



Croyances associées à la qualité des aliments et aux risques sanitaires en Afrique de l'Ouest

A.D. BLIBOLO✉

*Anthropologue de la Santé et Diplômé de Santé Publique.
ISAD, UFR Sciences de l'Homme et de la Société.
Université de Cocody. Abidjan 09 BP 455 Abidjan 09*

✉ Correspondance et tirés à part, e-mail : bliboloa57@yahoo.fr

Résumé

Une idée reçue fait croire que la prévention n'existe pas dans les mentalités africaines. L'exploration des croyances associées à la qualité des aliments et aux risques sanitaires en Afrique de l'ouest infirme cette idée reçue. En effet, dans les croyances associées aux aliments d'origine animale (AOA), il existe des attitudes visant la prévention du syndrome d'insuffisance de lait chez la mère, les facteurs de risques de complication en cas de maladies telles que les hémorroïdes, etc. De plus, ces attitudes préventives identifiées dans les croyances concordent avec la définition de la prévention de l'OMS. Il existe donc la prévention dans des cultures africaines. (*RASPA*, 8 (S) : 13-17).

Mots-clés : Croyances - Qualité - Savoirs populaires - Afrique de l'Ouest - Prévention.

Abstract

Beliefs associated to the quality of food and sanitary risks in West Africa.

There is a belief that prevention does not exist in the mentalities of Africans. The exploration of beliefs in connection with the quality of foods and health risks in West Africa invalidates this widespread belief. In fact, in the beliefs about animal source foods (AOA), there are some attitudes which aim at preventing the lack of milk syndrome among mothers, intricacy risks factors in case of diseases such as hemorrhoids, etc. Moreover, these preventive attitudes identified in the beliefs are in accordance with the WHO's definition of prevention. Prevention therefore exists in African cultures.

Key – Words: Beliefs - Quality - Popular knowledge - West Africa - Prevention.

Introduction

La vie des africains est précarisée par de multiples fléaux : des fléaux sociaux-maladies tels que le SIDA, le paludisme, la tuberculose, la malnutrition, mais aussi la pauvreté, les guerres civiles, la mal gouvernance, la corruption, etc. Cette grande exposition des populations africaines à divers risques fait probablement croire que la prévention n'existe pas dans leurs mentalités. C'est ce que confirme ELIKIA M'BOKOLO [7] quand il écrit : « on considère qu'à la différence des sociétés occidentales plus préoccupées par la santé que par les maladies, les sociétés "traditionnelles" d'Afrique se soucient davantage des maladies, des interprétations à en donner et des moyens de les combattre ».

Pourquoi donc n'est-on pas très préoccupé par la maladie en occident ?

La réponse à cette question se trouve dans "l'histoire de la médecine" [9] : « l'évolution technique de la médecine a été si rapide et si fructueuse que la mauvaise santé a

cessé d'apparaître à l'Homme des pays industrialisés comme une fatalité. La science met désormais à sa disposition les moyens de soigner, parfois même d'éviter la maladie, il a le droit d'en profiter. De leur côté, beaucoup de Gouvernements se sont enfin pénétrés de cette idée, née à l'époque des lumières : la santé est un bien social et le pouvoir a l'obligation de la préserver ».

ELIKIA M'BOKOLO [7] veut dire que l'Africain se soucie moins de la santé, c'est-à-dire la conservation de la bonne santé et la prévention de la maladie. Il confirme ainsi l'idée selon laquelle la prévention n'existe pas chez les africains.

Pourtant, l'analyse socio-anthropologique des croyances associées à la qualité des aliments d'origine animale (AOA) en Afrique de l'ouest permet de mettre en évidence l'existence de la prévention dans les mentalités africaines.

Ces croyances qui sont tout à fait différentes des totems et des interdits alimentaires, ne sont rien d'autre que l'expression du souci de résoudre des problèmes donnés. Elles sont légitimées ou contestées par des idéologies, c'est à dire un système de significations, de représentations et de valeurs propres qui participent de la régulation des attitudes et des comportements.

Cette analyse des croyances, des idéologies et des représentations qui les sous-tendent permet d'identifier, les attitudes préventives, des critères spécifiques d'appréciation de la qualité des AOA. Mais que faut-il entendre par croyances et savoirs populaires ?

Le terme « croyance » désigne l'acceptation d'une doctrine ou de faits vraisemblables ou possibles, c'est-à-dire l'assentiment donné à ce qui ressemble au vrai ou qui peut être vrai. Quant au terme « Savoirs populaires », il renvoie aux informations de sources peu connues, qui portent sur des idées ou faits vraisemblables et qui sont diffusés dans la société.

Matériel et Méthodes

L'objectif général de la présente étude est d'explorer les croyances associées à la qualité des AOA en vue d'identifier des attitudes préventives et des critères spécifiques de qualité des AOA. Pour ce faire, la méthodologie de recherche a été axée sur la description des faits de croyance : connaissance d'aliments d'origine animale déconseillés ou recommandés ; motivation des recommandations ; sentiments sur ces motivations. Ce qui permet de dresser une liste d'aliments déconseillés ou recommandés, de savoir pourquoi l'aliment est déconseillé ou recommandé et de vérifier que les enquêtés croient eux-mêmes en ce qu'ils disent ou non.

L'étude est de type qualitatif, et, dans cette perspective qualitative, 6 personnes par pays (3 femmes et 3 hommes) sélectionnées sur la base du choix raisonné ont été interviewées individuellement et en groupe (focus groupe) à Abidjan, à Ouagadougou, à Bamako, à Dakar et à Cotonou. Les données ainsi collectées à partir d'un guide d'entretiens dirigés semi ouverts ont fait l'objet d'une analyse de contenu selon la méthode dite compréhensive, c'est-à-dire centrée sur le sens (au sens de Max Weber) et sur l'interprétation [8].

Résultats et Discussion

Il est vrai que la qualité des aliments est appréciée sous l'angle de leur saveur (bon ou mauvais goût) et de leur parfum (bon ou mauvais parfum).

La qualité des aliments s'apprécie également par rapport

à leur valeur nutritionnelle ou par rapport aux risques sanitaires que représente leur consommation (riche ou pauvre en vitamines, protéines, oligo-éléments ou dangereux pour la santé). Bien entendu, on peut être tenté d'inclure les critères économiques dans l'appréciation de la qualité des aliments : « Au-delà de sa capacité à fournir une alimentation culturellement adaptée aux goûts des Ivoiriens, la raison majeure qui fait préférer la restauration populaire de type informel aux autres modes de restauration (cantine, alimentation à domicile...) est la possibilité de consommer à prix modérés et parfois à paiement différé » [1].

Toutefois, l'étude des croyances associées à la qualité des aliments d'origine animale montre qu'en Afrique de l'ouest, il existe également des critères d'appréciation de la qualité des aliments autres que ceux en rapport avec leur saveur, leur parfum, leur richesse ou pauvreté en nutriments. En effet, dans cette partie du monde, il est admis que la consommation de certains aliments peut prévenir la survenue ou le développement de certaines maladies.

Mais l'étude montre surtout que la consommation d'aliments déconseillés peut avoir des répercussions non souhaitables sur les comportements sociaux des enfants. Tout le monde, y compris les africains, sait pourtant que les comportements s'acquièrent par l'éducation.

Par ailleurs, l'étude révèle que la consommation d'autres aliments est associée au mauvais sort, au malheur et à la sorcellerie. Enfin, il semble même que la consommation de certains animaux peut transmettre à l'être humain des caractéristiques biologiques ou physiologiques propres à ces animaux.

1. ATTITUDES PRÉVENTIVES DANS L'IMAGINAIRE DES AFRICAINS AU SUD DU SAHARA.

Selon l'OMS, la prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.

L'OMS situe la « Prévention primaire » au niveau de la réduction de l'incidence de la maladie, c'est-à-dire au niveau de la survenue de nouveaux cas. La « Prévention secondaire » est située quant à elle au niveau de la réduction de la prévalence de la maladie. Enfin, pour l'OMS, la prévention tertiaire vise à diminuer la prévalence des incapacités chroniques, donc à réduire au maximum les invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie.

Vue sous cet angle, la prévention prend en compte divers phénomènes réputés dangereux, notamment des faits de santé et de maladie.

Au regard de cette définition, peut-on soutenir que la prévention existe dans les mentalités africaines ? Comment cela transparaît-il dans leurs croyances, leurs mentalités ?

1.1. Prévention des risques sanitaires dans les croyances associées aux AOA

Les risques sanitaires dans ce travail concernent aussi bien la survenue de certaines maladies que le développement des maladies déjà installées. En d'autres termes, la prévention des risques sanitaires renvoie aux mesures qui permettent soit d'éviter de contracter la maladie, soit d'éviter que la maladie déjà contractée s'aggrave. La prévention de la survenue des maladies ou celle des facteurs de risques de complications des maladies déjà installées font l'objet de recommandations spéciales dans les croyances associées aux aliments d'origine animale (AOA).

Ainsi, dans toutes les villes de l'enquête, la consommation du lait est fortement recommandée à la femme allaitante et aux hommes, surtout aux hommes chez qui la partenaire sexuelle constate un dysfonctionnement, une baisse de régime éjaculatoire. Selon les enquêtés, la consommation du lait par la femme allaitante augmenterait la quantité du lait maternel dans les seins. Le fait de recommander vivement la consommation du lait vise donc à prévenir l'insuffisance ou le manque de lait chez la nourrisse, ce que les spécialistes nomment « syndrome d'insuffisance de lait ou SIL » [6].

Le lait est également recommandé aux hommes : dans les pays producteurs de lait, la consommation de cette denrée est forte. Toutefois, les enquêtes de terrain révèlent que les femmes dotées d'une certaine sagesse savent qu'il faut donner souvent du lait à manger à l'époux qui est en panne au lit. L'objectif visé ici étant d'aider l'homme à augmenter ses capacités d'éjaculation en augmentant la quantité du liquide spermatique.

Comme on le voit donc, des africains de l'ouest croient que la consommation du lait a des conséquences heureuses sur certains dysfonctionnements de l'organisme humain.

Dans ces deux exemples pris dans la croyance, le lait renforcerait les capacités des organes chargés de produire le lait maternel ou le liquide séminal.

Dans les croyances de ces africains, il y a également des AOA qu'il faut éviter lorsqu'on est malade. En Côte d'Ivoire, au Mali et au Burkina-Faso par exemple, lorsqu'on est malade, il faut éviter de consommer la viande fraîche, surtout en cas d'hémorroïdes. Tous les enquêtés savent parfaitement pourquoi il est souhaitable d'éviter la viande en cas d'hémorroïdes : selon la croyance, la viande fraîche aggrave les maladies,

particulièrement les hémorroïdes. Mais aucun enquêté ne sait le mécanisme par lequel la viande fraîche agit sur les maladies : « que cela soit vrai ou faux, il vaut mieux prévenir que guérir », soutient l'un des enquêtés. Il y a donc dans cette croyance et dans l'attitude des enquêtés le souci de prévenir le risque de complication de la maladie.

Dans le cas du lait, le but visé est la prévention du risque de survenue du syndrome d'insuffisance du lait, et, dans le cas de la viande fraîche, il est question d'éviter la complication. Dans tous ces cas, c'est la prévention de maladie ou de conséquences graves de l'alimentation sur l'évolution des maladies qui est visée.

Mais, à côté de l'attitude de prévention des risques sanitaires que transmettent les croyances associées aux AOA, il y a également la prévention de risques sociaux et comportementaux que montre l'analyse de ces croyances.

1.2. Prévention des risques sociaux et comportementaux et croyances autour de l'oeuf

Le terme de risques socio-comportementaux renvoie ici aux comportements pouvant entraîner la réprobation, l'exclusion, la marginalisation sociale de la personne.

Le statut de l'oeuf peut être qualifié d'ambiguë dans l'imaginaire social des africains de l'ouest. En effet, l'oeuf est un aliment reconnu très riche en protéine par les spécialistes en nutrition, notamment le jaune d'oeuf. Cette richesse en protéine a justifié des campagnes de sensibilisation sur la nécessité d'alimenter les enfants aux jaunes d'oeufs.

Dans les villages et dans les villes, les oeufs sont des aliments consommés principalement par les enfants. Quant aux jeunes et aux adultes, ils en consomment l'omelette. C'est donc un aliment « normal » comme tous les autres aliments. Il est donc surprenant d'apprendre au cours des enquêtes que selon la croyance, une femme enceinte doit éviter de consommer l'oeuf. Cette croyance n'est pas rattachée à un groupe socioculturel donné, mais constitue un savoir local populaire en Côte d'Ivoire. Au Bénin, cette même idée a cours dans certains milieux : « Chez nous, il n'est pas conseillé à une femme enceinte de consommer des oeufs pendant la grossesse », affirment 2 béninois sur les 6 rencontrés.

Pourquoi la consommation de l'oeuf est-elle déconseillée à une femme enceinte ?

En Côte d'Ivoire, il semble que la consommation de l'oeuf par une femme enceinte entraînerait la naissance d'un filou, c'est-à-dire un enfant voleur. Un enfant voleur dans une famille n'est pas quelque chose de souhaitable : le voleur est considéré comme un marginal, un criminel, une plaie de la société. C'est à ce comportement social

déviant, délinquant qu'est associée la consommation de l'oeuf par certaines catégories de personnes.

Les enquêtés béninois ignorent les conséquences de la consommation de l'oeuf par une femme enceinte. Comment et pourquoi la consommation des oeufs peut-elle influencer négativement sur le comportement social de l'enfant à naître ? Pourrait-on se demander. Des recherches complémentaires sont nécessaires pour répondre à ce type de questions. Car tous les enquêtés n'en savent rien, et, certains n'y croient pas et d'autres hésitent à affirmer qu'ils y croient ou non : « C'est difficile à dire. Il faut faire attention avant de répondre », reconnaît un sénégalais.

1.3. Prévention d'autres risques sociaux dans les croyances associées aux AOA

Tout comme l'oeuf, la consommation de l'escargot et du singe est également déconseillée aux femmes enceintes en Côte d'Ivoire de peur de transmettre les mauvais caractères de ces animaux aux enfants qui vont naître : le fait de baver comme l'escargot ou d'avoir l'aspect physique d'un singe, ou sauter de branches en branches comme un singe.

Il y a également d'autres aliments d'origine animale dont la consommation est déconseillée. C'est le cas du Hibou.

Le Hibou est un oiseau des zones forestières et qui se reconnaît facilement à ses yeux prohibitifs rouges et à ses cris audibles de loin. Chez les Bétés de Côte d'Ivoire, cet oiseau est entouré de mythe : il semble que les sorciers, c'est-à-dire les personnes possédant des pouvoirs magiques de nuisance s'abriteraient dans le Hibou pour tuer les gens en sorcellerie. Le Hibou est donc craint et évité aussi bien par le commun des mortels que par les chasseurs : un chasseur qui tue un Hibou a ainsi rencontré le malheur et doit s'en inquiéter avec ses proches.

Il n'est donc pas imaginable de consommer sa chair : les enquêtes montrent que cet oiseau est absent de la liste des oiseaux dont la chair est consommée chez les Bétés et chez les Guérés.

Les Charognards, les Corbeaux et les vautours, les canards, ont également mauvaise presse, surtout en Côte d'Ivoire et ne figurent pas sur la liste des oiseaux couramment consommés au Burkina (pour les trois premiers) et en Côte d'Ivoire (pour le dernier). Pour certains, la chair de ces animaux est impropre à la consommation et cause la nausée. Pour d'autres, donner la chair de ces bêtes à consommer à autrui est synonyme d'empoisonnement. Chez les bétés de Côte d'Ivoire, on a peur de la viande du canard : le canard est perçu comme un serpent et on croit même que si la viande du canard est enfermée dans une marmite, le

lendemain, cette viande peut se transformer en serpent. Autant d'attitudes à travers lesquelles transparaît clairement la prévention dans les mentalités africaines.

2. CRITÈRES D'APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DES AOA CHEZ LES AFRICAINS

Toute société définit ce qui est bien et mal, beau et laid, honorable et honteux, agréable et désagréable, ce pour quoi il vaut la peine de vivre ou de mourir. En Afrique de l'Ouest, il y a également les critères de bon ou mauvais aliments d'origine animale.

Ce tableau I montre quelques critères d'appréciation de la bonne ou mauvaise qualité des aliments, critères tirés des croyances populaires associées à des AOA. En effet, le tableau indique que l'aliment peut-être jugé bon ou mauvais selon qu'il contribue ou non à prévenir des risques sanitaires et sociaux tels que l'assèchement du lait maternel, la survenue d'une hypospermie, la naissance d'un enfant voleur, la malformation et autres anomalies (baver par exemple) à la naissance, la survenue de maladies ou de décès causés par la sorcellerie. L'aliment peut être jugé bon ou mauvais selon qu'il contribue ou non à accélérer l'évolution des maladies vers le décès.

Dans ce tableau I, il se dégage également des critères de qualité des AOA en rapport avec le renforcement des capacités physiques et/ou physiologiques des personnes. C'est-à-dire que les aliments sont jugés bons ou mauvais selon qu'ils sont sensés ou non renforcer des capacités physiques et/ou physiologiques de l'organisme ou de certains organes des personnes (insuffisance de lait, hypospermie par exemple).

Recommandations

L'étude montre que la prévention existe dans les mentalités des africains. Par conséquent, il importe de recommander aux acteurs du développement et de la prévention des maladies nutritionnelles, une meilleure connaissance et prise en compte des savoirs locaux des populations africaines visées par leurs actions. Ce qui permet d'adapter ces actions aux logiques et croyances déterminant les comportements préventifs des dites populations. Cette adaptation vise à contribuer à l'augmentation des chances de réussite des actions à mettre en oeuvre. D'où la nécessité d'études socio-comportementales préalables et des méthodes participatives dans les programmes de promotion des comportements alimentaires à moindre risques sanitaires.

Tableau I : Critères d'appréciation de la qualité des aliments tirés des croyances populaires associées à des AOA en Afrique de l'ouest.

Aliments recommandés/déconseillés	Critères			
	Prévention	Protection	Renforcement de capacité	Autres
Consommation du lait recommandée	- Risque d'assèchement du lait maternel - Risque d'hypospermie ¹	— —	- Insuffisance du lait maternel - Hypospermie	—
Consommation de la viande fraîche à éviter	- Risque de décès dû à la maladie	—	—	—
Consommation de l'oeuf à éviter chez la gestante	- Risque de naissance d'un enfant voleur	—	—	—
Consommation d'escargots et de singes déconseillée aux gestantes	- Risque de malformations à la naissance	—	—	—
Consommation du Hibou dangereuse déconseillée	—	- La sorcellerie	—	—
Rare consommation des Charognards, des Corbeaux, des vautours et des canards	—	—	—	- Jugés impropres
Consommation du gésier de poulet réservée à l'homme	—	—	—	- Ne sais pas

1 On parle d'hypospermie ou d'hypo volémie spermatique lors que le volume du sperme de l'homme est inférieur à 2ml sur au moins deux spermogrammes successifs.

Conclusion

L'étude des croyances associées à la qualité des AOA présente un intérêt certain : elle met en évidence des attitudes préventives dans les mentalités africaines. Elle montre également d'autres critères d'appréciation des AOA propres aux africains. Critères qui sont fonction de leurs besoins alimentaires et nutritionnels et des préjugés qui entourent les AOA dans la société.

Bibliographie

- 1- **AKINDES F., 1995.**- Dévaluation et alimentation à Abidjan. Côte d'Ivoire. In Les Cahiers de la Recherche Développement n°40- Dossier : systèmes agroalimentaires 1995.
- 2- **AKINDES F., 1995.**- Impact de la dévaluation du franc CFA sur la consommation alimentaire à Abidjan. In: Économie et Société, no 3-4, pp 91-110.
- 3- **ANANI MC., 1986.** - Les prix de vente de détail des principaux vivriers à Abidjan. Rapport de stage, CIRES, Abidjan.
- 4- **COMPAID N., 1994.** - Impact de la dévaluation du FCFA sur la filière viande en Côte d'Ivoire. Abidjan, ORSTOM.
- 5- **DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DE FRANCE., 2005** « La prévention des complications du diabète » .
- 6- **GREMMO-FEGER G., 2003.** - Allaitement maternel, l'insuffisance de lait est un mythe culturellement construit. Formations Co-Naître. In revue SPIRALE N° 27 – Septembre 2003;
- 7- **M'BOKOLO E., 1983** - Histoire des Maladies, Histoire et Maladie: l'Afrique. In le sens du Mal. pp 155-186.
- 8- **N'DA P., 2002.** - Méthodologie de la recherche. De la problématique à la discussion des résultats. Comment réaliser un mémoire, une thèse en Sciences sociales et en Education. Editions Universitaires de Côte d'Ivoire. (EDUCI), 144 p.
- 9- **SAVARY C., 1986.** - « Les aspects culturels de l'alimentation en Afrique : nourriture et culture en Afrique de l'Ouest ». Genève-Afrique, vol. XXIV, no 1 : 85-110.
- 10- **SOURNIA J.C., 1992.** - Histoire de la Médecine. Édition La Découverte, Paris 2, 337p.

