

Vol. 2, No. 2
Décembre 2025

ISSN 2960-2858
P-ISSN 3006-4414

LES CAHIERS DU LARSOC

REVUE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
SUR LES SOCIÉTÉS ET LES CIVILISATIONS



Laboratoire d'Analyse et de Recherche
sur les Sociétés et civilisations
(**LARSOC**)

Département d'histoire
Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)
01 BP V 18 Bouaké 01
revuecahiersdelarsoc@gmail.com



Les Cahiers du LARSOC, *Revue des sciences humaines et sociales sur les sociétés et les civilisations*

ISSN 2960-2858

P-ISSN 3006-4414

revuecahiersdelarsoc@gmail.com

<https://revuecahiersdu.larsoc.net/>

<https://aurehal.archives-ouvertes.fr/journal/read/id/610041>

<https://sjifactor.com/passport.php?id=23917>

SJIF 2025 = 5.168 (Scientific Journal Impact Factor Value for 2025)



Périodique : semestriel

Vol. 2, No. 2, 2025

COMITÉ ÉDITORIAL

Directeur de publication

SANGARÉ Souleymane

Histoire médiévale de l'Afrique occidentale

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Comité de rédaction

Rédacteur en Chef :

KOUAMENAN Djro Bilestone Roméo

Histoire médiévale de l'Europe occidentale

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Rédacteur en Chef adjoint :

TRAORÉ Siaka

Histoire moderne et contemporaine

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Secrétaire de la rédaction :

YAPI Fulgence Thierry

Histoire de l'Antiquité

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Secrétaire adjoint de la rédaction :

YÉO Mitanhatcha

Archéologie

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Membres du Secrétariat de la rédaction

KOUAMENAN Djro Bilestone Roméo

TRAORÉ Siaka

GNAMIEN Kouamé Moïse

YAPI Fulgence Thierry

YÉO Mitanhatcha

OULAI Fabrice

FADIKA Massandjè Kano

OUATTARA Issouf

Commissaires aux comptes

YAO Élisabeth

Histoire contemporaine

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

BROU N'Goran Alphonse

Histoire contemporaine

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Trésorière de la rédaction

KRÉ Henriette

Histoire médiévale de l'Europe occidentale

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Trésorier adjoint de la rédaction

YAO Koffi Léon

Histoire contemporaine

Département d'Histoire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Web Master

KOUAKOU Kouadio Sanguen

Assistant, Ingénieur en informatique, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

COMITÉ SCIENTIFIQUE

ADDO Mahamane Addo

Professeur Titulaire, Université Abdou MOUMOUNI, Niamey (Niger)

ALLOU René Kouamé

Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

ARCHER Maurice

Maître de Conférences, École Normale Supérieure (ENS), Abidjan (Côte d'Ivoire)

ASSANVO Mian K. N. Mathieu

Maître de Conférences, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

BA Idrissa

Professeur Titulaire, Université Cheikh Anta Diop, Sénégal

BAMBA Assouman

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

BAMBA Mamadou

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

BINATE Issouf

Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

BORE El Hadji Ousmane

Maître de Conférences, Université des Sciences sociales et de gestion, Bamako, (Mali)

BROU Émile Koffi

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

COULIBALY Daouda

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

DIAKITÉ Moussa

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

DAKITE Samba

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

EICKELS Klaus van

Professeur Titulaire, Université Otto-Friedrich de Bamberg, Allemagne

ÉKANZA Simon Pierre

Professeur Titulaire, Doyen honoraire

GADO Alpha Boureïma

Professeur Titulaire, Université de Tillabery, Niger

KIÉNON-KABORÉ T. Hélène

Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

KONATÉ Doulaye

Professeur Titulaire, Université de Bamako, Mali

KONE Issiaka

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

KONIN Séverin

Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

KOUAKOU Edmond Pierre Yao

Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

KOUASSI Kouakou Siméon

Professeur Titulaire, Université de San Pedro, San Pedro (Côte d'Ivoire)

LATTE Egue Jean-Michel

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

MORITIÉ Camara

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

PARÉ Moussa

Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

SANGARÉ Souleymane

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

SARR Mahamadou Nissire

Professeur Titulaire, Université Cheick Anta DIOP, Dakar (Sénégal)

SEYNI Moumouni

Directeur de Recherches, Université Abdou Moumouni, Niamey (Niger)

SORO Donissongui

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

TROH Deho Roger

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

COMITÉ DE LECTURE

ADDO Mahamane Addo

Professeur Titulaire, Université Abdou Moumouni, Niamey (Niger)

ALLOU René Kouamé

Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

ASSANVO Mian K. N. Mathieu

Maître de Conférences, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

BA Idrissa

Professeur Titulaire, Université Cheikh Anta Diop, Sénégal

BINATE Issouf

Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

BORE El Hadji Ousmane

Maître de Conférences, Université des Sciences sociales et de gestion, Mali

BROU Émile Koffi

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

COULIBALY Daouda Pondalla

Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

DÉDÉ Jean-Charles

Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

DIAKITE Moussa

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

EICKELS Klaus van

Professeur Titulaire, Université Otto-Friedrich de Bamberg, Allemagne

IBRAH Maman Moutari

Maître-assistant, Université Djibo Hamani, Tahoua (Niger)

KIÉNON-KABORÉ T. Hélène

Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

KONATE Mahamoudou

Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

KONÉ Yacouba

Maître-assistant, Université Jean Lorougnon Guédé, Daloa (Côte d'Ivoire)

KONIN Sévérin

Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

KOUASSI Kouakou Siméon

Professeur Titulaire, Université de San Pedro, San Pedro (Côte d'Ivoire)

KOUAKOU Edmond Pierre Yao

Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

KOUAKOU N'Dri Laurent

Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara, (Côte d'Ivoire)

KALOU épse LODUGNON Hiriey Evelyne Liliane

Maître-assistante, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

NAMOI Célestine

Maître-Assistante, École Normale Supérieure (ENS), Abidjan, (Côte d'Ivoire)

NOGBOU M'Domou Éric

Maître de Conférences, Université Felix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

PARÉ Moussa

Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan (Côte d'Ivoire)

SANGARÉ Souleymane

Professeur Titulaire, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

SARR Mahamadou Nissire

Professeur Titulaire, Université Cheick Anta DIOP, Dakar (Sénégal)

POLITIQUE ÉDITORIALE

Les cahiers du LARSOC est une revue pluridisciplinaire qui publie des contributions originales (en français, en anglais, en espagnol et en allemand) à la recherche sur l'histoire et filières voisines des sciences humaines et des sciences sociales. Sont particulièrement bienvenues les contributions transcendant les limites entre les époques, espaces géographiques et domaines de recherches établis. La voie de distribution principale est la publication en ligne par article.

PRÉSENTATION DES MANUSCRITS

Les contributions, en texte justifié, doivent être envoyées sous la forme d'un document Word, police Times New Roman, caractère 12, interligne 1,5 et en portrait, pour le corps du texte. Caractère 10 pour les notes de bas de page.

La rédaction refusera, les contributions de moins de 10 pages et celles de plus de 25 pages. Les marges des manuscrits doivent respecter les paramètres suivants : 2,5 cm haut, bas, et 2,5 cm droite, gauche.

La structure des articles se fait selon :

- Article théorique et fondamentale : Titre (15 mots maximum, taille 14, gras et centré), Prénom et NOM de l'auteur (taille 12, gras et centré), Institution d'attache et Adresse électronique (taille 11, centré), Résumé en Français (200 mots maximum, taille 10), Mots-clés (maximum 5, taille 10), Abstract, Key words, Introduction (Justification du thème, Problématique, Hypothèses/Objectifs scientifiques, Approche méthodologique), Développement articulé, Conclusion, Références Bibliographiques.

- Article résultant d'une recherche de terrain : Titre (15 mots maximum, taille 14, gras et centré), Prénom et NOM de l'auteur (taille 12, gras et centré), Institution d'attache et Adresse électronique (taille 11, centré), Résumé en Français (200 mots maximum, taille 10), Mots-clés (maximum 5, taille 10), Abstract, Key words. Introduction (Justification du thème, Revue,

Problématique, Hypothèses/Objectifs scientifiques, Question de recherche), Méthodologie, Résultats et Discussion, Conclusion, Références bibliographiques.

Les articulations de l'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.). Pas plus de 3 niveaux. Les tableaux, figures, graphiques, photographies en noir et blanc ou en couleur, seront présentés dans le texte à leur emplacement exact.

CITATION DES AUTEURS

La revue se conforme aux normes éditoriales NORCAMES 2016.

Les références bibliographiques sont intégrées au texte comme suit : mettre entre parenthèses, l'initial (s) du Prénom ou des Prénoms + le Nom de l'auteur + année de publication suivie de deux points + la page à laquelle l'information a été prise. Ex : (S.-P. Ekanza, 2016 : 15).

DANS LE TEXTE : Les passages cités sont présentés en romain et entre guillemets. Lorsque la citation dépasse trois lignes, il faut aller à la ligne, pour présenter la citation (taille 11, interligne 1 ou simple) en romain et en retrait de 2 cm à gauche et à droite.

Les références de citation sont intégrées au texte citant, selon les cas, de la façon suivante :

- (l'initial (s) du Prénom ou des Prénoms + le Nom de l'auteur + année de publication suivie de deux points + la page à laquelle l'information a été prise) ;
- l'initial (s) du Prénom ou des Prénoms + le Nom de l'auteur (année de publication suivie de deux points + la page à laquelle l'information a été prise).

Exemples :

- En effet, le but poursuivi par M. Ascher (1998 : 223) est « d'élargir l'histoire des mathématiques de telle sorte qu'elle acquière une perspective multiculturelle et globale (...), d'accroître le domaine des mathématiques : alors qu'elle s'est pour l'essentiel occupée du groupe professionnel occidental que l'on appelle les mathématiciens (...) ».

- Pour dire plus amplement ce qu'est cette capacité de la société civile qui, dans son déploiement effectif, atteste qu'elle peut porter le développement et l'histoire, S. B. Diagne (1991 : 2) écrit :

Qu'on ne s'y trompe pas : de toute manière, les populations ont toujours su opposer à la philosophie de l'encadrement et à son volontarisme leurs propres stratégies de contournements. Celles-là, par exemple, sont lisibles dans le dynamisme, ou à tout le moins, dans la créativité dont sait preuve ce que l'on désigne sous le nom de secteur informel et à qui il faudra donner l'appellation positive d'économie populaire.

- Le philosophe ivoirien a raison, dans une certaine mesure, de lire, dans ce choc déstabilisateur, le processus du sous-développement. Ainsi qu'il le dit :

« le processus du sous-développement résultant de ce choc est vécu concrètement par les populations concernées comme une crise globale : crise socio-économique (exploitation brutale, chômage permanent, exode accéléré et douloureux), mais aussi crise socio-culturelle et de civilisation traduisant une impréparation sociohistorique et une inadaptation des cultures et des comportements humains aux formes de vie imposées par les technologies étrangères » (S. Diakité, 1985 : 105).

Les sources historiques, les références d'informations orales et les notes explicatives sont numérotées en série continue et présentées en bas de page en indiquant :

Pour la source orale : l'initial (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur + Nom de l'auteur + lieu + date de l'entretien.

Pour un livre : l'initial (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur + Nom de l'auteur + année de publication suivie de deux points + pages citées.

Pour un article : l'initial (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur + Nom de l'auteur + année de publication suivie de deux points + pages citées.

Pour les sources d'archives : il faut mentionner en toutes lettres, à la première occurrence, le lieu de conservation des documents suivi de l'abréviation entre parenthèses, la série et l'année. C'est l'abréviation qui est utilisée dans les occurrences suivantes. Ex. : Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I.), 1EE28, 1899.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES (PRÉSENTÉES EN ORDRE ALPHABÉTIQUE)

Dans la bibliographie, ne doivent figurer que les références des documents cités, à interligne 1,5 et justifiées, en respectant le protocole suivant :

Pour les sources orales : NOM Prénoms des informateurs + qualité et profession des informateurs + âges des informateurs ou leurs dates de naissance + date, heure et lieu de l'entretien + principaux thèmes abordés au cours des entretiens.

Par exemple : COULIBALY Gberna, *Dozoba* ou Vieux dozo, garant de L'initiation au *Dozoya* de Dagbakpli, 70 ans, 27 janvier 2016, de 16h20 à 17h, Korhogo, Rôle des Dozo dans la crise en Côte d'Ivoire de 2002 et 2011.

Pour les sources d'archives, mentionner en toutes lettres le lieu de conservation des documents, la série et l'année.

Ex. : Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire, 1EE28, 1899.

Pour les sources éditées : NOM Prénoms de l'auteur, année de publication, titre du volume (italique), lieu de publication, nom de la société d'édition. Attention à la différence entre l'éditeur, marqué (éd.), et le nom de la société d'édition.

Ex. 1 : FROISSART Jean, 1846, *Chronique de la trahison et mort de Richart Deux roy Dengleterre*, éd. et trad. Benjamin WILLIAMS, Londres, S & J Bentley.

Ex. 2 : STUBBS William (éd.), 1882, *Chronicles of the Reigns of Edward I and Edward II*, vol. I, Londres, Longman.

Ex. 3 : *Calendar of Letter-Books of the City of London. Letter-Book H*, Reginald R. SHARPE (éd.), 1907, Londres, John Edward Francis.

Une monographie : NOM Prénoms de l'auteur, année de publication, titre du volume (italique), lieu de publication, nom de la société d'édition.

Ex. : EKANZA Simon-Pierre, 2016, *L'historien dans la cité*, Paris, L'Harmattan.

Ouvrage collectif : NOM Prénoms du ou des auteurs, année de publication (dir), titre du volume (italique), lieu de publication, nom de la société d'édition.

Ex. : MARCHANDISSE Alain, KUPPER Jean-Louis (dir.), 2003, *À l'ombre du pouvoir. Les entourages princiers au Moyen Âge*, Liège, Droz.

Un article de revue : NOM Prénoms de l'auteur, année de publication, titre de l'article (entre guillemets), nom de la revue (italique), volume et/ou numéro, première et dernière pages de l'article.

Ex. : SANGARÉ Souleymane, 2007, « Une famille de serviteurs d'États au Soudan occidental aux XV^e et XVI^e siècles : les Naddi », *Revue ivoirienne d'histoire*, N° 11, p. 102-119.

Un article dans un ouvrage collectif : NOM Prénoms de l'auteur, année de publication, titre de l'article (entre guillemets), dans : prénoms et NOM du ou des directeurs de publication (dir.), titre du volume (italique), lieu d'édition, nom de l'éditeur, première et dernière pages de l'article.

Ex. : GUILLEMAIN Bernard, 2003, « Les entourages des cardinaux à Avignon », dans : Alain MARCHANDISSE, Jean-Louis KUPPER, (dir.), *À l'ombre du pouvoir. Les entourages princiers au Moyen Âge*, Liège, Droz, p. 7-11.

Un mémoire, une thèse, un rapport, document manuscrit, ... : NOM Prénoms de l'auteur, année de soutenance ou de production du document, Titre, type de document, mention de "non publié", Ville de production, Institution d'origine, nombre de pages.

Ex. : ANNAN Elisabeth, 1984, Les mouvements migratoires des populations Akan du Ghana en Côte d'Ivoire, des origines à nos jours, Thèse pour le Doctorat de troisième cycle, non publiée, Abidjan, Université nationale de Côte d'Ivoire, 326 p.

Document internet : de façon générale, la présentation des Ressources Internet se fera selon le modèle de base suivant : Auteur, année de mise en ligne « Titre de la ressource », [S'il y a lieu, ajouter la ressource plus large à laquelle le document cité est rattaché. Il s'agit de l'auteur ou du titre du site ou du document qui contient la ressource.], Adresse URL (date : jour/mois/année de la consultation par l'utilisateur).

Ex. : WARNER Kathryn, 2010, « The Trial and Execution of Thomas of Lancaster », Edward II, Welcome to the site which examines the events, issues and personalities of Edward II's reign, 1307-1327, <http://edwardthesecond.blogspot.de/2010/10/trial-and-execution-of-thomas-of.html> (17/6/2023).

N.B :

- L'auteur pourra se référer aux NORCAMES 2016 pour des cas plus spécifiques.
- Les caractères majuscules doivent être accentués. Exemple : État, À l'effet de ...
- Le non-respect des recommandations ci-dessus entraîne le rejet systématique du manuscrit soumis à évaluation des pairs.
- En vertu du Code d'Éthique et de Déontologie du CAMES, toute contribution est l'apanage de son auteur et non celle de *Les cahiers du LARSOC*. Les responsabilités pénales sont donc à l'actif du contributeur. Les articles sont, cependant, la propriété de la revue.

Rédaction en Chef
Dr. KOUAMENAN Djro Bilestone Roméo
Département d'histoire, Université Alassane Ouattara

SOMMAIRE

Yacouba KONÉ, Logbou Koussou Marie Flora GOSSAN : Méthodes de consolidation du pouvoir Abbasside sous Al-Mansouûr (754-775)	14-25
Paule Mafotsing FOKWA : La prise en compte socio-économique de l'aspect genre en matière de financement agricole à l'ouest du Cameroun (1980-2011)	26-40
Aboubacar ISSA SEIDI : L'AES et la fin de l'hégémonie occidentale : enjeux et défis sur la sécurité du monde	41-56
Alou KOUYATÉ, Lassana NASSOKO : La vie ascendante comme volonté de puissance chez Nietzsche	57-71
Dembo YANGA : Ziguinchor, carrefour commercial d'hier à aujourd'hui	72-94
Abdoul Razak ABOUBACAR SEYDOU, Hassane HAMADOU, Mouhamadou HALIDOU ZAKARI : Le paysage islamique à Zinder à travers les grands courants doctrinaux et leurs orientations religieuses	95-115
Komenan Janvion KOUAKOU : Vengeance and Trauma in Chris Cleave's <i>Incendiary</i>	116-134
Célestin Désiré NIAMA : La stéréotypie comme construction hégémonique identitaire chez les Vili	135-146
Abdou Karim TANDJIGORA, Awa Yombe YADE : Les obstacles administratifs aux ambitions de « développement » des périphéries au sortir de la colonisation : cas de Bakel (années 1960-1970)	147-161
Mamadou Woury DIALLO : Intermédiaires et intermédiations à Jérusalem au temps des croisades : analyse de quelques occurrences (1095-1291)	162-175
Kouamé Charles Landry KOFFI : Mobilité et exercice du pouvoir royal dans l'Empire songhaï (XV^e-XVI^e siècle)	176-193
Hamidou COULIBALY, Hamidou ZABILOU, Adama DIABATE: Impacts des délestages sur la performance organisationnelle : cas de petites et moyennes entreprises de construction métallique du District de Bamako	194-203
Hamidou COULIBALY, Hamidou ZABILOU, Adama DIABATE: Le manque de motivation, un handicap pour un personnel soignant performant au travail dans les structures publiques du District de Bamako	204-217
Daouda NGOM, Demba GUEYE: De la brutalité langagière dans l'espace médiatico-politique au Sénégal : les enjeux d'une nouvelle tendance communicationnelle	218-227
Kouamé Kossonou Frédéric SECRE: Contribution à l'histoire de l'évangélisation protestante en Gold Coast (1735-1895)	228-251
Jean Théophile EKRA, N'Guessan Olivier KONAN, Elisée Stéphane KOUYO : Numérisation de la commercialisation des médicaments traditionnels africains en Côte d'Ivoire : influence et enjeux	252-271
Sansan Alphonse NOUFE, Salif YEO : Le cosmopolitisme kantien et l'alliance des États du sahel (AES) à l'ère de l'unité africaine	272-286
Daouda DIOP : Ruralité, crise arachidière et stratégies d'adaptation des populations paysannes au Sénégal : (1960-2013)	287-297

Sali FADIMATOU : De commerçantes à entrepreneures politiques : Deux stratégies d'accumulation pour les femmes d'affaires du Nord-Cameroun de 1960 à 2020	298-315
Bombo Suzanne ESSAN, Fabrice ALIMAN : Patrimonialisation des croyances liées à l'eau chez les Éhotilé de Côte d'Ivoire	316-341
Kouadio Yves Stéphane N'GUESSAN, Dié Octave MANIGA : L'exploitation forestière et la création des scieries industrielles de bois en Côte d'Ivoire de 1893-1980	342-351
Fabrice OULAI : Les obstacles au développement du commerce dans les comédies d'Aristophane Ve-IVe siècles av. J.-C. : causes structurelles et conjoncturelles ...	352-369
Lamine FAYE : Guerre et esclavage dans le <i>bilād al-Sūdān</i> : la légitimation d'un nexus dans les sources portugaises du XV^e siècle	370-383
Roger Sylvain BONKOUNGOU : Les difficultés de gestion des équipements marchands dans la ville de Koudougou (Burkina Faso)	384-398
Venance Kouamé GOORÉ : Gouliaga, danse guerrière namanlé en pays yôwlê : sauvegarde d'un patrimoine culturel (XVII^e–XXI^e siècle)	399-415
Félicité PAHO NYA : La représentativité des femmes dans les bureaux des confédérations syndicales des travailleurs au Cameroun pendant la période postcoloniale (1960 à nos jours) : pérennité du patriarcat ou inertie des femmes ?	416-436
Abdou IDRISSE, Alassane HASSIMI : Les dynamiques de l'enseignement de l'histoire dans les établissements secondaires franco- arabe du Niger	437-448
Ta Narcisse TRA BI : Les funérailles en pays gouro : tradition ou modernité	449-466
Ndiouga BENGA : Maurice Guèye de Rufisque, Sénégal. Le pouvoir d'un maire dans sa ville (1925-1935)	467-482
Paul GUEU : <i>DJAMAO-DJAMO</i>, du cri de ralliement d'un groupe d'agriculteurs à Gouékangouiné dans l'ouest ivoirien au mouvement insurrectionnel en 1974.	483-499
Aboubakar TANAI : Le commerce caravanier de la cola et la transformation du pays Tem (XVIII^e-XIX^e siècles)	500-513
Nogodji Jean YEO, N'Vassoue Roseline AMANI, Manlé SOUMAHORO, Arsène DJAKO : Impacts socio-économiques de la culture de l'anacarde sur les femmes dans le département de Bouaké (centre-cote d'ivoire)	514-525
Akédi Francis DEKA : La Tidjaniyya en Côte d'Ivoire : enjeux internes et diplomatiques d'une confrérie multipolaire	526-542
Yao Séverin KRA, Yao Serge YOBOUE: Maladies et soins de santé sur la Côte de l'Or à l'époque de la traite, à l'aune des récits de voyage des XVII^e et XVIII^e siècles ...	543-557
Jacques Kouassi KOUASSI : Le rôle de l'intersubjectivité poppérienne dans le dynamisme scientifique	558-571
Fatoumata BAMBA, Achille César VAH : Islamisation et pratiques culturelles ouest africaines : le poro et le dozoya dans le nord de la Côte d'Ivoire	572-584
Liliane OGOWET : Pratique de l'évaluation pédagogique dans les disciplines scientifiques : source des violences scolaires au premier cycle du secondaire	585-602

Aboukar ABBA TCHELLOU : Conséquences sociopolitiques et économiques de la colonisation dans la partie ouest du bassin du lac Tchad à la fin du XIX^e siècle ...	603-617
Mamadou Mariame DIALLO : Le pèlerinage à La Mecque en Sénégambie (XIX^e-début du XXI^e siècle	618-631
Bienvenue Sopia AMON, Olive-Martial Kokoi ASSEU : Communication numérique et actions de développement dans deux collectivités territoriales ivoiriennes	632-654
Kouakou Daniel KOUAME : Die germanische Diplomatie im Dienste der Konfliktlösung: das Beispiel Kaiser Sigismunds während des abendländischen Schismas	655-672

Maladies et soins de santé sur la Côte de l'Or à l'époque de la traite, à l'aune des récits de voyage des XVII^e et XVIII^e siècles

Yao Séverin KRA

Maître-Assistant
Département d'Histoire
Université Jean Lorougnon Guédé, Daloa
yaosevrinkra@yahoo.fr

Yao Serge YOBOUE

École Normale Supérieure, Abidjan
Département d'Histoire-Géographie
yobouey_serje@yahoo.fr

Résumé

L'objectif de cet article est d'analyser les pathologies identifiées et consignées dans les journaux et récits de voyages et leurs impacts sur les acteurs commerciaux et, par conséquent, les activités commerciales. Il s'agit de façon plus précise de présenter le paysage épidémiologique de la Côte de l'Or et de nous interroger sur la possibilité d'une liaison entre la propension du milieu naturel à favoriser certaines maladies et l'influence qu'elles exercent sur les acteurs commerciaux européens et les populations africaines. Pour ce faire, cette étude prend appui sur une variété de documents constitués de récits de voyages laissés par les Européens qui ont visité cette partie de la côte de Guinée, d'articles et thèses. De l'analyse de ce corpus, il ressort que les Européens et les populations locales étaient confrontés à plusieurs pathologies dont certaines étaient épidémiques et endémiques et d'autres sporadiques, sans oublier les stratégies mises en place pour les juguler.

Mots clé : Maladies – médecins – remèdes – Côte de l'Or – récits de voyages

Abstract

The aim of this article is therefore to analyse the pathologies identified and recorded in travel journals and accounts and their impact on commercial actors and, consequently, commercial activities. More specifically, the aim is to present the epidemiological landscape of the Gold Coast and to examine the possibility of a link between the propensity of the natural environment to favour certain diseases and the influence they exerted on European traders and African populations. To do this, this study draws on a variety of documents, including travel accounts left by Europeans who visited this part of the Guinea coast, articles, theses and dissertations. An analysis of this corpus shows that Europeans and local populations were confronted with a number of diseases, some of which were epidemic and endemic, others sporadic, not forgetting the strategies put in place to control them.

Keywords : Diseases - doctors - remedies - Gold Coast - travelogues

Introduction

Les besoins accrus en esclaves du Nouveau Monde à partir du XVII^e siècle et les bénéfices qui en découlent poussent certaines nations européennes à se lancer dans le commerce Atlantique. Pour concrétiser leur présence sur les côtes africaines et s'y tailler des

zones de monopole, les Européens créèrent très tôt des compagnies à charte¹. Cette présence n'est pas sans risques, ni dangers à cause des maladies tropicales² dont les symptômes étaient jusque-là méconnus d'eux.

Il est certes connu, comme le soulignent D. Juhe-Beaulaton et A. Laine (2005 : 16) que « les problèmes sanitaires ont été un obstacle majeur à la présence européenne sur le continent africain », mais l'histoire des maladies en Afrique Noire précoloniale demeure encore un champ peu exploré et est à écrire malgré les efforts des historiens à faire évoluer les connaissances dans ce domaine de la science. Pour K. Delaunay (2005 : 8) « Si un dépouillement rapide montre que les travaux africanistes sont loin d'être absents d'une revue spécialisée telle que *Social History of Medicine*, par contre les réflexions globales et les synthèses relatives à l'histoire de l'Afrique semblent rarement intégrer le champ de la santé et de la maladie ». Maladies et santé ont, poursuit-elle, suscités bien des travaux historiques dont les acquis contrastent d'autant plus singulièrement avec leur relatif effacement actuel (K. Delaunay, 2005 : 8). Autrement dit, il y a toujours matière à écrire sur l'environnement sanitaire des côtes africaines à l'époque de la traite négrière, et l'on est en droit de se poser la question suivante : Quelles sont les différentes pathologies décrites dans les récits de voyage de la Côte de l'Or et comment les voyageurs les décrivent-ils ainsi que les traitements qui leur étaient appliqués ?

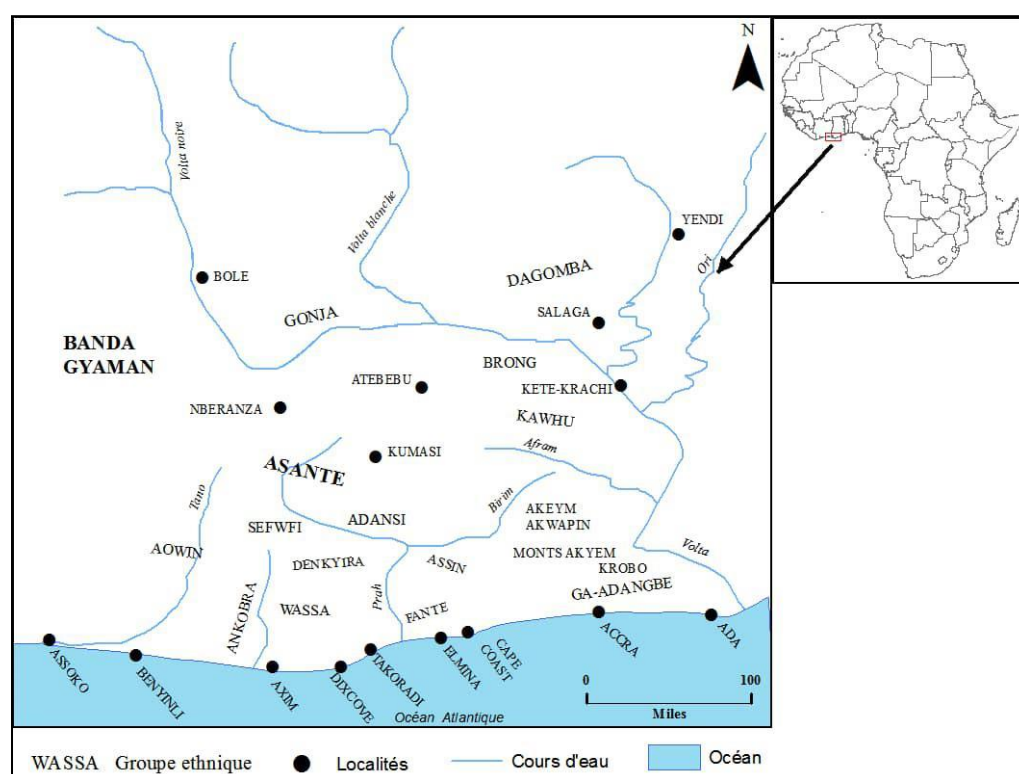
L'objectif de cette contribution est d'analyser certaines pathologies et les soins de santé sur la Côte de l'Or pendant la traite négrière à partir des récits de voyage des XVII^e et XVIII^e siècles. Le but n'est pas de relater ici toutes les maladies relevées dans les sources mais de présenter le paysage épidémiologique de la Côte de l'Or et les pratiques médicales adoptées pour y faire face. Nous avons choisi de travailler sur la Côte de l'Or parce qu'elle concentre au XVII^e siècle, la majorité des établissements fortifiés de la Côte de Guinée jusqu'au XVIII^e siècle, une terre de convoitise pour les nations esclavagistes même si le centre de gravité de ce commerce s'est déplacé vers les côtes inférieures.

¹ Pour de plus amples informations sur les compagnies à chartes exerçant sur les côtes africaines à cette époque, lire la thèse de Nicoué L. GAYIBOR, *L'aire culturelle Ajatado des origines à la fin du XVIII^e siècle*, Thèse pour le doctorat d'Etat Ès-Lettres et Sciences Humaines. Université de Paris I, Panthéon-Sorbonne, U.E.R. d'Histoire, 1985, Vol. 2 : *La Côte des Esclaves du XVII^e au XVIII^e siècle*, pp. 451-992.

² Jean COZ regroupe sous la terminologie de maladies tropicales, le paludisme, la maladie du sommeil, les schistosomiasés, les filarioses, les leishmaniosés, la lèpre, les arbovirus (la dengue, la fièvre jaune), les virus des fièvres hémorragiques, le Sida. La majorité de ces pathologies était inconnue des acteurs commerciaux Européens durant la période de notre étude. Par ailleurs, celles identifiées contraignaient les Européens à n'acheter que des sujets sains ; ce qui constituait un frein ou du moins limitait leur séjour sur les côtes africaines où eux-mêmes n'échappaient pas parfois à ces pathologies,

Pour ce faire, elle s'appuie sur les relations de voyage des Européens ayant visité la Côte de l'Or du XVIIe au XVIIIe siècle. Leur analyse critique a permis de bâtir ce travail autour de trois principaux axes que sont d'abord les maladies épidémiques et endémiques, ensuite les maladies sporadiques et enfin les médecins et remèdes employés aussi bien par les Européens que par les Africains pour juguler les pathologies auxquelles ils étaient confrontés.

Carte de la Côte de l'Or



Source : Carte adaptée extraite de P. E. Isert (1989 : 22), in A. S. Angoua (2018 : 268).

1- Les maladies épidémiques et endémiques

Selon le Littré, une épidémie est « une maladie contagieuse ou non, qui attaque un très grand nombre de personne »³. Elle est par extension une propagation ou une extension simultanée d'une maladie transmissible à un grand nombre d'individus, dans une zone géographique déterminée. Les récits de voyages des XVII^e et XVIII^e siècles comportent souvent des descriptions de ces maladies⁴ qui décimaient aussi bien les Européens que les

³ Définition donné par le Littré sur le moteur de recherche google.

⁴ Outre le paludisme, aucune référence à une autre maladie endémique n'est faite par les auteurs consultés dans le cadre de cette étude. Le seul auteur à avoir évoqué une autre maladie dont parlent Dominique JUHE-Beaulaton et Aline Lainé, est Winterbottom qui décrit des sujets atteints de "léthargie", nom donné alors à la trypanosomiase, en Sierra Léone en 1803.

Africains « fortement victimes des maladies importés comme le choléra, la fièvre, la syphilis »⁵.

1-1. Les fièvres dites « funestes »

Les maux auxquels les Européens ont été le plus exposé sur les côtes africaines sont la fièvre, le cholera-morbus⁶, les ulcères aux jambes et de fréquentes convulsions suivies infailliblement de la mort ou d'une paralysie. De toutes ces maladies, « la plus fatale est la fièvre, qui emporte souvent en vingt-quatre heures l'homme du meilleur tempérament » (J.-F. La Harpe, vol. 3, 1825 : 273). Les Européens ont regroupé ces fièvres en différentes catégories en fonction de leurs manifestations. C'est donc sur la base de cette classification que ce premier point est analysé.

1-1-1. La fièvre bilieuse ou putride

La fièvre bilieuse ou « febris biliosa putrida », est un terme médical qui désigne une affection caractérisée par une fièvre, souvent accompagnée de douleurs abdominales, de nausée, de vomissement et de troubles digestifs. Cette affection est généralement associée à une inflammation de la vésicule biliaire ou des voies biliaires. P. E. Isert (1793 : 234) attribue la cause de cette maladie aux changements de climat et indique qu'elle est plus observée chez les Européens du Nord. Selon cet auteur, ce sont principalement les norvégiens qui « la contractent à force de trop s'exposer aux rayons du soleil en plein midi ». A propos des symptômes de cette maladie, l'auteur ajoute qu'elle commence par des maux de tête, suivis d'un vomissement et au bout de vingt-quatre heures, le malade commence à délirer (P. E. Isert, 1793 : 234). Il en est de même au comptoir français d'Amokou, sur la côte de l'Or où P. Labarthe (1803 : 79) a constaté que « les maladies les plus communes étaient les fièvres bilieuses qui, lorsqu'elles persistent, causent des obstructions ». Cette fièvre bilieuse est selon lui, la maladie la plus grave à laquelle les Européens nouvellement débarqués sont sujets (P. Labarthe, 1803 : 237). L'un de ses plus grands inconvénients est que « le patient ne cesse d'avoir des envies de vomir lorsqu'on lui présente ses potions » (P. Labarthe, 1803 : 236). P. E. Isert et P. Labarthe ne sont pas les seuls à évoquer la présence de cette pathologie sur les côtes de Guinée. Déjà en 1727, le Chevalier Des Marchais, qui exerçait ses activités mercantiles à Ouidah, signalait la présence de cette pathologie parmi les cargaisons d'esclaves. En réalité, la fièvre elle-même n'est pas contagieuse, mais peut être causée par des

⁵ Cette dernière maladie sera abordée dans la rubrique pathologie vénérienne.

⁶ A part J.-F. La Harpe qui évoque cette maladie sous son nom que nous lui connaissons aujourd'hui, les autres auteurs parlent tantôt de fièvres du foie, tantôt de fièvres putrides ou intermittentes.

problèmes de santé sous-jacents tels que les calculs biliaires, des infections bactériennes ou des problèmes de fonctionnement de la vésicule biliaire. Il est donc clair que les conditions insalubres dans lesquelles étaient entreposées ou convoyées les esclaves soient la principale cause des affections biliaires dans les cargaisons d'esclaves en direction de l'Amérique.

C'est ce qui ressort des descriptions de P. Labarthe qui soutient que les fièvres qui sévissent dans les autres établissements de la Côte de l'Or, sont occasionnées par les eaux stagnantes des fossés et des cloaques dont « sont remplis les villages des noirs et le fort de la Mine » (P. Labarthe (1803 : 79). Ainsi, l'insalubrité semble être la principale cause de cette infection si l'on s'en tient aux effets des eaux stagnantes et surtout aux cloaques qui sont des lieux très sales et malsains au même titre que les cales ou soutes à esclaves. Les conditions dans ces espaces étaient extrêmement difficiles et inhumaines. Les esclaves étaient souvent entassés les uns sur les autres, sans espace pour se mouvoir, et étaient soumis à des conditions de saleté, de chaleur et d'humidité extrême. Ces esclaves enchaînés faisaient leurs selles sur eux. La mortalité était élevée en leur sein à cause des mauvais traitements dont ils étaient victimes.

En dehors des fièvres putrides et bilieuses, le paludisme constitue aussi l'une des principales maladies auxquelles sont confrontés les Européens sur les côtes de Guinée. Ces différentes pathologies causent non seulement assez de morts parmi les équipages qui arrivent pour la première fois en Afrique mais aussi et surtout limitent la durée des voyages de traite le long des Côtes de Guinée. L'environnement sanitaire était au plus bas niveau à cause de l'insalubrité dans laquelle vivaient ces négriers et leurs marchandises humaines. C'est ce qui justifie le fait que les localités comme Assinie, le Sénégal et surtout Ouidah étaient décrits comme des lieux dangereux pour la santé des Européens. Ce sont des zones propices au développement des infections importées comme le choléra connu dans les récits de voyage sous le nom de fièvre du foie.

En plus du paludisme et les autres affections susmentionnées, les acteurs commerciaux étaient aussi victimes, comme l'ont souligné Dominique Juhe-Beaulaton et Aline Lainé, « des maladies importées comme le choléra et surtout la fièvre jaune »⁷ connu dans les récits sous le nom de fièvres chaudes et intermittentes.

⁷ La période d'incubation de la fièvre jaune est de trois à six jours. Dans les cas aigus, l'apparition est brutale et se traduit par des symptômes typiques : céphalées, douleurs dorsales et fièvre. La première phase de la maladie est également caractérisée par des nausées, des vomissements, et la présence d'albumine dans les urines. Après la première fièvre, la température revient à la normale, puis, au quatrième ou cinquième jour, la fièvre reprend. La

1-1-2. La fièvre du foie

Le choléra ou fièvre du foie, selon les récits de voyages, constitue une dangereuse pathologie à laquelle étaient exposés les Européens qui se rendaient sur les côtes de Guinée. J.-F. La Harpe (1825, vol. 3 : 274) parle de *Cholera-morbus*. C'est aussi, selon le médecin naturaliste P. E. Isert (1793 : 238) « une tumeur squirreuse, qui survient au foie, d'où son nom de fièvre du foie, quelquefois, quoique rarement, à la rate : elle se forme très lentement et augmente sans cesse ».

L'une des particularités de cette pathologie est qu'on peut la contracter pendant quinze ans sans en manifester les symptômes même si, dans certains cas, il cause de cruelles douleurs à l'estomac suivies de vomissement pouvant entraîner la mort du malade. Cette description suffit à confirmer l'hypothèse qu'il s'agit du choléra dont « le symptôme principal est une diarrhée, avec d'importantes pertes d'eau et de sels minéraux. Il s'y associe également des vomissements, une soif intense, des crampes musculaires et parfois même un état de choc cardio-vasculaire » (P. E. Isert, 1793 : 238).

Qu'il s'agisse de fièvres bilieuses, de fièvres chaudes et intermittentes ou encore de fièvre du foie ou choléra, toujours est-il qu'elles ont des conséquences néfastes sur la santé des personnes atteintes et le bon fonctionnement des activités commerciales, tournent automatiquement au ralenti. Souvent, les Européens étaient obligés d'écourter leur séjour sur les côtes de Guinée ou d'abandonner certaines entreprises en raison des ravages opérés par ces affections. Thomas Phillips (Ch. A. Walckenaer, 1827, tome VIII : 76) révèle qu'en 1694, la fièvre maligne, qui avait emporté son frère, s'était répandue dans son vaisseau et dans l'équipage d'un autre Anglais du nom de Shurley. Celui-ci « perdit huit hommes ; et le capitaine même tomba dans une langueur mortelle avec la plupart de ses gens ». Le même cas se produisit chez les Français qui se virent contraints d'abrèger leur séjour à Amokou, où ils tentaient d'établir, par l'entremise de M. Girardin, un comptoir en 1786. Tous les travaux, dit-il, ont duré paisiblement jusqu'au 14 mai et à cette époque l'équipage du vaisseau jouissait encore d'une bonne santé exceptés quelques personnes atteintes de légères maladies et quelques scorbutiques. Les choses s'amplifiaient au fil des temps car « chaque jour on annonçait 10, 15 et même 20 malades atteints brusquement de très violents accès de fièvre, dont plusieurs périssaient ». Aussi, M. Girardin ajoute qu'à mesure que l'on lui renvoyait des malades, il les faisait remplacer par des gens sains qui ne tardaient pas à éprouver le même

deuxième phase de la maladie se manifeste par une jaunisse, une hémorragie des muqueuses, des vomissements contenant du sang (typiques de la fièvre jaune), compliqués d'atteintes hépatiques, rénales et cardiaques.

sort. Il avait à bord moins de personnes pour la garde du vaisseau. Face aux effets dévastateurs de cette épidémie, il prit le parti d'abandonner la côte, après avoir préalablement fait des arrangements pour y conserver le pavillon du roi (P. Labarthe, 1803 : 71).

De ce qui précède, il apparaît que les problèmes sanitaires ont été un obstacle majeur à la présence des Européens sur le continent africain. Ils étaient décimés par les maladies aussi bien endémiques qu'épidémiques comme le choléra, la fièvre jaune et surtout la dysenterie et même la diarrhée.

1-2. La dysenterie et la diarrhée

La dysenterie et la diarrhée sont des maladies gastro-intestinales, plus précisément dans les maladies infectieuses du système digestif causée par des agents pathogènes tels que les bactéries, des virus ou des parasites. La dysenterie par exemple est connue chez Villault De Bellefond (1669 : 300) sous le nom de cholique⁸ ou de mal d'estomac auquel les étrangers dit-il sont plus sujets que les noirs car ils ne sont pas accoutumés à l'environnement climatique et alimentaire du pays. Cette maladie se caractérise par une douleur abdominale spasmodique et violente dont les causes peuvent être variées. Lorsque la cholique se situe au niveau de l'intestin, il en résulte des contractions irrégulières de la paroi musculaire intestinale (Villault De Bellefond, 1669 : 300).

Quant à la diarrhée dont les symptômes se confondent souvent avec celle de la dysenterie, elle constitue, d'après les observations faites par P. E. Isert (1793 : 237) en avril 1786, la maladie qui emporte les Européens établis à Accra sur la Côte de l'Or. Selon ce médecin-voyageur, « la chaleur de l'atmosphère, les viandes, la boisson, le fréquent usage du poivre d'Espagne leur ont tellement affaibli les intestins, que lorsqu'ils éprouvent une diarrhée, elle se change bientôt en flux de sang » (P. E. Isert (1793 : 237)). Le flux de sang dont parle l'auteur ici est une manifestation de la dysenterie décrite par le Chevalier Des Marchais. Ainsi P. E. Isert attribue les fréquentes diarrhées aux excès d'éléments « échauffants » comme « la chaleur de l'atmosphère, les viandes, la boisson, le piment ». Ouidah fut l'un des ports négriers à avoir subi les ravages de ces deux pathologies durant le commerce des esclaves (Y. S. Yoboué et M. Vido, 2023 :157).

⁸ Les coliques sont souvent dues à une infection, à l'absorption d'aliments irritants ou à la prise d'un purgatif. On connaît mal l'étiologie de la colique intestinale du nourrisson mais celle-ci disparaît spontanément vers le 4^e mois. Les coliques néphrétiques sont provoquées par le déplacement d'un calcul du rein vers la vessie à travers les uretères ; elles sont extrêmement douloureuses. La colique hépatique est causée par la migration d'un calcul biliaire de la vésicule biliaire vers les voies biliaires. Les symptômes de la colique sont souvent confondus avec ceux de l'appendicite et ceux de la péritonite.

Ainsi, les fièvres par leurs caractères désastreux, ont constitué un véritable obstacle au bon déroulement du commerce des esclaves qui, durant les XVII^e et XVIII^e siècles a polarisé l'attention des Européens sur la côte de Guinée. L'on constate par ailleurs que malgré les ravages opérés par ces fièvres, les armateurs n'hésitaient pas à envoyer des négriers sur ladite côte. Ils risquaient par conséquent leur vie et celle des esclaves qui, une fois embarqués sur les navires devaient effectuer la périlleuse traversée de l'Atlantique pour les colonies d'Amérique, les Antilles et les îles. Ces raisons expliquent en partie que les quelques tentatives d'incursions à l'intérieur de l'Afrique soient restées sans suite jusqu'au XIX^e siècle.

L'Afrique est donc restée pendant longtemps un terrain de jeu hostile aux convoitises européennes à cause de certaines maladies dont les effets étaient amplifiés par le rude climat. Elle est davantage hostile aux acteurs commerciaux européens dont les actions sont limitées non seulement par les maladies « importées » mais aussi et surtout par celles qui se développent localement (Y.S. Yoboué, 2016 :124). Il y a selon D. Juhe-Beaulathon et A. Lainé (2005 : 20), l'idée d'une acclimatation nécessaire des hommes à un milieu qui se pose dès le XVIII^e siècle.

2. Les maladies sporadiques : les maux d'yeux et le scorbut

Les maladies dites sporadiques sont des pathologies qui affectent un nombre restreint de personnes. Deux principales sont citées dans les récits de voyages : les maux d'yeux et le scorbut.

Concernant les maux d'yeux, le Père Godefroy Loyer (1702 : 200) est le seul auteur à avoir observé lors de son passage à Assinie en 1701 « qu'il y avait parmi les populations côtières, beaucoup d'aveugles et de gens atteints du mal d'yeux. Selon cet auteur, Ce mal provient de la blancheur du sable, sur lequel le soleil réfléchissait ses rayons, leur brûle le nerf optique, ou l'endommagement fort ». Le père Loyer a certes le mérite d'avoir relevé la cécité qui frappait les populations d'Assinie, mais les causes qu'il en donne méritent une discussion plus poussée. S'il est vrai que cela provient, comme il le dit, de la blancheur du sable sur lequel le soleil réfléchissait ses rayons, comment expliquer que toutes les populations qui y vivent aujourd'hui ne soient pas atteintes de cette pathologie ? Les causes sont à rechercher ailleurs.

L'on pense qu'il s'agit de l'onchocercose dont l'agent pathogène est un ver rond de l'espèce « *Onchocerca volvulus* ». Le principal vecteur de ces larves est une simule. C'est un insecte de la famille des moustiques qui ressemble à une petite mouche noire et se reproduit

près des rivières. Les larves injectées sous la peau par la piqûre de l'insecte se développent et produisent des nodules sous-cutanés appelés onchocercomes⁹. Leur durée moyenne de vie est de dix ans et la complication majeure est l'infection qui commence souvent par une conjonctivite. Les atteintes de la cornée, de l'uvéa et de la rétine sont fréquentes. Les diverses lésions oculaires aboutissent généralement à une cécité totale au bout d'une dizaine d'années de développement.

Partant de ce fait, le constat de Godefroy Loyer est à reconsidérer car la localité d'Assinie est arrosée par plusieurs rivières, dont la principale est décrite par le Chevalier Des Marchais (1730, vol 1 : 221) comme « l'une des plus considérables de la Guinée ». Alors que l'on sait qu'à cette époque la localité d'Assinie était considérée comme une zone à risque en raison des épidémies qui y ont décimé certains Européens. Ce fut le cas des cinq prêtres capucins débarqués en 1687 par le Chevalier Damon¹⁰.

Le scorbut était aussi craint pour ses ravages parmi les Européens. Il s'agit d'une maladie causée par une carence en vitamine C (Acide ascorbique). Cette maladie se caractérise par les symptômes suivants : fatigue et faiblesse, douleurs musculaires et articulaires, hémorragie sous-cutanée et gingivales, gencives enflées et saignantes, perte de poids, diarrhée... Il attaquait le plus souvent les équipages des navires, mais ses effets étaient minimes contrairement aux fièvres. En 1786, cette pathologie a empêché les Français de construire un établissement fortifié sur la côte de l'Or (P. Labarthe : 246-247). Devant les ravages de cette maladie, Römer (1989 : 181) suggère que les caisses à pharmacie des navires contiennent « des antiscorbuticis et des antivenericis ». Pour lutter contre les ravages du scorbut, D. Juhe-Beaulaton, A. Lainé (2005 : 19) recommande que « la culture des agrumes dans les jardins des forts Européens a été développée afin d'avitailler les navires ».

De ce qui précède, il ressort que les Européens ne ménageaient aucun effort pour trouver des palliatifs aux différents maux auxquels ils étaient confrontés. C'est en ce sens que les agrumes se sont révélés être de bons produits de prévention du scorbut. Mais les effets des maladies parasitaires sont aussi redoutés par les Européens qui en sont atteints du fait de la complexité du traitement. C'est aussi le cas des infections dont les manifestations ne sont observées que chez les Africains.

⁹ Ce sont des amas de tissu fibreux contenant les vers adultes.

¹⁰ En 1687, des cinq capucins débarqués à Assinie par le Chevalier Damon, trois moururent d'un paludisme et les deux autres trouvèrent refuge à Axim chez les Hollandais.

3. Les médecins et les remèdes

3. 1. Les médecins et remèdes européens

Face aux effets morbides de la fièvre bilieuse, des propositions allant à l'invitation de bonnes pratiques hygiéniques à la suggestion d'une alimentation équilibrée, sont faites aux négriers pour prévenir la maladie. Ainsi, comme réponse à cette maladie, le Chevalier Des Marchais (1730 : 221) suggère que les marchands aient un endroit séparé qui doit servir d'infirmerie pour les personnes malades. En outre, pour garder la cargaison en bonne santé, il préconise une meilleure alimentation et une bonne hygiène de vie, qui semblent être, les meilleurs moyens de se prémunir contre cette fièvre aux effets dévastateurs aussi bien pour les Européens que pour les Africains et principalement les esclaves.

Pour les individus faisant la maladie déjà, P. E. Isert (1793 : 236) propose, quant à lui, un traitement en trois phases sur trois jours. Le premier jour, « les personnes d'un tempérament sanguin qu'elle attaque doivent incessamment se faire tirer beaucoup de sang et deux heures après prendre un bain vomitif, par ce moyen on peut rompre la maladie ». Le second jour, « l'on peut employer le quinquina en décoction, l'acide vitriolique, le camphre, le musc etc. ». Le traitement administré au patient le troisième jour est d'autant plus déterminant que ce dernier s'en remet ou succombe.

La consommation d'alcool est aussi préconisée dans cette bataille contre ces fièvres. Voici ce que dit P. E. Isert (1793 : 236) à ce sujet : « Aussi, ne faut-il pas manquer dans l'emploi du quinquina et des autres remèdes de faire attention aux circonstances de la maladie et ne point négliger de mêler dans les potions du malade quelque peu de bon vin ». En la matière, ajoute-t-il, « celui de madère est celui qui convient le mieux car c'est le moyen de sauver souvent un malade et d'abrèger sa convalescence », Ce ne sont donc pas les remèdes qui manquent pour le traitement de cette fièvre bilieuse qui, par ses effets, jetait souvent l'émoi parmi la garnison européenne et les cargaisons d'esclaves.

Ces différentes propositions pour lutter contre ces maladies semblent s'étendre au paludisme. En réalité, le traitement proposé par P. E. Isert et P. Labarthe fait penser plutôt au paludisme. Tous deux parlent, en effet, de l'emploi du quinquina¹¹ dont l'écorce brune fournit

¹¹ Le quinquina est originaire de la cordillère des Andes ; toutes les espèces sont disséminées depuis le nord de la Colombie jusqu'en Bolivie, en passant par la république de l'Équateur et le Pérou. Il ne subsiste aujourd'hui que très peu de quinquinas dans leur habitat d'origine car on les arrache pour leur écorce. C'est en 1859 que le quinquina fut introduit en Inde et en Indonésie, où il est cultivé pour l'industrie pharmaceutique, notamment sur l'île de Java. L'extraction finale des alcaloïdes et de la quinine se fait en usine à partir d'écorces commerciales arrachées et séchées.

une substance amère qui renferme plusieurs alcaloïdes, parmi lesquels la quinine, qui est un médicament fébrifuge antipaludéen.

Selon J. Coz (1987 : 7), « la notion de paludisme est beaucoup trop large et il convient de sérier les problèmes, et de mieux définir les espèces de Plasmodium en cause à savoir Plasmodium falciparum, Plasmodium malariae, Plasmodium ovale, Plasmodium vivax ». Les deux dernières formes sont des fièvres bénignes qui surviennent tous les deux jours et l'avant dernière, tous les trois jours. En fait, de ces différentes formes, seul le paludisme à *Plasmodium falciparum* entraîne des complications graves telle le neuropaludisme responsable d'une grande partie de la mortalité infantile liée au paludisme. Il se traduit en particulier par des altérations de la conscience, des délires, des convulsions qui entraînent le coma et la mort¹². Il peut toutefois exister des fièvres quotidiennes en cas de double infestation dans laquelle les cycles des parasites¹³ sont décalés et présentent des symptômes plus atypiques.

Pour les fièvres intermittentes, le Chevalier Des Marchais (vol. 2, 1730 : 153) recommande que :

Durant le traitement, la boisson ordinaire doit être une décoction d'orge et de réglisse, dans laquelle on doit ajouter le nitre purifié et quand tous les accidents sont passés ou qu'il n'y a plus lieu de les craindre, purger le malade avec la manne et le sirop de rose en deux verres, que l'on doit prendre dans l'intervalle d'une heure.

Le Chevalier Des Marchais propose ici un traitement dont l'issue doit être favorable au bout de trois jours s'il est correctement observé. Quant au mal d'estomac, Villault de Bellefond (1669 : 300-301) propose de,

se bander l'estomac, se tenir bien chaudement la nuit, avec une chemisette d'ouate ou une peau ; que si nonobstant on ne laisse pas d'être attaqué, il faut pour le mal d'estomac prendre quatre ou cinq gouttes de baume de souffre dans un peu d'eau de vie, se bien couvrir en suite et faire suer, le lendemain faire saigner, deux jours après une petite purgation, et puis l'on en est quitte, que si dormez sur terre et que le serein vous prenne, en trois jours un homme est mort.

Pour la cholique, en plus du traitement proposé pour le mal d'estomac,

¹² Les mécanismes du neuropaludisme ne sont pas encore élucidés ; l'une des hypothèses est le blocage des petits vaisseaux sanguins (capillaires) du cerveau par des amas de globules rouges infestés. Le neuropaludisme constitue une urgence médicale ; un traitement adapté administré à temps permet généralement une guérison sans séquelle.

¹³ Le paludisme, également connu sous le nom de « malaria », fut et demeure la plus importante des maladies parasitaires, du moins si on raisonne en terme d'incidence, c'est-à dire en pourcentage des gens portant des parasites du paludisme.

le poids d'un écu d'or d'orviétan avec quatre ou cinq gouttes d'huile d'anis est excellent. L'on peut user du lavement fait avec des mauves, guimauves, pariétaires, poudre de casse, de chacun demie once, que l'on fait bouillir, dans quoi l'on ajoute dix gouttes d'huile d'anis, ce qui est souverain, mais surtout se tenir l'estomac chaud et ne point dormir la nuit sur terre (Villault de Bellefond (1669 : 301-302).

Pour le traitement de la diarrhée, le même (P. E. Isert, 1793 : 237-238) préconise les astringents¹⁴. Conformément donc à la thérapeutique de son époque, il préconise non seulement les purges et les saignées, mais aussi et surtout des remèdes empiriques locaux. Il attribue par ailleurs la mauvaise santé des Européens à la consommation préférentielle des produits importés d'Europe au lieu de fruits du pays.

Certes les astringents constituent des remèdes de première heure pour le traitement de la diarrhée, mais « l'essentiel de la cure consiste à observer une sévère diète et les patients consentent rarement à s'y soumettre » (P. E. Isert, 1793 : 238).

3. 2. Les médecins et remèdes africains

Il est question ici des pratiques thérapeutiques des Africains en fonction de la perception qu'ils ont de la maladie mais surtout de la mort. Cette médecine traditionnelle est jugée par les Européens voyageurs d'alors.

A propos des populations de la Côte de l'Or, G. Bosman cité par (Ch. A. Walckenaer, 1827, vol. 4 : 147) assure qu'ils prennent assez soin des malades car ils ont une appréhension de la mort. A cet effet, ils font usage de toutes sortes de soins imaginables pour guérir ceux qui sont atteints d'une quelconque affection dans le but de « prolonger leur vie ». Pour Artus (Ch. A. Walckenaer : 146), les Africains seraient sans défense face à la maladie, assurant qu'ils n'ont ni médecins pour leur prescrire des remèdes, ni chirurgiens pour les opérations et qu'ils périraient tous de leur maladie s'ils ne recevaient aucun secours des chirurgiens hollandais.

Mais G. Bosman (G. Bosman, 1705 : 221) et Des Marchais (Des Marchais, vol 1 : 132) semblent ne pas partager ce point de vue de Artus. Ils rapportent que « le premier soin des nègres, dans leurs infirmités est de recourir aux remèdes ; mais que s'ils ne les jugent pas suffisant, ils regardent la religion comme une ressource beaucoup plus puissante » (Ch. A. Walckenaer, 1827 : 146). Par ailleurs leurs docteurs en médecine sont en même temps leurs prêtres qui n'hésitent pas à persuader les malades qu'ils ne se rétabliraient qu'en offrant des présents aux fétiches. S'il arrivait que le malade guérisse, le prêtre en recevait plusieurs, mais

¹⁴ En Médecine, substance qui resserre les tissus biologiques et diminue les sécrétions.

si le mal persiste, les offrandes sont doublées jusqu'à la mort ou à la guérison. Quelquefois les malades changent de médecin, dans l'espérance d'être mieux secourus par un autre. Celui-ci profitait parfois du moment pour tirer un avantage de cette situation. Il commence comme, les médecins de l'Europe, par condamner la méthode de son prédécesseur, qu'il fait passer pour un ignorant. Les offrandes se renouvellent, avec des dépenses qui ruinent souvent le malade (G. Bosman, 1705 : 221). Raison pour laquelle, la connaissance en matière de médecine est longtemps restée secrète.

Les médecins laissent ordinairement leurs connaissances à leurs fils aîné, après avoir fait jurer solennellement de ne pas révéler un secret, dont ils connaissent par conséquent l'importance (Des Marchais, vol 1 : 132). Outre les médecins, les populations avaient pour principaux remèdes du jus de citron, de graine de malaguettes ou le poivre du pays, des racines de certaines plantes, les feuilles et les gommes de certains arbres et trente ou quarante autres simples¹⁵ dont les propriétés sont extraordinaires. L'auteur reconnaît à cet effet que :

ce qui paraît souvent pernicieux, suivant nos lumières tourne à l'avantage des Nègres. Pris dans une violence colique, ils prennent, matin et soir, pendant plusieurs jours, une grande calebasse de jus de limon avec de la malaguettes. Ce remède tout déplacé, qu'il paraît dans un mal de cette nature, les guérit presque infailliblement même si cela n'a pas produit les effets escomptés sur plusieurs Hollandais abandonnés par leurs propres Médecins (Ch. A. Walckenaer, 1827 : 146).

G. Bosman (1705 : 222) croit fermement que les Simples dont se servent les nègres, ont plus de vertu pour les maladies du pays que toutes les préparations de l'Europe. Il témoigne qu'il en a vu des effets qui l'ont rempli d'admiration. Ce que confirme Des Marchais (1730, vol 1 : 326), qui rapporte que le pays produit d'excellents Simples, des baumes et des gommes admirables, mais que l'ignorance ou la paresse des nègres les empêche d'en faire usage. Plus loin, l'auteur paraissant oublier ce qu'il vient de raconter, assure qu'il se trouve parmi les nègres des médecins et des chirurgiens, qui, sans étude et sans degrés, font des cures dont les esculapes de l'Europe se doivent s'en inspirer.

Conclusion

La présente étude nous a permis de montrer les nombreuses maladies auxquelles Européens et Africains étaient confrontés sur la Côte de l'Or, même si nous nous sommes appesantis que sur les fièvres et les maladies que les voyageurs ont qualifiées de sporadiques, à l'époque où la traite négrière atteint son paroxysme. Ces nombreuses pathologies permettent de se rendre compte que les problèmes sanitaires ont été un obstacle majeur à la présence des

¹⁵ Plantes condimentaires et médicinales.

Européens sur le continent africain. Ceux-ci tout comme les Africains, étaient décimés par les maladies aussi bien endémiques qu'épidémiques comme le choléra, la fièvre jaune et surtout la dysenterie et même la diarrhée et le scorbut.

Pour faire face à ces pathologies, plusieurs types de remèdes étaient en usage, chacun étant spécifique à un type de maladie. Toujours est-il que ces remèdes avaient pour la plupart une fonction de placebo ; les malades n'étant que soulagé du mal qui les rongait. Toutefois, ils ne ménageaient aucun effort pour trouver des palliatifs aux différents maux auxquels ils étaient confrontés. C'est en ce sens que les agrumes se sont révélés être de bons préservatifs contre le scorbut qui ravageait le plus souvent les équipages des navires. Cela d'autant plus que la rentabilité et l'afflux des esclaves sur les navires étaient fonction non seulement de la stabilité politique, mais aussi et surtout de la bonne santé des esclaves dont les Européens rechignaient à acheter ceux souffrant d'une quelconque pathologie.

Hormis ces quelques pathologies et leurs remèdes, les récits de voyages en contiennent plusieurs autres qui pourraient faire l'objet d'études approfondies.

Références bibliographiques

Sources imprimées

BOSMAN (G.), 1705, *Voyage de Guinée contenant une description nouvelle & très exacte de cette côte où l'on trouve & où l'on trafique l'or, les dents d'Eléphants & les Esclaves*, Utrecht, chez Antoine Schouten, Marchand libraire.

ISERT (P. E.), 1793, *Voyages en Guinée et dans les Iles Caraïbes en Amérique, par Paul Erdman Isert, ci-devant Médecin-Inspecteur de S.M. Danoise, dans ses possessions en Afrique*, Paris, chez Maradan, Librairie, rue du cimetière Saint André, n°9.

ISERT (P. E.), 1989, *Voyages en Guinée et dans les îles Caraïbes en Amérique*, Paris, Karthala.

LA HARPE (J. F. de), 1825, *Abrégé de l'histoire générale des voyages*, vol. 3, Paris, Ménard et Desenne Fils.

LABARTHE (P.), 1805, *Voyage à la Côte de Guinée ou description des Côtes d'Afrique, depuis le Cap Tagrin jusqu'au Cap de Lopez Gonzalves*, Paris, chez Debray, Librairie, place du Musée central des Arts, n°9.

LOYER (Rév. P. G.), 1714, *Relation du voyage du royaume d'Issiny : Côte d'or, païs de Guinée en Afrique*, Paris, chez Arnoul Seneuze et Jean Morel.

RÖMER (L. F.), 1989, *Le Golfe de Guinée 1700-1750 : récit de Römer, Marchand d'esclaves sur les côtes africaines*, Paris, L'Harmattan.

VILLAULT De BELLEFOND (N.), 1669, *Relations des Costes d'Afrique, appelées Guinée avec la description du pays, des mœurs et façons de vivre des habitants, des productions de la terre, et des marchandises qu'on en apporte, avec les remarques historiques sur ces costes*, Paris, chez Denys Thierry, rue Saint Jacques à l'enseigne de la ville de Paris.

WALCKENAER (Ch. A.), 1827, *Histoire générale des Voyages ou Nouvelle Collection des Relations de voyages par Mer et par Terre*, Tome VIII, Paris, chez Lefevre, Librairie, Rue de l'Épéron, n°6.

WALCKENAER (Ch. A.), 1827, *Histoire générale des Voyages ou Nouvelle Collection des Relations de voyages par Mer et par Terre*, Tome IV, Paris, chez Lefevre, Librairie, Rue de l'Épéron, n°6.

WALCKENAER (Ch. A.), 1827, *Histoire générale des Voyages ou Nouvelle Collection des Relations de voyages par Mer et par Terre*, Tome XI, Paris, chez Lefevre, Librairie, Rue de l'Épéron, n°6.

Bibliographie

ANGOUA A. S., 2018, « Mise en gage (awoba) et esclavage chez les Akan de la Côte de l'Or, XVIIe - XIXe siècles », *Folofolo*, Revue ivoirienne des sciences humaines et des civilisations africaines, décembre 2018, pp. 265-277

COZ Jean, 1987, « Les maladies tropicales et la recherche en Afrique noire francophone », in *Afrique contemporaine*, N°143, p. 3-20.

DELAUNAY Karine, 2005, « Introduction. Faire de la santé un lieu pour l'histoire de l'Afrique : essai d'historiographie », *Outre-mers*, tome 92, n°346-347, La santé et ses pratiques en Afrique. pp. 7-46

JUHE-BEAULATON D., LAINE A., 2005, « Processus d'acquisition et de transmission des ressources thérapeutiques africaines dans les sources européennes du XVII^e au XIX^e siècle », Université de Paris I, pp. 47-78.

YOBOUE Yao Serge, VIDO Marius, 2023, « Maladies, médecins et remèdes dans le Bénin Méridional aux XVIIIe et XIXe siècles », *Les Cahiers du LARSOC, Revue des sciences humaines et sociales sur les sociétés et les civilisations*, Université Alassane Ouattara (Bouaké, Côte d'Ivoire), No. 2, pp. 153-168.

YOBOUE Yao Serge. 2016, Dangers et difficultés du commerce européen sur les Côtes de Guinée aux XVII^e-XVIII^e siècles. Une contribution à l'histoire du déroulement de la traite négrière en Afrique. Thèse de doctorat, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan.