

REL@COM

LANGAGE ET COMMUNICATION



revue électronique

Département des Sciences
du Langage et de la Communication

Université Alassane Ouattara
(Bouaké - Côte d'Ivoire)

ISSN: 2617-7560

Numéro 6 décembre 2023

REL@COM

LANGAGE ET COMMUNICATION



revue électronique

Département des Sciences
du Langage et de la Communication

Université Alassane Ouattara
(Bouaké - Côte d'Ivoire)

ISSN: 2617-7560

Numéro 6 décembre 2023

REVUE ELECTRONIQUE LANGAGE & COMMUNICATION

ISSN : [2617-7560](https://doi.org/10.26907/2617-7560)

DIRECTEUR DE PUBLICATION : PROFESSEUR N'GORAN-POAMÉ LÉA M. L.

DIRECTEUR DE RÉDACTION : PROFESSEUR JEAN-CLAUDE OULAI

COMITÉ SCIENTIFIQUE

PROF. ABLOU CAMILLE ROGER, UNIVERSITÉ ALASSANE OUATTARA

PROF. ALAIN KIYINDOU, UNIVERSITÉ BORDEAUX-MONTAIGNE

PROF. AZOUMANA OUATTARA, UNIVERSITÉ ALASSANE OUATTARA

PROF. BAH HENRI, UNIVERSITÉ ALASSANE OUATTARA

PROF. BLÉ RAOUL GERMAIN, UNIVERSITÉ FÉLIX HOUPHOUËT-BOIGNY

PROF. CLAUDE LISHOU, UNIVERSITÉ CHEIKH ANTA DIOP

PROF. EDOUARD NGAMOUNTSIKA, UNIVERSITÉ MARIEN NGOUABI

DR FRANCIS BARBEY, MCU, UNIVERSITÉ CATHOLIQUE LOMÉ

PROF. GORAN KOFFI MODESTE ARMAND, UNIVERSITÉ F. HOUPHOUËT-BOIGNY

DR JÉRÔME VALLUY, MCU, HDR, UNIVERSITÉ PANTHÉON-SORBONNE

PROF. JOSEPH P. ASSI-KAUDJHIS, UNIVERSITÉ ALASSANE OUATTARA

PROF. KOUAMÉ KOUAKOU, UNIVERSITÉ ALASSANE OUATTARA

PROF. MAKOSSO JEAN-FÉLIX, UNIVERSITÉ MARIEN NGOUABI

PROF. NANGA A. ANGÉLINE, UNIVERSITÉ FÉLIX HOUPHOUËT-BOIGNY

PROF. POAMÉ LAZARE MARCELIN, UNIVERSITÉ ALASSANE OUATTARA

PROF. TRO DÉHO ROGER, UNIVERSITÉ ALASSANE OUATTARA

COMITÉ DE RÉDACTION

PROF. ABLOU CAMILLE ROGER

PROF. KOUAMÉ KOUAKOU

PROF. JEAN-CLAUDE OULAI

DR N'GATTA KOUKOUA ÉTIENNE, MCU

DR NIAMKEY AKA, MCU

DR OUMAROU BOUKARI, MCU

COMITÉ DE LECTURE

PROF. IBO LYDIE

PROF. KOFFI EHOUMAN RENÉ

DR N'GATTA KOUKOUA ÉTIENNE, MCU

DR ASTÉ N'CHO JEAN-BAPTISTE, MCU

DR IRIÉ BI TIÉ BENJAMAIN

DR ADJUÉ ANONKPO JULIEN

DR COULIBALY DAOUA

DR KOUADIO GERVAIS-XAVIER

DR KOUAMÉ KHAN

DR OULAI CORINNE YÉLAKAN

MARKETING & PUBLICITÉ : DR KOUAMÉ KHAN

INFOGRAPHIE / WEB MASTER : DR TOURÉ K. D. ESPÉRANCE / SANGUEN KOUAKOU

ÉDITEUR : DSLC

TÉLÉPHONE : (+225 01 40 29 15 19 / 07 48 14 02 02)

COURRIEL : soumission@relacom-slc.org

INDEXATION : <https://journal-index.org/index.php/asi/article/view/12689>

<https://aurehal.archives-ouvertes.fr/journal/read/id/352725>

SITE INTERNET : <http://relacom-slc.org>

LIGNE EDITORIALE

Au creuset des Sciences du Langage, de l'Information et de la Communication, la Revue Electronique du Département des Sciences du Langage et de la Communication **REL@COM** s'inscrit dans la compréhension des champs du possible et de l'impossible dans les recherches en SIC. Elle s'ouvre à une interdisciplinarité factuelle et actuelle, en engageant des recherches pour comprendre et cerner les dynamiques évolutives des Sciences du Langage et de la Communication ainsi que des Sciences Humaines et Sociales en Côte d'Ivoire, en Afrique, et dans le monde.

Elle entend ainsi, au-delà des barrières physiques, des frontières instrumentales, hâtivement et activement contribuer à la fertilité scientifique observée dans les recherches au sein de l'Université Alassane Ouattara.

La qualité et le large panel des intervenants du Comité Scientifique (Professeurs internationaux et nationaux) démontrent le positionnement hors champ de la **REL@COM**.

Comme le suggère son logo, la **REL@COM** met en relief le géant baobab des savanes d'Afrique, situation géographique de son université d'attache, comme pour symboliser l'arbre à palabre avec ses branches représentant les divers domaines dans leurs pluralités et ses racines puisant la serve nourricière dans le livre ouvert, symbole du savoir. En prime, nous avons le soleil levant pour traduire l'espoir et l'illumination que les sciences peuvent apporter à l'univers de la cité représenté par le cercle.

La Revue Electronique du DSLC vise plusieurs objectifs :

- Offrir une nouvelle plateforme d'exposition des recherches théoriques, épistémologiques et/ou empiriques, en sciences du langage et de la communication,
- Promouvoir les résultats des recherches dans son champ d'activité,
- Encourager la posture interdisciplinaire dans les recherches en Sciences du Langage et de la Communication,
- Inciter les jeunes chercheurs à la production scientifiques.

Chaque numéro est la résultante d'une sélection exclusive d'articles issus d'auteurs ayant rigoureusement et selon les normes du CAMES répondu à un appel thématique ou libre.

Elle offre donc la possibilité d'une cohabitation singulière entre des chercheurs chevronnés et des jeunes chercheurs, afin de célébrer la bilatéralité et l'universalité du partage de la connaissance autour d'objets auxquels l'humanité n'est aucunement étrangère.

Le Comité de Rédaction

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS & DISPOSITIONS PRATIQUES

La Revue Langage et Communication est une revue semestrielle. Elle publie des articles originaux en Sciences du Langage, Sciences de l'Information et de la Communication, Langue, Littérature et Sciences Sociales.

I. RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

Les articles sont recevables en langue française, anglaise, espagnole ou allemande. Nombre de page : minimum 10 pages, maximum 15 pages en interlignes simples. Numérotation numérique en chiffres arabes, en haut et à droite de la page concernée. Police : Times New Roman. Taille : 11. Orientation : Portrait, recto.

II. NORMES EDITORIALES (NORCAMES)

Pour répondre aux Normes CAMES, la structure des articles doit se présenter comme suit :

- ✚ Pour un article qui est une contribution théorique et fondamentale : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en Français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction (justification du thème, problématique, hypothèses/objectifs scientifiques, approche), Développement articulé, Conclusion, Bibliographie.
- ✚ Pour un article qui résulte d'une recherche de terrain : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en Français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction, Méthodologie, Résultats, Analyse et Discussion, Conclusion, Bibliographie.
- ✚ Les articulations d'un article, à l'exception de l'introduction, de la conclusion, de la bibliographie, doivent être titrées, et numérotées par des chiffres (exemples : 1. ; 1.1. ; 1.2 ; 2. ; 2.2. ; 2.2.1 ; 2.2.2. ; 3. ; etc.).

Les références de citation sont intégrées au texte citant, selon les cas, de la façon suivante : (Initiale (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur, année de publication, pages citées). Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit : Nom et Prénom (s) de l'auteur, Année de publication, Zone titre, Lieu de publication, Zone Editeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif. Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté en romain et entre guillemets, celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une revue ou d'un journal est présenté en italique. Dans la zone Editeur, on indique la Maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la revue (pour un article). Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition.

Ne sont présentées dans les références bibliographiques que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur.

III. RÈGLES D'ÉTHIQUES ET DE DÉONTOLOGIE

Toute soumission d'article sera systématiquement passée au contrôle anti-plagiat et tout contrevenant se verra définitivement exclu par le comité de rédaction de la revue.

SOMMAIRE

1. Gbandi ADOUNA / Mimboade BAKPA (Université de Kara, Togo)
**Imparisyllabicit , rudiment pour l'étude du verbe en Ncam (Bassar),
langue Gur du Togo et du Ghana** 10
2. AHIZI Anado Jean Michel (Université Alassane Ouattara, Bouaké-Côte d'Ivoire)
**Analyse de contenu simplifiée des messages publicitaires des
universités et grandes écoles privées de Côte d'Ivoire** 23
3. Abdourahmane BA (Université Assane Seck, Ziguinchor-Sénégal)
**Du salafisme à l'islamisme politique ou l'émergence de mouvements
politico-religieux d'inspiration salafiste : le cas des frères musulmans en
Egypte** 36
4. Jacques BARRO (Université Norbert Zongo, Koudougou-Burkina Faso) /
Oboussa SOUGU  (Centre Universitaire de Banfora, Burkina Faso)
**La guerre civile vendéenne dans *Quatrevingt-treize* : analyse figurative et
horizons pragmatiques** 51
5. Arsène BLÉ KAIN (Université Alassane Ouattara, Bouaké-Côte d'Ivoire)
**Ebolavirus et coronavirus dans le roman africain ou l'adversité comme
adjuvant remanent de la renaissance africaine** 68
6. Babacar FAYE / Mame Birame N'DIAYE (Université Cheikh Anta Diop, Dakar-
Sénégal)
**La problématique de l'aidance familiale au Sénégal : pratiques, attitudes
linguistiques et représentations sociales dans l'espace public et familial
  Dakar** 82
7. Anicette Imbie AMON  pse. FOLOU (Université Alassane Ouattara, Bouaké-
Côte d'Ivoire)
**De l'influence des médias sociaux sur la performance académique des
 tudiants du département des sciences du langage et de la
communication (DSLCL)** 91
8. GAYE Ndickou (Université Cheikh Anta Diop, Dakar-Sénégal) / LELOUP
Fabienne (Université Catholique de Louvain-Mons, Belgique)
**Le rôle des associations environnementales locales dans la gestion des
ressources naturelles dans le delta du saloum : cas des villages de
Dionewar et de Toubacouta** 103

9. GOHI Lou Gobou Bien-Aimée (Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle, Abidjan-Côte d'Ivoire)
La cacao-culture en Côte d'Ivoire : Informer, éduquer et communiquer en matière de changement climatique 118
10. Gashella Princia Wynith KADIMA-NZUJI (Université Marien Ngouabi, Brazzaville-Congo)
Lumières des temps perdus de Henri Djombo : une socialité littéraire autour du progrès 131
11. KASSI Yao Germain / ATSE Achi Amédée-Pierre (Université Péléforo Gbon Coulibaly, Korhogo-Côte d'Ivoire)
Regard socio-anthropologique du mécanisme traditionnel de prise en charge de la grossesse et de l'accouchement chez les Senoufo : cas de la localité de Waraniéné (Côte d'Ivoire) 141
12. Krouyé Constant KOFFI (Université Alassane Ouattara, Bouaké-Côte d'Ivoire)
Dialectique de l'angoisse et du repentir vers une humanité apaisée 157
13. Vassiriki KONÉ (Université Alassane Ouattara, Bouaké-Côte d'Ivoire)
L'élection d'un roi au Dahomey ou la dramatisation d'un processus successoral en Afrique 172
14. Haoua NANA (Université Norbert Zongo, Koudougou-Burkina Faso)
Dokamisa ou l'identité mémorielle africaine : la cure griotique comme stratégie discursive dans Soleils de Dani Kouyaté 186
15. NIAMKEY Aka / OUATTARA Sekou (Université Alassane Ouattara, Bouaké-Côte d'Ivoire)
La confiance dans le recouvrement des ressources communales en Côte d'Ivoire : analyse et perspectives communicationnelles 196
16. Kouassi Clément N'DOUA (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan-Côte d'Ivoire)
Coup d'Etat militaire : politique du sens ou sens de la politique 206
17. N'Guessan Anatole N'DRI (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan-Côte d'Ivoire)
Memoria y conciencia nacional en Corona de fuego de Rodolfo Usigli 217
18. Andromy Thomas N'GORAN (Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle, Abidjan-Côte d'Ivoire)
Archives du Conseil Régional de Gbêkê : approche analytique d'une décennie de gestion et de conservation documentaire 230

19. Nangahouolo Oumar SORO (Institut National Polytechnique Houphouët-Boigny, Yamoussoukro-Côte d'Ivoire)
Des facteurs explicatifs à la question de la représentation sociale de l'insalubrité à Yamoussoukro 244

20. Kignigouoni Dieudonné Espérance TOURÉ / Essoh Mame Diouman DIAGNE (Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle, Abidjan-Côte d'Ivoire)
Le *Boloye*, une source de création plastique en design textile pour la dynamique de l'industrie de la mode en Côte d'Ivoire 253

**LA PROBLÉMATIQUE DE L'AIDANCE FAMILIALE AU SÉNÉGAL :
PRATIQUES, ATTITUDES LINGUISTIQUES ET REPRÉSENTATIONS
SOCIALES DANS L'ESPACE PUBLIC ET FAMILIAL Á DAKAR**

Babacar FAYE,
Université Cheick Anta Diop (Dakar-Sénégal)
babacar56.faye@ucad.edu.sn

Mame Birame NDIAYE,
Université Cheick Anta Diop (Dakar-Sénégal)
mamebirame3.ndiaye@ucad.edu.sn

Résumé :

À l'image de la médecine narrative qui intègre le récit du patient au cœur de l'acte médical, la notion d'*aidance familiale* lie le problème de l'aidé à la réponse de l'aidant dans un contexte social en mutation au-delà de la scientificité du geste médical. Ainsi, les maladies neuro-dégénératives, la vieillesse, le handicap sont autant de réalités qui peuvent altérer les relations humaines, préfigurant ainsi la production discursive particulière entre aidants, aidés et pratiquants de la santé dans un environnement familial ou professionnel.

Dans cet article, il sera d'abord question de la typologie sociale de l'aidance sur le terrain sénégalais et plus particulièrement dans la zone urbaine de Dakar. Dans le contexte plurilingue et pluriculturel de notre terrain d'étude, nous chercherons ensuite à analyser les fonctions de la variation inter-linguistique (les formes d'expressions dans des langues différentes) et sociologique dans la relation aidant/aidé/professionnel.

Mots-clés : aidant familial, variation inter-linguistique, typologie de l'aidance, plurilinguisme

Abstract :

Like the narrative medicine that puts the patient's story in the center of the medical act, the notion of family assistance links the problem of the cared for to the response of the carer in a social context that is changing beyond the scientific character of the medical act. Thus, the neurodegenerative diseases, old age and disability are all realities that can distort the human relationship, indicating the particular discursive production between carers, cared for and health practitioners in a familial or professional context.

In this work, it will be first a question of the social topology of the caregiving in Senegal, more precisely in the urban area of Dakar. In the plurilingual and pluricultural context of our field of study, we will then seek to analyze the sociological functions of the interlinguistic variation (expressions in the different languages) in the carer- cared for-professional relationship.

Keywords: carer familial, interlinguistic variation, typology of assistance, plurilinguism

Introduction

La nécessité de socialisation des formes de prise en charge de l'humain pousse de plus en plus, au-delà de la matérialité technique, à parler d'entrepreneuriat social, d'économie solidaire, de politique participative, de développement durable, de science ouverte et collaborative qui va à l'encontre du droit d'auteur jalousement gardé par les sociétés modernes de production. Dans ce sillage, l'on considère que la médecine, même en dehors de la racine « psy », ne relève pas seulement d'une technicité et que les sciences humaines devraient jouer un rôle central dans la pratique médicale. Le soin comporte

ainsi une dimension autre fragmentée en dimensions affective, cognitive, matérielle et normative :

La dimension affective: on peut aider quelqu'un en l'aimant, en l'écoutant, en le réconfortant émotivement, etc. La dimension cognitive : on peut aider quelqu'un en lui donnant de l'information, en secondant ses efforts pour maîtriser intellectuellement un problème, etc. La dimension matérielle : on peut aider quelqu'un en lui facilitant l'accès à certaines ressources matérielles, en agissant sur lui ou avec lui dans l'environnement pour le modifier favorablement, etc. La dimension normative : on peut aider quelqu'un en validant son comportement de rôle, en suggérant des comportements adéquats eu égard à des modèles ou à des normes, de façon entre autres, à maintenir élevée son estime de lui-même (Bozzini et Tessier, 1985, pp.909-10).

L'aidant, qui n'est pas du ressort de la technique médicale, peut faire émerger de sa propre histoire et les sources de sa propre guérison et celle de l'aidé. La notion d'aidant familial, quand bien même elle correspondrait à une réalité sociologique en Afrique, n'y semble pas encore bénéficier d'une attention juridique particulière. Pourtant le problème de l'aidé semble lié aujourd'hui à la réponse de l'aidant dans un contexte social en mutation. Les maladies neuro-dégénératives, la vieillesse, le handicap sont autant de réalités qui peuvent altérer les relations humaines, préfigurant ainsi la production discursive particulière entre aidants, aidés et professionnels. Depuis toujours, l'aidance se résume en termes de prise en charge et d'apport personnel, familial ou intergénérationnel. La famille africaine, à travers le développement des liens sociaux, joue un très grand rôle dans l'accompagnement de l'aidé. La place et le statut de l'aidant dans le dispositif de prise en charge familiale de l'aidé sont déterminants. La particularité de l'aidance familiale au Sénégal se manifeste par l'implication de tous les membres de la famille. Généralement, l'aidant familial ne dispose ni d'aptitudes techniques ni même de cadre institutionnel pour une meilleure qualité de l'aide et de prise en charge. L'organisation des ménages sénégalais, tant du point de vue de la taille que de la composition a tendance à favoriser l'aidance des personnes âgées, par exemple, par l'entourage familial. Ainsi, la cohabitation intergénérationnelle reste le cadre privilégié de l'aidance familial en Afrique. Cette priorité accordée à la famille et à l'entourage sociétal est liée à la configuration du cercle familial où tous les membres de la famille cohabitent dans un même espace même si on assiste aujourd'hui à une nucléarisation de la famille dans les zones urbaines. Le soutien aux personnes âgées, ou vulnérables dans le cadre plus large, dans les pays en développement repose encore sur les enfants ou la famille en général. Selon une étude des Nations Unies (2003), la plupart des personnes âgées vivent avec leurs enfants en Afrique. En effet, ces derniers constituant une sorte « d'assurance vieillesse » en l'absence de structures organisées qui peinent à émerger d'une manière systématique. Cette solidarité repose sur une vision anthropologique qui veut que « Les jeunes contractent une dette envers leurs parents dont ils devront s'acquitter à l'âge adulte » (Antoine, 2007, p.9). Cette solidarité agissante devient donc une exigence de tous les membres de la famille à l'endroit de l'aidé. En l'absence d'institutions adaptées à la prise en charge de l'aidé-vulnérable, l'aidant familial se substitue à l'Etat malgré son manque de qualification et de professionnalisme dans le traitement des cas critiques. Les personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile sont généralement aidées par une personne de leur entourage. Il s'agit dans un premier temps de l'un des conjoints lorsqu'elles vivent en couple. L'aidance peut être aussi assurée par les enfants ou toute autre personne de l'entourage familial. Ce qui explique la diversité des pratiques dans l'aidance familiale et le profil des aidants de personnes souffrant de maladies chroniques. De même, le profil des aidants familiaux varie d'un aidant à un autre et selon la disponibilité de l'aidant. Il a été constaté une transformation du rôle et du statut de ce dernier, transformation

consécutives aux mutations sociales et sociétales. Ainsi, les liens de solidarité intergénérationnelle entre l'aidant et l'aidé se sont considérablement distendus, surtout en milieu urbain dakarais, accentuant ainsi l'isolement, la solitude et la vulnérabilité de l'aidé.

1. Méthodologie

Ce travail qui se veut une étude de la problématique de l'aidance dans le cercle familial au Sénégal sera opérationnalisé suivant une approche empirique. Il s'appuie sur une double démarche méthodologique : d'une part, une analyse situationnelle de l'aidant en tant qu'être engagé dans une activité d'aide quotidienne et, d'autre part, sur une analyse des entretiens qualitatifs réalisés avec les aidants cohabitants avec les aidés dans le cercle familial. Pour ce faire, nous avons utilisé deux techniques dans la collecte des données : il s'agit, dans une démarche qualitative, en plus de l'observation participante, de la recherche documentaire et de l'entretien semi-directif individuel. La recherche documentaire a consisté en l'exploitation de la littérature disponible à ce sujet ; ce qui nous a permis de faire l'état des lieux de la problématique de l'aidance familiale en milieu urbain dakarais. Ces documents exploités nous ont permis de comprendre les véritables difficultés de l'aidance à Dakar et auxquelles l'aidant fait face surtout dans un environnement non familial car les hôpitaux dakarais sont peuplés de ruraux qui viennent de l'intérieur du pays. Tout comme la recherche documentaire, l'observation de cas d'aidance faite dans des structures de santé ou même dans l'entourage familial immédiat de l'aidé nous a permis de voir la lourde charge quotidienne et les véritables difficultés dans l'aidance familiale. De la même manière, les entretiens semi-directifs réalisés auprès de quelques aidants nous ont été utiles et ont donné l'occasion à ces derniers de ressortir ce qu'ils avaient au fond d'eux en énumérant les difficultés liées à cette forme de prise en charge des personnes en situation de dépendance. Ces échanges ont permis aux acteurs d'exprimer leurs perceptions ainsi que leurs expériences sur la problématique de l'aidance familiale.

2. Typologie sociale de l'aidance

Le caractère social de la solidarité en Afrique est le pendant de la solidarité institutionnelle dans les pays occidentaux. Nous n'évoquerons ici que l'aidance familiale, l'aidance communautaire et leur aspect éthique qui évoque une normalité sociale atténuant la lourdeur de la tâche.

2.1. L'aidance familiale

La famille, dans le contexte sénégalais, est à la base de tout lien social institutionnalisé. À la différence de certains pays, notamment occidentaux où l'aidance n'est plus un problème directement ou toujours lié à l'aidance familiale, mais institutionnelle, au Sénégal, par contre, l'entourage familial joue un rôle très important dans la prise en charge de l'aidé. Depuis toujours, la pratique de l'aidance s'opère au sein et par la famille. Dans le contexte urbain dakarais, on ne peut parler véritablement de pratiques formelles ni même de forme d'aidance opérée par des professionnels, mais plutôt par des membres de la famille. Cette aidance se fait par devoir, par solidarité et par amour. Culturellement, l'organisation des foyers sénégalais, tant du point de vue de la taille que de la composition, a tendance à favoriser naturellement la prise en charge des personnes aidées vulnérables par l'entourage familial. En outre, cette étude qui cible une catégorie spécifique montre à quel point l'aidant est lui-même conditionné par l'aidé. Qu'il s'agisse des aidants de personnes adultes ou alors des parents qui sont généralement les aidants principaux pour les personnes dépendantes mineures. On constate aussi que l'aidant qui vient en aide, à titre non professionnel, à une personne dépendante de son entourage familial sacrifie une bonne partie de ses activités et de son temps pour les activités quotidiennes de l'aidé. Cette aide régulière peut être prodiguée

de façon permanente ou non. Elle peut également prendre plusieurs formes. En effet, alors que la dénomination de l'aide familiale dans les pays occidentaux s'écrit majoritairement au singulier : « proche aidant », « aidant familial », « aidant naturel », « aidant informel » (Garric et al., 2017, p.51), elle se déploie au pluriel en Afrique et peut concerner des membres de la famille restreinte ou élargie (conjoint(e), enfant, frère/sœur, tante/ oncle, nièce/neveu, etc.) qui contribuent à la fois à l'accompagnement de l'aidé pour son autonomisation. C'est ainsi qu'Hane (2011) parle de fragmentation de l'aide qui ne repose pas majoritairement sur une seule personne. Pour lui,

L'aide est segmentée et fragmentée en fonction des possibilités de chacun des membres de la famille. Souvent en plus de la prise en charge financière, l'accompagnement et la gestion quotidienne est aussi divisée. Les femmes s'occupent de la toilette de leurs conjoints, les filles les plus âgées de celles de leurs mères. Les hommes de la famille s'occupent d'accompagner leurs parents dans les structures sanitaires ou à défaut de payer les soins (Hane, 2011, p.842).

En outre, la plupart des familles dakaroises choisissent l'option de vivre le handicap du membre de la famille que de le subir. Autrement dit, la famille préfère l'accompagnement, l'aide familiale à toute autre forme d'aide, institutionnelle par exemple, même si l'offre est minime. C'est dire que les soutenir, leur proposer des temps de répit, c'est contribuer à leur qualité de vie et à la possibilité pour la personne aidée de supporter sa situation à domicile. C'est aussi participer à atténuer, autant que possible, la rupture dans la vie de l'aidant que peut occasionner la survenue du handicap et/ou de la dépendance de la personne aidée. Le cadre opérationnel de l'aide familiale tout comme son environnement immédiat est souvent source de problème lié à sa promiscuité ou à sa structuration (maison à étage par exemple). S'il y a aujourd'hui une situation qui hante plus que tout autre le sommeil de l'aidant familial, c'est bien l'habitat et le cadre de vie. Dakar passe aujourd'hui pour être l'une des villes les plus chères d'Afrique subsaharienne. Cette situation qui caractérise la vie et le quotidien des Dakarois est encore plus difficile pour cette catégorie de personnes nécessiteuses d'aide. L'habitat et le cadre de vie sont les premiers éléments stabilisateurs de tout être quelle que soit sa situation. Disposer d'un toit à Dakar est plus que difficile et la quasi-totalité des familles vivent toujours en location et généralement avec un niveau de promiscuité et d'insalubrité dangereux pour la santé et le bien-être de tous. Les personnes souffrant de handicap en pâtissent le plus à cause de leur vulnérabilité et de leur état physique et de santé très fragile. La promiscuité est aussi un autre aspect du quotidien de ces sujets fragiles, car ils vivent généralement dans des familles élargies avec très peu d'espace. En d'autres termes, la « verticalisation » du type d'habitat à Dakar rend davantage difficile à l'aide familiale surtout assurée pour la plupart des cas par des aidants non professionnels. En outre, les maisons à étages et les appartements, avec très peu de chambres pour une grande famille, situés dans un immeuble sans ascenseur ne cessent de sortir de terre dans la capitale sénégalaise rendant ainsi difficile la relation aidant-aidé. Cela se traduit par la vulnérabilité environnementale de l'aide dans la famille en milieu urbain dakarois. Mais il faut dire que l'aide peut dépasser le cadre familial restreint.

2.2. L'aide communautaire

Cette étude réalisée en milieu urbain dakarois montre que la fragmentation et la segmentation de la relation aidant-aidé ne se limite pas seulement au cadre familial. La structuration de la société sénégalaise dans sa globalité et au regard de ses valeurs spécifiques qui animent la relation intergénérationnelle, la situation de la personne âgée ou en situation de handicap interpelle toute la communauté. Ainsi, et au regard de ces considérations, la relation aidant-aidée va au-delà de la cellule familiale et hospitalière.

Elle est aussi exprimée par la communauté, généralement sensible à la situation de l'aidé. De nombreuses fois dans le terrain, nous avons pu observer des personnes secourir d'autres en situation de vulnérabilité alors qu'il n'existe, en réalité, aucune relation de parenté entre elles. Certains avec qui nous avons été en contact nous ont clairement exprimé le sentiment d'apporter naturellement de l'aide aux personnes vulnérables sans véritablement attendre une quelconque contrepartie. L'aidance communautaire ou publique est tout aussi manifeste que l'aidance familiale. Cependant, nous relevons à ce sujet quelques cas de réticence de la part de l'aidé. C'est ce que semble nous dire cette dame selon qui « se faire aider par une personne qu'on ne connaît pas n'est pas sûr, car nous vivons dans une société où on ne fait plus quelque chose gratuitement » avant de poursuivre « cela est aussi valable pour ta propre famille, les gens sont aujourd'hui animés par de mauvais sentiments surtout égoïstes et méchants » (Locuteur 6, Dakar, 2023). En effet, il s'agit ici d'un sentiment largement partagé surtout par les proches parents des aidés qui ne voient toujours pas d'un bon œil l'aide apportée par un tiers à un membre de leur famille. Ils sont toujours réticents et ne souhaitent surtout pas que ce dont souffre l'aidé familial soit porté à la place publique.

Parallèlement, d'autres formes de relation aidant-aidé se font jour dans le contexte urbain dakarais. Il s'agit ici de la situation difficile des enfants de la rue communément appelés enfants *taalibe*, enfants mendiants ou même *faqmaan*. L'aidance publique communautaire est plus manifeste chez cette catégorie d'aidés dont la situation émeut un pan entier de la population. Souvent laissés à eux-mêmes, ces enfants comptent sur la communauté pour survivre à travers la mendicité. La mendicité infantile est courante dans la capitale sénégalaise. A longueur de journée, l'on peut remarquer des enfants, isolés ou en groupe, mendier dans la rue ou aux coins des maisons. Parmi eux, les enfants confiés à un maître coranique ou marabout afin qu'il se charge de leur éducation religieuse retiennent l'attention des médias et des acteurs politiques et humanitaires. Ces *enfants-taalibe*, sont soumis à de longues heures de mendicité. Il faut préciser qu'il y a des *daara* (écoles coraniques) très bien organisés maintenant et qui ne sont pas concernés par le propos. Mais il y a des *taalibe* qui doivent quotidiennement remettre à leur *sëriñ daara* une somme d'argent fixée par ce dernier, ainsi que des articles en nature (riz, sucre, bougies, etc.). Lorsque le montant demandé n'est pas versé, ces enfants risquent de subir des violences physiques et/ou morales qui conduisent les ONG à employer un terme aussi fort que celui d'« esclavage » pour qualifier leur situation. La pratique de l'aidance communautaire est plus visible chez cette catégorie de personnes qui ne doivent leur survie qu'à la communauté. Cette aide peut aussi être assurée par l'Etat qui dispose d'un instrument institutionnel, mais pas systématique, pour prendre en charge les problèmes de l'enfance sur la base d'une approche holistique. À côté de l'État, les organismes non gouvernementaux, nationaux comme internationaux, se mobilisent également autour des enfants-*taalibe*. Les diagnostics qu'ils établissent à l'appui de leurs plaidoyers soulignent l'ampleur du phénomène dans l'espace public sénégalais. L'expression de la volonté politique de retirer les *taalibe*-mendiants de la rue se heurte souvent à des réalités psycho-sociales difficiles à surmonter. Ces réalités psycho-sociales autour de cette jeunesse vulnérable transparaissent également dans l'aidance en Afrique.

2.3. Le caractère psycho-social de l'aidance africaine

La vulnérabilité de l'aidé, et parce qu'on est en présence d'une forte relation affective, est source d'inquiétudes amalgamées. En effet, à travers le récit de l'aidant dans notre corpus, deux sentiments sont imbriqués au niveau de la réception :

- que va-t-il lui arriver si je ne veille pas sur lui ? (peur personnel de la perte)

- Qu'en dira-t-on si je ne veille pas sur lui ? (peur du jugement de la société vu que nous sommes ici dans une société groupale où « l'individu est parce que le groupe est »)

À la question ouverte : « jusqu'où pouvez-vous aller dans cette aide ? », c'est une forme de mobilisation affective qui apparaît mais qui amalgame les deux attitudes ci-dessus sans que l'interlocuteur puisse les démêler :

-je suis obligé de rester à l'hôpital tous les jours au cas où.

-C'est un devoir, elle s'est occupée de nous, donc en retour on doit s'occuper d'elle.

-c'est notre mère (grande sœur qui devient une mère de substitution car mère décédée).

-il n'y a pas de limite.

-on ne se représente pas le temps qu'on lui consacre (donc on ne compte pas).

-Je n'ai aucune limite pour sa vie.

-Je n'ai pas de limite puisque je dois le faire, et je suis là pour ça.

-on ne peut pas aller ailleurs, bouger, de peur qu'il ait des problèmes (Différents locuteurs corpus, Dakar, 2023).

Il y a donc une forme de résilience guidée par la patience et un discours surplombant de la société. « Accompagner un parent âgé en situation de perte d'autonomie exige un aménagement du mode de vie chez les proches aidants qui doivent composer avec leur activité professionnelle » (Niyonsaba, 2021, p.6). Au-delà de cette réorganisation, ce qui apparaît dans ces prises de parole, ce n'est pas la personne vulnérable mais la résultante que causerait une négligence de la part de l'aidant. Le corps de l'aidé prend les caractéristiques de la fragilité de l'enfant qu'il faut protéger. D'où l'expression de cet aidant vis-à-vis d'un malade d'Alzheimer : « c'est comme un enfant ». Ainsi, « L'éthique tire sa valeur de l'attention qu'elle confère aux figures de la vulnérabilité. » (Le Blanc, 2006, p.250).

Il faut dire que ces vulnérabilités apparaissent dans un carcan de vision communautaire de la société. Mais la sociabilité communautaire qui transparaît dans l'aidance familiale en Afrique est de plus en plus remise en cause surtout dans les métropoles par l'accélération de la disjonction entre la communauté et l'individu, provoquée en cela par les crises économiques successives (Marie, 1997). Il est à souhaiter que ce processus entamé d'individualisme vive en intelligence avec les formes d'allégeance communautaire et évolue, notamment pour la cellule familiale, dans le sens décrit par Pilon :

« Les diverses stratégies développées par les individus et les familles au cours des dernières décennies montrent assez clairement que l'heure n'est ni à la nucléarisation ni à l'individualisme, plutôt à une renégociation des relations interindividuelles au sein et hors des familles, qui s'accompagne de nouvel/es formes familiales, de nouveaux arrangements résidentiels et domestiques, et de nouveaux rapports entre générations et entre sexes (Pilon, 2006, p.15) ».

La modernité causant des perturbations et des rééquilibres, il n'y aurait pas donc de contradiction entre l'individu et la communauté.

Par ailleurs, suivant la typologie de l'aide familiale et dans notre contexte d'étude, la question du plurilinguisme est fondamentale dans la relation aidants-aidés-professionnels.

3. Aide familiale et problématique du plurilinguisme

La situation sociolinguistique du Sénégal est marquée d'abord par la présence de deux catégories de langues nationales. Les langues nationales par catégorisation (implicitement toutes les langues autochtones) et les langues nationales par caractérisation (six langues, joola, malinké, pulaar, seereer, soninké et wolof, ont le statut national depuis 1971 dans un premier temps et toute langue codifiée à partir de 2001 ; ce qui fait qu'on se retrouve aujourd'hui avec plus de vingt langues qui ont le statut national). À côté des langues nationales par catégorisation ou par caractérisation où le wolof joue le rôle de langue véhiculaire, nous avons le français (il y a d'autres langues avec d'autres statuts) la langue officielle qui est en même temps la langue de l'administration, de l'école, et par conséquent, la langue de la médecine.

Cette situation sociolinguistique déteint forcément sur le rapport entre aidants et professionnels de la santé. La maladie, surtout du côté de l'aidant, détermine les relations humaines qui préfigurent la reconfiguration de la production discursive ; d'où les problèmes d'intercompréhension face à la souffrance de l'autre. La variation interlinguistique entre aidant et professionnels a-t-elle un rôle dans cette reconfiguration ?

Par rapport à la situation sociolinguistique décrite plus haut, il faut dire qu'à côté du véhiculaire national, il y a des véhiculaires régionaux qui, lorsque ces personnes voyagent à Dakar pour des raisons sanitaires, elles sont confrontées à un problème de communication face aux professionnels de santé. Quand on prend l'exemple de la maladie d'Alzheimer, il faut dire que les concepts neurologiques sont appris en français et l'aidant n'est pas forcément un intellectuel. On fait sens rien qu'en nommant la maladie dans telle ou telle langue. En français, le mot Alzheimer renvoie à un signifié anxiogène, ce qui n'est pas le cas dans les langues nationales où les signes annonciateurs sont noyés dans un discours surplombant de la société. Cela est présenté comme normal pour une personne âgée : « *naax* » en wolof qualifie quelqu'un qui oublie vite, ce n'est pas pathologique pour la société, on doit vivre avec. On voit ici à l'œuvre la théorie du nominalisme (Sapir, 1970, p.17-26). En effet, le nominalisme réintroduit le rôle du langage dans la pensée et sa signification en considérant que la réalité sensible n'existe qu'à travers les mots, c'est-à-dire la langue. Pour illustrer l'opposition entre empirisme et nominalisme, on donne l'exemple du signifiant « lune », en précisant que le mot change de signification ou de contenu selon qu'il est dit par un enfant, un amoureux ou un cosmonaute. Même si l'existence de l'astre précède tout ce qu'on peut en dire, par le fait qu'il la nomme, l'homme projetterait un sens sur la chose qui lui apparaît. Il résulte de ce postulat :

-Qu'un même mot peut donc constituer une voie d'accès à deux mondes entièrement divergents ou différents.

-Que dans chaque système grammatical il y a lieu de voir un reflet de la façon dont un groupe d'usagers linguistiques transforment leur univers en lui conférant un sens. En somme chaque langue correspond à une organisation propre et déterminée des données de l'expérience. Si cette problématique existe dans une situation intralinguistique, il y a comme un effet de loupe dans une situation interlinguistique où la langue de travail des professionnels n'est pas comprise par l'aidant ou l'accompagnant.

À la question très ouverte « comment ça se passe avec les médecins ? », en dehors du manque de communication des professionnels (lié sans doute par le secret médical mais abhorré par les aidants), c'est le fait de ne pas trop comprendre qui revient souvent :

-A la première consultation, je n'étais pas trop inquiet car le médecin m'avait dit qu'elle commence à avoir des troubles de mémoire. C'est après qu'on m'a expliqué qu'il s'agissait de la maladie d'Alzheimer et j'ai demandé ce que c'était. Maintenant j'ai une autre vision des choses à cause de l'avenir car il paraît que ça peut aller très vite (Locuteur 2, Dakar, 2023).

Tout porte à croire que le rôle de la langue, dans la relation aidant-aidé-professionnel, est un acteur majeur surtout dans un contexte de plurilinguisme.

Conclusion

L'horizon de la technicité des pratiques autour de l'humain semble entrevoir une impasse à tel point qu'on assiste aujourd'hui à leur socialisation dans tous les domaines en mettant le sujet au centre des préoccupations. Dans le domaine de la santé, la notion d'aidant, qui n'est pas du ressort de la technique médicale peut faire émerger de sa propre histoire et les sources de sa propre guérison et celle de l'aidé.e. L'analyse qui ressort des histoires des aidants familiaux montre une différence entre les pays occidentaux et les pays africains. En effet, si l'aidance familiale semble transitoire là-bas grâce à la solidarité institutionnelle (maison de gériatrie, de retraite, APA...), elle est essentiellement familiale ici. En Afrique et particulièrement à Dakar, l'on peut distinguer l'aidance familiale permanente qui concerne la famille restreinte mais aussi l'aidance communautaire. En effet, « les proches aidants » peuvent être le voisinage, les bonnes volontés ou toute autre personne affectée par la situation de l'aidé qui nécessite un soutien ou une prise en charge. Ces proches aidants peuvent intervenir aux côtés de la famille comme en dehors de la cellule familiale. Il faut dire que ces deux catégories sont caractérisées par une éthique sociale qui fait que l'aidant ne se pose pas la question d'une autre possibilité. C'est ce qui doit être.

Dans un contexte sociolinguistique plurilingue, le caractère sui generis des langues déteint forcément sur la relation d'aide aux personnes vulnérables. La langue des professionnels n'étant pas la langue première des aidants, l'on s'est posé la question du transfert de sens pour souligner l'importance du signifié dans la communication entre les acteurs concernés. Par exemple dans la situation urbaine dakaroise, le mot « aidant » n'a pas encore une réalité sociale ou institutionnelle. Cette catégorie est nommée « accompagnant » dans les structures sanitaires. À la maison, toute action envers l'aidé.e est faite au nom du lien familial ou par devoir de solidarité dicté par la société.

Références Bibliographiques

Antoine, P. (éd.), 2007, *Les relations intergénérationnelles en Afrique, Approche plurielle*, Paris, CEPED, Collection Rencontres.

Bozzini L. et Tessier R., 1985, « Support social et santé », in Jacques Dufresne, Fernand Dumont & Yves Martin (dir.), *Traité d'anthropologie médicale. L'institution de la santé et de la maladie*, Québec, Presses universitaires du Québec, Presses universitaires de Lyon, p. 905-941.

Charazac, P., et al., 2017, *La relation Aidant-Aidé dans la maladie d'Alzheimer*, Paris, Dunod.

Garric, N., Pugniere-Saavedra, F. Rochaix, V., 2021, « L'aidant du malade diagnostiqué Alzheimer : quel rôle dans la relation de soin ? », in *Espaces Linguistiques*, n°2, p.46-73, en ligne : <https://doi.org/10.25965/espaces-linguistiques.305>

Hane, F., 2011, « La prise en charge des personnes âgées dépendantes au Sénégal : entre aidants familiaux et institutions », in Molmy W. (ed.), Sajoux M. (ed.), Nowik L. (ed.), *Vieillesse de la population dans les pays du Sud : famille, conditions de vie, solidarités publiques et privées ... : état des lieux et perspectives*, Paris, CEPED, p.840-843.

Le Blanc, G., 2006, « Penser la fragilité », *Esprit*, n°323, p.245-259.

Marie, A., 1997, *L'Afrique des individus. Itinéraires citadins dans l'Afrique contemporain*, Paris, Karthala, 438p.

Nations Unies, 2003, *Living Arrangements of Older Persons Around the World*, New-York.

Niyonsaba, E., 2021, « Perte d'autonomie des parents âgés et vécu des proches aidants au Sénégal » in *Trayectorias Humanas Trascontinentales*, N°12, En ligne : <https://www.unilim.fr/trahs/4273&file=1>

Pilon, M., Kokou V., 2006, *Ménages et familles en Afrique sub-saharienne*, Paris édition des archives contemporaines et AUF, 131p.