



Le soin par l'alimentation chez les Akyé de Côte d'Ivoire : entre principes de distanciation et de similitude

Achi Amédée-Pierre ATSE*, Gbété Jean Martin IRIGO**,
Taïba Germaine AINYAKOU***

Résumé

Cette recherche se propose d'étudier le choix des aliments comme support thérapeutique dans la communauté Akyé de Côte d'Ivoire. Se justifiant par l'observation d'un intérêt de plus en plus marqué pour l'alimentation comme soins dans la société ivoirienne en générale, elle porte sur un échantillon de 45 personnes dont 23 femmes et 22 hommes adultes imprégnés des savoirs locaux. L'étude s'inscrit dans une approche qualitative centrée sur des entretiens libres et une observation directe. Les données collectées ont été retranscrites et manuellement analysées. Les principaux résultats montrent que l'alimentation a une fonction structurante dans l'organisation sociale. La consommation et l'utilisation de ces produits alimentaires et leurs dérivés fonctionnent comme une ethnomédecine. Plusieurs maladies vécues trouvent leurs remèdes à partir des croyances et imaginaires sociaux associées aux aliments.

Mots-clés : Akyé, Croyances, Alimentation, Santé, Ethnomédecine, Maladie.

Care by food among the Akié of Côte d'Ivoire: Between principles of distance and similarity

Abstract

This research proposes to study the choice of food as therapeutic support in the Akyé community of Côte d'Ivoire. Justified by the observation of a growing interest in nutrition as a care in the Ivorian society in general, it concerns a sample of 45 people including 23 women and 22 adult men and imbued with local knowledge. The study is part of a qualitative approach centered on free interviews and direct observation. The collected data were retranscribed and manually analyzed. The main results show that food has a structuring function in the social organization. The consumption and use of these foods and their derivatives work as an ethnomedicine. Many lived diseases find their remedies from the social beliefs and imaginaries associated with food.

Keywords: Akyé, Beliefs, Food, Health, Ethnomedicine, Disease

* Université Peleforo Gon Coulibaly (Côte d'Ivoire) ; atseamedeeper@gmail.com

** Université Peleforo Gon Coulibaly, CRD-UAO (Côte d'Ivoire) ; irigomartin@yahoo.fr /irigomartin@upgc.edu.ci

*** Université Peleforo Gon Coulibaly (Côte d'Ivoire) ; ainyakou@yahoo.fr/dr.ainyakou@gmail.com



Introduction

En Côte d'Ivoire, dans le groupe ethnoculturel des Akyés, la consommation de certains produits alimentaires fonctionne plus comme une médication qu'un simple apport énergétique ou nutritionnel. Leur consommation est parfois destinée au traitement d'une pathologie. Ces usuels sont le reflet de leur système de croyances et de définition de la maladie. En effet, dans le système nosologique des peuples africains, une maladie est tantôt interprétée comme l'effet d'un sort lancé par des mains et esprits malveillants tantôt comme celui (l'effet) d'une transgression d'interdits (S. Goubo *et al.*, 2016 ; F.P. Kacou *et al.*, 2016 ; N. N. Abé, 2013). C'est une des raisons justifiant la multiplicité des itinéraires thérapeutiques chez ces peuples. Dans cette perspective, des aliments sont utilisés soit pour la prévention soit pour la guérison. Par ailleurs, si l'ingestion de certains produits alimentaires sert à soigner la maladie dans sa dimension biologique, on observe également d'autres pratiques telles que les offrandes d'aliments pour conjurer les mauvais sorts (A-P. Atsé, 2013 ; 2017). On comprend donc ici que l'aliment s'illustre comme le premier médicament de l'homme. En mangeant certains produits, l'on construit la longévité et l'éternité par l'éloignement le plus loin possible des limites de la maladie et de la mort. Ainsi, les dispositions mentales (satiété), psychologiques (goût et plaisir gustatif) et culturelles qui organisent et accompagnent leur consommation s'effacent-elles parfois pour laisser place à une disposition relative à la prise de médicament en vue de guérir (A-P. Atsé, 2017, *idem*). Un système de croyances ethnomédicales dont l'alimentation est le support s'installe. On ne parlera plus d'aliment mais plutôt de médicament amer ou fade ou encore d'odeur suffocante et insupportable. En situation de santé relative marquée par l'absence physique de maladie, il est moins évident que ces produits soient demandés comme compléments alimentaires dans les repas chez plusieurs consommateurs. Ces produits peuvent être choisis hors de « l'ordre du mangeable » pour prévenir et combattre des maladies. Cela veut dire que ces produits particuliers fonctionnent exclusivement comme des médicaments quoiqu'étant des aliments, à part entière et tirés de « l'ordre du mangeable », d'autres systèmes alimentaires humains. On pourrait comprendre, à travers tout ce qui précède, que le choix d'un produit alimentaire fonctionnant comme médicament est une construction sociale qui obéit aux mêmes logiques de constitution et de délimitation des frontières du système nosologique (G. Bibeau, 1998). En effet, en quête de guérison, le malade et son environnement social sont déterminés par plusieurs logiques. Ils fonctionnent simultanément comme (i) des êtres de raison (leurs décisions sont le résultat d'un raisonnement en termes coûts/avantages, de qualité, prix etc.), (ii) des êtres psychologiques (leur traitement s'inscrit dans l'ordre du désir, de la passion et les mobiles qui les poussent à opérer leurs choix sont d'ordre psychologique plus ou moins inconscients), (iii) des êtres biologiques (la décision de se traiter est le résultat d'un état physiologique de manque s'exprimant par une malnutrition, une asthénie, une maladie) et (iv) des êtres sociologiques dont le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, la position dans la hiérarchie sociale, les capitaux économiques et culturels et l'appartenance à un groupe social déterminent les choix des aliments. En abordant cette thématique précise, c'est cette dernière dimension de quête de thérapie qui nous intéresse. L'alimentation apparaissant comme une restriction du système nosologique chez les Akyé, elle repose sur des supports idéologiques et culturels spécifiques (B. Dian, 1970). La problématique sur laquelle repose cette étude est de savoir quels sont les aliments aux vertus thérapeutiques auxquels recourt la communauté ethnoculturelle des Akyé kettin ? Comment sont-ils choisis ? Quels sont les imaginaires sociaux qui sont associés à leur consommation ? Quels problèmes de

santé sont-ils supposés solutionner ? L'hypothèse qui guide ce travail est que « le modèle alimentaire Akyé kettin constitue un réservoir permettant de prévenir ou de solutionner de nombreux problèmes de santé vécus par cette société ». L'objectif poursuivi est d'identifier le système de croyances qui constitue le ciment de ces choix alimentaires à visée thérapeutique.

1. Méthodologie

LL'encrage méthodologique permettra de présenter le contexte social dans lequel l'étude a été réalisée. Ensuite, seront présentées successivement les modalités de l'enquête dans le canton Kettin et le cadre théorique. Le champ géographique qui a tenu lieu de terrain d'observation est la collectivité territoriale d'Akoupé située sur l'axe Abidjan-Abengourou. Cette localité est située à 140 Km de la capitale économique. Elle est peuplée de plus de 19.844 habitants selon le recensement de 2014 (INS, 2014), cette sous-préfecture étant affiliée au canton Kettin regroupant 17 localités. Les Akyé appartiennent au grand groupe ethnoculturel Akan, précisément au sous-groupe des Akans lagunaires (K.P. Adon, 2010). Cette appartenance ethnolinguistique marque fortement leur organisation sociale, ethno-médicale et politique. Le système de résidence repose sur la grande famille africaine qui comprend les conjoints et leurs enfants, mais aussi les grands-parents, les oncles, les cousins, les neveux, les tantes et les nièces. Ce modèle de cohabitation complexe englobe parfois plusieurs ménages et détermine le développement de stratégies de prévention et de guérison fondées sur l'automédication. La taille des ménages et leur configuration générationnelle sont tout aussi déterminants dans les pratiques d'automédication d'autant plus qu'elles influencent différentes formes de mobilisation collective (soutien moral, moyens financiers, expérience morbide...) pour les pratiques thérapeutiques.

Les modalités du travail de terrain privilégiées pour cette recherche s'inscrivent dans la tradition de la recherche qualitative. L'enquête a été centrée sur des entretiens libres, l'observation directe et des focus group. Ces instruments de collecte ont été administrés dans les localités d'Agbaou, d'Ahoua et d'Akoupé. Le choix de ces localités se justifie par la densité des habitants et pour le caractère composite de leur population. L'enquête s'est déroulée en deux phases qui tenant compte de la disponibilité des produits alimentaires. Il s'agit de la période de la saison des pluies allant de la Mi-Avril à la Mi-Juillet et de la Mi-Septembre à la Mi-Novembre. Au cours de ces saisons, les produits alimentaires peuvent varier en fonction de leur disponibilité. La technique d'échantillonnage utilisée est la méthode aléatoire simple où chaque enquêté, membre de la population considérée (15 ans et plus) a la même probabilité de faire partie de l'échantillon (P. N'da, 2002). Nous avons cependant privilégié la catégorie sociale des seniors pour leur connaissance de la société traditionnelle. 45 personnes ont été interrogées dont 23 hommes et 22 femmes tous autochtones des localités ci-dessus citées. Toutes ces données ont d'abord été classées par localité d'enquête, unités d'observation et thèmes abordés. Ainsi, des fiches d'enquête ont-elles été rangées selon les localités. A l'intérieur de chaque rangement, se trouvent contenues toutes les informations collectées. L'analyse a consisté à relire l'ensemble des données, à repérer les mots clés dans les discours redondants et à classer ces discours en fonction des objectifs de l'étude.

L'analyse de contenu nous a ainsi permis de nous appuyer sur la théorie culturaliste et les théories métaphoriques en l'occurrence celle de « la pensée magique » (C. Fischler, 1993 ; 1996). Celle-ci définit la personnalité ou le comportement comme l'expression socialisée d'une nature

humaine universelle modelée par des valeurs, des normes, des institutions caractéristiques d'une culture particulière. C'est ce rapport qu'il établit entre le comportement de l'homme et son milieu de vie qui nous emmène à le retenir comme cadre de référence de l'actuelle étude. La « pensée magique » décrite à la fin du XIX^e siècle par deux Anthropologues anglais que sont Tylor et Frazer consiste à attribuer des effets à un acte ou à un objet, tout en faisant abstraction des mécanismes de cause à effet (C. Fischler, 1993 ; 1994). Cette théorie est caractérisée par trois principes :

1. le principe d'incorporation postule que « l'aliment ingéré fait corps avec le mangeur » ;
2. le principe de ressemblance qui postule « qu'on ressemble à ce qu'on mange » ;
3. le principe de distanciation symbolique qui postule « qu'il faut manger ni trop proche, ni trop loin ».

En étant ce qu'on mange (C. Fischler, 1993), le « mangeur magique » pense qu'en incorporant l'aliment, il incorpore par analogie ses qualités et devient semblable à la force invisible conférée à ses aliments. Ainsi, par le contact, les propriétés symboliques souhaitées de l'aliment consommé sont transférées chez le mangeur. La première approche nous a permis, à partir de la culture Akyé qu'elle considère comme vecteur ou déterminant de conduite humaine, de comprendre la dynamique de la thérapie par les aliments, les représentations sociales et pratiques qui entourent l'alimentation et les maladies qu'elle est supposée guérir. A cet égard, la théorie culturaliste nous a permis d'apprécier, à travers le mode de vie, la correspondance entre les conduites alimentaires exprimées, l'état de santé et l'état nutritionnel des populations.

La deuxième approche théorique a permis de saisir les idéologies encastrées dans le choix de ces aliments, parfois difficiles à manger mais analysés dans la perspective de la « pensée magique » et du transfert de propriétés symboliques (C. Fischler, 1990 ; J-P. Poulain, 2017) de certains aliments consommés.

2. Résultats de l'étude

2.1. Les aliments-médicaments : une forte représentation des espèces végétales et animales

2.1.1. Les espèces animales

Au nombre des produits animaux, on note différentes espèces d'escargot (*kôkôpkeu* en Akyé). L'escargot (*Achatina fulica*) fait partie intégrante de l'alimentation des Akyé. Le rapport que cette société entretient dans son alimentation avec ce mollusque est si privilégié qu'une métaphore¹ alimentant le jeu des alliances interethniques a été construite et est devenue assez populaire en Côte d'Ivoire.

¹ « Akyé chasse escargot avec fusil » apparaît couramment dans l'espace social du jeu des alliances interethniques s'exprimant sur fond de raillerie en Côte d'Ivoire. Dans ce jeu, il est reconnu aux Akyé d'entretenir un rapport alimentaire si fort avec l'escargot que celui-ci se traduirait par des parties de chasse de ce mollusque au moyen de fusil de chasse.

Cependant toutes les espèces d'escargot ne sont pas comestibles dans cette société. Seules certaines le sont et aussi bien dans l'alimentation que dans la quête de soin, les Akyé recourent à cet animal dans sa totalité. Si la chaire sert à la nutrition, la coquille, les œufs, les fluides et la matière fécale sont utilisés dans la thérapie. Les prises de vues ci-dessous montrent quelques espèces d'escargots utilisées aussi bien dans l'alimentation que dans cette ethnomédecine.



Photo 1 : Espèce servant dans la thérapie

Photo 2 : Espèce servant à la nutrition

Prises de vue réalisées par nous-mêmes (décembre 2017)

Hormis l'escargot, différentes espèces de singes et d'éléphants font partie de ce même registre. Pour ce qui est du singe, les plus petits sont les espèces les plus courantes mais le chimpanzé est également recherché pour des raisons thérapeutiques autant que les os de l'éléphant et ses excréments. Cependant, si la plupart des espèces animales ci-dessus cités sont issus de l'« ordre du mangeable » chez les Akyé, il en existe d'autres qui n'en font pas partie. Il s'agit entre autres de la guêpe maçonne (*Eumenes* sp.), de la menthe religieuse (*Mantis religiosa*), du cafard (*Parcoblattapen sylvanica*), de différentes espèces de souris (*Mus musculus*) et de chenilles (*lépidoptère*), etc. La consommation de toutes ces espèces animales s'inscrit aussi dans la prévention que dans la guérison lorsque le capital santé est affecté.

2.1.2. Les Produits végétaux consommés : entre exotisme et autochtonie

Tout comme certaines espèces de la faune, la flore locale constitue un réservoir de plantes utiles servant dans l'alimentation sur fond de quête de soin. Parmi ces produits, le fruit du « *Solanum Torvum* » reconnu localement sous la dénomination de « *Gnangnan* » occupe une place de choix. Cette espèce a intégré toute la culture culinaire populaire de la Côte d'Ivoire. En effet, tardivement accepté par certaines sociétés ivoiriennes parmi lesquelles figurent les Akyé, cette espèce végétale est de plus en plus appréciée pour la saveur qu'elle procure aux sauces, mais aussi pour prévenir ou guérir certains problèmes de santé génériques. Un autre produit d'origine végétale mais transformé est le « *Soumara* ». C'est une espèce d'épice à forte odeur et devenue tout aussi populaire en Côte d'Ivoire. Il est produit à partir du fruit du « *Parkia Biglobosa* ». Même si cette épice venue des cultures culinaires du nord de la Côte d'Ivoire a conquis bien de contextes sociaux par le biais des mutations que subissent toutes les sociétés ivoiriennes, certaines personnes la rejettent encore pour son odeur perçue comme nauséuse. Dans la société Akyé, cette

odeur semble ne pas déranger tant les problèmes de santé dont on dit qu'elle est à mesure de résoudre sont nombreux. A l'opposé de cette épice appréciée pour son arôme par certains et rejetée par d'autres, le Gingembre (*Zingiber officinale*), l'ail (*Allium sativum*) et les feuilles du basilic (*Ocimum basilicum*) communément reconnu sous le nom de « *kinkelibat* » exercent un attrait pour leurs bonnes odeurs. Ils servent de plus en plus dans les cuissons chez les Akyé car procurant de bons parfums et guérissant certaines maladies. Les trois derniers produits cités, longtemps méconnus des Akyé, ont intégré les habitudes alimentaires de cette communauté par le biais des contacts avec les communautés malinkés qui en avaient déjà une longue tradition de consommation. De la simple consommation de ces produits végétaux et animaux, comment est-on passé à la thérapie ?

2.2. De l'espace social alimentaire à l'espace thérapeutique

Comme indiqué plus haut, des animaux et des végétaux figurant ou non dans l'ordre du mangeable sont utilisés comme médicament. Leur ingestion, loin de répondre à l'unique satisfaction d'une faim ou d'un plaisir gustatif est une quête de soin. Nous établirons ici la correspondance entre ces différentes espèces et les problèmes de santé qu'elles sont supposées résoudre.

2.2.1. Des pathologies traitées par la consommation d'espèces animales

La consommation et l'utilisation de certains produits animaux sont destinées à soulager le consommateur. Chaque produit animal a une particularité et comme tel, il doit solutionner une maladie spécifique. Dans cette perspective, la consommation régulière de l'escargot guérit le bégaiement. Il est même conseillé au bégayeur d'utiliser la coquille de ce mollusque comme verre à boire tout le temps que dure le traitement et l'état de morbidité. La consommation de ce mollusque et l'utilisation de sa coquille comme verre à boire l'aident progressivement à retrouver la normalité au niveau de la parole. Les œufs des escargots sont aussi utilisés dans le cosmétique traditionnel Akyé. Il sert à guérir les acnés et les tâches noires laissées par les boutons du visage. D'autres variétés de ce mollusque notamment celles qui ont une forme arrondie servent à traiter l'énurésie. Face à ce problème de santé aussi identifié sous la dénomination d'« incontinence urinaire » et qui est associé à un sentiment de profonde gêne dans la société Akyé, il est aussi conseillé d'ingérer du « Cafard » et de « l'iule africain » (*Julida*). Nous traitons des logiques sociales sous-jacentes à la consommation de ces animaux face à l'incontinence urinaire dans le point consacré à l'analyse. Retenons que le savoir-faire thérapeutique qui consiste à user du « Cafard » face à l'incontinence urinaire semble ancien de plusieurs générations et transmis de génération en génération comme cela apparaît dans les discours populaires suivant : « c'est pour soigner mes enfants. Quand ils ne supporteront plus cela, ils ne vont plus faire pipi au lit. Mon grand-père m'a aussi fait cela et au deuxième repas, tellement que je ne supportais plus, j'ai cessé de faire pipi au lit. » (Un répondant de *Ahoua*, 15 Janvier 2019).



Photo 3 : Un plateau de Brochettes de cafards

Prise de vue réalisée par nous-mêmes (Agbaou, Décembre 2017)

En sus de ces reptiles, le singe (aussi bien le *Simii forme* que le *Pan*) et l'éléphant sont utilisés pour combattre l'asthénie (manque de vitalité physique) et la minceur. Chez les Akyé, le profil pondéral idéal étant l'embonpoint qui est socialement interprétée comme un signe d'élégance, de force et de santé, l'eau du bain durant toute la prime enfance est une décoction de plantes à laquelle sont mêlés des os de chimpanzé. Outre ce bain, la chaire du grand singe est aussi supposée en rajouter à la vigueur de l'enfant. Ce traitement est conseillé pour prévenir l'asthénie et combattre l'insuffisance corporelle. Ainsi, « L'enfant deviendra courageux et ne reculera devant aucun combat » selon nombre de mères enquêtées. On peut comprendre que la recherche de la robustesse par l'alimentation en opposition à l'asthénie transite par l'ingestion de chaire et de certaines parties du chimpanzé. En additif à ce traitement, d'autres non-alimentaires consistent à badigeonner le nouveau-né avec la matière fécale du pachyderme (*Loxodonta Africana Loxodontacyclotis Elephasmaximus*) ou à procéder au lavement rectal quotidien. Par cette puériculture traditionnelle, on entend changer le profil pondéral des enfants et lutter contre la minceur qui est socialement rejetée et même perçue comme une maladie. Dans ce même registre de santé de la reproduction, la consommation du nid de la Guêpe maçonnerie (nid argileux) soigne selon les enquêtés, les maux de ventre de la gestante. Elle (la consommation) est très conseillée pour faciliter le travail lorsque celui-ci s'annonce difficile. A côté des produits animaux, la consommation des végétaux ci-dessus cités sert à repousser les limites de la maladie et de la mort.



2.2.2. Des pathologies traitées par la consommation de produits végétaux

Comme produits végétaux de plus en plus consommés pour résoudre des problèmes de santé, nous évoquons le piment (*Capsicum annum*), le *Gnangnan*, les feuilles du *Basilique*, l'*ail*, le *Soumara* et le *Gingembre*, etc. La plupart de ces produits sont multifonctionnels. Ils servent dans la confection des sauces ou fonctionnent comme des épices. Le *Piment* et le *Soumara* en plus d'aromatiser les sauces, ont chacun une fonction spécifique. Pendant que le piment combat la nausée et la constipation, il facilite également la digestion et même sert parfois d'aphrodisiaque. A l'instar des autres sociétés ivoiriennes, les Akyé attribuent au *Soumara* une fonction de régulation de la tension artérielle. Il est ainsi reconnu pour combattre l'hypertension artérielle. Le « *Gnangnan* » vert, c'est-à-dire celui non-mur, lorsqu'il est servi après avoir été confectionné en soupe, sert à guérir le paludisme. D'autres espèces végétales servent à traiter l'hémorragie. Il s'agit du « *kinkelibat* » dont on se sert comme thé pour arrêter le saignement nasal et traiter les infections olfactives. En outre, les offrandes déposées devant des autels ou même aux coins des rues, lorsqu'elles sont constituées de produits alimentaires sont également utilisées dans la thérapeutique. C'est le cas de la banane, l'igname, l'ananas, etc. La consommation, par les femmes stériles de ces produits aux fonctions religieuses premières, solutionne l'infertilité nous a-t-on dit. Elles peuvent enfanter après la consommation de ces produits sacrifiés. L'huile de palme est aussi usitée dans la culture culinaire Akyé. Selon les répondants : « l'huile de palme bue, lutte contre toutes sortes de substances toxiques et de poison et celui-ci (le poison) sera ainsi vomé. L'assaisonnement d'un plat de manioc bouilli avec cette huile, joue le rôle de médicament contre le cyanure contenu dans le manioc » (focus group à Agbaou).

3. Analyse et discussion

La recherche de la santé et le déni de la maladie sont des comportements sociaux incrustés dans les pratiques et actes alimentaires. Aussi, l'étude des interactions entre alimentation et santé dans la société Akyé nous permet-elle de montrer que certaines constructions sociales sont associées aux espèces reconnues pour leurs vertus thérapeutiques dans cette société.

3.1. Les imaginaires associés aux aliments soignants

3.1.1 Le principe de distanciation comme facteur structurant le choix des aliments-médicaments

En alimentation, il est admis que les goûts, les couleurs et les odeurs sont culturellement situés. Chaque société construit alors son idéal du « bon ». De même, la façon dont nous séparons le « mangeable » de « l'immangeable » est liée à la façon dont nous nous approprions les objets, les classons et parvenons à les comprendre (M. Plessz, 2007). Chez les Akyé, les espèces telles que le cafard et l'*Iule africain* sortent de l'ordre du mangeable. La logique sous-jacente à leur rejet repose sur le principe de la distanciation symbolique et du « choix entre le pur et l'impur » (M. Douglas, 2002). Ce principe postule que la proximité avec les espèces animales non-domestiquées mais proches de l'environnement humain crée une relation de rejet alors que celles qui sont éloignées sont intégrées dans l'ordre du mangeable (M. Chiva, 1994). Dans ce principe, on ne mange pas les escargots de l'arrière-cour alors qu'on affectionne ceux qui sont loin dans la forêt. Ceux de l'arrière-cour sont perçus comme produits à risque et donc comportant en



eux-mêmes un risque d'intoxication, de contagion. C'est le cas aussi des souris qui partagent la résidence avec les humains et du cafard. Ces produits animaux sont frappés du label sociologique de « danger ou de risque sanitaire ». Ils inspirent du dégoût. En étudiant la perception des risques sanitaires et des contradictions alimentaires des Français à Hanoï, Matilde Badu (2013) montre en s'appuyant sur Mary Douglas que : « les rapports à la saleté et au désordre sont fondamentalement subjectifs et symboliques et varient ainsi selon les différentes parties du globe » (M. Douglas, 2002). Le dégoût dans la communauté Akyé est ici dû au fait que ces espèces sont en contact permanemment avec les endroits les plus insalubres du cadre de vie humains (toilettes, poubelles, dépôts d'ordures...). Eu égard à cette proximité avec les ordures et même les selles humaines, il devient difficile pour les Akyé d'ingérer ces espèces. Cependant leur ingestion devient possible face à un problème de santé à forte représentation tel que l'énurésie. En effet, à cette maladie assimilée à la honte et au déshonneur, est affectée une construction sociale traditionnellement située. Pour les Akyé, au jeune enfant de plus de six ans qui tend vers le stade de la préadolescence (à partir de 10 ou 12 ans), il ne saurait être permis de « faire pipi au lit ». C'est pourquoi ce comportement est socialement reprouvé. Cette réprobation naît du fait que l'incontinence urinaire interprétée comme une volonté manifeste et personnelle du « pisseseur », qui ne veut pas se réveiller dans la nuit pour aller faire ses urines, soit parce qu'il est paresseux, soit parce qu'il développe certaines phobies (nyctophobie ou ophiophobie). Les lieux d'aisance n'étant pas toujours intégrés aux résidences villageoises et cet âge biologique se caractérisant parfois par une imagination débordante chez le jeune enfant, la société Akyé mesure le courage de celui-ci à sa capacité à affronter l'obscurité pour faire ses urines. Ainsi : « tu es un paresseux et un poltron, un couard. Tu as peur d'aller pisser tout seul là dehors. En ce moment-là, tu le fais exprès de pisser au lit. Tu n'es pas un enfant courageux », (Monsieur A. François du village d'Aoua). C'est pourquoi face à ce comportement perçu comme déviant, l'individu se voit imposé le supplice d'ingérer certaines espèces animales auxquelles est associé le même dégoût que la maladie elle-même. Ici le traitement par ces repas peu ordinaires (iule africain, souris, cafards, etc.) fonctionne comme une sorte de pénitence qui a pour but d'éveiller l'estime de soi du pisseseur.

In fine, les postulats implicites de cette thérapie sont l'imposition d'une pénitence aux malades. La crainte de manger crée parfois un sursaut du Moi, ce qui permet à certain d'abandonner cette pratique. On comprend que le modèle interprétatif de l'énurésie chez les Akyé diverge du modèle biomédical qui croit à un dysfonctionnement des muscles du sphincter chez l'individu. Ce sont des fondements idéologiques du choix des produits et le traitement afférent qui émanent du modèle interprétatif et explicatif de la maladie. Ces idéologies sont associées à des principes, qui sont liés au traitement (guérison et/ou prévention) en rapport avec les imaginaires culturelles. En sus du principe de distanciation, un autre principe fondamental structure les idéologies associées aux choix des produits: Il s'agit du principe de ressemblance, également un produit de la « pensée magique ».

3.1.2. Le principe de ressemblance ou de similitude

Le principe de similitude veut que le semblable appelle le semblable, la pensée magique veut alors que l'on obtienne l'effet désiré par simple imitation de l'objet considéré (J-G. Fraze, 1981). Les Akyé sélectionnant leurs aliments sur la base de ce principe, se constituent un système imaginaire et culturel répondant à certaines valeurs souhaitées. Il s'agit soit du souhait implicite de

la santé ou de l'esthétique, soit du refoulement de la maladie et des risques qu'elle pourrait produire. Ainsi, ils refusent certains aliments dont les propriétés symboliques éveillent le dégoût et encouragent la consommation de ceux qui entretiennent la santé. C'est le cas des choix des aliments comme le *Gnangnan*. En effet, cette espèce végétale se reconnaissant à travers son goût amer, elle est utilisée pour soigner le paludisme. A travers ce goût, on semble l'assimiler à la nivaquine : « c'est notre nivaquine. C'est aussi le seul aliment qui passe quand on souffre du paludisme » (Monsieur S. Pierre du village d'Aoua). On peut remarquer ici que le traitement du paludisme repose sur le goût « amer » (les feuilles et écorces utilisées à cette fin ont aussi un goût amer), et il (le traitement) refoule par la même occasion le sucré, culturellement pensé comme interdit dans le traitement du paludisme.

Cette même logique sociale supporte la consommation de l'escargot dans le traitement du bégaiement. En effet, comme nous le relevions plus haut, les Akyé interprètent ce dysfonctionnement comme le manque de substance gluante supposée faciliter le mouvement de la langue lors de la parole. La difficulté à articuler les mots chez le bégayeur semble assimilée chez les Aké un système mécanique longtemps au repos. Ainsi, tout comme les pièces d'une machines ont besoin de graisse pour faciliter leur contact et le fonctionnement de tout le système, le bégayeur a besoin de graisse pour huiler ses organes, semblent penser les Akyé. C'est pourquoi la consommation et l'utilisation de la coquille d'escargot peuvent apporter le *mucus* censé l'aider à surmonter le handicap du bégaiement.

Conclusion

Ce travail a permis de montrer que chez les Akyé kettin, l'alimentation a plusieurs fonctions. En sus de l'apport nutritionnel, elle sert également dans la quête de santé ou dans la préservation de celle-ci. Cette alimentation, qu'elle comporte des végétaux ou des animaux, elle est culturellement construite et valorisée pour venir répondre à un besoin de médication. Les produits les plus évoqués parmi les végétaux sont entre autres, le fruit du *Solanum Torvum*, le *Piment*, le *Gingembre*, l'*Ail*, les feuilles du « *Kinkélibat* » et le manioc (*Manihot esculenta*). Parmi les animaux, on compte aussi l'escargot, le cafard, la souris de maison, le chimpanzé et l'éléphant. L'expérience de la guérison est transmise de génération en génération. C'est une sorte de médecine populaire dans le contexte ethnoculturel Akyé. Plusieurs autres problèmes de santé vécus trouvent leurs remèdes dans les fabrications idéologiques et imaginaires. Il s'agit du bégaiement, de l'énurésie et de l'insuffisance corporelle. Les discours populaires en lien avec la causalité de l'énurésie semblent par ailleurs rimer avec la réponse sociale face à cette maladie. En éveillant le dégoût de repas peu ordinaire tel que celui de la consommation de cafard et d'iule africain, la société Akyé fait le bond de l'espace social alimentaire à celui de la thérapie. On peut retenir de cette pratique thérapeutique que « face à une maladie de la honte, il faut une réponse sociale de la honte ». Il apparaît ainsi le lien logique établi par l'anthropologie entre système thérapeutique et croyances liées à l'état de morbidité chez les Akyé.

Références bibliographiques

- ABE N'doumy Noel, 2013**, « Les fondements anthropologiques de la pensée génésique Akan en Côte d'Ivoire », in *European Scientific Journal*, vol, n°5, pp 56-70
- ADON Koudio Patrick, 2010**, « Genre et Santé : Participation des femmes ivoiriennes aux actions sanitaires communautaires », *Annales de l'Université de Lomé, Série Lettres et Sciences Humaines*, Tome XXXI, n°1, pp 55-66
- ATSE Amédée-Pierre, 2013**, *Comportement alimentaire et santé en Côte d'Ivoire*, Thèse unique de Doctorat de sociologie, Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan.
- ATSE Amédée-Pierre, 2017**, « Femmes enceintes et alimentation : étude des fondements socio-anthropologiques des croyances comestibles chez les Sénoufo (Côte d'Ivoire) », in *L'angbowu, Revue des Lettres, Langues et Sciences de l'Homme et de la Société*, N° 004, pp 639-658 .
- BAUDU Mathilde, 2013**, L'alimentation à l'épreuve des mobilités : Réflexions autour des comportements alimentaires d'un groupe de Français expatriés pour une courte durée à Hanoï, Vietnam, www.lemangeur-ocha-com/.../l-alimentation-a-l-epreuve-des-mobilités--mathilde-baudu...
- BIBEAU Gilles, 1998**, « l'organisation angbangui des noms des médecines alternatives » *revue de presse, Aff*, n°23, PP 20-24
- CHIVA Matty, 1994**, « La pensée en construction », in *Manger magique. Aliments sorciers, croyances comestibles. Autrement*, Coll. *Mutations/Mangeurs*, N°149, Paris,
- COPANS Jean, 1967**, « Le métier d'anthropologue », *L'Homme*, Tome VII, n°4, pp 84-91
- DIAN Boni, 1970**, « Le pays Akyé (Côte d'Ivoire) : étude de l'économie agricole », in, *Annales de l'université d'Abidjan, série G*, tome 2, Fascicule 1 , pp 25-32.
- DOUGLAS Mary, 2002 [1966]**, *Purity and Danger, an analysis of the concepts of pollution and taboo*. London and New York. ed. Routledge ; 272P
- FISCHLER Claude, 1996**, « Pensée magique et utopie dans les sciences : de l'incorporation à la « diète méditerranéenne » », dans *Cahiers de l'OCHA* n°5.
- FISCHLER Claude, 1994**, *Manger Magique. Aliments sorciers, croyances comestibles*, Paris, Autrement.
- FISCHLER Claude, 1993**, « Maux et mots », *Autrepart*, collection Mutation/Mangeur, n°138, paris.
- FISCHLER Claude, 1990**, *L'Homnivore*, Paris, Odile Jacob.
- FRAZER James-Georges, 1981**, « La magie sympathique », in *Le rameau d'or*. Paris: Laffont/Bouquin.
- GOUBO Siméon, ATSE Amédée-Pierre, IRIGO Gbété Jean-Martin, 2016**, « Lecture anthropologique de la maladie et du recours aux soins chez les sénoufo de Côte d'Ivoire », *Lettres d'Ivoire*, N° 022, pp 331-344
- Institut National des Statistiques (INS), 2014**, *Recensement général de population et des habitants, données socio démographiques et économiques des localités*, résultats définitifs par localité, Région Agneby.
- KACOU Fato Patrice, DOUCOURE Daouda et ATSE Amédée-Pierre, 2016**, « Nosologie des enfants dits atypiques Dans la société Baoulé (Cote D'ivoire) », *European Scientific Journal*, vol.12, n°26, pp. 135-150.
- N'DA Paul, 2002**, *Méthodologie de la recherche : de la problématique à la discussion de résultats, comment réaliser un mémoire, une thèse d'un bout à l'autre*, collection pédagogie, EDUCI.
- PLESSZ Marie, 2007** « Comptes rendus de lecture ». *Revue d'Etudes en Agriculture et Environnement* ; 93 (2) : 213-229.227.
- POULAIN Jean Pierre, 2017**, *Sociologies de l'alimentation. Les mangeurs et l'espace social alimentaire, collection sciences sociales et sociétés*. Édition Privat, quatrième édition.
- ROZIN Paul, 1998**, « Réflexions sur l'alimentation et ses risques, perspectives psychologiques et culturelles », Dans, *Risques et peurs alimentaires*. Paris: Odile Jacob.