2001): Analyse conversationnelle. In: Holtus, Günter *et al.* (éds.): *Lexikon der Romanistischen Linguistik*. Tübingen: Niemeyer, volume I,2, 196-250.
- (2008): *Konversationsanalyse*. Tübingen: Niemeyer.
- Guentchéva, Zlatka (1996): Introduction. In: Guentchéva, Zlatka (éds.): *L'énonciation médiatisée*. Louvain & Paris: Editions Peeters, 11-18.
- Gumperz, John J. (1992): Contextualization revisited. In: Peter Auer & Aldo di Luzio (éds.): *The Contextualization of Language*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, 39–53.
- Harris, C. *et al.* (2003): Taboo words and reprimands elicit greater autonomic reactivity in a first language than in a second language. In: *Applied Psycholinguistics*, 24, 561-579.
- Journal of Pragmatics* 33 (2001): Evidentiality and related notions. Numéro coordonné par Patrick Dendale et Liliane Tasmowski.
- Lachenmann, Gudrun (1994): Systeme des Nichtwissens. Alltagsverstand und Expertenbewußtsein im Kulturvergleich. In: Hitzler, Ronald *et al.* (éds.): *Expertenwissen. Die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 285-305.
- Klaeger, Sabine (2006): HIV/Aids-Prävention im Radio: Micro-trottoir und Experteninterview. In: Drescher, Martina & Klaeger, Sabine (éds.), 155-184.
- Lafage, Suzanne (1990): Regionale Varianten des Französischen außerhalb Frankreichs. In: Holtus, Günter *et al.* (éds.): *Lexikon der romanistischen Linguistik*. Tübingen: Niemeyer, volume V/1, 767-787.
- Langue Française* 102 (1994): Les sources du savoir et leurs marques linguistiques. Numéro coordonné par Patrick Dendale et Liliane Tasmowski.
- Langages* 117 (1995): Les analyses du discours en France. Numéro coordonné par Dominique Maingueneau.
- Maingueneau, Dominique (1981): *Approche de l'énonciation en linguistique française*. Paris: Hachette.

- Nølke, Henning (1994): La dilution linguistique des responsabilités. In: *Langue Française* 102, 84-94.
- Palmer, Frank (1986): *Mood and Modality*. Cambridge etc.: Cambridge University Press.
- Petit Robert* (1994): *Nouveau Petit Le Robert*. Paris: Dictionnaires Le Robert.
- Schindler, Kirsten (2006): Wissenstransfer und Adressatenorientierung. HIV/Aids-Prävention in Burkina Faso. In: Drescher, Martina & Kläeger, Sabine (éds), 49-70.
- Schindler, Kirsten & Steinmetz, Carsten (2003): Aushandlungsprozesse von Expertise in einem interkulturellen Lehr-/Lernkontext: AIDS-Präventionskampagnen in Burkina Faso. In: *Opus Dokumentenserver der Universität Bayreuth*, 1-13 (<http://opus.uni-bayreuth.de/volltexte/2004/75>).
- Singy, Pascal *et al.* (2008): La place du 'culturel' dans l'imaginaire linguistique: l'exemple du discours de personnes migrantes subsahariennes sur la prévention VIH/sida. In: *Semeion*, 7, 209-215.
- UNAIDS http://www.unaids.org/hivaidsinfo/statistics/fact_sheets/pdfs/Burkina_en.pdf

Annexe

Symboles de transcription

- La transcription respecte les règles de l'orthographe du français avec les exceptions suivantes :
- dans le corps de la transcription, on utilise les minuscules ; les majuscules indiquent une intensité accrue ;
 - aucun signe de ponctuation ne garde sa valeur habituelle ; ils sont tous utilisés comme signes diacritiques ;
 - des écarts par rapport à la norme orthographique peuvent servir à transcrire des particularités de l'articulation.

/	rupture perceptible de l'énoncé sans qu'il y ait pause
.	pause très courte
..	pause courte
...	pause moyenne
haut'	intonation montante
malade,	intonation descendante
&	enchaînement immédiat
MALIN ROsé bAr	accentuation d'un mot / d'une syllabe / d'un son
oui: et::: no:n	allongement d'une syllabe / d'un son
(en)fin a(l)ors	articulation relâchée
(? toi aussi)	transcription incertaine
(?	(partie d'un) énoncé incompréhensible
<bas> +	commentaire du transcripteur ; précède l'énoncé et reste valable
<souriant> +	jusqu'au signe "+"

Bayreuth, le 16 février 2011

Prof. Dr. Martina Drescher, Lehrstuhl für Romanische Sprachwissenschaft, GW I, Universität Bayreuth, D-95444 Bayreuth
 martina.drescher@uni-bayreuth.de