Vol. 3, No. 1
Juin 2026

ISSN 2960-2858
P-ISSN 3006-4414

LES CAHIERS DU LARSOC

REVUE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
SUR LES SOCIETES 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. 3, No. 1, 2026

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 Mitanhantcha
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 Boureima
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 Sévérin
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'accroitre 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 traïson 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 XVe et XVIe 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'usager).
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

Cédric-Aurel MANZENZA: Le culte funéraire égyptien dans les réalités de la vie après la mort physique (2778-2263av. J.-C) » ……..……...….. 14-29

Djézié Guénolé Charlot BENE BI : **Les pratiques de salubrité dans les villes commerciales du Soudan occidental médiéval durant les échanges transsahariens (VIIIe -XVIe siècle) ……. 30-40**

Konan Parfait N'GUESSAN : **Le travail des femmes dans la ville de Paris au XIIIe siècle : entre volonté normative des pouvoirs publics et considérations genrées ……..... 41-59**

Amon Guy Serge ATCHIE: **Les femmes des sociétés littorales ouest-africaines dans le commerce transatlantique de 1445 à 1530 …….……. 60-75**

Ama Pélagie ABISSA, Pédiomatéhi Ali COULIBALY : **La place des minorités chrétiennes dans le sultanat ayyubide (1171-1250) …….…… 76-90**

Mahamadi KOALA : **Les Waala en pays nuni : origines, trajectoire migratoire et contribution à l'implantation musulmane (XVIIIe – XXe siècle) ……..……...91-104**

Yves Victor NGONO : **Clio ou Sechat : à la recherche de la première muse de l'histoire dans l'Antiquité ……...……..……. 105-117**

Somolo Alain OKOUMAN : **Esclavage et traite des esclaves dans l'empire du Ghana des origines au XIIIe siècle …….……. 118-135**

Kouamé Kossonou Frédéric SECRE **: La mission diplomatique britannique au Brong Djaïman en 1889 à travers le témoignage de Richard Freeman …….. 136-155**

Mlan Kouakou Pierre ANZIAN : **Rites funéraires Agni Moronou et foi chrétienne : interactions, tensions et processus d'inculturation …… 156-179**

Anin Patricia-Claire N'CHO : **Au-delà du tyran impie : une relecture de l'identité et de la légitimité de Sonni Ali dans l'empire Songha …… 180-194**

Sabougnouman KONÉ : **ECG et ivoirisation : modernisation publique de la commercialisation des produits vivriers en Côte d'Ivoire (1970-1980) …… 195-213**

Yao Dieudonné KOUASSI, Christian Michel LATH, Koffi Elysée KOUAKOU : **Impact physico-environnementaux de l'extraction minière illégale dans la sous-préfecture de Grégbeu (centre ouest ivoirien) ……..……..…… 214-228**

Jean Baptiste KOFFI : **L'immigration africaine : entre normativité vitale et constructivisme socio-biologique ……...……. 229-243**

Aissata Kane-LO : **Former aux métiers du patrimoine immatériel en contexte postcolonial : enjeux pédagogiques et responsabilités professionnelles .....…… 244-263**

Méfégbé MÉITÉ : **L'écranisation globale et la désintégration de la société ……..… 264-276**

Katcha HILI : **Analyse des causes et des conséquences de l'émigration sur l'Afrique …….....……. 277-289**

Amani KOFFI : **La morale dans l'Égypte ancienne : une analyse des maximes de Ptah-Hotep et d'Ani …….…….. 290-307**

Gnirgnamsoubi TOUMOUDAGOU : **Profils et mobiles migratoires des descendants de la diaspora béninoise de Côte d'Ivoire au Bénin : entre stratégies d'adaptations et représentations sociales ……..…… 308-326**

Pougdwendé Léandre GUIGMA, Mahounami Solange KPOGBEMABOU : **Repenser la formation et la pratique de l'architecture et de l'urbanisme en Afrique noire francophone, à partir des langues, des cosmogonies et ontologies africaines …….……. 327-339**

Nohan SIDIBE : **De la difficile maîtrise des effectifs aux précaires conditions de vie et de travail des travailleurs africains en Côte d'Ivoire (1893-1920) ……..…… 340-363**

Baraou HALADOU SALE :**Médecine traditionnelle nigérienne, praticiens, pathologies et diagnostic pendant la période coloniale (1900 à 1960) …….……..….. 364-380**

Ibrahima SAWADOGO, Oumar LINGANI : **Évaluation de la compétence des enseignants de français à l'analyse de la situation éducative …….……. 381-393**

Pascal Iheanacho OHANMA : **Pratiques et représentations du français chez les commerçants transfrontaliers du sud-ouest du Nigéria : étude de cas dans les marchés de Seme et d'Idiroko ……. 394-409**

Yacouba FOFANA, Tiéba YÉO, Pori DIABATÉ : **La région de la Bagoué dans le grand commerce ouest-africain (XIXe-XXe siècles) …….. 410-425**

Grâce Fetana Zroh DEMAIN épse Diby : **Le pagne traditionnel Dan : Origine et valeur socioculturelle ……... 426-440**

Ousmanou BASSIROU : **Automatisation des tâches administratives et gestion des lycées de l'arrondissement de Garoua II, Nord-Cameroun ……. 441-451**

Nonhoua Thomas SEKONGO, Attchoumounan Paulin OUATTARA: **L'humanisme médical à l'épreuve de l'Intelligence Artificielle (IA) ……..……. 452-468**

Sasso Sidonie Calice YAPI, Bienvenue TONOUMI : **Perception de la contraception chez les adolescentes ……..…….. 469-482**

Iwikotan Arnaud TCHEDE, Nestor LABIYI, Jules DETONDE : **Traditions orales et approche archéologique de l'histoire des Oman Ola d'Ogomou (Moyen-Bénin) ……..... 483-494**

Dago Thomas DADIE : **Outillage et techniques culturales en Grèce classique ……..… 495-510**

Noaga BIRBA, Sévérin BADO, Sombéwendin Hubert OUEDRAOGO : **Forge traditionnelle chez les Lyela de Reo (Burkina Faso) : typologie et fonctions des forgerons …….. 511-527**

Victor NIKIÉMA, Ténihan TRAORÉ: **Le patrimoine culturel matériel et les menaces dans la chefferie traditionnelle de Zorgho ……..……...…… 528-543**

Koffi Noé KONAN, Dja André Ouréga Junior GOKRA : **Communication et RSE dans la gestion de la santé et sécurité au travail dans les entreprises agroindustrielles en Côte d'Ivoire ……..…… 544-557**

Sidy NDOUR **: L'archéologie du paysage : un essai théorique et méthodologique ……. 558-583**

Emmanuel BAYALA, Inoussa SALOGO : **Caractéristiques rythmiques et mélodiques des musiques des lyèla de la Province du Sanguié (Région de Nando du Burkina Faso) ……. 584-600**

Mitanhantcha YEO: **L'usage de la céramique dans la médecine traditionnelle à Gbêkêkro (Centre ivoirien) …….. 601-613**

Sinaly TRAORÉ : **Entrepreneuriat informel et inclusion économique en Côte d'Ivoire …….……..... 614-628**

Issifou TARNAGDA : **Les nasales en *bisa barka* (Première partie) ……..…… 629-641**

Koffi Saint-Marc AHOUSSOU, Koffi Stanislas KOUAKOU, Kouadio Joseph KRA **: L'industrie hôtelière au service de l'attractivité territoriale de la ville de Korhogo (nord de la Côte d'Ivoire) …….. 642-652**

Nanbidou DANDONOUGBO, Edoh Emmanuel BODJRO : **Le sanctuaire Hebiesso, *Sovi* : un cadre de formation artisanale en pays Ouatchi (XVIIIe-XXe siècle) ……. 653-671**

Winso Banfo Claude SOMÉ : **Le Syndicat des chefs traditionnels de la Haute-Volta (actuel Burkina Faso) : un cadre de défense des intérêts de la chefferie (1946-1960) …… 672-690**

Aboubekr THIAM, Alassane DIOP : **L'image comme langage pédagogique dans les jeux sérieux en contexte africain : enjeux de médiation et reconfiguration des modes de transmission des savoirs ……..……...……..… 691-713**

Laouali ISSA SALIFOU, Abdou IDRISSA: **Les écoles coraniques itinérantes au Niger : une sociohistoire de la mobilité éducative islamique (1900-2024) ……..……. 714-735**

Bouais KONE : **Les réfugiés politiques guinéens en Côte d'Ivoire 1958 à 1984 …… 736-750**

Kubertezié Eric SOMDA : **Milieu de travail et santé mentale au travail chez les enseignants du primaire et du secondaire public d'Abidjan ……. 751-767**

Noaga BIRBA, Brahima OUEDRAOGO : **Étude comparative des assemblages céramiques des sites archéologiques de Niapa et de Sandogo dans la province du Kourwéogo……..768-783**

Jacquinot BAMBA BISSELE : **Discours pontifical et gouvernance morale : lecture argumentativo-lexicale d'une allocution papale au Cameroun …… 784-796**

Benjamin EYOUNGA : **La valeur contemporaine de la philosophie rousseauiste de l'éducation : une éthique sociale et environnementale ……..…. 797-822**

Oumar OUATTARA: **L´amélioration du systeme de passation des marches publics, un moyen pour promouvoir la competitivite des pme locales ……..……..…….. 823-841**

Sidonie Youa LYADAN Epse KAMALAN: **Negotiating Tradition: Women's Sociocultural and Linguistic Transformations in Ébrié Urban Communities of Abidjan ……..……. 842-856**

Oumarou ADAMOU IDE, Sani ALOU WAWA : Reinforcing **Symbiosis Living in Nigerien Oral Poetry: A contribution of Malam Mamane Barka through *Amairam* …….……. 857-871**

Yhattey Hervé Thierry AGUIE : **Gestion des ressources forestières et exploitation minière à Yaouré de la période précoloniale au xxe siècle …….. 872-887**

N'founoum Parfait Sidoine KOUAME : **La continuité de la transhumance pastorale en Côte d'Ivoire (1968-2002) : entre échec des politiques d'intégration et stratégies de résilience des Peuls pasteurs du nord ivoirien ……. 888-909**

Guilga François de Paule YAMBRESSINGA : **La problématique de l'enseignement de l'éducation civique au post-primaire et secondaire au Burkina-Faso de 1960 à 2024 ……..… 910-932**

BABAROU: **Fulani and Hausa wedding practices in the working-class neighborhoods of in Garoua (Cameroon)…….…….. 933-946**

Nadine Carole NGON : **L'héritage africain dans les noms colombiens ….…….... 947-962**

Mamadou Vieux Lamine SANÉ: **Université numérique et professionnalisation en Afrique francophone ……...…… 963-981**

Koffi Alain KOUASSI: **Patronymes et préservation de l'identité culturelle d'un peuple : état des lieux en pays koulango (XVIIIe - XXe siècle) …… 982-998**

Salomé Michelle Rose EDIMA : **La Femme bulu et la promotion de l'art culinaire patrimonial au Sud-Cameroun face à l'essor des plats internationaux (1984-2025) ……... 999-1019**

Yannick ZO'OBO : **Le foncier indigène dans la tourmente de l'exploitation forestière au Cameroun (1896-1948) ……..... 1020-1030**

Médecine traditionnelle nigérienne, praticiens, pathologies et diagnostic pendant la période coloniale (1900 à 1960)

Baraou HALADOU SALE

Doctorant

Laboratoire Sociétés-Crises et Mutations au Sahel (SCM- Sahel)
École Doctorale Lettres, Arts, Sciences de l'Homme et de la Société (ED-LSHS)
Faculté des Lettres et Sciences Humaines (FLSH)
haladousaleb@gmail.com

Résumé

Au Niger, l'introduction de la médecine moderne pendant la période coloniale a mis à rude épreuve la médecine traditionnelle. L'étude s'articule autour d'une question principale : Quel diagnostic inspire la médecine traditionnelle nigérienne qui dispose d'une diversité de sources, de praticiens et de pathologies, pendant la période coloniale ? L'objectif de cette étude est de ressortir la diversité des sources, des praticiens et des pathologies de la médecine traditionnelle nigérienne et d'analyser l'impact de la politique coloniale en matière de santé sur celle-ci.

Pour cela, l'approche méthodologique utilisée a d'abord consisté à l'exploitation de la documentation dans les bibliothèques de la Faculté des Lettres et Sciences Humaines, de l'IRSH et du département d'Histoire. Dans ces centres de documentations, nous avons eu des sources écrites (mémoires et thèses) qui abordent notre étude. L'exploitation de ces sources nous a permis d'extraire des informations utiles que nous avons croisées avec les données du terrain. Nous avons également eu accès aux sources en ligne. Ensuite, nous avons effectué des entretiens semi-directs avec les tradipraticiens. Pour ce faire, nous nous sommes prémunis d'un guide d'entretien contenant des questions ouvertes. Avant de commencer l'entretien, nous demandons le consentement de l'enquêté quant à l'enregistrement de l'entretien. Au cours de l'entretien, nous donnons une grande liberté à l'enquêté afin de lui permettre d'aller en profondeur du sujet. Ce qui nous donne l'occasion de prendre note et de lui poser d'autres questions.

Enfin, les données recueillies ont été exploitées et analysées. Leur exploitation a consisté au tri des données brutes. Ce qui a permis d'extraire les informations exploitables. Quant à leur analyse, elle a consisté à examiner ces données brutes exploitables afin de les traduire en informations pertinentes. Ces dernières ont été croisées avec les informations exploitées dans les sources écrites. Ce croisement a consisté à la compilation des données issues de l'enquête et celles des sources écrites. Ce qui a permis d'obtenir les résultats qui suivent.

L'étude montre que la médecine traditionnelle nigérienne dispose d'une diversité de tradipraticiens et de sources qui ont permis de prendre en charge le problème de santé des populations. Elle révèle que l'objectif de la politique coloniale en matière de santé s'inscrit dans la logique de la politique coloniale qui consiste à détruire les cultures locales.

Mots clés : médecine traditionnelle, médecine coloniale, diagnostic, Niger, tradipraticiens.

Abstrait

In Niger, the introduction of modern medicine during the colonial period put traditional medicine to the test. The study revolves around one main question : What diagnosis does traditional Nigerien medicine, which has a diversity of sources, practitioners and pathologies, inspire during the

colonial period ? The objective of this study is to highlight the diversity of sources, practitioners and pathologies of traditional Nigerien medicine and to analyze the impact of colonial health policy on it.

To do this, the methodological approach used first consisted of the exploitation of documentation in the libraries of the Faculty of Arts and Human Sciences, the IRSH and the Department of History. In these documentation centers, we have had written sources (dissertations and theses) that address our study. The exploitation of these sources allowed us to extract useful information that we cross-referenced with data from the field. We also had access to online sources. Then, we conducted semi-direct interviews with traditional healers. To do this, we have provided ourselves with an interview guide containing open-ended questions. Before starting the interview, we ask for the respondent's consent to record the interview. During the interview, we give the respondent a great deal of freedom to allow him to go into depth on the subject. This gives us the opportunity to take note and ask him more questions.

Finally, the data collected were used and analyzed. Their use consisted of sorting the raw data. This made it possible to extract the usable information. As for their analysis, it consisted of examining this raw usable data in order to translate it into relevant information. The latter were cross-referenced with the information used in the written sources. This cross-referencing consisted of the compilation of data from the survey and those from written sources. This has led to the following results.

The study shows that Nigerien traditional medicine has a diversity of traditional practitioners and sources that have made it possible to manage the health problem of the population. It reveals that the objective of colonial health policy was part of the logic of colonial policy, which consisted of destroying local cultures.

Keywords : traditional medicine, colonial medicine, diagnosis, Niger, traditional healers.

Introduction

Depuis la découverte des plantes et de leurs secrets, l'Homme a toujours tiré profit de sa relation avec son environnement et a inventé la médecine.

En Afrique notamment au Niger, cette médecine fut restée traditionnelle depuis des millénaires. Les Nigériens sont restés attacher à leur médecine en lui accordant une importance particulière. Ainsi, trouvaient-ils satisfactions des prestations des tradipraticiens pour qui, ils vouaient un grand respect.

Cependant, dès l'avènement de la colonisation vers la fin du XIXe siècle et le début du XXe siècle en Afrique en général et au Niger en particulier, une grande mutation s'est introduite, provoquée par le désir du colon à vouloir tout transformer et imposer sa vision univoque à tous les niveaux de la vie : l'éducation, santé, économie, culture, politique… Donc le colon, en voulant s'imposer, a cherché à transformer l'Africain selon son désir, car l'une des missions de la colonisation, c'est l'acculturation de l'Africain. Le domaine de la santé a été l'une des principales cibles pour cette action coloniale. En effet, le colon a introduit des reformes dans ce domaine conduisant à remplacer le système de santé autochtone (médecine traditionnelle) au profit de celui qu'il a importé (médecine moderne).

L'étude s'articule autour d'une question principale : quel diagnostic inspire la médecine traditionnelle nigérienne qui dispose d'une diversité de sources, de praticiens et de pathologies, pendant la période coloniale ? De cette question principale découlent les questions subsidiaires suivantes : quelle est la diversité des sources, des praticiens et des pathologies dont dispose la médecine traditionnelle nigérienne ? Quelle analyse inspire la rencontre de la médecine traditionnelle nigérienne avec la médecine coloniale ? L'objectif de cette étude est de ressortir la diversité des sources, des praticiens et des pathologies de la médecine traditionnelle nigérienne et d'analyser l'impact de la politique coloniale en matière de santé sur celle-ci.

Pour cela, l'approche méthodologique utilisée a d'abord consisté à l'exploitation de la documentation dans les bibliothèques de la Faculté des Lettres et Sciences Humaines, de l'IRSH et du département d'Histoire. Dans ces centres de documentations, nous avons eu des sources écrites (mémoires et thèses) qui abordent notre étude. L'exploitation de ces sources nous a permis d'extraire des informations utiles que nous avons croisées avec les données du terrain. Nous avons également eu accès aux sources en ligne. Ensuite, nous avons effectué des entretiens semi-directs avec les tradipraticiens. Pour ce faire, nous nous sommes prémunis d'un guide d'entretien contenant des questions ouvertes. Avant de commencer l'entretien, nous demandons le consentement de l'enquêté quant à l'enregistrement de l'entretien. Au cours de l'entretien, nous donnons une grande liberté à l'enquêté afin de lui permettre d'aller en profondeur du sujet. Ce qui nous donne l'occasion de lui poser d'autres questions. Enfin, les données recueillies ont été exploitées et analysées. Leur exploitation a consisté au tri des données brutes. Ce qui a permis d'extraire les informations exploitables. Quant à leur analyse, elle a consisté à examiner ces données brutes exploitables afin de les traduire en informations pertinentes. Ces dernières ont été croisées avec les informations exploitées dans les sources écrites. Ce croisement a consisté à la compilation des données issues de l'enquête et celles des sources écrites. Ce qui a permis la rédaction du présent article.

Notre développement s'articule autour de deux points : la médecine traditionnelle nigérienne : sources, tradipraticiens et pathologies ; et le déni de la médecine traditionnelle nigérienne par les autorités sanitaires coloniales.

1. La médecine traditionnelle nigérienne : sources, tradipraticiens et types de pathologies prises en charge

Avant l'arrivée des Européens, l'Afrique disposait d'une vieille tradition de médecine appelée aujourd'hui « médecine traditionnelle ». Cette dernière dispose de nombreuses sources parmi lesquelles nous citons : les plantes, les animaux, l'homme, les éléments du Coran, etc.

La médecine traditionnelle est exercée par des praticiens qu'on qualifie de « tradipraticiens ». Ces derniers se distinguent en plusieurs spécialités : les *bokaye* (guérisseurs), les *magora* (herboristes), les *malamai* (marabouts), les *makera* (forgerons), les *ungazama* (matrones), les *ma'aska* (coiffeurs). Alors, comment chacun de ces tradipraticiens opère-t-il dans son champ spécial d'intervention ? Le détail qui interviendra dans les lignes suivent, permettra de mettre la lumière sur les spécialités de ces tradipraticiens.

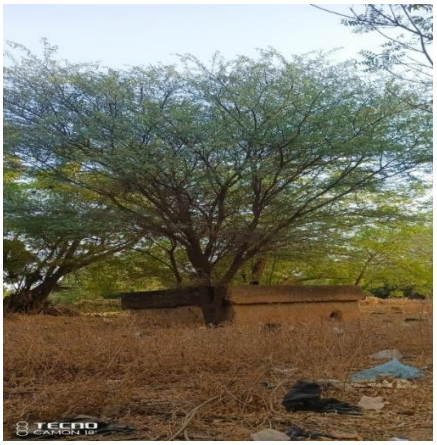
1.1 Les sources de la médecine traditionnelle nigérienne

La médecine traditionnelle nigérienne dispose de nombreuses sources parmi lesquelles : les plantes médicinales, les animaux, l'homme, les minéraux et les formules magiques (les transes, les éléments tirés du Coran).

1.1.1 Les plantes médicinales

Elles sont composées de plantes ligneuses arborées et des plantes non ligneuses herbacées. Je donne quelques exemples avec des indications précises sur l'usage médicinal de ces plantes.

Photo N°1 : Plante ligneuse arborée : *Acacia nilotica (H : Bagaruwa Z : Baani)*



Source : Photo prise par H. S. Baraou, le 15 décembre 2024.

Cette plante médicinale est présente dans toutes les régions du Niger. Elle s'adapte aux conditions écologiques des régions sahéliennes. *Acacia nilotica* appartient à la famille des fabacées. Selon Bacharou Amadou et d'autres enquêtés[1], les parties médicinales sont les feuilles, les fruits, les racines et les écorces. Ces organes, pour être utilisés comme médicaments

[1] Entretien avec A. Bacharou (président régional de l'Association des Tradipraticiens du Niger d'Agadez), T. Ouzeirou, I. Yahouza, A. Habibou, Agadez, le 12 avril 2026.

traditionnels, doivent être préalablement préparés à travers un mode de préparation qui convient à chaque organe selon la maladie mise à l'évidence. Ainsi les feuilles fraîches ou sèches peuvent être réduites en poudre ou en décocté ; les fruits, les racines et les écorces peuvent être macérés en jus. Le jus des fruits guérit l'hémorroïde, le rhumatisme. Quant au jus des écorces, il traite l'hémorroïde. Le mode d'application de tous ces remèdes est la voie orale.

Photo Nº 2 plante non ligneuse : *Chronozophora senegalensis (H : Damaigi ; Z : Dorey)*



Source : Photo prise par H. S. Baraou, le 15 décembre 2024

Cette plante appartient à la famille des euphorbiacées. Elle est l'une des composantes de la médecine traditionnelle nigérienne. Ce sont les feuilles et les racines qui sont utilisées dans la préparation du remède. Le mode de préparation du remède est la fumigation. La *chronosophora senegalensis* est utilisée pour soigner des maladies somatiques et même les maladies liées à l'action d'une divinité ou d'un sorcier. Les feuilles sont surtout utilisées pour guérir les maladies liées à l'action d'une divinité ou d'un sorcier quelle que soit l'affection[2]. Le mode d'administration est la voie nasale.

1.1.2 Les autres sources

Les animaux et l'homme font partie des sources de la médecine traditionnelle africaine. Les différents éléments et organes animaux qui entrent dans la composition de la médecine africaine sont : la graisse, les organes, la peau, l'os, les cornes, les poils et les excréments. Quant à l'homme, ce sont les ongles, les cheveux, les vêtements, les chaussures, les coiffures, les excréments, etc. Les minéraux entrent dans la liste des éléments sur la base desquels la médecine africaine compose ses médicaments. Aussi, à cette liste, faut-il ajouter les formules

[2] Entretien avec A. Bacharou (président régional de l'Association des Tradipraticiens du Niger d'Agadez), Agadez, le 12 avril 2026.

magiques (les versets du Coran, les transes).

1. 2 Les tradipraticiens

1.2.1 Les *Bokaye* ou *zima* (guérisseurs)

Les *bokaye ou zima*[3] nigériens sont les tradipraticiens qui tirent l'essentiel de leur médecine du culte de possession appelé *bori*[4] ou *holley*[5] et des végétaux (S. André, 1977 : 267 ; J.G. Adam et *al*, 1972 : 270). Leur médecine est basée sur le savoir des plantes médicinales et le pouvoir des esprits ou des divinités avec lesquels ils ont noué des pactes. Les *Bokaye* préparent eux-mêmes leur remède. Aussi, sont-ils des spécialistes reconnus pour cette activité par la population nigérienne. Ils traitent les maladies somatiques et les maladies liées à l'action d'un tiers (sorcier ou devin) sur un membre de la société.

Le métier de *boka* n'est pas héréditaire. Il est acquis par apprentissage auprès d'un *boka* qui est le plus expérimenté ou d'un vieillard qui possède du savoir sur les plantes médicinales[6], car en Afrique les vieillards sont considérés comme des dépositeurs du savoir endogène auprès desquels la nouvelle génération doit se ressourcer. A ce titre Amadou Hampaté Bâ dans son discours prononcé à l'UNESCO en 1960, disait : *« en Afrique, quand un vieillard meurt, c'est une bibliothèque qui brûle*[7] *»*.

Les recherches sur les rituels de possession en Afrique de façon générale et au Niger de façon particulière, font rarement l'économie d'une réflexion ou d'un développement argumenté sur les avantages thérapeutiques de ces pratiques magico-religieuses (V. Laurant, 1990 : 21). En effet, jusque-là les études portées sur les rituels de possession sont rarement ou ne sont pas abordées par les historiens nigériens. Or, aujourd'hui dans beaucoup d'hôpitaux au Niger comme ailleurs en Afrique, la médecine traditionnelle est mise à contribution pour traiter certaines maladies. La complémentarité entre les deux médecines est un fait avéré.

Le *Boka* est toujours accompagné d'un assistant à qui il délègue une partie de la prise en charge des pathologies surtout celles somatiques[8]. Au de-là du cadre de prise en charge des maladies, l'assistant accompagne le *Boka* dans le cadre de la collecte des plantes médicinales.

---

[3] C'est un terme zarma qui signifie le guérisseur traditionnel.

[4] C'est un terme haoussa désignant le culte de possession.

[5] C'est un terme zarma désignant le culte de possession.

[6] Entretien avec K. Lawali, Agadez, le 12 avril 2026.

[7] https://www.lhistoire.fr, Hampâté Bâ la mémoire de l'Afrique, consulté le 23 avril 2026 à 10h27'.

[8] Ce sont surtout les cas de maladies les plus simples à diagnostiquer qui sont légués à un *boka* assistant.

Quant au *Boka*, il s'occupe des cas de maladies les plus complexes surtout celles liées à l'action maléfique des *iskoki*[12], les génies ou les sorciers (J.G. Adam et *al*, 1972 : 270-271). Le *boka* est généralement un prêtre du culte de possession, le *bori*.

Le *bori* est un culte de la religion traditionnelle où la manifestation des esprits ou génies est conditionnée par des rythmes musicaux précis d'instruments locaux[9]. En effet, le *bori,* au-delà de l'aspect religieux qu'il joue, est considéré comme une instance thérapeutique dans les sociétés nigériennes. C'est pour cela que le *boka*, prêtre du *bori*, est consulté en cas d'attaque de génie. Il possède aussi du savoir sur les plantes médicinales et leur usage thérapeutique. Cependant, les prêtres du culte de possession emploient très peu de plantes dans la préparation de leur remède (J. G. Adam et *al,* 1972 : 271). Ils utilisent surtout leur pouvoir magico-religieux qui nécessité généralement des sacrifices pour guérir telle ou telle maladie[10].

Littéralement appelé « possession », le *bori* est un culte institutionnalisé comportant de nombreuses cérémonies effectuées par des confréries d'adeptes sous la direction d'un *sarkin bori (un prêtre*) ou d'une *saraouniyar bori* (une prêtresse) (J.G. Adam et *al*, 1972 : 260).

Le *bori* a plusieurs fonctions dans la société. D'abord, il permet de délivrer les membres féminins de la société locale des maux causés par les *iskoki* (S. André, 1977 : 266). En fait, dans la plupart des cas, les *iskoki* hantent les femmes et dans de rare cas les hommes, donc c'est au cours de cette cérémonie que le *sarkin bori* résout ces maux. Ensuite, le *bori* est, pour la société toute entière, un moyen à travers lequel les adeptes rentrent en contact direct avec leurs divinités pour conclure des alliances ou les renouveler (S. André, 1977 : 266).

Cependant, selon Hakilou Illiya[11], sans pour autant passer par le *bori* qui est une cérémonie publique, le *boka* a la possibilité, dans la plus parfaite discrétion, d'intercéder auprès des dieux en faveur de son client. Cette opération s'effectue généralement en pleine nuit à la périphérie du village là, au pied d'une termitière, d'un rocher ou d'un arbre sacré, il invoque les *iskoki* de la brousse. Quand ces derniers se présentent, il les interroge pour déterminer l'identité de celui qui, parmi eux, est à l'origine de la maladie dont souffre son client. Une fois celui-ci identifié, le *boka* lui pose une série de questions consistant à l'éclairer sur la nature du mal et le type de soins qu'il nécessite d'administrer. Le *iska* ainsi sollicité s'explique et indique

[9] https://www.studiokalangou.org *Bori* ou culte de possession consulté le 10/09/2024 à 15h10.

[10] Entretien avec J. I. Zabeirou, Agadez, le 12 avril 2026.

[11] Entretien aavec I. Hakilou, Agadez, le 12 avril 2026.

au *boka* le *magani*[12] à appliquer à son patient (S. André, 1977 : 166). En contrepartie, très souvent, le *iska* exige qu'une offrande de sang[13] lui soit attribuée (S. André, 1977 : 267).

1.2.2 Les *magora* (herboristes)

Les tradipraticiens, *magora*[14] tirent leur médecine des plantes, des animaux et des minéraux. Entendre par *magori* ici, un guérisseur spécialisé à travers l'exercice d'une activité particulière dans un domaine particulier et précis (chasse, agriculture, élevage…) dont il a le secret. Ainsi les chasseurs, grâce à leur contact avec les plantes et les animaux, ont eu connaissance de leur usage médicinale. Aussi, ont-ils développé leurs connaissances anatomiques et physiologiques, grâce au dépeçage des animaux sauvages et leurs connaissances étiologiques grâce à l'autopsie des cadavres de ces derniers (C. Kémoko, 1980 : 16). Plusieurs de nos enquêtés sont unanime que les *magora* traitent surtout les maladies somatiques telles les infections urinaires, les maux de tête, la cari dentaire, l'otite, la morsure du serpent, l'hémorroïde, etc. Outre les maladies somatiques d'origine naturelle, les *magora* prennent en charge certaines affections dues aux *iskoki*. C'est le cas *ciwon dagi*[15] (le cancer), de l'attaque de sarki[16] (les furoncles).

1.2.3 Les *malamai* (les marabouts)

Les marabouts aussi font partie des thérapeutes traditionnels au Niger. Ces thérapeutes musulmans dont l'activité est dite « maraboutage », tirent essentiellement et systématiquement leur médecine des versets coraniques. En outre, leurs productions médicinales sont composées généralement des talismans (J.G. Adam et *al*, 1972 : 270). Ces derniers sont des écritures tirées de certains versets coraniques et retranscrits sur un bout de papier plié et cousu dans un bout de cuir. Cependant, certains de ces marabouts utilisent aussi les plantes dans leur médecine pour le traitement d'autres cas de maladies. C'est le cas par exemple de maladies d'infertilité, de la teigne, des yeux, la momification d'un cadavre humain[17]… Aussi, faut-il ajouter, parmi ces productions médicinales, le Coran lui-même. Car en cas d'un délit commis par un individu dont

[12] Terme haoussa désignant remède.

[13] Le *iska* exige qu'un sacrifice du sang d'un animal lui offert. Cet animal est généralement un bouc noir, un coq noir ou rouge ou encore un bœuf noir.

[14] Les *magora* au pluriel ou *magori* au singulier est un terme haoussa qui signifie tradipraticiens spécialistes des plantes.

[15] Entretien avec M. Oumarou (président des ATPN Aderbissanet), Agadez, le 12 avril 2026.

[16] Entretien avec I. Hakilou, Agadez, le 12 avril 2026.

[17] Entretien avec S. Malam Ousmane (Zinder), Agadez, le 12 avril 2026.

on n'a pas déterminé l'identité par exemple, on peut « mettre le Coran[18] » ou « *akan laya* » comme on le dit dans les langues locales notamment en Haoussa et en Zarma au Niger.

En plus, une autre production médicinale consiste à rédiger des versets coraniques sur des *allo*[19] qui sont lavées par la suite afin d'administrer cette boisson par voie orale au client (S. André, 1977 : 267). Grâce à toutes ces productions médicinales, ces marabouts thérapeutes traitent généralement des maladies mentales et de la stérilité (C. Kémoko, 1980 : 16). Ils prennent en charge également les maladies somatiques comme les maux de tête, les maux de ventre, etc..

1.2.4 Les autres

Les autres sont composés des *makera* (forgerons), des *ungozama* (matrones), des *wanzam* (coiffeurs) et les *madora* (spécialiste de l'os).

Les forgerons aussi, apportent leur contribution dans la pharmacopée traditionnelle nigérienne. En effet, ceux-ci sont des guérisseurs spécialistes des affections dues aux maladies relevant de leur domaine d'activités, la forge. Ils constituent une classe sociale reconnue pour cette activité qui est transmise par héritage ancestral. Les maladies prises en charge par les forgerons sont la brûlure, le tétanos, les blessures provoquées par le fer. Outre ces maladies, les *Makera* peuvent élargir leur connaissance pour prendre en charge les maladies dont l'expertise relève d'un *magori* ou autres tradipraticiens Ils tirent leur remède des plantes et des organes d'animaux[20].

Les *ungozama*[21] également sont des spécialistes de la médecine traditionnelle nigérienne. Elles prennent en charges les accouchements et les affections dues aux maladies affectant les femmes en couche et les nouveau-nés. Elles tirent leur médecine des plantes. Elles effectuent également certains exercices pratiques comme les attouchements afin de traiter ou d'aider les femmes rencontrant des difficultés pendant l'accouchement ou les nouveau-nés[22].

[18] Dans le jargon local, cela veut dire jurer sur le Saint Coran. Par exemple, pour protéger un bien individuel ou collectif, on peut mettre le Coran en ces termes : « que celui aura touché ce bien subisse les représailles du coran »

[19] Terme haoussa qui veut dire ardoise en bois.

[20] Entretien avec K. Maliki (forgeron), Amani Aréwa, le 06 avril 2026.

[21] *Ungozamai* au pluriel ou *ungozama* au singulier est un terme haoussa qui signifie matrone.

[22] Entretien téléphonique avec N. Amou (matrone), le 06 avril 2026.

Les *ma'aska* ou *wanzam*[23] sont des spécialistes de la médecine traditionnelle nigérienne. Ils traitent les maladies qui affectent à la tête. Ils font la circoncision. En plus, ils traitent les entorses liées à un accident et provoquant la coagulation du sang dans l'organisme. Ce que l'on appelle *tammaché* en haoussa. On dit par exemple « Ils enlèvent *tammashé* ». Ils pratiquent des scarifications consistant à prévenir certaines maladies épidémiques comme la méningite. Les *wanzam* font également le *kaho*[24]. Le *kaho* a pour fonction thérapeutique de guérir les douleurs dans l'organisme. Les *wanzam* tirent leur médecine des végétaux et des animaux[25].

Les spécialistes de l'os utilisent des plantes et des organes d'animaux tels le beurre, les graisse, etc. dans la composition de leur remède traditionnel. Ils font aussi des exercices pratiques et recitent des formules magiques dans le cadre de la prise en charge des maux dont souffrent leurs clients. Les *madora* prennent en charge les fractures et le déboitement de l'os.

1.3 Les maladies prises en charge

Il existe deux types de maladies : les maladies somatiques ou naturelles et les maladies liées à l'action d'une divinité ou d'un sorcier.

Selon le Journal des femmes santé, un trouble somatique est un ensemble de symptômes physiquement ressentis lors d'une affection, par opposition à la dimension psychique[26]. Dans le cadre de cette étude, les maladies somatiques sont l'ensemble des affections qui attaquent le corps physique de l'homme. Au fait, il s'agit d'une maladie naturelle qui peut être liée à la consommation d'un aliment qui contient des agents toxiques.

Selon Baraou, H.S (2023 : 28) sont appelées maladies liées à l'action d'une divinité ou d'un sorcier, toute maladie dont l'étiologie est liée à un agent exogène au corps humain. Au fait, c'est une maladie liée à l'action d'un *iska* (génie) sur un individu et qui nécessite l'intervention d'un *boka* spécialiste du culte de possession. Au Niger, selon les traditions, il existe des maladies qui peuvent être somatiques ou psychiques mais dont l'agent causal est un *iska*.

[23] Terme haoussa qui veut dire coiffeur.

[24] C'est un exercice qui consiste à faire quelques scarifications sur le dos, puis à poser une corne dessus et cicer avec la bouche afin de puiser du sang mort dans l'organisme.

[25] Entretien avec O. Abdoul Karim (wanzam), Agadez, le 12 avril 2026.

[26] https://sante.journaldesfemmes.fr , somatique : douleur, maladie, cellule, ça veut dire quoi ? Consulté le 18 septembre 2025 à 11h23'.

Avec l'arrivée de l'administration coloniale en 1900, la médecine traditionnelle nigérienne est à la croisée des chemins avec la médecine coloniale. Elle a deux choix, soit de résister, soit de disparaître.

2. Le diagnostic de la médecine traditionnelle nigérienne pendant la période coloniale

Durant la période coloniale (1900 à 1960), la médecine traditionnelle a subi une rude épreuve. Elle a été niée de toutes ses valeurs par les autorités sanitaires coloniales.

2.1. La médecine traditionnelle nigérienne à la rencontre de l'occident

Durant la période coloniale, la cohabitation entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne a été très tendue. Les autorités médicales coloniales d'Afrique qui se sont succédé n'avaient accordé aucune attention particulière à la médecine traditionnelle dans le cadre de la prise en charge des problèmes sanitaires des populations pire, elles l'ont combattue.

Au Niger, le domaine de la santé a été très profondément bouleversé voire remplacer au profit d'un système nouveau et étranger à l'actif du colon. En effet, l'administration coloniale et surtout ses autorités sanitaires s'étaient données comme objectif principal de combattre la pratique de la médecine traditionnelle et l'influence de ses praticiens par des moyens législatifs (G. Maodo, 1999 : 24). Cela a engendré une méfiance de la part des thérapeutes de la médecine traditionnelle et des populations autochtones vis-à-vis de l'administration coloniale et de ses œuvres notamment la médecine coloniale.

D'une part, les tradipraticiens voyaient des véritables concurrents s'opposer à leur pratique thérapeutique et, d'autre part, les populations autochtones voyaient des ennemis de leur culture, qui voulaient leur arracher tout un pan de leur patrimoine culturel, donc une partie de leur identité. C'est en ce sens qu'Adèle affirme, « la médecine traditionnelle ancrée dans la culture africaine et la médecine moderne, héritière de la culture occidentale, sont à l'origine des conflits conduisant à une persistance de la méfiance entre les tradipraticiens et les agents de santé. » (S.Y.V Adèle, 2011 : 3). La médecine traditionnelle fait partie intégrante de la culture nigérienne, alors que la médecine moderne introduite à travers la colonisation est une culture exogène. Ce qui explique légitimement cette méfiance des populations vis-à-vis de la médicine coloniale.

De plus, mis à part cette réalité, les autorités coloniales avaient cherché, tout au long de leur présence, à mettre la médecine africaine à l'écart du système de santé colonial au Niger. Ce qui, davantage, incita une vive résistance de la part des populations nigériennes et des tradipraticiens face à la médecine moderne. Ainsi, cette situation a créé un climat conflictuel

entre les deux médecines. C'est ce qui a caractérisé la coexistence entre la médecine traditionnelle nigérienne et la médecine coloniale et dans le même temps entre les tradipraticiens et les praticiens de la médecine européenne. La mise en place de l'Assistance Médicale Indigène en 1905 constitue un outil sanitaire utilisé pour délégitimer l'autorité morale et thérapeutique des tradipraticiens.

Selon D. Zouré (1996) cité par (S.Y.V Adèle, 2011 : 14), il n'y a pas eu de collaboration entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne, puisque les deux médecines reposent sur des postulats différents. La médecine traditionnelle africaine utilise souvent les méthodes métaphysiques pour diagnostiquer et traiter certaines maladies alors que celle hippocratique repose sur la rationalité pour effectuer ses opérations. Au fait, la médecine traditionnelle a sa propre théorie de rationalité différente de celle de la médecine dite moderne.

La médecine nigérienne a été durablement éprouvée au point que même sa pratique a été considérée d'illégale et interdite par la suite. En effet, depuis 1887, un décret a été institué en A.O.F. interdisant l'exercice de la médecine, sous peine de sanction, à toute personne ne disposant pas d'un diplôme d'une faculté de médecine française (R. Alice, 2019 : 40). En réalité ce décret s'adresse à la médecine traditionnelle et à ses praticiens. Adèle disait en ce sens, « la gestion des problèmes sanitaires jusque-là assurée par la médecine traditionnelle, sera confiée à la médecine moderne qui deviendra ainsi la seule à être exercée et la seule à laquelle les Africains devront à présent faire recours » (S.Y.V Adèle, 2011 : 5). En effet, la période coloniale constitue un moment de rupture avec la pratique de la médecine traditionnelle. C'est l'époque de la page sombre pour les tradipraticiens.

Ainsi, est-elle considérée comme une médecine archaïque assimilée à la sorcellerie (S.Y.S Adèle, 2011 : 5), ses praticiens ont été combattus et pourchassés. Elle est aussi considérée comme « les forces de ténèbres et de la barbarie » dont la médecine européenne est destinée à combattre (Nglamulume, 1996 : 33-34) cité par (G. Maodo, 1999 : 24). Les autorités sanitaires coloniales considéraient les tradipraticiens comme des « fauteurs de troubles » et suggéraient un contrôle policier rigoureux à leur égard afin de minimiser leur influence sur des populations (G. Maodo 1999 : 24).

Il faut noter que nonobstant ce mépris à l'encontre de la médecine traditionnelle nigérienne, des chercheurs blancs se sont intéressés à elle. C'est le cas de Jean Rouch, notamment à travers ses travaux de recherche sur les rituels de possession (le *yenndi*) chez les Songhaï et sa collaboration avec certains tradipraticiens dont Damouré Zika.

Malgré cette critique acerbe et toutes les répercussions que la médecine traditionnelle et ses praticiens ont subies, ces derniers n'ont jamais abandonné sa pratique. Mais, ils l'exerçaient dans la plus parfaite discrétion et/ou clandestinité.

La perception que les praticiens de la santé moderne ont de la médecine traditionnelle explique leur antagonisme avec les tradipraticiens. Pour eux, la médecine traditionnelle est une pratique qui allie le remède à base de plantes et le mystique, et les tradipraticiens ne possèdent pas des connaissances de base sur les pratiques de soins offerts aux patients.

Cependant, la pratique de la médecine traditionnelle n'est pas un amalgame. C'est un savoir qui s'acquiert grâce à un apprentissage auprès des tradipraticiens aguerris plus expérimentés dans le domaine. Aussi, les nouveaux apprenants subissent une formation digne de ce nom auprès des vieillards détenteurs du savoir endogène.

Par ailleurs, avec le recrutement des jeunes pour la formation dans le domaine de santé moderne qui aurait commencé dans les années 1920 avec l'école de médecine de Dakar[27], l'administration coloniale fabrique une autre force lui permettant de mieux combattre la médecine traditionnelle nigérienne. Le but d'une telle formation, consiste à pénétrer profondément la société nigérienne par l'entremise de ses propres fils pour gagner la confiance des populations afin qu'elles acceptent la médecine européenne. Cela faisant, ces populations abandonneront leur médecine traditionnelle et la combattront par la suite au profit de la médecine moderne[28]. C'est ainsi que l'école a été conçue pour combattre la culture africaine et promouvoir la culture européenne.

Dans cette logique, Adèle affirme, « grâce à l'école, le colon a fini par transmettre sa culture et son mode de vie à l'Afrique ». C'est pourquoi beaucoup d'Africains qui ont fréquenté l'école des Blancs ont adhéré à la médecine européenne laissant derrière eux le système de santé endogène. Ce qui donne raison à CHEIK ANTA Diop cité par (S.Y.P Adèle 2011 : 7) qui disait, « l'action du colon aurait permis au colonisé d'intérioriser cette négation et à considérer sa propre culture avec l'œil de son maître, n'y voyant qu'un ramassis de vieilleries dont il faut se débarrasser au plus tôt ».

[27] L'école de médecine de Dakar a été créée en 1918.

[28] Entretien avec A. Bacharou (président de l'Association des Tradipraticiens du Niger d'Agadez), Agadez, le 12 avril 2026.

Ces Africains recrutés par l'école des Blancs sont conditionnés idéologiquement pour devenir des aliénés qui nient leur propre culture. Ils ont pleinement joué le jeu de l'administration coloniale.

> « Quelques nombreux que puissent être nos jeunes docteurs, … il leur demeura toujours extrêmement difficile de porter utilement leurs soins dans tous les points où ils seront réclamés, et plus difficile encore, …, de pénétrer la vie intime des indigènes, de gagner leur confiance et d'acquérir sur eux l'influence sur laquelle nous comptons pour faire pénétrer parmi les populations les premières notions d'hygiène … Dans ces conditions, il nous a paru utile … de fournir à nos médecins des aides-médecins capables de leur servir d'interprètes, intermédiaires auprès des Noirs… Pour être réellement utile, ces aides-médecins doivent être recrutés localement dans la colonie où ils doivent servir… là, … ils seront des agents de pénétration et d'information précieux. Ils aideront leurs chefs à lutter contre les pratiques maraboutiques et fétichistes, répandront leur influence et deviendront des propagateurs de premier ordre pour les idées civilisatrices que nous nous efforçons de répandre en Afrique » (I. Kimba, 1988 : 720) cité par (H.S Baraou, 2023 : 48).

Au début les autorités sanitaires coloniales ont eu des difficultés pour faire accepter leur médecine par les populations nigériennes. Ces difficultés se traduisent par le refus catégorique des populations nigériennes à accepter la médecine moderne. Car cette population avait plus confiance à la médecine traditionnelle qui est issue de la culture ancestrale conservée depuis la nuit des temps. Donc c'est conscient de cette attitude que les autorités sanitaires coloniales ont jugé utile d'utiliser les fils du pays en les recrutant en tant qu'agents de sensibilisation ou miliciens afin de les aider à faire accepter la médecine moderne et de combattre la médecine traditionnelle.

Aussi, l'école de Blancs qui avait servi de cadre pour la formation des médecins issus de la population autochtone, avait permis à l'administration coloniale d'avoir une frange de la population qui se serait assimilée à l'homme blanc, qui combattait la médecine traditionnelle et faisait la promotion de la médecine moderne. Elle a permis également aux autorités coloniales à pénétrer profondément les sociétés nigériennes et de recueillir des informations pour constituer une base de données précieuses nécessaires au projet et programme de l'entreprise coloniale. Ceci justifierait la raison pour laquelle les tradipraticiens de leur côté aussi, projetaient un regard méprisant à l'égard des praticiens de la médecine moderne qu'ils considèrent comme des valets au service de l'ennemi étranger. C'est-à-dire que pour eux, les praticiens de la médecine moderne sont des aliénés ayant abandonné leur culture ancestrale pour embrasser celle du Blanc.

Un autre fait, avec la colonisation en Afrique en général et au Niger en particulier, la médecine traditionnelle est en voie de régression voire de disparition, car « l'encyclopédie

vivante » que sont les tradipraticiens, est en voie de disparition, encore il y a de moins en moins d'initiés. Plus grave, les jeunes qui sont sensés prendre la relève, sont arrachés par l'école moderne. En ce sens B. Guissou, (1983 : 34) cité par (S.Y.V Adèle, 2011 : 9) disait :

> « L'école moderne arrache les jeunes du village et sélectionne les meilleurs esprits. Traditionnellement, c'est parmi ces meilleurs esprits que les anciens aussi sélectionnent la relève scientifique, la concurrence de l'école moderne appauvrit sur ce plan la réserve des hommes de savoir traditionnel ».

Un autre coup dur que les Blancs ont infligé à la médecine traditionnelle, c'est d'avoir amené l'école. Avec l'introduction des écoles dont la première au Niger date de 1902, les enfants censés être initiés à l'apprentissage du savoir endogène de la médecine traditionnelle sont recrutés à l'école des Blancs et très souvent ce recrutement emporte les « meilleurs esprits ». Du coup, il y a moins d'initiés ; ce qui conduira inévitablement à un manque de relève et à la régression des dépositeurs du savoir de la médecine traditionnelle. Malgré cette cabale, la médecine traditionnelle nigérienne a pu résister face à ses détracteurs.

2.2 La résistance de la médecine traditionnelle nigérienne face à la médecine européenne pendant la période coloniale

La médecine traditionnelle fait partie intégrante du mode de vie des Africains en général et des Nigériens en particulier, et ne peut être ignorée par le système de santé moderne introduit par les Européens. En effet, la médecine traditionnelle est ancrée dans la culture nigérienne alors que la médecine moderne est héritière de la culture occidentale exogène.

Malgré l'introduction de la médecine moderne pour la prise en charge des soins médicaux au Niger, les populations ne semblent pas prêtes à abandonner leurs pratiques multiséculaires en matière de soins aux malades. Elles préfèrent leur pharmacopée, leurs pratiques animistes et/ou maraboutiques (S. André, 1977 : 971).

De plus, durant le mouvement de la négritude (1932-1934), la médecine traditionnelle africaine avait suscité un regain d'intérêt de la part des acteurs dudit mouvement avec des slogans comme « retour aux sources et aux autres authenticités ou identités culturelles africaines », pour la sauvegarde des valeurs de la civilisation (E.C Ndjitoyap Ndam, 2011 : 354). En effet, pour ces auteurs la modernité avec son lot de modernismes, avait laissé perdre la médecine africaine dont les tradipraticiens détenaient le secret.

Par ailleurs, ce qui a favorisé la résistance de la médecine traditionnelle africaine face à la médecine moderne, c'est d'abord son encrage culturel et la confiance qu'ont les populations africaines à celle-ci. Elle doit cette confiance grâce aux explications spirituelles et mystiques

qu'elle donne sur la maladie. Puis sa phytothérapie efficace, l'utilisation de plantes médicinales dont l'efficacité est scientifiquement démontrée demeure une valeur ajoutée. De plus son accessibilité, la médecine traditionnelle est plus proche de la population que la médecine moderne. Son approche holistique fait d'elle une médecine qui prend en charge le malade dans sa globalité : le corps, l'âme, l'environnement social. C'est ce qui explique davantage l'attachement de la population nigérienne à cette médecine.

Conclusion

En définitive, il ressort que la médecine traditionnelle nigérienne dispose d'une diversité des sources (les plantes, les animaux, l'homme, les formules magiques), puis ses tradipraticiens (*bokaye, magora, makera, waznzamai, madora, ungozamai et malamai*) et enfin les maladies prises en charge (les maladies somatiques et les maladies liées à l'action des divinités).

Enfin malgré cette diversité qu'elle incarnait, avec l'arrivée de la médecine moderne, la médecine traditionnelle a été combattue par les autorités sanitaires coloniales. Elle a été qualifiée d'irrationnelle (se rapportant au mystique), d'archaïque (empirique et dépassée) et finalement interdite. Nonobstant cette cabale, la médecine traditionnelle a pu résister au choc et aujourd'hui, l'exercice de sa pratique a acquis l'autorisation officielle de la part des autorités nigérienne depuis l'ordonnance n°97-002 du 10 janvier 1997[29].

Références bibliographiques

Sources orales

Noms et prénoms	Statut social	Statut professionnel	âge	Date, heure, lieu	Thème abordé
ABDOULAYE Habibou	Membre de l'ATPN d'Agadez	Tradipraticien	62 ans	12/04/2026 15h15-15h45 Agadez.	Les types de remèdes utilisés pour la prise en charge des malades
AMADOU Bacharou	Président régional de l'ATPN d'Agadez,	Tradipraticien	60 ans	12/04/2026 09h10-11h 14 Agadez	Les plantes médicinales nigériennes, les causes des maladies et le déni de la médecine traditionnelle.
JIKAN INNA Zabeirou	Héritier de Inna, gardienne du culte de possession de Tibiri/Maradi	Tradipraticien	35 ans	12/04/2026 16h30-16h 50 Agadez	La prise des malades par les *bokaye.*
ILLIYA Hakilou,	Membre de l'ATPN d'Agadez	Tradipraticien	39 ans	12/04/2026 17h30-17h55 Agadez.	La prise en charge des malades par les *bokaye*.
ISSA Yahouza	Membre de l'ATPN d'Agadez	Tradipraticien	25 ans	12/04/2026 14h30-14h55 Agadez.	Les types de remèdes utilisés pour la prise en charge des malades.

[29] https://www.scribd.com médecine traditionnelle et plantes au Niger, consulté le 23 avril 2026 à 11h21'

KASSOU Maliki	Forgeron du village de Amani Aréwa	Forgeron	55 ans	06/04/2026 20h30 Amani Aréwa.	La médecine des *makera* (forgerons).
KASSOUM Lawali	Trésorier de l'ATPN d'Agadez	Tradipraticien	38 ans	12/04/2026 16h05-16h 20 Agadez	L'acquisition du savoir en médecine traditionnelle
SIDI Malam Ousmane	Sarkin Mayu (maitre sorcier)	Tradipraticien	38 ans	12/04/2026 Agadez 20h00-20h30	La médecine des Malamai
MOUSSA Oumarou	Président de l'ATPN d'Aderbissanet	Tradipraticien	68 ans	12/04/2026 18h00-18h40 Agadez	La prise en charge des malades par les *magora*.
NOMAOU Amou	Matrone du village de Amani Aréwa	Matrone	70 ans	06/04/2026 19h30 Au téléphone	La prise en charge de la mère et de l'enfant par les matrones au Niger.
OKE Abdoul Karim	Sarkin Wanzamai, Dan Amaria/Mahayi	Wazam	50 ans	12/04/2026 17h00-17h20 Agadez	La médecine des wanzamai
TAYABOU Ouzeirou	Membre de l'ATPN d'Agadez	Tradipraticien	55 ans	12/04/2026 14h00-14h20 Agadez	Les types de remèdes utilisés pour la prise en charge des malades

Bibliographie

GUEYE Maodo, 1999, *Les thérapeutes africains dans la gestion des épidémies de fièvre jaune et des MST à Dakar entre 1900 et 1970 : critique des sources et perspectives de recherche*, Mémoire de DEA, Dakar, Université Cheikh Anta Diop, 40p.

HALADOU SALE Baraou, 2023, *Les politiques coloniales en matière sanitaire dans le cercle de Niamey, de 1905 à 1960*, Mémoire de Master, non publié, Niamey, Université Abdou Moumouni, 86p.

JACQUES-GEORGES Adam et al., 1972, « Plantes médicinales Hausa de l'Ader (République du Niger) ». *In Journal d'agriculture tropicale et de botanique appliquée*, vol. 19, n°8-9, p.259-399.

ROUET Alice, 2019, *Les oubliés de la médecine coloniale ? Histoire de l'évolution de la prise en charge des aliénés au Sénégal de 1897 à 1938*, Mémoire de Master, Paris, Panthéon Sorbonne, 112p.

SALIFOU André, 1977, *Colonisation et sociétés indigènes au Niger, de la fin du XIXème siècle au début de la deuxième guerre mondiale*, thèse de doctorat d'Etat Vol. I, non publiée, Toulouse/France, Université de Toulouse Le Mirail, p. 631-1545.

SAMBARE YAMEOGO P. Adèle, 2011, *Collaboration entre médecine traditionnelle et médecine moderne au Burkina Faso : entre discours et pratiques*, Mémoire de Master, Ouagadougou, Université de Ouagadougou, 58p.

Webographie

ELIE CLAUDE Ndjitoyap Ndam, 2021, « Médecine africaine et médecine moderne : les défis d'ne nécessaire coexistence », *in Hegel* vol. 11 N°4, p.351-355, https://stm.cairn.info/revue-hegel-2021-4-page-351?lang=fr.

KEMEKO Camara., 1980, « Quelques aspects de la médecine traditionnelle », 20p. https://archives.a.int/handle/123456789/7049.

https://www.lhistoire.fr, Hampâté Bâ la mémoire de l'Afrique, consulté le 23 avril 2026 à 10h27'.

https://sante.journaldesfemmes.fr , somatique : douleur, maladie, cellule, ça veut dire quoi ? Consulté le 18 septembre 2025 à 11h23'.

https://www.scribd.com médecine traditionnelle et plantes au Niger, consulté le 23 avril 2026 à 11h21'