

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN
SCIENCES SOCIALES ET EDUCATIVES

UNITE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN
SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

DEPARTEMENT D'ANTHROPOLOGIE



THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

POST GRADUATE SCHOOL FOR
SOCIAL AND EDUCATIONAL
SCIENCES

DOCTORAL RESEARCH UNIT FOR
HUMAN AND SOCIAL SCIENCES

DEPARTMENT OF ANTHROPOLOGY

***IFÙ MELÙ*, « REMÈDE DU VIN DE RAPHIA » ET
THÉRAPIE DES DÉFICITS DE LA SANTÉ SEXUELLE
ET REPRODUCTIVE CHEZ LES BABADJOU DE
L'OUEST-CAMEROUN**

Mémoire présenté et soutenu publiquement le 14 septembre 2024 en vue de l'obtention du
diplôme de

Master en Anthropologie

Spécialisation : Anthropologie Médicale

Par

Juanita Serena TCHINDA PEZASSO

Licenciée en Anthropologie

Jury :

Président : ABOUNA Paul, MC

Rapporteur : SOCPA Antoine, Pr

Membre : NDJALLA Alexandre, CC



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le Jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

Par ailleurs, le Centre de Recherche et de Formation Doctorale en Sciences Humaines, Sociales et Educatives de l'Université de Yaoundé I, n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans ce mémoire ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur.

À

Mes parents,

Monsieur et Madame PEZASSO

REMERCIEMENTS

Pour l'accomplissement de ce travail, nos remerciements vont d'abord au Professeur Antoine SOCPA, qui non seulement a guidé nos premiers pas en anthropologie, mais a également accepté de diriger ce travail malgré ses différentes occupations. Il nous a permis de surmonter les difficultés auxquelles nous avons été confrontés par ses précieux conseils, ses encouragements et son soutien.

Nous exprimons notre profonde gratitude au Chef de Département d'Anthropologie de l'Université de Yaoundé 1 le Pr Paul ABOUNA, ainsi qu'à l'ensemble du corps enseignant d'anthropologie qui ont contribué à notre formation durant toutes ces années : Pr MBONJI EDJENGUELE, Pr Luc MEBENGA TAMBA, Pr Paschal KUM AWAH, Pr Teri DELI, Pr Isaïah KUNOCK AFU, Dr Antoinette EWOLO NGA, Dr Germaine NGAH ELOUNDOU, Dr ANTANG YAMO, Dr Alexandre NDJALLA, Dr TIKERE Moffor et Dr Evans KAH.

Notre reconnaissance va à l'endroit de nos informateurs qui ont accepté de se mettre à notre disposition et de répondre aux différentes préoccupations que nous leur avons adressées.

Nous ne saurons terminer sans mentionner nos parents à qui nous nous adressons une reconnaissance particulière ; ils n'ont eu de cesse de nous inculquer de grandes valeurs comme la résilience, la patience, la persévérance, la ténacité et le respect. Nous espérons qu'ils trouvent en ce travail, le signe d'un résultat escompté.

Qu'il nous soit permis d'adresser nos remerciements à nos frères, sœurs et ami(e)s : Nathanaël PEZASSO, Paul Junior PEZASSO, Simone PEZASSO, David PEZASSO, Grace Divine PEZASSO, la famille DJOMOU, la famille MANGAN, la famille MAHOP MAKON, la famille MVELLE, Jeannisse MBOUE, Jonathan SONKOUE, Junior ZOCKAMG, Grace POLA pour leurs encouragements.

A tous ceux qui ont rendu la réalisation de ce travail possible, veuillez trouver ici l'expression de notre profonde estime et de notre reconnaissance la plus sincère.

SOMMAIRE

DEDICACE

REMERCIEMENTS

SOMMAIRE

LISTE DES ACRONYMES ET SIGLES

LISTE DES ILLUSTRATIONS

RESUME

ABSTRACT

INTRODUCTION

CHAPITRE I : MONOGRAPHIE DU SITE DE L'ETUDE

CHAPITRE II : REVUE DE LA LITTERATURE / CADRES THEORIQUE ET CONCEPTUEL

CHAPITRE III : EPIDEMIOLOGIE SOCIALE DES DEFICITS DE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE CHEZ LES BABADJOU DE L'OUEST-CAMEROUN

CHAPITRE IV : PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNEES SUR LE *FÙ MELÙ*

CHAPITRE V : ESSAI D'INTERPRETATION ANTHROPOLOGIQUE DU *FÙ MELÙ* DANS LA SOCIOCULTURE BABADJOU

CONCLUSION

SOURCES

ANNEXES

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ACRONYMES ET SIGLES

1. ACRONYMES

FALSH : Faculté des Arts, Lettres et Sciences Humaines de l'Université de Yaoundé I

FNUAP : Fonds des Nations Unies pour la Population

PCIME : Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant

2. SIGLES

CIDP : Conférence Internationale pour le Développement et la Population

IEC : Information, Education et Communication

IST : Infection Sexuellement Transmissible

MMR : Measles, Mumps and Rubella

MST : Maladie Sexuellement Transmissible

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

SSR : Santé Sexuelle et Reproductive

LISTE DES ILLUSTRATIONS

- **Liste des figures**

Figure 1 : Localisation du site d'étude dans la région de l'Ouest au Cameroun.....14

Figure 2 : Carte de l'Arrondissement de BABADJOU.....15

- **Liste des photos**

Photo N° 1 : Palmier raphia.....62

Photo N° 2 : Vin de raphia.....63

Photo N° 3 : Aloe Vera.....64

Photo N° 4 : Rouge d'un côté (*Eremomastax speciosa*).....65

Photo N° 5 : Ginseng (*Vernonia guineensis*).....66

Photo N° 6 : Cerise (*Physalis peruviana*).....67

Photo N° 7 : Branches de *Polyscias fulva*.....68

Photo N° 8 : *Nimbalè* (*Acanthus montanus*).....69

Photo N° 9 : Touffe de chiendent (*Elytrigia repens*).....70

Photo N° 10 : *Djeuh* (*Cissus aralioides*).....71

Photo N° 11 : *Nyo ngeup* (*Acemella caulirhiza*).....72

Photo N° 12 : *Fibres de Raphia sp.* (*Arecaceae*).....73

Photo N° 13 : *Mbi/ Gui* du kolatier (*Viscum album*).....74

Photo N° 14 : Ecorces de *kwàkey* (*Terminalia glaucescens*).....75

Photo N° 15 : Ecorces de *wa'an* (*Markhamia tomentosa*).....76

Photo N° 16 : Ecorces de *mafou'ou* (*Markhamia sp.*).....77

Photo N° 17 : Thérapeute procédant au nettoyage des ingrédients.....78

Photo N° 18 : Préparation complète (écorces, plantes et vin) au feu.....79

Photo N° 19 : Couleur marron indique que le *fû melù* est prêt.....80

Photo N° 20 : Jujube et graines de jujube.....81

- **Liste des tableaux**

Tableau N° 1 : Tableau des informateurs.....8

Tableau N° 1 : Généalogie des chefs Babadjou.....22

Tableau N° 2 : Ingrédients du remède du vin de raphia.....89

RESUME

Le présent travail s'intitule : « */fù melù/*, « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun ». La santé sexuelle et reproductive est un domaine assez élargi qui nécessite une gamme variée de propositions de soins afin d'assurer à l'individu et à la société un bien-être total. Toutefois pour la communauté Babadjou il existe un remède à base de vin de raphia qui répond à un grand nombre de problèmes de santé sexuelle et reproductive. La question principale de notre recherche est la suivante : Quelle est la place du */fù melù/* « remède du vin de raphia » dans la thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive dans la socioculture Babadjou ? Nous avons émis l'hypothèse selon laquelle : le *fù melù* occuperait une place importante dans le dispositif endogène de la thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive dans la socioculture Babadjou. L'objectif principal était d'analyser la place du */fù melù/* ainsi que son rôle dans la thérapie des déficits de la SSR chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun. Pour atteindre cet objectif, nous avons d'abord procédé à une recherche documentaire qui nous a permis de synthétiser les travaux précédents puis nous avons fait une collecte de données sur le terrain nous servant des outils élaborés à cet effet. Pour l'analyse et l'interprétation de nos données, nous avons convoqué l'ethnométhodologie, la théorie des représentations sociales et le fonctionnalisme. De notre travail, il ressort que face aux problèmes de santé reproductive, la communauté Babadjou a développé des connaissances qui leur ont permis de mettre sur pied le remède du vin de raphia. Ce remède, utilisé à des fins préventives et curatives, tient une place centrale dans leur quotidien et est ainsi considéré comme un élément d'orientation, d'identification et de justification des comportements et pratiques.

Mots clés : remède du vin, santé sexuelle et reproductive, déficit, représentations socioculturelles, Babadjou

ABSTRACT

This work is titled “*/fù melù/, raffia wine medicine and treatment for sexual and reproductive health (SRH) deficiencies among the Babadjou of West Cameroon*”. Sexual and reproductive health is a broad field that requires a wide range of treatment to guarantee the total wellbeing of individuals and the society at large. However, for the Babadjou Community, there exist a remedy based on raffia wine that address a large number of sexual and reproductive health problems. The main research question of the study is as follows: what is the place of */fù melù/*, “raffia wine medicine” in the treatment of sexual and reproductive health problems within the Babadjou subculture? We put forward the hypothesis that */fù melù/* has an important place in the endogenous devise of treatment for sexual and reproductive health deficiencies. The main objective was to analyse the place */fù melù/* and its role in the therapy of SRH deficiencies among the Babadjou of West Cameroon. To achieve this objective, a literature search was carried out to summarize previous studies, and data was collected using the tools developed for this purpose. To analyse and interpret our data, we drew on ethnomethodology, the theory of social representations and functionalism. The work reveals that haven faced sexual and reproductive health problems, the Babadjou Community has developed knowledge which enabled her to discover the raffia wine medicine. This medicine used for preventive and curative purposes, plays a central role in their daily lives, being seen as a means of guiding, identifying and justifying their behaviour and practices.

Key words: wine medicine, sexual and reproductive health, deficiencies, socio-cultural representations. Babadjou.

INTRODUCTION

Cette introduction aborde le contexte de l'étude, la justification du choix du sujet, le problème, la problématique, les questions de recherche, les hypothèses et les objectifs de recherche, les intérêts de la recherche, la méthodologie, les stratégies d'analyse et d'interprétation des données ainsi que le plan de rédaction du présent travail universitaire.

1. Contexte de l'étude

Selon l'UNFPA (2013), la santé de la reproduction concerne tous les âges du cycle de la vie et représente plus de 80% des questions de santé.

La Conférence Internationale pour le Développement et la Population (CIDP) tenue au Caire en Egypte en 1994 définit la santé de la reproduction comme le bien-être général tant physique que mental et social de la personne humaine pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités.

Au cours du symposium national de la santé de la reproduction tenue à Yaoundé du 14 au 17 décembre 1999, prenant en compte les résolutions du forum régional tenu en 1996 à Ouagadougou et des ateliers tenus à Bamako et Libreville en 1998, le Cameroun a pu ainsi définir huit (08) composantes prioritaires en tenant compte de ses spécificités nationales à savoir : la santé maternelle et infantile (MMR, soins du nouveau-né, soins liés à l'avortement, PCIME), la planification familiale, la lutte contre les IST VIH/SIDA, la lutte contre l'infécondité /infertilité et des dysfonctionnement sexuels, la lutte contre les pratiques néfastes (excision, violence sexuelle domestique, mariage précoce), la santé de l'adolescent, la lutte contre les cancers génitaux, mammaires, la prise en charge de la santé de la reproduction des personnes âgées (IEC, Andropause, Ménopause, Sexualité). Les principales cibles de la santé de la reproduction retenues ont été : les femmes, les enfants, les adolescents et les jeunes, les hommes, les personnes âgées, les handicapés, les réfugiés et les déplacés. Quatre volets ont été retenus : la santé de la femme, la santé de l'enfant, la santé de l'adolescent et du jeune et la santé de l'homme.

La santé sexuelle e reproductive au Cameroun est actuellement marquée par plusieurs défis et initiatives. Le gouvernement, en collaboration avec des organismes internationaux tels l'UNFPA, met en place des initiatives de sensibilisation afin d'éduquer les populations sur la santé sexuelle et reproductive ; et d'établir des directives qui visent à renforcer le système de santé et à assurer un accès équitable et de qualité aux services de santé sexuelle et reproductive.

Ce grand intérêt pour la santé sexuelle et reproductive n'a pas laissé indifférents les chercheurs qui jouent un rôle crucial dans la documentation, la recherche et la sensibilisation sur les questions de santé sexuelle et reproductive au Cameroun. Ils ont contribué de manière significative à la compréhension des pratiques culturelles et des dynamiques sociales au Cameroun.

La santé sexuelle et reproductive ne peut être comprise sans tenir compte des contextes culturels et sociaux. Les croyances, les normes sociales et les dynamiques de genre jouent un rôle crucial dans la manière dont les individus et les communautés abordent la santé sexuelle et reproductive (Nkwi, 1997 ; Warnier, 2007). Les traitements ethnomédicaux jouent un rôle essentiel dans les soins de santé ; les ethnothérapeutes étant très souvent le premier recours pour les soins de santé sexuelle et reproductive notamment la fertilité, la grossesse, l'accouchement et les IST.

La communauté Babadjou ne fait pas acception à cette généralité. Elle a en effet développé des méthodes et techniques qui lui permettent de faire face aux problèmes de santé sexuelle et reproductive. Parmi ces méthodes, figure le */fù melù/*. L'occasion nous est ainsi donnée de comprendre la place qu'il tient dans la thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun.

2. Justification du choix du sujet

Le choix de ce sujet répond à des préoccupations d'ordre personnel et scientifique.

2.1. Raisons personnelles

Ayant évolué dans l'univers socioculturel Babadjou, nous avons pu constater que le vin de raphia sert de base pour un médicament qui porte à cet effet son nom. Il est consommé par les femmes nouvellement mères. Intriguée, nous nous sommes renseignée auprès de nos parents afin de connaître les raisons qui justifiaient la consommation du vin comme médicament. Ils nous firent comprendre que cela était utile pour le « nettoyage du ventre » de la femme après un accouchement et par ailleurs que ce médicament à base de vin de raphia servait principalement à répondre à d'autres problèmes comme l'infertilité de la femme et le traitement de certaines Maladies Sexuellement Transmissibles. Alors, c'est tout naturellement que nous saisissons cette opportunité pour écrire un *Mémoire de Master en anthropologie* sur le thème : « */Fù melù/* ou « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun. »

2.2.Raisons scientifiques

La santé sexuelle et reproductive constitue de nos jours une grande préoccupation en santé publique. Des études menées tiennent généralement compte de l'aspect biomédical des thérapies accordant alors peu d'importance aux pratiques ethnomédicales développées face à ces besoins de santé. Le choix de ce thème de recherche est un moyen de contribuer à l'amélioration des connaissances sur la santé de la reproduction. Cette modeste contribution s'inscrit dans le champ de l'anthropologie médicale au Cameroun.

3. Problème

La santé sexuelle et reproductive est depuis quelques décennies au cœur des préoccupations en matière de santé publique. Selon l'O.M.S., la santé sexuelle et reproductive est capitale pour la santé et le bien-être général des personnes, des couples et des familles ainsi que pour le développement social et économique des communautés et des pays. La notion qui jusqu'alors ne concernait que la santé de la mère et de l'enfant a évolué et inclut désormais les adolescentes, les femmes ménopausées et les hommes. C'est dire que pour les hommes comme pour les femmes, la santé reproductive est une préoccupation de toute la vie, mieux de l'enfance à l'âge adulte. L'on comprend ainsi aisément tout ce qui est mis en œuvre pour répondre aux problèmes rencontrés dans ce domaine. Que ce soit la panoplie de traitements de l'infertilité à l'instar de la procréation médicale assistée, la fécondation in vitro... la prévention et le traitement des IST/MST, la promotion du planning familial.

Cependant, l'on constate que pour la majorité de ces problèmes de santé sexuelle et reproductive, chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun, le recours à un breuvage qu'ils appellent *fù melù* ou remède du vin de raphia est une pratique quotidienne. Ce remède est consommé dans des cas d'infertilité, de MST/IST, de « lourdeur » de la ceinture rénale, de ménopause et bien d'autres pathologies. Cette pratique est ancrée dans les représentations populaires dans cette communauté comme expédient de soins en matière de santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou.

4. Problématique

« /*Fù melù*/, « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun », tel est le sujet de notre recherche logé dans le champ de l'anthropologie médicale. Selon Kleinman (1980), l'anthropologie médicale qui est une sous-discipline de l'anthropologie a pour objet « *l'étude des croyances et des*

pratiques de santé, de maladie et de guérison dans des contextes sociaux et culturels spécifiques ».

La santé est un besoin fondamental pour l'homme. Le vaste champ de la santé sexuelle et reproductive nécessite des soins tout aussi variés que les problèmes rencontrés. C'est ainsi que face à des problèmes d'infertilité, d'Infections Sexuellement Transmissibles... l'on est soumis à la prise d'antibiotiques, à des traitements hormonaux, ou encore à la fécondation in vitro. Pourtant, chez les Babadjou de l'Ouest Cameroun, le *fù melù*, « remède du vin de raphia », est consommé dans la plupart des cas de problèmes de santé sexuelle et reproductive, laissant ainsi entrevoir la prédominance de ce remède sur les autres alternatives médicales.

Les choix thérapeutiques s'opèrent généralement sous l'influence des croyances et des savoirs endogènes. La compréhension de cette relation passe par la recherche des représentations sociales et culturelles de ces savoirs. Cette étude se propose d'explorer en profondeur les représentations socioculturelles autour du *fù melù* chez les Babadjou de l'Ouest Cameroun.

Pour l'interprétation des données ethnographiques collectées, nous nous adosserons sur quelques paradigmes théoriques dont la théorie des représentations sociales, l'ethnométhodologie de Garfinkel H. (1967) et le fonctionnalisme mis au point par Malinowski au XX^e siècle.

5. Questions de recherche

Notre travail de recherche est sous-tendu par une question principale et trois questions spécifiques.

5.1. Question principale

Quelle est la place du *fù melù* « remède du vin de raphia » dans la thérapie des déficits de santé sexuelle et reproductive dans la socioculture Babadjou de l'Ouest-Cameroun ?

5.2. Questions spécifiques

- Quelle est la nosologie des problèmes de santé sexuelle et reproductive répertoriés chez les Babadjou ?
- Quelles sont les vertus thérapeutiques du *fù melù* dans la prise en soins des complications de santé sexuelle et reproductive ?

- Quelles sont les représentations socioculturelles liées à la consommation du *fù melù*, « remède du vin de raphia » ?

6. Hypothèses de recherche

Elles sont de deux ordres : une principale et trois spécifiques.

6.1.Hypothèse principale

Le *fù melù* occuperait une place importante dans le dispositif endogène de la thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive dans la socioculture Babadjou.

6.2.Hypothèses spécifiques

- Dans la socioculture Babadjou, les populations sont affectées par les problèmes de SSR tels que l'infertilité, les maladies sexuellement transmissibles et bien d'autres.
- Le *fù melù* est considéré comme une tisane médicamenteuse servant à l'entretien du corps, au traitement de plusieurs IST et de l'infertilité.
- Dans la socioculture Babadjou, le *fù melù* est considéré comme un alicament miracle pour le traitement des affections sexuelles en général et des problèmes liés à la SR en général.

7. Objectifs de recherche

Notre étude repose sur un objectif principal et trois objectifs spécifiques.

7.1.Objectif principal

L'objectif principal est d'analyser la place du *fù melù* ainsi que son rôle dans la thérapie des déficits de la SSR chez les Babadjou de l'Ouest Cameroun.

7.2.Objectifs spécifiques

- Décrire les problèmes de SSR que l'on retrouve chez les Babadjou de l'Ouest Cameroun.
- Présenter les vertus thérapeutiques du *fù melù*.
- Analyser les représentations socioculturelles liées à la consommation du *fù melù*

Pour atteindre nos objectifs, la méthodologie ci-dessous a été mise en exergue.

8. Méthodologie

D'après Grawitz, (2004 : 274) « *la méthodologie est la science de la méthode, c'est la branche de la logique qui étudie les principes et démarches de l'investigation scientifique.* » C'est donc une démarche qui indique l'ensemble des moyens techniques mis en œuvre en vue de collecter et d'analyser les données de terrain. Il est essentiel que le chercheur ne se contente

pas d'indiquer les résultats obtenus mais il doit rendre compte de la démarche qu'il utilise pour obtenir les données qu'il fournit.

8.1. Type d'étude

Il s'agit ici d'une étude exploratoire et fondamentale. Une étude fondamentale car elle vise à enrichir les connaissances théoriques en anthropologie médicale et une étude exploratoire parce que le sujet est peu connu. Pour mener à bien cette étude, nous avons opté pour une approche qualitative, approche en vigueur en anthropologie.

8.2. Cadre de la recherche

Notre recherche a été faite à Babadjou, un arrondissement du département des Bamhoutos situé à l'Ouest Cameroun.

8.2.1. Population d'étude

Notre population d'étude est constituée de l'ensemble des personnes de la communauté Babadjou capables de parler avec autorité de notre sujet. De ce grand ensemble, nous avons pu sélectionner un échantillon représentatif.

8.2.1.1. Taille de l'échantillon

La collecte des données pour cette étude a été faite auprès de 20 informateurs dont la taille a été déterminée par le point de saturation. La formule « boule de neige » nous a aidés à constituer cet « échantillon accidentel ».

8.2.1.2. Critères d'inclusion

Ce sont les conditions à remplir pour être apte à participer à l'étude. S'agissant de la présente étude, les personnes incluses ont été :

- Les ethnohérapeutes spécialisés dans la préparation du breuvage ;
- Les femmes et hommes ayant souffert/expérimentés des problèmes de SSR ;
- Les anciens / patriarches de la communauté, détenteurs de savoir.

8.2.1.3. Critères d'exclusion

Il s'agit ici des critères qui excluent les potentiels informateurs. Ont ainsi été mis de côté toutes les personnes éligibles plus haut, mais ayant refusé de participer à l'enquête pour des raisons diverses.

Le tableau ci-après présente la typologie des informateurs ainsi que le nombre de chaque catégorie.

Type d'informateurs	Nombre
Ethnohérapeutes	4
Femmes et hommes ayant souffert/expérimentés des problèmes de SSR	3
Patriarches de la communauté	13

TABLEAU N°1 : Tableau des informateurs

8.3. Méthode de collecte des données

Pour notre étude, nous avons effectué une recherche documentaire et une recherche de terrain.

8.3.1. Recherche documentaire

C'est la première étape de notre recherche au cours de laquelle nous avons passé en revue les ouvrages généraux, méthodologiques et spécifiques, les rapports des travaux scientifiques relatifs à notre sujet de recherche. Nous avons ainsi pu mobiliser une liste bibliographique de plusieurs documents comprenant ouvrages, articles, revues, rapports d'étude, travaux de thèses, de mémoires etc. Pour ce faire, nous avons visité les bibliothèques de la Faculté des Arts, Lettres et Sciences Humaines de l'Université de Yaoundé I (FALSH). En plus de cela, nous avons consulté plusieurs sites internet. Cette première étape nous a permis de délimiter les contours de notre sujet. L'étape suivante a été la recherche de terrain.

8.3.2. Recherche de terrain

La méthode anthropologique recommande pour la collecte des données d'aller in situ afin de rencontrer la population cible pour recueillir les informations sur leurs perceptions et représentations, les points de vue relatifs au *fù melù* et les déficits en santé sexuelle et reproductive. Nous avons ainsi utilisé les techniques et outils propres à la méthode qualitative.

8.3.2.1. Techniques de collecte des données

Les techniques de collecte en vigueur dans la recherche qualitative nous ont permis de collecter les données sur le terrain. Il s'agit des entretiens individuels approfondis et des récits

de vie pour les données orales d'une part et d'autre part de l'observation et de la photographie pour les données visuelles.

8.3.2.1.1. Entretiens individuels approfondis

Nous nous assurons au préalable de recueillir le consentement éclairé des informateurs après leur avoir présenté les objectifs de notre recherche. Cette technique nous a permis de recueillir les données sur le point de vue, les représentations des informateurs sur le *fù melù* et son impact sur la SSR chez les Babadjou.

8.3.2.1.2. Récits de vie

Les récits de vie nous ont permis d'écouter les informateurs qui ont eu recours au *fù melù* pour répondre à un problème de SSR.

8.3.2.1.3. Observation directe

Cette technique nous a permis sur le terrain d'observer et de noter les différentes étapes de la préparation du « remède du vin ».

8.3.2.1.4. Photographie

D'une grande importance pour notre étude, elle consiste à faire des prises de vue. Nous avons ainsi photographié les différents ingrédients du médicament.

8.3.2.2. Outils de collecte des données

Il s'agit d'éléments matériels permettant de collecter des données sur le terrain qui sont :

- Guide d'entretien : c'est un guide qui nous a servi à recueillir les informations auprès de notre population cible. Il a donné l'orientation des différents guides d'entretien en fonction de la catégorie des informateurs ;
- Guide d'observation : il nous a permis d'orienter l'observation des différentes étapes et des constituants de la préparation du *fù melù* ;
- Appareil photo : cet outil nous a permis de prendre des photos afin des différents ingrédients du *fù melù* et ainsi de mieux expliciter nos données de terrain ;
- Magnétophone : il a nous servi à enregistrer les différents entretiens menés auprès de nos informateurs.

Outre ces outils, nous avons utilisé un bloc-notes et un stylo à billes pour la prise des notes.

8.3.2.3. Type de données

Les données issues de la collecte sont de plusieurs types. Nous avons en effet des données orales, des données iconographiques et des données statistiques. Ces différentes données ont fait l'objet d'une analyse et d'une interprétation scientifique.

9. Analyse et interprétation des données

Les données collectées, à travers les techniques citées ci-dessus ont été analysées et interprétées suivant les méthodes en vigueur dans les sciences sociales.

9.3. Analyse

L'analyse de contenu manifeste et latent (Bardin 1989) est la méthode que nous avons choisie pour traiter les données orales. Ceci du fait que les données sont essentiellement des discours des informateurs qui laissent entrevoir les représentations et constructions culturelles sur le *fù melù*. C'est une technique d'analyse des données qui rend explicite le contenu des informations collectées sur le terrain. Elle a fait ressortir les centres d'intérêt en l'occurrence les grandes parties et des sous-parties qui constituaient les grandes lignes du travail.

Nous avons également fait recours à une analyse des images et des chiffres, données non négligeables issues de la collecte.

9.4. Interprétation des données

Il a été question ici de donner sens aux données collectées sur le terrain. Pour cela nous avons eu recours à des principes de quelques théories dont la théorie des représentations sociales, l'ethnométhodologie et le fonctionnalisme.

10. Considération éthique

Tous les principes de l'éthique ont été respectés. De la première étape à la publication des résultats, nous avons garanti l'anonymat et le consentement libre et éclairé des informateurs. Un formulaire a été soumis à chaque informateur de façon volontaire, sans aucune pression, ni contrainte. De plus, nous les avons tous gardés anonymes. L'accent a été mis sur la confidentialité et la privatisation des informations. Toutes les données collectées sur le terrain ont été scrupuleusement conservées à l'abri de tout regard malveillant. Ces données sont classées confidentielles et privées jusqu'à leur publication et aucun informateur n'a été cité sans son accord. Enfin, la méthodologie a été scrupuleusement respectée. La partie précédente dévoile le procédé méthodologique que nous avons utilisé. Cette méthodologie a été respectée à travers le suivi méticuleux de chacune des étapes évoquées, chacune des méthodes, chacune

des techniques. Les informateurs présents dans ce mémoire proviennent exclusivement des descentes sur le terrain. Nous avons procédé d'une restitution factuelle sans ajout, ni retrait.

11. Intérêt de la recherche

Notre étude présente un double intérêt : théorique et pratique.

11.3. Intérêt théorique

Le présent travail est une contribution au débat théorique en anthropologie médicale sur la santé sexuelle et reproductive. Il permettra d'accroître les connaissances sur les questions de santé et de culture.

11.4. Intérêt pratique

Au niveau pratique, notre travail pourra servir à améliorer l'état de santé des populations du territoire camerounais. En outre, les résultats obtenus pourront permettre de réduire considérablement les déficits en matière de santé sexuelle et reproductive.

12. Plan de rédaction

Notre travail est structuré ainsi qu'il suit : les pages préliminaires (dédicace, remerciements, résumé, abstract, liste des illustrations, liste des sigles et acronymes, sommaire), l'introduction, le corps du travail organisé autour de cinq chapitres, la conclusion, la bibliographie, les annexes et la table des matières. Les chapitres sont présentés ainsi :

- Le premier chapitre consiste en la présentation physique et humaine du site de notre étude
- Le deuxième chapitre présente la revue de la littérature notamment l'état de la question de laquelle on ressortira l'originalité de l'étude et le cadre théorique de l'étude
- Le troisième chapitre est une description des problèmes de SSR rencontrés chez les Babadjou
- Le quatrième chapitre présente et analyse les données de terrain sur le *fù melù*
- Le cinquième chapitre procède à la discussion et l'interprétation des principaux résultats.

CHAPITRE 1 :
MONOGRAPHIE DU SITE DE L'ETUDE

Ce chapitre intitulé monographie du site de l'étude présente le cadre de l'étude sur les plans géographique, démographique et administratif. Ainsi, nous insisterons sur la situation géographique, l'aperçu historique, l'organisation sociale, politique, économique et l'aspect culturel de Babadjou.

1.1. Cadre physique

Nous abordons dans cette partie la localisation du site de l'étude, le relief, le sol, l'hydrographie, la végétation ainsi que d'autres caractéristiques déterminantes du site de l'étude.

1.1.1. Localisation du site de l'étude

Babadjou est situé à environ 12 km de Mbouda sur la nationale N°6 reliant Mbouda à Bamenda. Il dépend du département des Bamiboutos, dans la région de l'Ouest Cameroun. Babadjou s'étend du 10°4' au 10°10' longitude Est et du 5°37' au 5°46' longitude Nord. Il est limité :

- au nord par la commune de Santa (département de la Mezam, région Nord-Ouest) ;
- à l'est par le groupement Bamessingué (commune de Mbouda) ;
- à l'ouest par les régions du Nord-Ouest et le département de Lebialem (région du Sud-Ouest) ;
- au sud par le groupement Balatchi (Commune de Mbouda) et la commune de Batcham.

Les figures 1 et 2 ci-dessous présentent la localisation géophysique de la localité de Babadjou.

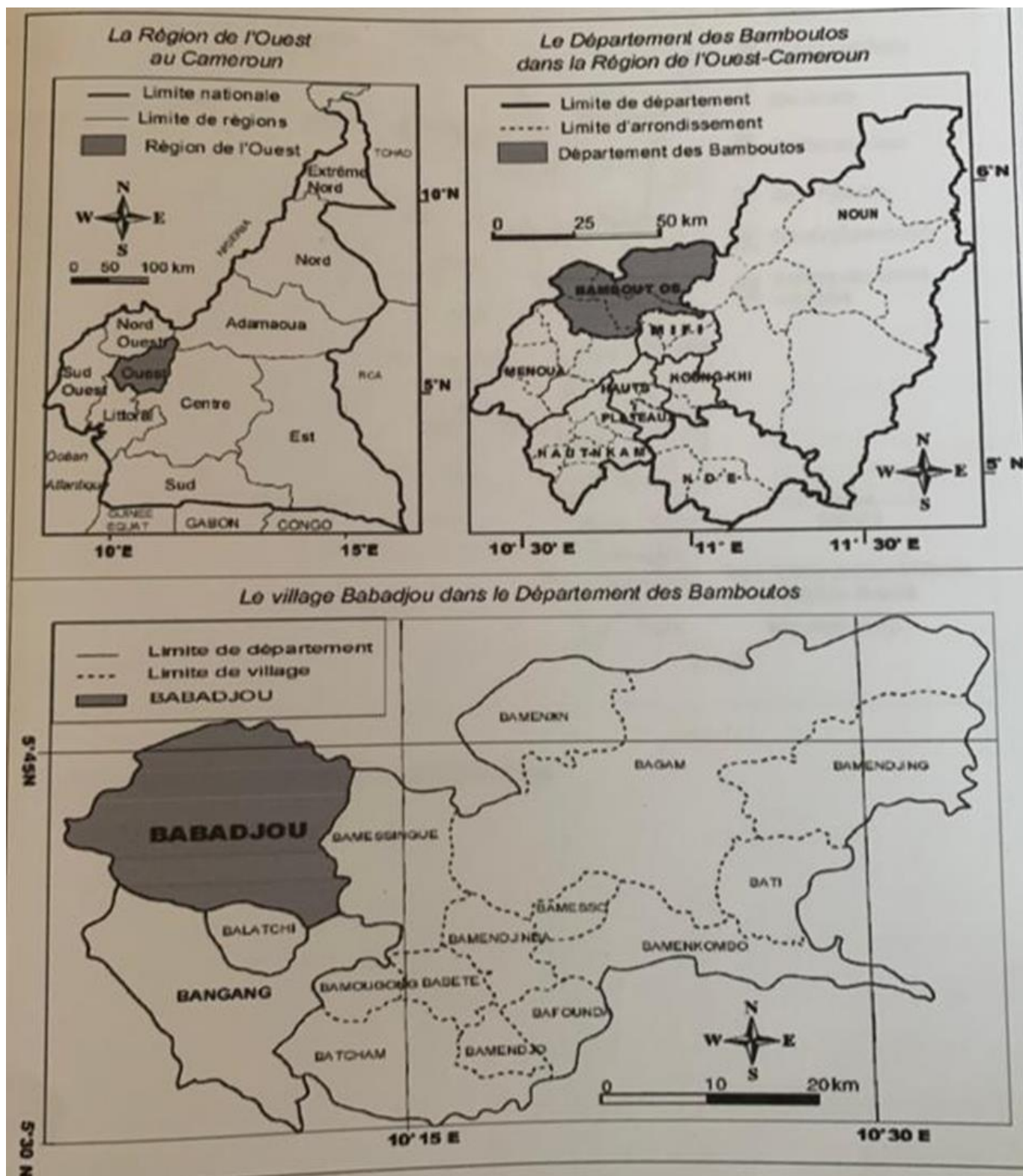


Figure 1 : Localisation du site d'étude dans la région de l'Ouest au Cameroun.

Source : Yvonne Magnitouo (2013)

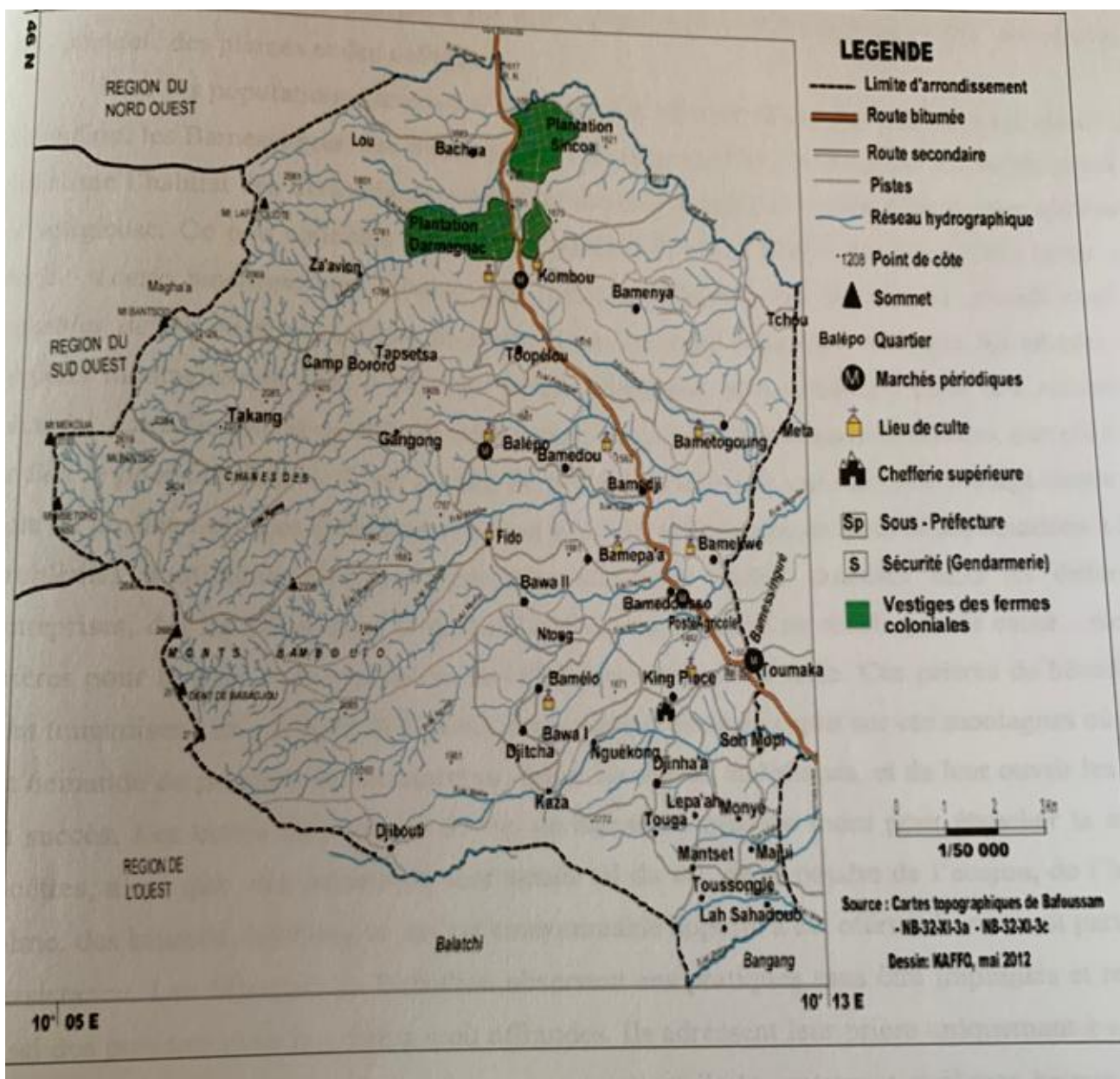


Figure 2 : Carte de l'Arrondissement de Babadjou (Source: Cartes topographiques de Bafoussam, 2012)

1.1.2. Relief

Le relief de Babadjou est accidenté, avec des vallées, des terrains plats, des collines et des montagnes. Quatre unités de paysage se distinguent. Nous y avons les nombreuses collines aux pentes plus ou moins abruptes, les vallées étroites et abondantes, les plateaux peu étendus et moins nombreux tel celui de Zavion et les basses terres (plaines) rares et plus ou moins marécageuses présentes par exemple à Darmagnac, Tootap...

La topographie globale est traduite par un abaissement dans le sens ouest (Monts Bamboutos : 2750 m) vers l'est (Bamessingue : 1400 m). La dent des monts Bamboutos encore appelée Mangwa se trouve sur le territoire de la commune de Babadjou.

Le relief crée une diversité de microclimats et de milieux naturels favorisant de ce fait une grande variété de faune et de flore d'où l'accès facile aux différentes plantes utilisées pour la préparation du *fù melù*.

1.1.3. Sols

Les sols de cette zone sont diversifiés. Vers les monts, nous avons des sols volcaniques vieux, noirs, friables et fertiles. Ces sols constituent par ailleurs des domaines des conflits agropastoraux suite au boom démographique. Vers les bas, ce sont des sols ferrallitiques ou latéritiques plus ou moins gravillonnaires, des sols bruns, sablo-argileux. L'on dénombre quatre carrières de sable à Babadjou : Doji, Though, Dovou et Ndou. Il y a également une multitude de carrières de pierres basaltiques, granitiques et trachytes.

Le sol est un élément vital pour la vie sur terre. Il sert de support physique aux plantes et arbres (ingrédients essentiels du *fù melù*) en leur offrant un milieu dans lequel s'enraciner. Il fournit également les nutriments nécessaires à leur croissance.

1.1.4. Hydrographie

Elle est faite de nombreuses sources tarissables ou non en saison sèche. Elles sont abondantes sous les pieds du mont Bamboutos. L'on a en effet plus de 40 sources d'eau potable exploitables dont plusieurs par système gravitaire de petits cours d'eau non tarissables, qui circulent en général de l'ouest vers l'est en s'enrichissant grâce aux sources pour aller vers le Noun. On cite Matazem, Fahfo, Ngon, Kookwate, Doji, Tousson (Madzeu), Meloung, Malou, Madjui, To'odzo... Ces différentes sources sont essentielles pour la survie des espèces, notamment des plantes dont quelques-unes sont essentielles à la préparation du remède du vin de raphia.

1.1.5. Végétation

La végétation est essentiellement constituée de savanes arbustives et arborées, avec : de nombreux arbres fruitiers (goyaviers, orangers, kolatiers, manguiers, avocatiers, safoutiers, canarium...), des bananiers ; des eucalyptus pour le bois d'œuvre sont parsemés et quelques arbres sauvages sont rencontrés dont le calleandra, les flamboyants, Gaha, Fabé, Gem, Wouang, Tsafou... Des parcelles de raphia entourent les sources, longent les ruisseaux et parfois sont

associées aux autres cultures au sein même des plantations. De ces raphias est tiré le vin raphia, élément de base du *fù melù*. La végétation dominante reste cependant celle faite de cultures vivrières et maraîchères. Les herbes dominantes sont l'*Imperrata cylindrica*, le mimosa, les *sissonghos* ou « elephant grass », les *penisitum*, les *hyparrhénia* et *crotalaria*. On distingue : La savane d'altitude colonisée par l'homme au 4/5 avec plusieurs cultures vivrières et maraîchères ; la flore sauvage couvre les 1/5 du territoire communal et se retrouve surtout vers les monts (zone de pâturage) avec déjà la végétation naturelle transformée au 2/5.

1.1.6. Climat

Le climat de Babadjou est comme celui de l'ensemble de la région de l'Ouest c'est-à-dire du type camerounien d'altitude caractérisé par une longue saison pluvieuse qui va de mi-mars à mi-novembre et une courte saison sèche allant de mi-novembre à mi-mars. La pluviométrie moyenne annuelle est comprise entre 1500 et 1830 mm. Babadjou est soumise à des vents qui changent de direction et de force suivant les saisons (moussons et alizés). Ces vents sont à l'origine de certains dommages causés sur les plantes fragiles telles que les bananiers sans tuteurs et les pieds de maïs. Ils sont aussi la cause de l'érosion éolienne surtout sur les parcelles nues et sur celles qui viennent d'être retournées et semées. L'humidité relative oscille entre 50% et 70% avec des maxima relevés en août et septembre. Cette période qui coïncide avec les activités de récoltes pose des problèmes de stockage et de conservation des produits tels que le maïs, le haricot et l'arachide.

Le climat influence les cycles de reproduction des plantes ce qui détermine la facilité ou la difficulté à trouver les ingrédients nécessaires à la préparation du *fù melù*. Ainsi, il est plus facile d'y avoir accès en saison pluvieuse qu'en saison sèche.

1.1.7. Faune

La faune de la commune de Babadjou est peu fournie et peu diversifiée du fait de la pression des activités humaines (champs et habitations) sur toute l'étendue de la surface du territoire. On peut cependant rencontrer quelques gibiers (les hérissons, les tigres, les rats palmistes, les porcs épics, les singes, les lapins biches, et écureuils), des oiseaux (perdrix, éperviers, corbeaux, hiboux, chauves-souris, moineaux...) des reptiles et insectes (serpents, lézards, margouillards, caméléons, abeilles, guêpes, criquets et mouches). Ces êtres sont responsables de la fertilisation des sols, support physique des plantes.

1.2. Cadre Humain

Il est question dans cette sous-partie de parler des aspects politique, économique et socioculturel de Babadjou. Mais avant nous allons retracer ses origines.

1.2.1. Origines de Babadjou

C'est par vagues migratoires que fuyant devant les musulmans en provenance de l'Adamaoua (Banyo), des Bamiléké ont foulé le sol de Babadjou actuel au 17^e siècle. Il semblerait qu'à l'origine les *Mbafung*¹ (qui signifie « les gens du bout du monde ») étaient un ensemble de plusieurs clans dirigés par des chasseurs car d'après la légende, les premiers étaient composés de six hommes et une femme tous chasseurs. Ils s'installèrent au lieu-dit Wang riche en gibier et furent progressivement rejoints par leurs frères. Les relations entre les chefs des clans n'auraient sans doute pas été conflictuelles mais auraient été marquées par des rivalités. Pour éviter que ces rivalités ne dégénèrent un jour en conflit armé entre les clans, *Nzutwohfo*, l'un des chefs de clans les plus respectés, invita ses pairs à un conclave où ils choisiraient parmi eux un chef supérieur. Chacun présenta alors son symbole de puissance soit une peau de lion, de panthère ou de tigre, soit une peau d'éléphant etc. mais il y avait parmi eux un jeune homme nommé *Mbugong* qui représentait son père vieux et malade. Ce dernier présenta une gousse de *deleuh* (jujube) et, pour tous ceux qui étaient présents, ce petit fruit était lourd de signification car symbole de paix. L'objet de la rencontre étant la recherche de la paix, le jeune *Mbugong* qui avait présenté ce symbole de paix comme symbole de sa puissance fut ainsi choisi comme chef de la communauté et les autres chefs lui prêtèrent allégeance.

Devenu chef supérieur, *Mbugong* alla installer sa chefferie à Wang. Les premiers chefs de la communauté *Mbafung* y auraient vécu jusqu'au règne de *Fokwong* encore appelé *Tsuitsemtih*. Après sa mort, la succession fut difficile car il avait des fils jumeaux jouissant de mêmes privilèges. En effet, ses fils jumeaux se seraient disputés la succession. Ce qui occasionna la division de la communauté *Mbafung*. D'un côté les *Mbasso'o* et de l'autre les *Mbasseung'e*. L'un des fils, *Lagmago* chef des *Mbasso'o* alla s'installer à *To'sso* pendant que l'autre, *Longle*, chef des *Mbasseung'e* alla s'installer à *Da'kwong*. Cela explique la proximité linguistique, territoriale et culturelle de ces deux peuples. *Mbasso'o* signifie « faire du mal pour rien » et *Mbasseung'e* signifie « ceux qui racontent longuement le mal fait par les autres ».

¹ **Mbafung** : grand peuple qui regroupe les *Mbasso'o* (peuple Babadjou) et les *Mbasseung'e* (peuple Bamessingue)

Selon Mathias LONCHEL (2006), les deux groupements appartiennent à un même groupe linguistique « *ngombale* » qui est en fait la langue des *Mbafung*.

L'origine du nom Babadjou est très controversée. Pour certains, ce nom serait lié aux événements qui ont suivi l'assassinat du chef *Dzeudjouo* en 1909 lors de la pénétration allemande. En effet, suite à ce triste événement, chaque *Mbasso'o* était déterminé à venger son chef assassiné et disait : « *paah pa jouo* » c'est-à-dire « Nous allons voir ». C'est probablement de cette transcription que serait venu le nom Babadjou².

Babadjou signifie « conquis par les armes ». Avant la période allemande, la Chefferie du groupement Babadjou se trouvait à *To'sso* où auraient régné successivement les chefs *Lacmago*, *Fokou*, *Nzeuhjio* et *Touoyem*. C'est après les troubles de l'époque allemande que le chef *Touoyem* avait installé la Chefferie à King Place, d'abord au site dit *Feung-Lah*, à côté du siège actuel de la Sous-préfecture et enfin au site actuel de la chefferie supérieure.

1.2.2. Démographie

Chiffrée à 36000 habitants en 2005 puis à 44198 habitants en 2012, la population de Babadjou est aujourd'hui estimée à plus de 60000 habitants lorsqu'on tient compte du taux de croissance démographique annuel qui est de 2,6%. Babadjou s'étend sur une superficie de 170km² avec une densité moyenne de 368 habitants/km².

Cette population est répartie dans les vingt-trois (23) quartiers de Babadjou à savoir : Bamendjingha, Bamepa'a, Bawa, Bamekwè, Balepo, Bamelou, King place (chefferie supérieure), Bamedouso, Bamekombou, Bamegnia, Bashua, Bamedji, Bamedou, Bametogoung, Topelou, Tounga, Djingha, Madjui, Mantset, Gangong, Mogni, Son Mopi, La'sa'adou. Ces quartiers sont considérés comme des villages par des autochtones qui s'identifient par rapport à leurs quartiers respectifs.

La population à Babadjou est ainsi constituée majoritairement d'autochtones *Mbasso'o* et de quelques allogènes parmi lesquels les *Mbororo*, les *Beti*, les ressortissants de la région du Nord-Ouest, les *Sawa*...

² Source : plan communal de développement (PCD) de Babadjou.

1.2.3. Organisation politique

Toute société éprouve le besoin de s'organiser politiquement, administrativement et juridiquement et créé de ce fait des structures dans le but de réguler les relations entre ses membres. Selon Jacques MAQUET (1954 :54), l'organisation politique d'une société est : « *la totalité des relations culturellement définies entre les individus qui possèdent l'usage légitime de la force physique et tous les autres qui habitent un territoire à un moment déterminé* ». À Babadjou, le chef appelé *Fô la'* ou *Fô Mbasso'o* est celui qui détient le pouvoir institutionnel, politique, magico-religieux et judiciaire. A l'ère contemporaine, il est l'intermédiaire entre l'administration et la population.

A Babadjou l'on distingue deux types de chefferies notamment une chefferie de premier degré et plusieurs chefferies de troisième degré. Au nombre des chefferies de troisième degré nous avons : des chefferies de quartiers, des chefferies vassales et une chefferie de prince autonome.

Le chef supérieur, *Fô la'*, est ainsi assisté dans sa tâche par de nombreuses autres institutions. Nous avons donc autour du chef : les notables (9 et 7) qui partagent avec lui le pouvoir exécutif ; la reine-mère qui peut assurer la régence pendant la minorité d'un chef ; le *kuété*, titre honorifique attribué au plus célèbre des adjoints de chef, dont le rôle semble plus protocolaire que réel ; les princes et les guerriers.

➤ Hiérarchisation de la chefferie³

- Le chef supérieur : il est la personnalité qui trône à la tête de la hiérarchie royale ;
- Le conseil des « 9 » (*Penkem-lempfu'u*) : composé de neuf membres choisis de façon héréditaire, ce conseil supérieur de notables remplit des rôles exécutifs, législatifs et judiciaire. Il s'agit des plus proches collaborateurs du chef supérieur ;
- Le conseil des « 7 » (*Penkem-saabwuo*) : tout comme le conseil des 9, il s'agit de 7 notables héréditairement choisis. Ils sont considérés comme les sénateurs et proches collaborateurs du chef supérieur ;
- Le conseil de guerre : constitué des personnes qui géraient à l'époque les problèmes liés à la guerre ;
- La chambre des prêtres : grands prêtres traditionnels qui ont la responsabilité d'officier dans les lieux sacrés ;

³ www.babadjou.net

- Les grands serviteurs (*Tchuo'nto'*) : ce sont des personnalités très proches du chef et leur charge se fait dans l'intimité du chef ;
- Les serviteurs (*Matcheunda*) : ils sont chargés de gérer les tâches quotidiennes de la chefferie comme vigner le vin du chef ... ;
- Les chefs de quartier : ils représentent le chef supérieur dans leurs quartiers respectifs et prennent alors des décisions avec son accord ;
- Les princes notables : ce sont les frères ou oncles du chef supérieur qui ont occupé pendant les règnes précédents des fonctions d'adjoint. Bien que n'ayant aucun rôle dans l'administration du village, ils sont des conseillers très écoutés du chef et de ses notables ;
- Les reines mères (*Ma'afô*) : leur rôle est de garantir la paix dans la famille royale ;
- La chambre des « Magni » : cette chambre regroupe des mères ayant donné naissance à des jumeaux ; elles détiendraient le pouvoir d'apporter la paix grâce à une danse appelée « danse des jumeaux » qui se déroule avant chaque cérémonie dans la chefferie ;
- Les clans d'âge (*Mangzong*) : ils font des conquêtes et exécutent les tâches d'intérêt commun ;
- Les notabilités nommées : ce sont des notables choisis en fonction de leur richesse, leur dynamisme ou leur statut social mais ils ne bénéficient pas des mêmes privilèges réservés aux notables héréditaires.

➤ **Généalogie des chefs**

Avant la division du royaume à l'ère des jumeaux, 3 chefs ont régné sur le peuple Mbafung notamment : Fô Tsuitsemthi ; Fô Lonpa et Fô Matseuh. Par la suite plusieurs chefs se sont succédés depuis la création de la chefferie Babadjou. Il s'agit de :

Ordre dynastique	Nom du chef	Années de règne
1 ^{er} chef	Fô Tchuitsemthi	16 ^e siècle
2 ^e chef	Fô Lonpa	17 ^e siècle
3 ^e chef	Fô Fokou Matseuh	18 ^e siècle

4 ^e chef	Fô Lakmago	19 ^e siècle
5 ^e chef	Fô Touoyem 1 ^{er}	Durée indéterminée
6 ^e chef	Fô Fokou Matso	Durée indéterminée
7 ^e chef	Fô Fokou	Durée indéterminée
8 ^e chef	Fô Nzijouo	Durée indéterminée (mort en 1903)
9 ^e chef	Fô Touoyem 2 ^e	1903-1939
10 ^e chef	Fô Sambakeng 1 ^{er} Boniface	1939-1957
11 ^e chef	Fô Temgoua Jean-Pierre	1957-1981
12 ^e chef	Fô Penandjo Jean Marie	1981-1999
13 ^e chef	Fô Sambakeng 2 ^e Temgoua Bertrand	1999-2017
14 ^e chef	Fô Sambakeng Kaffo Langevin chef actuel	Actuel chef

Tableau N°1 : Généalogie des chefs Babadjou

Source : www.babadjou.net consulté le 27 décembre 2022

1.2.4. Organisation économique

Le système économique Babadjou est fondé sur l'ensemble des activités de production, de distribution et de consommation mises sur pied par ce groupe pour répondre à leurs besoins quotidiens.

L'économie est basée sur l'activité principale qui est l'agriculture pratiquée à près de 90% par la population. Elle représente la source principale du revenu familial. Les cultures les

plus pratiquées sont les cultures vivrières (maïs, haricot, pomme de terre, taro, manioc, macabo, igname, patate, arachide, soja, gombo...), les cultures maraîchères (le piment, la tomate, le chou, la laitue, le poivron, le poireau, l'oignon, l'ail, la morelle noire, les courges, le concombre, les aubergines, les betteraves, navets, radis, cornichons, fraises, le haricot vert, le persil, le céleri, les carottes...) les bananiers (plantain et banane douce) ; les fruits (avocatiers, safoutiers, manguiers, goyaviers, orangers, citronniers, papayers, kolatiers, canarium, palmiers à huile...). La population a également hérité des cultures de rente comme le café. En effet, de nombreuses parcelles de caféiers existent mais leur entretien est quelque peu relâché à cause des baisses drastiques des prix sur le marché mondial qui avaient découragé les producteurs et actuellement les coûts très élevés des engrais et pesticides. La culture du palmier raphia est manifestement la spécialité de Babadjou. Babadjou est parmi les plus grands producteurs de vin de raphia du Cameroun, avec environ 3000 litres récoltés par jour dont 2000 litres commercialisés localement ou exportés vers les grandes villes du pays.⁴

Le petit élevage qui est essentiellement du type traditionnel est la deuxième activité économique du terroir. Les populations élèvent autour de leurs cases, des porcs, de la volaille, des chèvres et moutons qui sont attachés dans les parcelles cultivées et récoltées ou non cultivées.

L'artisanat et le commerce sont aussi des secteurs économiques qui occupent les populations. L'artisanat pratiqué se résume à la fabrication des chaises en bambou, des paniers, corbeilles et sacs en fibre de raphia. Le commerce quant à lui est très souvent réduit à la vente les jours de marché, des produits agricoles, pastoraux, et quelques produits manufacturés issus des villes.

1.2.5. Organisation socioculturelle

Les données socioculturelles de notre milieu d'étude concernent la famille, le mariage, les croyances, l'alimentation, la langue, les moyens de transport et les systèmes de santé.

1.2.5.1. Famille

La tradition africaine et Bamiléké en général veut que la famille soit très étendue. Babadjou ne déroge pas à cette règle. En effet, les grands parents, les oncles et les tantes, les cousins et cousines, les neveux et nièces ont tous valeur de grands-pères et grand-mères, de

⁴ Source : monographie commune Babadjou

pères et mères, de frères et sœurs et de fils et filles. Toutefois, la famille nucléaire, qui est constituée du père, de la ou des mère(s) et des enfants, demeure à la base.

Le système de filiation à Babadjou est simultanément matriarcal et patriarcal. En effet, l'enfant appartient aux deux familles et pas seulement à ses parents géniteurs. En effet, il est considéré comme un but du mariage. Autrement dit, un mariage sans enfant à Babadjou est considéré comme inutile.

1.2.5.2. Mariage

Le mariage a une place très importante au sein de la communauté Babadjou. Il permet aux individus de passer de l'enfance à l'âge adulte. D'après Socpa, (1996), à Babadjou l'on est considéré comme « homme » lorsqu'on est marié. Le mariage peut se définir à Babadjou comme une alliance entre deux familles par le biais de deux personnes de sexe opposé. Cette alliance est soumise aux règles sociales de la parenté. C'est un contrat entre deux familles qui se déroule en trois étapes à savoir la demande en mariage, les fiançailles et la cérémonie du mariage.

La demande en mariage est encore appelée « toquer à la porte ». C'est une cérémonie qui a lieu chez les parents de la fille. Il s'agit pour l'homme et sa famille de demander officiellement la main de la fille à marier à ses parents. La famille de l'homme est tenue d'apporter du vin de raphia et la famille de la femme des noix de cola. Le vin de raphia est servi dans un verre et remis à la jeune fille, elle le boit et remet le reste à celui qu'elle veut épouser. Cet acte encore appelé « coupure du vin » scelle leur accord et donne l'autorisation à toute l'assistance d'en boire à leur tour. Le vin et la cola sont alors distribués et la cérémonie se poursuit dans la joie. C'est aussi l'occasion de discuter des détails du mariage : s'agira-t-il d'un mariage avec ou sans dot, quelles sont les personnes à rencontrer pour la dot... C'est à l'issue de cette cérémonie qu'un homme et une femme sont considérés comme fiancés.

S'agissant du mariage, à Babadjou les aspects coutumier, civil et religieux sont abordés.

En ce qui concerne le mariage coutumier, il se fait lorsque la fille a été dotée ou lorsque son père a fixé la date de son départ. La dot est encore appelée compensation matrimoniale. Elle consiste pour le fiancé et sa famille à apporter des présents à la famille de la fiancée. Ces présents sont de deux ordres : des éléments sacrés (les chèvres et les boucs castrés, l'huile de palme en tine ou enalebasse, la houe, le chapeau et le tabouret) et des éléments non sacrés (le vin de raphia, les autres boissons qui sont le vin rouge, les boissons gazeuses et les bières, de l'argent et divers autres cadeaux selon le prétendant.

La cérémonie du mariage coutumier se déroule chez les parents de la fille. Une délégation de la famille de l'homme y va avec de la boisson afin de la ramener dans son nouveau foyer. Au cours de la cérémonie, le grand-père de la fille lui adresse des paroles de bénédiction et de fécondité, celle-ci étant accroupie à ses pieds. Elle doit également porter symboliquement un ou deux enfants pour attirer cette grâce sur elle. Lorsque la cérémonie est terminée, elle est conduite auprès de son mari sous les airs de chansons nuptiales. Pendant plus ou moins deux semaines, les soirées au nouveau domicile sont rythmées par la danse nuptiale appelée *mbaya*.

1.2.5.3. Croyances

Avant l'arrivée des missionnaires occidentaux au 19^e siècle, les Babadjou comme la plupart des sociétés africaines croyaient en un Dieu, un être suprême appelé « *Sé* ». Aujourd'hui plusieurs croyances se côtoient et chaque individu, pour ainsi dire, y trouve son compte. Le christianisme, l'islam, le culte des ancêtres... pour ne citer que ceux-ci sont pratiqués par la population.

➤ **Le culte des ancêtres**

Encore appelé culte des crânes, il est pratiqué par la majorité de la population. A la différence des autres peuples Bamiléké, ce n'est pas le crâne qui est utilisé lors des rites mais plutôt une pierre. C'est une pierre que l'on frotte sur le front du défunt lors des rites funéraires. Cette pierre constituera donc plus tard le substitut du crâne du défunt pour le culte.

Dans les conceptions africaines précisément en négroculture, « les morts ne sont pas morts », ils sont présents et communiquent avec les vivants à travers ce culte. Le défunt, représenté par le crâne lui-même considéré comme sacré, doit être honoré à travers le culte des crânes ce qui assurerait protection et secours (cas de guérison, bénédiction, procréation...) auprès des vivants.

➤ **L'islam**

C'est l'une des grandes religions monothéistes du monde. Il a été introduit au Cameroun par les commerçants et les missionnaires musulmans au cours des siècles passés, en particulier à partir du 11^{ème} siècle. Il est en majorité pratiqué par les Mbororo installés à Babadjou.

➤ **Le christianisme**

Introduit par les missionnaires venus d'occident il y a des centaines d'années, il occupe aujourd'hui une grande place dans les croyances à Babadjou. Ce fait est corroboré par le nombre d'infrastructures prévus à cet effet : une Eglise catholique Saint Charles et dix (10) autres

chapelles dans la commune, des églises protestantes en particulier EEC qui sont au nombre de six (6) dans la commune et plusieurs églises dites « églises de réveil ».

1.2.5.4. Alimentation

L'alimentation à Babadjou est très diversifiée. L'on y retrouve plusieurs aliments comme les pommes de terre, le maïs, les arachides, le haricot, le macabo, les ignames et bien d'autres à partir desquels des mets sont confectionnés selon l'ingéniosité de la population. Toutefois, les Babadjou ont bien un plat favori, mythique, considéré comme référentiel, qui n'est autre le taro accompagné de la sauce jaune. A ce propos, aucune cérémonie à Babadjou ne saurait être faite sans ce plat. A côté de ce plat, l'on a le vin de raphia qui est la boisson principale à Babadjou. Tout comme le taro, il accompagne toutes les cérémonies et revêt un caractère essentiel dans les relations sociales à Babadjou.

1.2.5.5. Langue

La langue des *Mbafung* est le *Ngombale*. Elle est définie par l'Atlas linguistique du Cameroun comme une langue Bantou des Grassfields. L'alphabet est constitué de vingt-six (26) lettres dont dix-neuf (19) consonnes et sept (7) voyelles.

1.2.5.6. Moyens de transport

Babadjou est situé entre Bamenda et Bafoussam. Elle est donc traversée d'un bout à l'autre par la nationale n°6. Elle bénéficie de ce fait d'environ 20 Km de route bitumée. De nombreuses pistes rurales existent à Babadjou, mais le manque d'entretien et les infrastructures peu adéquates les plongent dans un mauvais état. De plus, les routes existantes sont très souvent encombrées par les billons de cultures faites par des femmes. Le comité communal d'entretien des routes rurales dont l'importance n'est plus à démontrer aurait perdu toute vitalité. Avec l'appui des partenaires, un effort est fait dans le cadre de l'aménagement de la voirie de la commune de Babadjou. Mais beaucoup reste à faire afin de viabiliser toutes les voies et qui desservent le territoire communal.

1.2.5.7. Systèmes de santé

Les systèmes de santé sont de deux ordres : formel et informel.

➤ Secteur formel

En ce qui concerne l'itinéraire biomédical qualifié de formel, Babadjou n'est pas encore un district de santé. Il est rattaché à celui de Mbouda et compte trois (03) aires de santé : Toumaka, Balepo et Bamelo. L'aire de santé de Toumaka compte l'hôpital d'arrondissement de Babadjou, les centres de santé intégrés (CSI) de Bamedjingha et de

Bamedou, et le centre privé de santé « la grâce divine ». L'aire de santé de Balepo comporte les centres de santé intégrés de Balepo et de Kombou, le centre de santé communautaire de Babadjou Kombou. L'aire de santé de Bamelo comporte le CSI de Ntong.

➤ **Secteur informel**

Le secteur informel est la chasse gardée des tradipraticiens de la santé. C'est un secteur qui s'est développé avant l'installation du secteur formel. Et il va sans dire qu'il tient une grande place dans l'univers Babadjou. Les tradipraticiens de la santé sont des spécialistes qui mettent à la disposition de la population leurs connaissances pour le bien de cette dernière. A Babadjou, il existe une catégorisation des tradipraticiens de santé. Nous avons les :

- *Gwé Sé* (femmes) et les *Kam Sé* (hommes) : ils se définissent comme des envoyés de Dieu, leur particularité étant d'administrer des soins en y associant la voyance. Ils ont également des connaissances en ethnothérapie. Les *Gwé Sé* sont en outre spécialisées dans les soins prénataux ;
- *Nga'an mekan* : ce sont des spécialistes des sorts, ils interviennent généralement lors des deuils car ils servent de médiateurs entre les morts et les vivants. Ils ont la capacité de « faire un retour à l'envoyeur » sur les coupables en cas de décès causé par une tierce personne ;
- *Nga'an magare* : ce sont des spécialistes de la voyance, des diseurs de bonne aventure qui interprètent la réalité par la voyance ;
- *Nga'an Fù* : ces derniers ont uniquement des connaissances sur les plantes et préparent les remèdes en fonction des informations qu'ils reçoivent des malades. Ce sont généralement eux qui préparent le *fù melù*.

Ce chapitre a consisté à faire la monographie de Babadjou, étape nécessaire à la compréhension de l'environnement et du mode vie de la population. Il s'est agi de présenter tour à tour les milieux physique et humain de notre zone d'étude. Le milieu physique a été l'occasion de présenter les éléments géophysiques et le milieu humain, les origines de Babadjou, la démographie et les organisations politique, économique et socioculturelle. Dans le prochain chapitre, nous allons procéder à une présentation de l'état du débat en anthropologie sur la santé sexuelle et reproductive.

CHAPITRE 2 :
REVUE DE LA LITTERATURE, CADRES THEORIQUE ET
CONCEPTUEL

Le présent chapitre est le lieu de passer en revue l'état de la question dans le champ de notre travail qui est l'anthropologie médicale. Il sert en outre à circonscrire le cadre théorique et à la définition des concepts.

2.1. Etat de la question

Un travail de recherche doit toujours s'inscrire par rapport à des courants de pensée qui le précèdent et l'influencent. C'est dans cette optique que GRAWITZ M., (1993 :49) pouvait s'interroger : « *Au stade de précision des objectifs, est-il prudent de s'inquiéter de ce que d'autres ont déjà trouvé ou vaut-il mieux ignorer ?* ». Elle répond : « *Un esprit non prévenu sera plus libre pour émettre des hypothèses, mais les risques de recommencer un travail déjà fait ou de négliger les sources utiles paraissent également importants.* »

A cet effet, nous avons répertorié des auteurs qui traitent des questions de santé sexuelle et reproductive, de médecine traditionnelle africaine ainsi que du vin de raphia. Nous avons donc une revue de littérature thématique couvrant ces trois aspects de l'étude.

2.1.1. Sur la santé sexuelle et reproductive

Les questions de santé sexuelle et reproductive ont fait l'objet de plusieurs recherches. Pour Khanna et *al*, (2002) les recherches sur la sexualité constituent un défi de tous les jours sur l'ensemble des continents. Ceci dit, la description et l'interprétation de la diversité des comportements sexuels humains ont été entreprises de manière parallèle dans plusieurs types de travaux notamment les recherches ethnographiques, les travaux historiques sur la sexualité du passé, les enquêtes quantitatives sur les comportements sexuels.

2.1.1.1. Approches théoriques de la santé sexuelle et reproductive

Diverses approches théoriques ont été élaborées afin de comprendre les dynamiques culturelles, sociales et politiques liées à la sexualité et à la reproduction. L'anthropologie a toujours considéré la parenté et la famille comme thème de prédilection. Pour reprendre Balandier (1984), la sexualité apparaît comme un phénomène total social dont l'étude rend compte des productions sociales, symboliques et imaginaires de toute société.

L'école structurale a appréhendé les aspects institutionnels de la sexualité c'est-à-dire le lien qu'elle entretient, dans les sociétés étudiées, avec l'organisation sociale de la parenté ou des classes d'âge, le rôle qu'elle joue dans les rituels ou dans les mythes.

Dans une perspective fonctionnaliste Malinowski B. (1929), dont le but était d'appréhender les impératifs de domestication de la sexualité pour l'institution de la société, définit la sexualité dans un sens large :

La sexualité n'est, pour l'habitant primitif des îles du Pacifique, une simple affaire physiologique : elle implique l'amour et les démarches amoureuses ; elle devient le noyau d'institutions aussi vénérables que le mariage ou la famille ; elle inspire l'art et constitue la source de ses incantations et magies. Elle domine, en fait, presque tous les aspects de la culture. (Malinowski 1929 : 37)

L'anthropologie économique marxiste, basée sur l'approche de Engels a construit une théorie des rapports de reproduction. En effet, C. Meillassoux (1975) explique la suprématie des personnes âgées sur les femmes, la sexualité et l'agence matrimoniale en tant que moyen d'assurer un contrôle sur la descendance c'est-à-dire la force de travail.

Emily Martin (2001) tenant du féminisme anthropologique, met l'accent sur l'égalité des sexes et examine les structures de pouvoir et les inégalités de genre qui sous-tendent les pratiques et les politiques en matière de SSR. Elle présente l'évolution des opinions sur le genre au fil du temps.

Avec la théorie post coloniale, les auteurs examinent les impacts du colonialisme sur les perceptions culturelles de la sexualité. Balandier (1995), dans ce sillage, analyse les transformations sociales du Gabon et du Congo de la période coloniale. Il s'agit d'une économie politique de la sexualité car il met en exergue les mouvements de contestation ou de revendications sexuelles qui se constituent à travers les formes prises.

Des auteurs tels que Rayna Rapp (1999) ont développé la théorie des constructions sociales, théorie qui appréhende la sexualité et la reproduction comme des constructions sociales façonnées par des normes, des croyances et des pratiques culturelles. Les expériences individuelles et collectives sont ainsi conditionnées par ces constructions. Dans son livre publié en 1999, Rapp met en lumière l'impact qu'ont les influences religieuses, culturelles, raciales, scientifiques et de classe sociale sur les décisions des femmes d'interrompre ou non la grossesse lorsque le fœtus après diagnostic est déclaré positif à une maladie congénitale.

2.1.1.2. Approche culturelle de la santé sexuelle et reproductive

Dans leurs travaux sur la SSR, les anthropologues ont cherché à éviter une généralisation excessive et ont de ce fait reconnu la diversité des pratiques et des expériences à travers

différentes cultures. L'approche culturelle vise donc une meilleure compréhension des défis et des opportunités en matière de SSR à l'échelle mondiale.

Margaret Lock (1994) dans son ouvrage consacré à la perception de la ménopause dans une perspective interculturelle, démontre que le vieillissement et la ménopause sont des sujets qui ont été maintenus derrière nos mythes, nos peurs et nos idées fausses.

Inhorn (1994) met en exergue les luttes des femmes égyptiennes et leurs tentatives pour venir à bout de l'infertilité. Elle examine l'impact négatif de l'infertilité sur les vies de ces femmes qui sont le plus souvent menacées de divorce par leurs époux, harcelées par leurs belles familles et mises à part, exclues par leurs voisins. En 1996, poursuivant son projet, elle ressort un fait majeur : la société égyptienne étant fortement patriarcale, les filles y gagnent le respect et le pouvoir en donnant à leurs familles un enfant de sexe masculin. Traitant toujours du sujet de l'infertilité en Egypte, Inhorn (1996) explique pourquoi l'infertilité masculine est un défi dans la société islamique. En effet, elle y est considérée comme une punition divine et entraîne ainsi un profond sentiment de culpabilité pour ceux qui en souffrent.

Feldman-Salverberg (1995) décrit la santé de reproduction de la femme Bagangté. Ses recherches mettent à jour la peur des femmes Bagangté face à l'infertilité car la procréation est d'une grande importance au sein de cette socioculture.

Godelier M. (2004) s'intéresse à l'évolution des systèmes de parenté. Dans cette analyse, il démontre que l'inceste est un tabou universel et c'est la façon de le concevoir qui diffère d'une société à l'autre selon les systèmes de croyances de ces dernières.

Iris Mary Young (2005) examine les façons dont la société construit et perçoit les expériences corporelles des femmes. Elle s'intéresse à différents sujets tels que l'identité corporelle, la socialisation de genre et les normes culturelles entourant le corps féminin. Pour elle, les femmes, en raison des normes de genre, sont confrontées à plusieurs défis en raison des perceptions stéréotypées de la féminité. Elle invite de ce fait la société à repenser la façon dont elle perçoit et valorise le corps féminin.

Pour Rozée V. (2007) saisir la SSR et les droits sexuels en Bolivie revient à s'intéresser aux représentations et pratiques culturelles existantes autour de la sexualité. Etudier la SSR requiert la connaissance et la compréhension des logiques sociales et culturelles. Par exemple, Pour les aymaras, l'accouchement et les menstrues nettoient le corps et la femme est fertile lors

des menstruations d'où les grossesses suivies qui elles sont considérées comme importantes pour maintenir la santé et l'intégrité de la femme.

Iriz Lopez (2008) s'intéressant à la liberté reproductive et à une idéologie du choix, fait une ethnographie d'une pratique reproductive particulière qui est la stérilisation au sein des populations féminines portoricaines. Cette pratique de « maternité sociale communautaire » est dans certaines circonstances source de pouvoir mais peut au même moment intensifier les sentiments d'aliénation des jeunes filles les poussant inconsciemment à prendre la décision radicale de subir une stérilisation. Ses recherches contribuent ainsi à la compréhension de la planification familiale et explique pourquoi depuis plus d'une centaine d'années les femmes portoricaines choisissent la stérilisation.

Kiegaing (2012) fait une description des plantes utilisées dans la gestion de la SSR à Baham. Il constate que certaines plantes favorisant la fécondité de la femme sont dites chaudes et ces dernières servent à éliminer le mauvais sang.

Emily Wentzell (2013) ayant mené une étude au Mexique, décrit la façon dont les masculinités en maturation étaient perçues et influencées par divers facteurs notamment la religion, la situation socioéconomique, la politique, la compréhension humoristique du corps, les relations personnelles et familiales et/ou les idéaux machistes comme le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuelles ou des relations sexuelles à risque.

En 2013, Datchoua A. remarque que les fibromes sont à l'origine des fausses couches chez la femme et même de la stérilité pour les deux sexes et cela a conduit à l'instabilité du couple ou pire à sa destruction.

Ewane (2013) dans ses recherches, examine les perceptions socioculturelles de l'infertilité masculine. Il en ressort que pour les populations de Tombel, les causes de l'infertilité sont plus surnaturelles que naturelles et ceci les conduit majoritairement vers la tradipratique africaine. Son travail sert également à une description des recettes traditionnelles utilisées pour résoudre les cas d'infertilité masculine parmi lesquelles plusieurs préparées avec du vin de palme.

2.1.2. Sur la médecine traditionnelle africaine

La grande diversité des peuples du monde donne lieu à une diversité des systèmes de soins. C'est ainsi qu'il existe plusieurs types de médecine au rang desquelles s'inscrit la médecine traditionnelle africaine.

D'après Yoro (2010), la médecine traditionnelle africaine est pour l'OMS une expression qui

se rapporte aux pratiques, méthodes, savoirs et croyances en matière de santé qui impliquent l'usage à des fins médicales des plantes, des parties d'animaux et de minéraux, de thérapies spirituelles, de techniques et d'exercices manuels-séparément ou en association- pour soigner, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver la santé.
(Yoro 2010 : 57)

Mbonji Edjenguèlè (2009) fait une analyse de la médecine traditionnelle africaine et montre que 80% d'Africains y ont recours au quotidien afin de trouver une solution à leurs différents problèmes de santé. C'est dire ainsi la grande importance que revêt la tradipratique africaine. Il affirme à cet effet à propos du pluralisme médical qu'il : « *n'est pas l'apanage de l'Afrique* ».

Kiegaing (2012) « *le rapport aux plantes apparaît alors en lien avec la manière dont les malades s'inscrivent dans la prise en charge de leurs maladies* »

Pour Yoro, (2010 : 61) « *La médecine traditionnelle africaine est l'expression avant tout de la culture africaine.* » Autrement dit, elle rend compte des systèmes de pensée des peuples africains. De ce fait, l'anthropologue doit recourir à l'approche méthodologique qualitative afin de saisir et de rendre intelligible « *la culture thérapeutique africaine* ».

2.1.3. Sur le vin de raphia

Parler du vin de raphia revient à présenter son origine, ses caractéristiques et son influence sur la santé.

2.1.3.1. Origine

L'histoire du vin de raphia remonte à plusieurs siècles et est étroitement liée aux régions tropicales où le palmier raphia est abondant. Le raphia est un genre de palmier qui est originaire des régions tropicales d'Afrique, d'Asie et d'Amérique. Ce genre, scientifiquement appelé raphia, fait partie de la famille des Arecaceae. Les palmiers du genre raphia sont remarquables pour leurs grandes feuilles pennées et pour la sève qu'ils produisent, qui est utilisée dans la fabrication de produits tels que le vin de raphia.

Le raphia est ainsi géographiquement réparti :

- Le palmier raphia est particulièrement répandu en Afrique tropicale, où plusieurs espèces de ce genre peuvent être trouvées. On les trouve dans des régions telles que l'Afrique de l'ouest, l'Afrique centrale et l'Afrique de l'est.

- Certaines espèces de raphia sont également présentes en Asie, notamment dans des régions telles que l'Inde et le Sri Lanka.
- On trouve également des espèces de raphia en Amérique, principalement dans des régions tropicales d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud.

2.1.3.2. Caractéristiques

Le palmier raphia est adapté aux climats tropicaux. Il est souvent présent dans des zones humides. Les fibres des feuilles de raphia sont utiles pour divers usages, allant de la fabrication de cordes et de textiles à la construction de toitures, en passant par des produits artisanaux. La sève du raphia est également utilisée pour produire des boissons, notamment le vin de raphia. La polyvalence de cette plante a donc conduit à son utilisation à diverses fins dans les zones où elle est présente. Il en est de même pour le vin produit à partir de cette plante. En effet, le vin de raphia connaît plusieurs utilisations :

- Une utilisation dite traditionnelle : les communautés locales dans les régions où pousse le palmier raphia ont utilisé sa sève depuis des générations. La sève du raphia était initialement collectée pour divers usages, notamment la fabrication du vin de raphia.
- Une production artisanale : la production du vin de raphia est souvent une pratique artisanale traditionnelle basée sur les savoirs locaux. Les connaissances sur la collecte de la sève, les techniques de fermentation et la préparation du vin sont ainsi transmises de génération en génération au sein des communautés.
- Une boisson communautaire : le vin de raphia était et est toujours souvent considéré comme une boisson communautaire. Sa consommation peut être associée à des rituels, des cérémonies, des fêtes ou simplement à des moments sociaux.
- Un ingrédient culinaire : dans certaines cultures, le vin de raphia est également utilisé comme ingrédient dans la cuisine locale. Il peut être incorporé dans la préparation de plats traditionnels, ajoutant ainsi une saveur distinctive aux repas.
- Échanges culturels : Avec le temps, le vin de raphia a également été sujet à des échanges culturels entre les communautés locales et a parfois été intégré à des pratiques religieuses ou cérémonielles spécifiques.
- Évolutions contemporaines : Bien que la fabrication traditionnelle du vin de raphia persiste, des évolutions contemporaines ont également été observées. Dans certaines régions, des producteurs commerciaux peuvent proposer des versions commercialisées de cette boisson traditionnelle.

Ugochukwu (2001) dans son article sur le rôle du vin et son usage dans la culture Igbo parvient au même constat. Le vin est présent dans toutes les célébrations. Il est indispensable pour consolider « *les relations villageoises* ». Elle écrit à cet effet :

Le vin introduit le discours ; il rappelle la valeur sacrée de la parole ; il est l'avocat des prétendants et des suppléants. Consolateur des endeuillés, liant des relations sociales, introduisant, accompagnant toutes les démarches importantes, il est un peu comme la noix de cola, le symbole de l'hospitalité igbo, dans une culture où l'hôte reste sacré.
(Ugochukwu 2001 : 46)

Otye Elom (2018) faisant une étude sur la consommation du vin de palme dans le Sud Cameroun déclare que par ce fait, le consommateur montre son attachement à ses valeurs culturelles. Le vin est présent dans toutes les cérémonies, toutes sortes de festivités. Il dit à cet effet « *quel que soit l'événement, le vin de palme reste la boisson la plus présente* ».

Les propriétés chimiques du vin de raphia sont influencées par la composition de la sève de palmier raphia et les processus de fermentation. Voici quelques éléments qui peuvent contribuer aux propriétés chimiques du vin de raphia :

- Sucre : La sève de raphia contient naturellement des sucres, et pendant le processus de fermentation, ces sucres sont convertis en alcool. La quantité de sucre restant dans le vin de raphia peut influencer son goût sucré ou sec. Chandrasekhar et al. (2012) précisent les pourcentages comme suit : saccharose 13%, glucose 4,29%, fructose 3,31% et raffirose 1% ;
- Alcool : La principale transformation chimique qui se produit lors de la fermentation est la conversion des sucres en alcool éthylique. La teneur en alcool du vin de raphia dépend du degré de fermentation et peut varier allant de 1,4% à 2,82% selon Amoawwa et al. (2005) ;
- Acides organiques : Pendant la fermentation, des acides organiques peuvent se former, contribuant à la saveur et à l'acidité du vin. Ces acides peuvent inclure l'acide acétique (entre 0,02% et 0,4%) et d'autres acides organiques produits pendant la décomposition des sucres tels que l'acide lactique variant de 0,1% à 0,3%, Ouoba et al. (2012) ;
- Composés aromatiques : Certains composés aromatiques peuvent être produits pendant la fermentation, contribuant aux arômes caractéristiques du vin de raphia. Ces composés peuvent inclure des esters, des alcools et d'autres composés volatils

tels l'azote 99,76mg/l, les acides aminés libres 59,63mg/l, les protéines 39,03mg/l et les lipides 62,65mg/l d'après Ezeagu et Fafunso (2003) ;

- Minéraux : La sève de raphia contient également des minéraux, et certains d'entre eux peuvent être présents dans le vin de raphia. Les minéraux tels que le potassium, le calcium et le magnésium peuvent provenir de la sève et influencer les propriétés gustatives.

Il est également important de relever le caractère rapide de la fermentation du vin de raphia. En effet, la fermentation est rapide. Elle commence dès la réception de la sève dans le récipient du collecteur. La prolifération des levures accroît rapidement sa turbidité et la fermentation s'arrête au bout de douze heures environ, lorsque tous les sucres ont été transformés. À l'état fermenté, sa concentration en alcool devient assez importante allant jusqu'à 11,5% (alc. /vol.).

2.1.3.3. Influence sur la santé

Certains auteurs, tels que présentés plus haut, ont étudié l'aspect biochimique et nutritionnel du vin de raphia.

Toutefois, il convient de noter que la composition chimique précise du vin de raphia peut varier en fonction de divers facteurs, y compris la variété de raphia, les conditions de croissance, les méthodes de récolte de la sève et les pratiques de fermentation. Les propriétés chimiques contribuent à la complexité et à la diversité des caractéristiques gustatives du vin de raphia.

Son impact sur la santé n'est pas négligeable. En effet, il intervient à différents niveaux dans la pharmacopée africaine.

Mbokouoko (2014) parlant du vin de raphia dit qu'il :

joue un rôle important dans le traitement de plusieurs maladies. Il est le composant majeur dans la préparation de certains médicaments traditionnels pour le traitement des maladies telles que le kwashiorkor, la hernie, le rhumatisme, la constipation, l'infertilité, le ver des yeux, la rougeole, l'insuffisance du lait maternel. (Mbokouoko 2014 : 80)

Otye Elom (2018) révèle que le vin de palme est un « *alicament* ». Il est en effet utilisé par les populations du Sud du Cameroun pour soulager les maux de tête et est reconnu pour avoir des vertus aphrodisiaques. En outre, mélangé à certaines écorces, il améliorerait le lait maternel car lorsqu'une femme mourait lors d'un accouchement, le vin de palme était alors utilisé pour alimenter le nourrisson.

2.1.4. Critique de la revue de la littérature

La littérature sur le remède du vin et son implication dans la SSR à Babadjou est quasi inexistante. Il est également important de relever le fait que les études entreprises jusqu'ici sur les médicaments faits à base de vin de raphia ont été pour la majorité descriptive.

Notre étude s'inscrit dans le sillage d'une interprétation des différentes représentations socioculturelles relatives à la consommation du remède du vin par les Babadjou.

2.2. Cadre théorique

Cette partie permet d'appréhender notre sujet à partir d'un cadre théorique, de l'intégrer dans les schèmes d'interprétation et de compréhension de l'anthropologie. Selon Mbonji Edjenguèlè :

Le cadre théorique encore dit grille d'analyse, modèle théorique, est ce qu'un chercheur a trouvé dans une théorie, [...], qu'il formule dans ses propres mots et qui lui servira de clé de compréhension des données d'un problème ; il est l'élaboration du chercheur à partir du matériau puisé dans le champ théorique. (Mbonji Edjenguèlè 2005 :16)

L'objectif sera donc de sélectionner et de réinterpréter les concepts ou des éléments des théories qui constitueront le champ d'analyse adopté. Par ailleurs, il permet de décliner la « *chapelle théorique* » ou du moins pour ce qui concerne cette étude, dans le but de la différencier des autres champs de connaissances. De ce fait, la théorie des représentations sociales et l'ethnométhodologie sont les approches desquelles nous allons extraire des éléments constitutifs de notre encadrement conceptuel.

2.2.1. Théorie des représentations sociales

La théorie des représentations sociales s'est développée en Europe francophone au XXI^e siècle sous l'impulsion des auteurs tels Serge Moscovici, en 1961, qui en est considéré comme le fondateur. Elle indique que les représentations se construisent dans l'environnement social et qu'elles orientent les communications et les conduites sociales. Elles doivent donc être abordées à la fois comme produits et comme processus sociocognitifs. Abric (1994) dit à cet effet que la représentation est « *le produit et le processus d'une activité mentale par laquelle un individu, un groupe reconstitue le réel auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique* ». Une représentation se construit, se déconstruit, se reconstruit, se structure et évolue au cœur de l'interaction avec l'objet appréhendé, alors même que l'interaction avec l'objet est déterminée par la représentation que le sujet en construit.

Selon la théorie des représentations sociales, toute représentation portée par un individu est socialement construite. Les représentations sont sociales, elles se forgent dans le creuset de la communication et de l'agir social, qu'elles contribuent à rendre possible par ailleurs. C'est dire qu'elles « *forment le sous-sol qui échappe aux individus mêmes dont elles façonnent les actes et les paroles et à qui elles permettent de coexister* » (Moscovici, 1989). Elles jouent donc « *un rôle fondamental dans la dynamique des relations sociales et dans les pratiques* » (Abric, 1994 :15).

2.2.2. Ethnométhodologie

En 1987, Garfinkel H. développe la théorie de l'ethnométhodologie, approche sociologique qui étudie les méthodes que les individus utilisent pour comprendre et produire l'ordre social. Cette théorie soutient le postulat selon lequel les réalités culturelles se construisent au quotidien dans le cadre des interactions sociales. Pour Garfinkel H. les hommes ne sont pas des idiots culturels car ils sont capables de rendre compte de leurs actions. Selon Mbonji Edjenguèlè (2005 :25), l'ethnométhodologie « *recherche les méthodes que les individus utilisent pour donner sens et en même temps accomplir leurs actions de tous les jours* ».

Fondée sur la notion d'ethnométhode, l'ethnométhodologie considère l'ordre social comme un accomplissement méthodique des acteurs et montre qu'une activité humaine n'est pas séparable des conditions pratiques qui lui ont permis de se faire. Le terme ethnométhode désigne alors la méthode de groupe qui est la façon dont un groupe développe des méthodes pour répondre aux préoccupations quotidiennes. Selon Garfinkel H. rapporté par Mbonji Edjenguèlè (2005 :24-25):

Dans la vie de tous les jours, les membres de tout groupe ont des méthodes ordinaires pour définir leurs situations, coordonner leurs activités, prendre des décisions, se servent de leur connaissance de l'organisation sociale ou de leur environnement pour exhiber leurs conduites régulières, typiques (...) l'ethnométhodologie (...) est cette orientation méthodologique qui traite les activités pratiques, les circonstances pratiques et le raisonnement sociologique pratique, comme les objets d'étude empirique.

En d'autres termes, l'ethnométhodologie préconise la contextualisation (contexte de production et d'application) des éléments culturels, des constructions individuelles et des pratiques sociales. Elle s'est construite sur un ensemble de notions : l'indexicalité, le sens partagé, la notion de membre, les ethnométhodes, le sens négocié, les allants de soi, la réflexivité.

2.2.3. Fonctionnalisme

Basé sur la notion de fonction, le fonctionnalisme naît en réponse aux théories évolutionnistes et diffusionnistes élaborées au 19^e siècle. Le fonctionnalisme met l'accent sur le rôle que les institutions, pratiques et croyances jouent dans la société. Cette approche est principalement associée à des auteurs comme Malinowski B. et Radcliffe-Brown A. qui ont développé deux formes majeures de ce courant théorique.

- Le fonctionnalisme biologique (ou psychologique) de Malinowski

Pour Malinowski (1884-1942), chaque aspect de la culture humaine existe pour répondre à des besoins fondamentaux des individus qu'ils soient biologiques ou psychologiques. Dans cette perspective, les coutumes, rituels et institutions sont des réponses pragmatiques aux besoins humains essentiels tels que la survie, la reproduction ou la sécurité émotionnelle. L'accent est donc mis sur l'expérience vécue et sur la manière dont les pratiques culturelles permettent à l'individu de s'adapter à son environnement.

- Le fonctionnalisme structurel de Radcliffe-Brown

Radcliffe-Brown (1881-1955), quant à lui, a adopté une approche plus large qu'il a nommée fonctionnalisme structurel. Il considère la société comme un système intégré où les différents éléments sont interdépendants. Il s'intéresse non pas à la satisfaction des besoins des individus, mais plutôt à la manière dont les institutions sociales fonctionnent ensemble pour maintenir l'ordre et la cohésion de l'ensemble. De ce fait, les rituels, les systèmes de parenté ou les croyances religieuses ne sont pas analysés pour leur rôle individuel, mais pour leur contribution à la stabilité du système social global.

Outre ces deux formes de fonctionnalisme, quelques auteurs ont développé d'autres approches parmi lesquelles le fonctionnalisme de moyenne portée de Robert K. Merton.

- Le fonctionnalisme de moyenne portée de Robert K. Merton

Robert King Merton (1910-2003) élabore une version plus nuancée du fonctionnalisme classique. Il fait une revisite et élargit certains aspects du fonctionnalisme tel qu'il était alors proposé. Il introduit de nouveaux concepts clés pour corriger ce qu'il considère comme limites du fonctionnalisme traditionnel, notamment une tendance à l'harmonie systémiques exagérée et à l'ignorance des dysfonctionnements.

- Merton opère une distinction entre les fonctions manifestes et les fonctions latentes. Les fonctions manifestes sont des conséquences intentionnelles et

explicitement d'une action ou d'une institution sociale. Et les fonctions latentes sont les conséquences non intentionnelles et souvent non reconnues de ces mêmes actions ou institutions ;

- Les dysfonctions sociales : contrairement à la vision classique du fonctionnalisme qui insiste sur l'idée que chaque élément de la société contribue à sa stabilité, Merton reconnaît que certaines pratiques ou institutions peuvent aussi être dysfonctionnelles, c'est-à-dire nuire à la société ;
- L'unité fonctionnelle de la société est relative car certaines pratiques ou institutions peuvent être fonctionnelles pour un groupe tout en étant dysfonctionnelles pour un autre, révélant ainsi des tensions et des contradictions au sein des sociétés.

2.2.4. Opérationnalisation des théories

Pour saisir le sens de nos données, nous avons opérationnalisé les théories évoquées ci-dessus.

➤ La théorie des représentations sociales

Etudier les représentations sociales revient donc à saisir les attitudes, les opinions, les croyances, les valeurs, les idéologies, etc. que le groupe social Babadjou a du *fù melù* et qui orientent de ce fait son action.

➤ L'ethnométhodologie

Dans la construction de notre cadre théorique, nous avons convoqué deux principes notamment l'indexicalité et les ethnométhodes.

- L'indexicalité

Cette notion exprime l'idée selon laquelle le sens de toute chose est attaché à son contexte de production. Il stipule en effet que les productions socioculturelles n'ont de sens que dans leur contexte et situation de production. De ce fait, ce principe nous permet de rendre intelligible les représentations du remède du vin dans le contexte culturel des Babadjou.

- Les ethnométhodes

Les ethnométhodes renvoient aux processus et aux capacités processuels que les membres d'un groupe mettent sur pied pour mener à bien leurs *actions pratiques*. Par définition,

les actions pratiques sont les activités quotidiennes que chacun applique dans les perspectives de résolution de difficultés existentielles. Ce principe nous permet d'expliquer la capacité des Babadjou à développer des techniques thérapeutiques pour résoudre les problèmes de santé liés à la reproduction.

➤ Le fonctionnalisme

L'objectif de notre travail étant de montrer la place qu'occupe le /fù melù/ au sein de la communauté Babadjou, nous nous appuyerons sur la notion de fonction lors de notre lecture interprétative. Nous nous servirons principalement des notions de fonction manifeste et fonction latente.

2.3. Définition des concepts

Il est question dans cette sous-partie de définir les concepts que nous estimons nécessaires pour la compréhension de notre sujet, lesquels sont : santé sexuelle et reproductive, déficit, remède et thérapie.

2.3.1. Santé sexuelle et reproductive

La santé sexuelle et reproductive est un terme englobant qui comprend aussi bien la santé en matière de sexualité et de procréation que la santé maternelle et néonatale.

Aujourd'hui formulé ainsi, ce groupe de mots a connu une évolution historique, conceptuelle et fondamentale.

En effet, le concept « santé de la reproduction » est apparu, à la fin des années 1980, sous l'impulsion des organismes internationaux (OMS, FNUAP), et des mouvements et organisations non gouvernementales axés sur la défense du droit des femmes. Se substituant alors au concept de « santé maternelle et infantile et planification familiale » il incluait la santé sexuelle et la régulation de la fécondation. La santé de la reproduction n'avait plus pour seule préoccupation la santé de la mère et de l'enfant mais aussi celles des adolescentes, des femmes ayant atteint la ménopause et des hommes.

L'OMS définit donc la « santé de la reproduction » en référence au concept de santé, énoncé lors de la conférence d'Alma Ata en 1978 :

La santé de la reproduction n'est pas considérée uniquement comme une absence de maladie ou de trouble dans le processus reproductif, mais plutôt comme une condition par laquelle ce processus s'accomplit dans un état de complet bien-être physique, mental et social. Cela implique que les individus aient la possibilité de se reproduire, que les

femmes puissent mener à bien leur grossesse et accoucher sans risques et que la reproduction ait une issue heureuse (survie des enfants et croissance satisfaisante). Cela signifie aussi que les individus soient capables de réguler leur fécondité et d'avoir une sexualité sans danger (Fathalla, 1992 : 3).

Suite à la conférence du Caire en 1994, la santé maternelle, la santé sexuelle et la santé reproductive sont appréhendées dans une approche inclusive et le concept de santé sexuelle et reproductive est dès lors défini comme

Un état de bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire aussi souvent ou aussi peu souvent qu'elle le désire. (ICPD, 1994).

En définitive, une bonne santé sexuelle et reproductive est un état de bien-être total sur le plan physique, mental et social, cela relativement à tous les aspects du système reproductif.

2.3.2. Vin de raphia

Le vin de raphia est une boisson alcoolisée obtenue par la fermentation de la sève de raphia. Le raphia est une des nombreuses espèces de palmiers. Le vin de raphia est une boisson très répandue en zone tropicale. A l'Ouest du Cameroun et précisément à Babadjou, c'est la boisson principale. Lorsque la sève vient d'être récoltée du raphia, elle est de couleur blanche et a l'aspect du lait. Elle est douce et sucrée. Sa fermentation s'accroît au fil des heures et le vin devient fort et sa couleur plus foncée.

Les termes vin de raphia et vin de palme sont souvent utilisés de manière interchangeable pour décrire des boissons alcoolisées produites à partir de la sève des palmiers, tels que le palmier raphia. Cependant, il est important de noter que ces termes peuvent être régionaux et que l'utilisation spécifique peut varier selon les endroits. Voici quelques nuances générales :

- Le vin de raphia est plus spécifique à l'utilisation de la sève du palmier raphia. Le palmier raphia (genre *Raphia*) est couramment trouvé en Afrique, et le vin de raphia est souvent associé à des pratiques culturelles dans certaines régions de ce continent.
- Le vin de palme est plus général et peut être utilisé pour décrire des boissons similaires produites à partir de la sève de différents types de palmiers. Cela peut

inclure non seulement le palmier raphia, mais aussi d'autres espèces de palmiers comme le palmier à huile (*Elaeis guineensis*) ou le borassus.

Ces boissons sont généralement produites par la fermentation naturelle de la sève extraite du cœur du palmier. La sève est collectée dans des récipients, puis elle subit un processus de fermentation, transformant les sucres en alcool.

En résumé, bien que le terme vin de raphia puisse être spécifique au palmier raphia, vin de palme peut être un terme plus large qui englobe des boissons similaires provenant de divers types de palmiers. Ces boissons sont souvent consommées localement et sont souvent associées à des rituels, des cérémonies ou des occasions spéciales dans de nombreuses cultures tropicales où les palmiers sont abondants.

2.3.3. Déficit

Le déficit est entendu comme ce qui manque pour avoir un équilibre, comme une insuffisance.

2.3.4. Remède

Du bas latin *remedium* qui signifie « remède, médicament », le terme remède est défini comme tout ce qui peut servir à prévenir ou à guérir une maladie. Il désigne ce qui comble l'écart entre l'état de bien-être tel qu'envisagé et l'état de mal-être ressenti par la personne.

Dans **Essai sur l'art thérapeutique** (1987), Reynaud et Coudert font une distinction entre remède et médicament. Pour eux, le médicament, dérivé de *medicus*, a un usage défini par les maladies (qui sont suivies par un médecin) et par les matières premières (spécialité du pharmacien).

2.3.5. Thérapie

Définie comme un ensemble de mesures appliquées par un thérapeute à une personne dont la santé est défaillante afin de l'aider à guérir, de réduire ou de soulager ses symptômes ou encore d'en prévenir l'apparition, la thérapie est considérée en médecine comme synonyme de traitement. L'on distingue plusieurs types de thérapies : psychothérapie, phytothérapie, massothérapie...

Il convient pour notre étude de préciser ce qu'est la phytothérapie. La phytothérapie désigne le traitement thérapeutique basé sur les plantes, leurs extraits et les principes actifs naturels, afin de prévenir, soulager ou guérir une maladie. C'est une branche qui s'inscrit à la fois dans le domaine de la botanique médicale et dans celui de l'anthropologie médicale. Ceci

dit, en anthropologie médicale, l'étude de la thérapie par les plantes permet d'avoir un aperçu approfondi des liens entre la culture, la nature et la santé au sein des groupes socioculturels à travers le monde.

Il était question dans ce chapitre de présenter trois points essentiels : la revue de la littérature, le cadre théorique et la définition des concepts. La revue de la littérature nous a permis de préciser l'originalité de notre travail par rapport à ce qui avait déjà été fait par d'autres chercheurs. Le cadre théorique a été le lieu pour nous de restituer l'essentiel des théories convoquées et de faire les concepts choisis pour la construction du cadre théorique de notre recherche. La définition des concepts a servi à présenter les différents concepts qui constituent la formulation de notre sujet de recherche à savoir */fù melù/*, « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'ouest-Cameroun. En définitive, l'importance de ce chapitre réside dans le fait qu'il a servi aux fondements de la collecte des données. Les chapitres suivants servent à la restitution de ces données.

CHAPITRE 3 :
NOSOLOGIE DES PROBLEMES DE SANTE SEXUELLE ET
REPRODUCTIVE CHEZ LES BABADJOU DE L'OUEST-
CAMEROUN

L'objet du présent chapitre est de décrire les problèmes que rencontrent les Babadjou de l'Ouest-Cameroun dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. Il est question de présenter les généralités sur la SSR à Babadjou, les déficits rencontrés ainsi que leurs rapports au remède du vin.

3.1. Généralités sur la santé sexuelle et reproductive à Babadjou

Aucune société ne saurait perdurer si les membres qui la constituent ne se reproduisent pas. La sexualité et la reproduction sont des éléments de construction sociale d'un groupe (Legouge P., 2012).

Il convient également de préciser que Babadjou dispose de quelques centres de santé et cliniques qui offrent les services de base en santé reproductive tels que la sensibilisation et la prise en charge des personnes atteintes d'IST, la planification familiale, les soins de la mère et de l'enfant...

3.2. Quelques déficits de la santé sexuelle et reproductive à Babadjou

La communauté Babadjou est confrontée à plusieurs défis significatifs en matière de santé reproductive.

3.2.1. Infections Sexuellement transmissibles

Les infections sexuellement transmissibles constituent de nos jours un fléau en santé publique et le peuple Babadjou n'en est pas épargné. En effet, selon l'OMS, chaque jour dans le monde plus d'un million de personnes contractent une IST. Elles ont de ce fait de grandes répercussions sur la santé sexuelle et reproductive dans le monde. On connaît plus de 30 bactéries, virus et parasites qui peuvent être transmis par voie cutanée lors d'un rapport sexuel, oral ou anal, de la mère à l'enfant, lors de l'accouchement ou pendant l'allaitement.

Si le traitement repose sur la prise d'antibiotiques, il faut cependant traiter simultanément les deux partenaires pour éviter une recontamination.

3.2.2. Ménopause

La ménopause est considérée comme une période plus ou moins difficile chez la femme. Cette dernière est en effet sujette à plusieurs modifications hormonales responsables de plusieurs changements dont la perturbation de son cycle menstruel. « *A la préménopause, [...] la femme est beaucoup menacée* » (Pierre, 58 ans, ethnothérapeute, entretien du 09/06/2022 : Kombou).

3.2.3. Infections puerpérales

La naissance d'un bébé est considérée comme une bénédiction et un miracle d'où les réjouissances observées dans le cercle familial et dans le voisinage. Toutefois l'accouchement est une étape qui expose le corps de la femme et celui-ci devient vulnérable c'est-à-dire fragile, pouvant facilement être infecté. En effet, les infections puerpérales encore appelées endométrites post-partum sont des infections bactériennes des voies génitales après un accouchement. Elles surviennent suite à une négligence ou d'une mauvaise prise en charge de la femme après l'accouchement. Une informatrice nous raconte son expérience :

J'ai souffert des infections puerpérales après l'accouchement de ma deuxième fille. Ça arrive généralement parce que certains matériels utilisés ne sont pas stériles. Les gans utilisés par exemple pour faire le toucher ne le sont pas. Quand un médecin arrive dans une salle, ses gans sont dans les poches de sa blouse, puis il les enfle et fait le toucher. C'est ainsi qu'il y'a généralement des dépôts. J'en ai été victime à la suite de mon deuxième accouchement. Le médecin n'a pas pris assez de précautions. Et à la fin il dit qu'il ne fait plus la révision utérine, il fait juste le massage et après cela l'infirmière est venue me nettoyer. Après ma sortie de l'hôpital j'ai eu mal au bas ventre toute une nuit comme s'il y'avait un autre enfant à l'intérieur qui me torturait. Malgré le fait que je prenne les antibiotiques, je rentre à la maison une nuit. Le bas ventre m'a fait comment ? Le bas ventre m'a fait mal comme s'il y'avait un autre enfant à l'intérieur qui me torturait. Ça m'a fait mal. J'ai passé toute la nuit debout à pleurer, à arrêter les choses, je ne parvenais même plus ni à me lever ni à me tenir debout. (Clipholde, 37 ans, IDE, entretien du 21/08/2022 : Douala)

3.2.4. Planning familial

La régulation des naissances est également un élément important en santé sexuelle et reproductive dans la mesure où en matière de droit reproductif, chacun est libre de décider du moment où il désire avoir des enfants, de l'espacement et du nombre d'enfants qu'il souhaite avoir. Or cela n'est pas toujours une question évidente dans un couple surtout dans la conception négroafricaine car un enfant représente une richesse. Dans l'univers socioculturel Babadjou, le planning familial relève encore de l'unique responsabilité de la femme car l'homme est soit souvent contre toute forme de contraception soit il ne s'en soucie pas laissant toute cette charge à la femme. Une informatrice relate :

Avec mon mari c'était compliqué parce qu'il était adonné au vin, à l'alcool. Il était difficile de le raisonner. De ce fait je me pliais à ses exigences. Il me revenait donc de veiller sur mon corps et prendre sur

moi la responsabilité du planning. (Delphine, 44 ans, commerçante, entretien du 09/06/2022, Kombou)

3.2.5. Infertilité

L'infertilité est selon l'OMS une maladie du système reproducteur masculin ou féminin, définie par l'incapacité d'obtenir une grossesse après 12 mois ou plus de rapports sexuels réguliers non protégés. Elle touche une personne sur 6, ce qui montre son grand impact. L'infertilité peut être de deux ordres : elle peut être soit primaire soit secondaire. L'on parle d'infertilité secondaire lorsqu'un couple ayant conçu auparavant ne parvient plus à le faire par la suite. Longtemps considérée comme uniquement féminine, elle est par plusieurs aujourd'hui reconnue comme provenant des deux sexes soient l'homme et la femme. C'est ce que nous expliquent les propos d'une informatrice :

Les gens avaient mis dans leurs têtes par le passé que si une femme n'accouche pas c'est elle qui est le problème. C'est ce que les gens pensaient. Donc quand la femme se marie elle n'accouche pas c'est elle qu'on accusait généralement. Mais au fur et à mesure que le modernisme est venu, les gens ont constaté que non, le problème peut aussi venir de l'homme. (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

Pour les Babadjou, plusieurs causes seraient à l'origine de ce fléau. Il peut s'agir aussi bien de causes naturelles que de causes surnaturelles.

3.2.5.1. Causes naturelles

Par causes naturelles, l'on entend tout ce qui ne résulterait pas de l'action d'un homme ou d'une entité supérieure.

3.2.5.1.1. IST

Les IST sont connues comme ayant de grandes répercussions sur la SSR dans le monde. L'une de ces répercussions est l'infertilité. En effet, « *Quand tu es malade, tu ne peux pas concevoir. Même si tu conçois est-ce que le fœtus peut persister jusqu'à l'accouchement ? si tu ne te soignes pas tu peux être infertile* » nous dit une informatrice (Constantine, 57 ans, enseignante, entretien du 20/08/2023, To'otchi).

Ainsi présenté, l'on pourrait croire qu'il s'agit uniquement d'un problème féminin or l'infertilité résultant d'une IST concerne tant l'homme que la femme car : « *quand tu es infecté c'est tout ton corps qui l'est : le sperme est infecté, les ovules sont infectés. Tu vas concevoir comment ?* » (Constantine, 57 ans, enseignante, entretien du 20/08/2023, To'otchi).

Toutefois, elles n'ont pas un caractère fataliste car on peut en guérir et ainsi être apte à concevoir. C'est dans cette optique que renchérit notre informatrice : « *Les IST causent l'infertilité quand elles deviennent chroniques* ». (Constantine, 57 ans, enseignante, entretien du 20/08/2023, To'otchi).

3.2.5.1.2. Fibromes

Les fibromes utérins sont très souvent à l'origine de plusieurs troubles dont l'infertilité. Il est important de relever que ce ne sont pas tous les types de fibromes qui favorisent cette condition. En biomédecine les fibromes utérins qui affectent la fertilité sont décrits comme étant ceux qui changent l'aspect de la cavité utérine ou ceux présents dans la cavité elle-même. Chez les Babadjou l'un de ces types porte le nom de */mbi/*. Une maman nous explique son action en ces termes :

Quand une femme a le mbi, après les rapports, tout le liquide sort. Tu me comprends ? Le vagin est en quelque sorte bloqué. Après les rapports tout le liquide sort et avec ça, ça l'empêche de concevoir. (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

3.2.5.1.3. Altérations d'origine spermatique

Il s'agit des altérations, modifications qui impactent la qualité du sperme le rendant moins habilité à la fécondation. On parle généralement d'azoospermie, d'oligo-asthénospermie (OATS). Une informatrice nous explique cela en ces termes :

Il y a des couples où l'homme a peu de spermatozoïdes et pour cela la femme ne peut pas concevoir. Il y a des couples où l'homme n'en a même pas. Il y a des couples où l'homme en a mais c'est lent. (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

3.2.5.1.4. Style de vie

Le style de vie est aussi, d'après nos informateurs une source d'altération de la fertilité. En effet, les comportements nocifs au bien-être lesquels tels que le tabagisme, l'abus d'alcool... et des conditions telles l'obésité favorisent l'état d'infertilité des individus. « *L'excès de gras est souvent un problème pour les femmes qui veulent concevoir* » (Pierre, 58 ans, ethnothérapeute, entretien du 09/06/2022 : Kombou)

Il faut par conséquent privilégier un mode de vie sain.

3.2.5.2. Causes surnaturelles

Il s'agit ici du résultat de l'action d'un être humain ou d'un agent supérieur.

3.2.5.2.1. Résultat d'une malédiction

L'infertilité peut survenir après qu'un tiers aie proféré une malédiction à l'endroit d'une personne par désir de vengeance. « *Quelqu'un peut te maudire en te jetant un sort disant que tu ne vas jamais accoucher parce que tu as fait beaucoup de mauvaises choses* » nous explique une informatrice (Valérie, 46 ans, cultivatrice, entretien du 20/08/2023 : To'otchi).

La malédiction trouve ainsi son fondement dans les mauvaises actions commises par la victime auprès de son entourage.

Elle peut également être générationnelle, une malédiction non pas adressée à une personne uniquement, mais à une grande partie de sa postérité. Une informatrice nous dit :

Il y a certaines malédictions qui partent de génération en génération. Peut-être notre arrière-grand-mère avait fait de mauvaises choses, une personne est sortie d'un lieu et a déclaré : comme tu m'as appelée femme stérile, tu auras aussi ce cas dans ta famille ; tous tes enfants le seront aussi et cela ira jusqu'à la cinquième génération. Ça va se réaliser. Parfois, tu peux avoir tes enfants comme ça eux-mêmes ils accouchent. Après leurs enfants n'accouchent pas. Parfois quelques-uns d'entre eux, souvent c'est un seul. (Valérie, 46 ans, cultivatrice, entretien du 20/08/2023 : To'otchi).

3.2.5.2.2. Résultat de la violation d'un interdit

La société Babadjou est soumise à plusieurs règles dont le non-respect entraîne inéluctablement des représailles voire des sanctions. C'est le cas de l'infertilité qui dans certains cas peut être la conséquence de la violation d'un interdit au sein de la communauté Babadjou.

Ici au village, il est dit qu'une jeune fille déjà sexuellement active ne doit pas écraser le mbé du remède à la pierre car si elle le fait, elle ne pourra pas concevoir à l'avenir. Une femme qui accouche encore ne doit pas écraser ni regarder quand on écrase le mbé. C'est réservé aux jeunes filles vierges et elles ne doivent pas regarder en écrasant. Un homme ne doit pas écraser sans arrêter son pénis sinon il souffrira de faiblesse sexuelle. (Valérie, 46 ans, cultivatrice, entretien du 20/08/2023 : To'otchi).

Il est important de relever que la sanction est effective dans tous les cas c'est-à-dire soit que la violation de l'interdit ait été faite de manière consciente ou non. Une informatrice dit à cet effet : « *Tu peux faire ça dans la naïveté tu deviens infertile sans connaître* » (Judith, 42 ans, ménagère, entretien du 20/08/2023 : To'otchi).

Voilà ainsi présentés quelques problèmes de santé sexuelle et reproductive à Babadjou. La culture étant la somme des différentes réponses aux problèmes rencontrés par un groupe

culturel, il est important de se pencher sur les différentes solutions proposées par le peuple Babadjou face à ces déficits.

3.3. Rapport du remède du vin et déficits en santé sexuelle et reproductive

Dans la prise en charge des déficits de santé reproductive à Babadjou, le /fù melù/ intervient à de nombreux niveaux.

3.3.1. Remède du vin et entretien du corps

Le corps biologique est l'entité physique qui supporte la vie humaine par le biais de ses systèmes organiques lesquels sont le système digestif, le système respiratoire, le système circulatoire, le système reproductif, le système nerveux... Le corps est essentiel pour la reproduction humaine. Il convient de ce fait d'y accorder une grande importance, d'en prendre soin convenablement. Cela passe donc par un nettoyage permettant entre autres d'éliminer les toxines accumulées, de restaurer l'équilibre corporel en vue d'une meilleure condition de vie.

Le remède du vin de raphia consommé à Babadjou est utilisé afin de nettoyer le corps humain. « *C'est très important pour notre bien-être* » nous fait comprendre une informatrice (Valérie, 46 ans, cultivatrice, entretien du 20/08/2023 : To'otchi).

➤ Nettoyage général

Par nettoyage général, il faut comprendre une action qui vise à purifier le corps. Certains le prennent en cas de fatigue générale. Une informatrice explique :

Souvent lorsque je me sens fatiguée, que j'ai mal au dos, aux reins ou au bas ventre, et même lorsque mes pertes vaginales me semblent bizarres, j'en bois et là je me sens mieux. Lorsque j'en prends pour un nettoyage des reins, j'urine beaucoup et je vais passer toute la journée à uriner. Et même la couleur des pertes change et elles sont plus abondantes. (Valérie, 46 ans, cultivatrice, entretien du 20/08/2023 : To'otchi).

Dans la même lancée, un informateur affirme : « *A l'époque aussi les papas ayant plusieurs femmes en prenaient pour se maintenir en forme.* » (Joseph, 73 ans, patriarche, entretien du 03/02/2022 : To'otchi).

Aussi,

Certaines n'attendent même pas de se marier avant d'en consommer. Elles en prennent pour le nettoyage des voies de reproduction. Donc il sert comme élément de nettoyage de l'appareil de reproduction : hommes et femmes. (Joseph, 73 ans, patriarche, entretien du 03/02/2022 : To'otchi).

➤ **Nettoyage après un accouchement**

L'accouchement est reconnu à Babadjou comme laissant un dépôt de « mauvais sang » dans le corps de la femme. Il est donc impératif de s'en débarrasser et c'est à cette fin que le remède du vin est employé. « *Chez la femme toujours, lorsqu'elle accouche, le remède du vin sert au nettoyage. Cela vient aider à évacuer le mauvais sang resté après l'accouchement* » (Thérèse, 85 ans, ethnothérapeute, entretien du 04/02/2022 : To'otchi)

Aussi, l'accouchement peut favoriser la contraction de certaines bactéries responsables des infections puerpérales. La consommation du *fù melù* non seulement préviendrait mais aussi guérirait ces infections. Une informatrice qui avait souffert de ces infections après un accouchement nous dit à ce propos :

Tu vois, c'est un peu comme un nettoyage. Quand j'en ai bu, je mettais des protège-slips tous les jours. J'avais comme des petits saignements mais pas de couleur rouge mais c'était très sombre... Quand je buvais le remède du village là, ça m'a permis d'avoir des écoulements comme s'il y'avait certains débris qui sortaient et qui étaient restés. Tout était sorti, des caillots de sang noirâtres qui sont sortis et après cela, les douleurs ont cessé jusqu'à aujourd'hui. (Clipholde, 37 ans, IDE, entretien du 21/08/2022 : Douala)

➤ **Nettoyage pour un rééquilibrage hormonal**

Les fluctuations hormonales sont entre autres facteurs, à l'origine de l'irrégularité du cycle menstruel que ce soit pendant la puberté ou à la péri ménopause. Pour pallier à cette difficulté, les Babadjou ont recours au remède du vin de raphia. « *Ce remède intervient aussi à la pré ménopause, lorsque la femme est beaucoup menacée. Cela soulage en nettoyant son corps* » (Pierre, 58 ans, ethnothérapeute, entretien du 09/06/2022 : Kombou). A cet effet, cet ethnothérapeute recommande un usage régulier : « *si tu es une femme qui a déjà atteint la ménopause, tu devrais en prendre tous les trois mois pour un nettoyage régulier.* »

Une informatrice nous partage son expérience :

Quand ma sœur a commencé à ressentir les symptômes de la préménopause et que cela la dérangeait beaucoup, elle a demandé qu'on lui envoie le remède du vin. Et quand elle en a bu son cycle a été régularisé et elle ne se sentait plus tellement mal. (Florentine, 49 ans, cultivatrice, entretien du 07/06/2022 : To'otchi)

3.3.2. Remède du vin et IST

Le /fù melù/ est aussi utilisé pour la prise en charge des personnes atteintes d'infections sexuellement transmissibles. « *Chez l'homme et la femme, il sert à traiter les MST. Cela veut dire que si son système était déjà attaqué par une infection, le remède vient agir comme un antibiotique.* » (Joseph, 73 ans, patriarche, entretien du 03/02/2022 : To'otchi)

Un informateur nous raconte ainsi son vécu :

J'ai souffert d'une MST mais ça m'a guéri. J'avais eu des rapports non protégés avec une fille quand je vivais à Bamenda, le lendemain en voulant uriner j'ai ressenti des picotements au niveau de mon pénis. Au bout de trois jours toujours au moment d'uriner, j'ai vu du pu qui en sortait. Je suis donc allé voir ma grand-mère qui m'a dit qu'il s'agit de la chaude-pisse, C'est ainsi qu'elle m'a amené chez le monsieur qui fait le remède et j'ai commencé mon traitement mais je ne l'avais pas terminé. Quand je me suis senti mieux j'ai cru que j'étais déjà guéri et je n'ai pas terminé. Six mois plus tard j'ai commencé à pisser du sang. Un matin quand j'ai voulu uriner j'ai ressenti une forte chaleur au niveau de mon pénis et cela m'a intrigué. C'est quand je vais uriner autour de 10 heures que je constate que je pisse du sang. Et à ce moment j'urinais vraiment beaucoup et à tout moment. Je suis donc revenu voir le monsieur qui me suivait la première fois et il m'a dit que je ne m'étais pas bien soigné. Nous avons recommencé le traitement. La première fois quand ma grand-mère m'a dit que c'était la chaude pissé je l'ai crue parce que les personnes âgées ont plus de vécu donc plus d'expérience. C'est quand la maladie s'est à nouveau manifestée après mon traitement que je suis allé à l'hôpital faire un test et il était positif. J'avais un ami infirmier qui m'a pris en charge. Mais les médicaments qui m'avaient été prescrits agissaient comme des calmants. Au bout de deux (02) semaines de traitement, je ne me sentais pas mieux. J'ai abandonné pour revenir au remède du vin. (Michael, 28 ans, maçon, entretien du 11/06/2022 : Balepo)

3.3.3. Remède du vin et infertilité

Dans la prise en charge de l'infertilité, le /fù melù/ occupe une place centrale. Un informateur fait remarquer :

Toute femme qui saigne, qui a un cycle menstruel même s'il est irrégulier peut concevoir. Ce qui empêche la conception c'est généralement une maladie qu'il faut traiter et c'est dans ce cas que le remède du vin intervient parce qu'il traite même ce qui n'était pas connu, ne se manifestait pas chez la personne. Donc tout ce qui est naturel est traité. Celui qui ne trouve pas satisfaction son problème n'est pas naturel. (Pierre, 58 ans, ethnothérapeute, entretien du 09/06/2022 : Kombou)

C'est donc tout naturellement que face à ce souci, l'on se tourne vers le remède du vin de raphia que ce soit de premier abord ou sur recommandation.

J'avais des problèmes de conception et on me l'a recommandé. J'étais tout d'abord allée à l'hôpital et d'après les résultats des examens, le médecin a déclaré que mon problème n'était pas grave, juste un bas ventre sale et qu'il me fallait un nettoyage. Il m'a de ce fait prescrit des médicaments mais je n'ai pas été satisfaite. Après le traitement je n'ai pas conçu. C'est ainsi que l'on m'a recommandé le papa qui prépare le remède du vin. Je lui ai expliqué mon problème et il m'a dit que c'est un petit problème. Il a préparé le remède et me l'a remis. J'ai fini le traitement et j'ai conçu. Je devais prendre le traitement avec mon compagnon selon ses recommandations. (Mélanie, 30 ans, enseignante, entretien du 10/06/2022 : Kombou)

Son action n'est pas seulement reconnue lorsqu'il s'agit d'infertilité primaire mais aussi dans les cas d'infertilité secondaire. En effet, il arrive dans certains cas pour un couple ayant eu un enfant d'éprouver des difficultés à concevoir à nouveau. Une informatrice nous raconte :

Mais mon cas particulier j'ai accouché mon premier fils et j'ai fait 4 ans je ne parvenais plus à concevoir. J'avais pris des pilules comme une méthode de contraception et je les soupçonne d'être à l'origine de ma difficulté à concevoir par la suite. Quand j'ai essayé de concevoir sans résultat 3 fois successivement, je me suis rendue à l'hôpital et l'on m'a prescrit une échographie pour déterminer le problème. C'est à ce moment que j'ai contacté ma sœur et elle m'a envoyé le remède du vin. Le problème avec ce remède c'est qu'au départ quand tu le prends ça a un effet de purge. Cela m'avait beaucoup purgé au point où j'en ai eu des vertiges. J'avais terminé la première dose et elle m'avait dit que lorsque ce sera terminé que je mette à nouveau du vin dans la composition pour une deuxième dose. Mais je ne l'avais pas fait. J'avais conservé la composition afin d'observer si j'aurais mes menstruations, ce qui a été le cas. Je l'ai donc rappelée et elle m'a demandé de ne plus préparer ce qu'elle m'avait envoyé et d'attendre qu'elle m'envoie une nouvelle composition de plantes car il y en a deux, une composition pour un simple nettoyage et une composition pour celles qui ont des problèmes de conception. C'est donc la deuxième composition qu'elle m'a envoyée. Quand elle m'avait envoyé la première composition, elle se disait que j'avais juste un problème de nettoyage puisque j'avais déjà donné naissance une fois. Mais quand j'ai eu mes règles après en avoir bu, elle a conclu qu'il y avait certainement un autre problème raison pour laquelle elle a envoyé la deuxième composition. Quand j'ai commencé à boire la deuxième composition cela m'a également beaucoup secouée mais j'ai pu terminer les dix (10) litres que j'avais préparés. Sa recommandation était que j'en boive pendant mes règles afin de cela soit plus efficace mais je lui ai dit qu'elle m'envoie la composition je prépare et je bois et si mes règles reviennent j'en boirai pendant puisque j'aurai conservé la composition des plantes. Mais après cette deuxième tentative j'ai

conçu mon deuxième fils » (Catherine, 39 ans, couturière, entretien du 13/07/2022 : Yaoundé)

Tout au long de ce chapitre, il a été question de présenter la santé reproductive à Babadjou. Il en ressort que la santé sexuelle et reproductive tient une place importante dans la vie du peuple Babadjou. Par ailleurs, ce dernier comme toute organisation, est soumis à plusieurs défis, défis auxquels ils ont apporté une solution nommée */fù melù/* « remède du vin de raphia ». Le prochain chapitre nous servira à la description de ce remède.

CHAPITRE 4 :
THERAPEUTIQUE PAR LE *FÙ MELÙ* CHEZ LES
BABADJOU

L'objet du présent chapitre est de décrire le *fù melù*. Il est question de donner la définition du *fù melù*, les origines, les acteurs, la typologie, la composition, les techniques de préparation et l'ensemble d'indications/la posologie.

4.1. Définition du *fù melù*

La dénomination *fù melù* en *ngombale* signifie littéralement : remède, médicament pour *fù* et boisson, vin pour *melù*. Cela dit, le terme *lành* qui signifie village est souvent rattaché au terme *melù* pour renvoyer à l'expression *melù lành* qui signifie vin du village et désigne de ce fait le vin de raphia. Ainsi, *fù melù* signifie remède du vin ou mieux encore « *remède fait à base du vin de raphia* » selon un ethnothérapeute (Daniel, 52 ans, entretien du 07/06/2022 : Totchi).

4.2. Origines du *fù melù*

Pour nombre d'informateurs le remède du vin n'a pas d'origines définies. C'est un savoir qui s'est perpétué sans pour autant avoir une genèse précise. « *Nous sommes nés et nous l'avons trouvé* » déclare un ethnothérapeute (David, 57 ans, entretien du 26/10/2022 : Yaoundé).

Par ailleurs, certains affirment qu'il serait né suite à la problématique de l'infertilité dans les couples. « *Avant, on faisait tout ça au village seulement pour que la femme accouche.* » nous dit un tradithérapeute (David, 57 ans, entretien du 26/10/2022, Yaoundé).

Et dans un sens plus élargi, le *fù melù* serait une réponse aux différents problèmes rencontrés par les prédécesseurs. Une ménagère nous dit à cet effet : « *les papas ont fait le fù melù et l'utilisaient pour leurs problèmes de santé parce qu'ils n'avaient pas accès aux hôpitaux à l'époque* » (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

4.3. Acteurs

Les acteurs sont de deux types : les ethnothérapeutes ou tradipraticiens de santé et les bénéficiaires. Les premiers sont ceux qui offrent des services aux seconds.

4.3.1. Ethnothérapeutes

Les ethnothérapeutes sont ceux qui sont chargés de préparer le *fù melù* et de le remettre à ceux qui en ont besoin. Ce sont des naturopathes. Selon les informations que nous avons collectées, leurs connaissances sont soit un héritage, soit le fruit d'un apprentissage auprès d'autres ethnothérapeutes. « *Je le prépare depuis des années. Je l'ai hérité de mes parents, mon grand-père le faisait, mon père l'a fait. Ce n'est pas quelque chose que j'ai appris sur le tas. C'est mon héritage* » déclare un ethnothérapeute (David, 57 ans, entretien du 09/06/2022, Kombou). De ces propos se dégage une certaine fierté d'avoir ainsi reçu son savoir par héritage.

Par ailleurs, ceux qui acquièrent ces connaissances auprès d'autres thérapeutes le font moyennant une certaine contrepartie. Une ethnothérapeute explique :

Je l'ai reçu de celui qui m'avait montré comment préparer ce remède pour des membres de ma famille, des amis et connaissances parce que certaines fois il ne pouvait pas satisfaire ma demande ou il me servait quand les personnes dans le besoin étaient déjà rentrées. Alors un jour je lui ai demandé de m'apprendre à le préparer moi-même alors il m'a demandé de lui donner une somme de 2000 francs CFA et un coq. (Thérèse, 75 ans, entretien du 04/02/2022, To'otchi)

En outre, il n'y a pas de distinction de genre pour être apte à préparer le *fù melù*. Les hommes comme les femmes sont habiletés à le faire si et seulement s'ils en ont les connaissances. C'est ce que révèle une informatrice en ces termes : « *tout le monde peut le préparer, celui qui connaît la composition prépare.* ». (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

4.3.2. Bénéficiaires

Il s'agit de tous ceux qui font appel aux ethnothérapeutes en cas de besoin du *fù melù*. Ce sont des hommes et des femmes confrontées à l'infertilité, aux MST... de façon générale à quelques problèmes de SSR. Mais il est à noter que lorsqu'il s'agit du *fù melù* dit faible, tout le monde peut en être bénéficiaire. « *Tout le monde devrait en boire dès l'adolescence c'est-à-dire à partir de l'âge de quatorze ans jusqu'en fin de vie et en particulier les personnes âgées, elles devraient en prendre tous les deux (02) mois pour se fortifier.* » nous dit un ethnothérapeute (Pierre, 58 ans, entretien du 9/06/2022, Kombou).

Il est important ici de préciser les catégories sociales des consommateurs du *fù melù*.

- Enfants de tout âge soit pour un nettoyage, soit pour résoudre un problème de santé. Les nourrissons également peuvent en prendre s'ils ont, selon un informateur « *été conçus dans des circonstances douteuses* » (Pierre, 58 ans, ethnothérapeute, entretien du 09/06/2022 : Kombou). Il fait référence à des enfants qui auraient été exposés aux infections sexuellement transmissibles. Toutefois, il ne s'agit de leur en donner en grandes quantités mais juste de mettre quelques gouttes dans leurs bouches pendant quelques jours ;
- Adolescents (es) mais les filles le prennent sous le contrôle de leurs parents car sa consommation favorise la conception ; de ce fait elles courent le risque d'avoir des grossesses juvéniles non planifiées ou non désirées ;
- Femmes et hommes adultes avec une restriction pour les femmes enceintes qui risqueraient un avortement après consommation du *fù melù*.

4.3.3. Interactions ethnothérapeutes/bénéficiaires

S'agissant de la relation entre l'ethnothérapeute et le malade, il s'agit du clientélisme. Le bénéficiaire et sa famille se rapprochent de l'ethnothérapeute dans une position de client afin de disposer de ses services. Et pour ce faire il faut au préalable que l'ethnothérapeute ait les informations nécessaires. Il s'agit donc de lui parler du problème auquel l'on veut remédier et il saura comment orienter le traitement. Une maman dit à cet effet :

Quand on veut composer le fù melù pour donner à une femme qui a des problèmes de conception, on lui pose souvent quelques questions parce qu'il faut qu'elle donne un peu les détails, comment son corps fonctionne pour que ça aide le papa qui va composer à savoir quoi mettre qui pourra l'aider. (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

Leur relation est également basée sur le traitement, la procédure et la nature du paiement. On paie généralement lorsqu'on reçoit le remède. Tous les thérapeutes que nous avons rencontrés insistent sur le fait que ce n'est pas l'argent qui est placé en avant mais la satisfaction du client et ce qu'ils reçoivent n'est que symbolique. Une ethnothérapeute dit :

Je demande de me donner 500 francs CFA et un bidon de 05 litres de vin de raphia sucré et si la personne n'a pas de vin, elle me donne 1000 francs CFA. C'est ainsi que je l'ai reçu de celui qui m'avait montré comment préparer ce remède pour des membres de ma famille, des amis et connaissances. (Daniel, 52 ans, entretien du 04/02/2022, To'otchi)

Pour un autre (Pierre, 58 ans, entretien du 07/06/2022, To'otchi) : « *une poule, la somme de 700, et 10L de vin de raphia* » sont suffisants. Cela est justifié par la crainte « *d'annuler l'efficacité du remède si l'on va au-delà de ce qui a été prescrit par celui qui nous l'a enseigné.* »

L'on comprend donc que le paiement que reçoivent les ethnothérapeutes obéit au principe de non rançonnement de la population mais de service pour le bien de cette dernière.

Toutefois, lorsque les bénéficiaires trouvent satisfaction, ils sont libres de montrer leur reconnaissance à travers des dons de diverses natures. Un ethnothérapeute nous le fait comprendre :

Il y a des jours où je suis ici à la maison on arrive avec la voiture chargée de cadeaux pour me dire merci... Quand je passe partout on m'appelle « Tagni, Tagni » comme ça. Je n'ai pas de jumeaux, c'est à cause du remède ci. Quand tu fais ça pour quelqu'un la personne se prépare à te donner un gros cadeau. (David, 57 ans, entretien du 26/10/2022, Yaoundé)

En outre, certains peuvent même faire de leur enfant l'homonyme de l'ethnothérapeute. C'est ce que nous explique cette informatrice : « *mon père avait des homonymes presque partout parce qu'il avait donné le remède à des femmes qui avaient des difficultés pour accoucher et ça les a soignés.* » (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

4.4. Typologie du *fù melù*

Le *fù melù* connaît une classification de types. En effet, il en existe deux types : le faible et le fort. Un ethnothérapeute dit à cet effet : « *Il y en a deux types : le faible et le fort. Le faible qui sert juste de nettoyage, quand on est fatigué, quand on a mal aux reins... Le fort qui aide à soigner les MST et permet aux femmes de résoudre leurs problèmes de conception.* » (Daniel, 52 ans, entretien du 07/06/2022 : To'otchi)

De cette distinction de types, se dégage également une distinction dans la composition. En effet, celui qui est considéré comme fort est préparé avec plus d'ingrédients que celui qui est considéré comme faible. « *On ne met pas tout ce qu'on met dans le fort dans le faible. Comme le faible c'est seulement pour un nettoyage ou pour l'entretien on ne met donc pas ce qui va trop travailler* » déclare une ethnothérapeute (Thérèse, 85 ans, entretien du 04/02/2022 : To'otchi).

Un autre fait tout aussi significatif justifie cette différenciation de types. C'est ce que nous fait comprendre une informatrice :

Il y a deux qualités : pour celle qui a les problèmes de conception et pour celle qui accouche. Donc pour celle qui a les problèmes de conception on appelle sa part fù melù teùh. Donc il y a certains antibiotiques qu'on ne peut pas mélanger pour donner à celle qui a accouché, ils peuvent nuire au bébé. D'autres peuvent nuire à l'enfant, voilà pourquoi c'est bien différent. [...] C'est par rapport au bébé que c'est deux qualités parce que le bébé ne peut pas supporter certains antibiotiques. Même à l'hôpital il y a certains antibiotiques qu'une femme qui allaite ne peut pas prendre. Oui, c'est pareil pour le fù melù.
(Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

4.5. Composition du *fù melù*

Il s'agit des différents éléments qui rentrent dans la préparation du « remède du vin ». « *Le remède du vin est fait principalement avec des écorces, des plantes et du vin de raphia.* » déclare un ethnothérapeute (Daniel, 52 ans, entretien du 7/02/2022 : To'otchi).

4.5.1. Vin de raphia

Obtenu par fermentation naturelle de la sève de raphia, le vin de raphia constitue pour les Babadjou la boisson principale après l'eau. Il est donc l'élément qui donne son nom au remède.

Utilisé comme solvant dans cette préparation, plusieurs estiment qu'on ne saurait parler du *fù melù* sans le vin de raphia. Et « *le vin sucré surtout le vin qu'on vient de cueillir* » (David, 57 ans, ethnothérapeute, entretien du 26/10/2022 : Yaoundé) est celui qui est fortement recommandé surtout lorsqu'il est préparé pour une femme qui vient d'accoucher car le *fù melù* est corsé : « *Tu es obligé de chercher le vin sucré parce que la mère du bébé ne doit pas boire ce qui est trop dur, ce qui est déjà fermenté pour ne pas gâter le lait.* » nous explique ainsi cet ethnothérapeute (entretien du 26/10/2022, Yaoundé).

C'est pour cela qu'on cherche le vin sucré puisque quand tu prends le vin sucré tu prépares ça devient encore bien solide, ça fermente même, donc il faut beaucoup de vin sucré pour que quand tu bois, ça fait au moins 2 à 3 jours avant de se fermenter. Au fur et à mesure tu ne mets que le vin sucré. Ça ne se fait pas avec le vin qui est dur.

Toutefois, si pour certains on ne peut se passer du vin de raphia sucré pour préparer le *fù melù*, d'autres estiment quant à eux qu'il peut être remplacé. C'est ce qu'explique un ethnothérapeute en ces termes :

Le remède se prépare généralement avec le vin de raphia sucré mais le vin peut être remplacé par de l'eau et un peu de kanwa, si certains ne supportent pas [le vin] et si c'est difficile de s'en procurer car certains prennent la composition pour l'envoyer à l'extérieur du pays. (Pierre, 58 ans, entretien du 9/06/2022 : Kombou)

L'on comprend de ces propos que le vin de raphia bien qu'étant l'élément de base selon le nom du remède, n'est pas indispensable à sa préparation. Il peut être remplacé par de l'eau et du kanwa. Mais « *avec de l'eau c'est plus fort, plus corsé et c'est bien pour celles qui ont des problèmes de conception et pour ceux qui sont malades* » (Pierre, 58 ans, ethnothérapeute, entretien du 09/06/22 : Kombou). Ainsi dit, l'eau utilisée en lieu et place du vin de raphia sert à la préparation du type « fort ».

Il est généralement recommandé d'utiliser dix (10) litres de vin pour préparer le *fù melù*.



PHOTO N°1 : Palmier raphia

Source: Juanita Serena PEZASSO (2022)

Pour extraire le vin de raphia, le cueilleur du vin procède à l'ouverture d'un bambou de raphia à l'aide d'un outil coupant. Le raphia est minutieusement choisi. Il s'agit d'un raphia fécondé et plein de vie. Après cette entaille faite, il disposera un récipient qui servira à recueillir la sève de raphia. Enfin il visitera son palmier tôt le matin ou en fin de journée. Mais si le raphia sélectionné est riche en sève, il fera une visite en mi-journée pour récupérer le vin.



Photo N° 2 : Vin de raphia

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

4.5.2. Plantes et les écorces

Les plantes et écorces identifiées sont les suivantes :

- **Aloe vera**

L'aloë vera, plante de la famille des *aloeacées* et dont le nom scientifique est *aloe*, est reconnu depuis bon nombre d'années pour ses propriétés médicinales.

Cela n'échappe pas aux Babadjou qui intègrent ses feuilles dans la préparation des deux types de « remède du vin », le faible et le fort. A cet effet un informateur déclare :

Tu sais que dans le remède là il y'a l'aloë vera nor, et c'est l'aloë vera qui m'avait calmée la nuit-là. J'avais déjà bu les médicaments et je ne pouvais pas doubler la dose. A trois heures je suis debout en train de me tordre de douleurs. Ma petite sœur est allée cueillir et me donner le gel pour que j'en consomme. Et environs trente minutes après les

douleurs ont baissé. (Clipholde, 37 ans, IDE, entretien du 21 août 2022 : Douala)

Dans la préparation du *fù melù*, il en faut une (1) ou deux (2) feuilles.



Photo N° 3 : Aloe Vera

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Rouge d'un côté (*Eremomastax speciosa*)**

Ordinairement connue sous le nom de « rouge d'un côté » et scientifiquement appelée *Eremomastax speciosa*, cette plante est identifiée comme une plante médicinale servant au traitement de plusieurs maux tels l'anémie, les maux de ventre...

Quatre (4) branches sont nécessaires dans la composition du remède du vin.



Photo N° 4 : Rouge d'un côté (*Eremomastax speciosa*)

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Ginseng (*Vernonia guineensis*)**

Communément appelé ginseng au Cameroun, les racines de *Vernonia guineensis* sont utilisées pour traiter un certain nombre de maux. Elles sont utilisées entre autres dans le traitement du paludisme. Pour constituer le *fù melù*, l'on utilise sept (7) racines de ginseng.



Photo N° 5 : Ginseng (*Vernonia guineensis*)

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Cerise (*Physalis peruviana*)**

Il est reconnu à cette plante des vertus dans le traitement des personnes atteintes de la prostate. Elle purifierait le sang de par ses propriétés dépuratives et diurétiques et est aussi utilisée comme un tranquillisant naturel. Elle intervient également dans le traitement de la toux, de l'asthme et des affections rénales. Quelques branches (un tas) sont suffisantes dans la préparation du *fù melù*.



Photo N° 6 : Cerise (*Physalis peruviana*)

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Branches de *Polyscias fulva***

Le *polyscias fulva* est un arbre très répandu en Afrique et reconnu pour ses propriétés médicinales. A Babadjou, les feuilles sont réputées être un antibiotique et ce sont elles qui sont rajoutées dans la préparation du remède du vin soit cinq (5) branches.



Photo N°7 : Branches de *Polyscias fulva*

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- ***Nimbalè (Acanthus montanus)***

Le *nimbalè* de son nom scientifique *Acanthus montanus* est une plante médicinale très courante en zone tropicale et donc à Babadjou. Connue comme étant un antibiotique, il est considéré comme indispensable dans la composition du type 'fort'. Un ethnothérapeute dit à cet effet :

Le piquant piquant c'est la première matière. Quand tu es en train de préparer, celui qui connaît le remède, même s'il est très loin saura qu'il y a cette plante dans le remède. (David, 57 ans, ethnothérapeute, entretien du 26/10/2022, Yaoundé)

L'on a besoin, pour *le fù melù*, de trois (3) branches de cette plante.



Photo N° 8: *Nimbalè (Acanthus montanus)*

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Pàh / chiendent (*Elytrigia repens*)**

Le chiendent est « *toujours un antibiotique dans le remède* » : un ethnothérapeute (David, 57 ans, entretien du 26/10/2022, Yaoundé).



Photo N° 9 : Touffe de chiendent (*Elytrigia repens*)

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- ***Djeuh (Cissus aralioides)***

Encore appelé *ndap djeuh*, le *djeuh* pour les Babadjou est très important pour les maux de femme. « *Quand une femme a un problème de règles douloureuses, une femme qui vient d'accoucher, pour le mal de bas ventre, pour le nettoyage pour le mauvais sang, le ndap djeuh joue aussi sur ça très bien.* » un ethnothérapeute (David, 57 ans, entretien du 26/10/2022, Yaoundé). C'est également, selon notre informateur, un antibiotique : « *Le ndap djeuh est un antibiotique très efficace. On ne met pas beaucoup dans le remède, seulement sept (7).* »



Photo N° 10 : *Djeuh (Cissus aralioides)*

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- ***Nyo ngeup* (*Acmella caulirhiza*)**

Cette plante médicinale est reconnue dans la pharmacopée comme très efficace contre les maux de ventre. Elle est utilisée tant pour les nourrissons que pour les adultes. Une poignée suffit lors de la préparation du remède du vin.



Photo N° 11 : *Nyo ngeup* (*Acmella caulirhiza*)

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Fibres de *Raphia* sp. (Arecaceae)**

C'est une bande que l'on retire sur la feuille de raphia.



Photo N° 12 : *Fibres de Raphia sp. (Arecaceae)*

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Mbi/ Gui du kolatier (*Viscum album*)**

Il s'agit de la plante parasite qui se fixe sur le kolatier. *Mbi* est à la fois le nom de cette plante et le nom des fibromes en ngombalé. « *On appelle les fibromes mbi. Généralement quand une femme a des problèmes de conception, quand on compose le remède on met le mbi dans sa part. C'est une plante qui sort sur le kolatier* » nous explique une informatrice (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2023).



Photo N° 13 : *Mbi/ Gui du kolatier (Viscum album)*

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Ecorces de *kwàkey* (*Terminalia glaucescens*)**

Les écorces de *kwàkey* ou *Terminalia glaucescens* sont réputées être un antibiotique efficace dans le traitement des MST. Pour le *fù melù*, il en faut sept (7).



Photo N° 14 : Ecorces de *kwàkey* (*Terminalia glaucescens*)

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Ecorces de *wa'an* (*Markhamia tomentosa*)**

Ces écorces sont utilisées pour soigner la fièvre, les douleurs et les troubles respiratoires. Elles sont en outre efficaces dans le traitement de l'infertilité. Tout comme pour les écorces de *kwàkey*, il faut également sept (7) écorces de *wa'an* pour préparer le remède du vin.



Photo N° 15 : Ecorces de *wa'an* (*Markhamia tomentosa*)

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

- **Ecorces de mafou'ou (*Markhamia sp.*)**

C'est aussi un antibiotique utilisé pour lutter contre les MST, la stérilité. Comme les écorces précédentes, l'on en met sept (7) pour faire le *fù melù*.



Photo N° 16 : Ecorces de *mafou'ou* (*Markhamia sp.*)

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

Voilà ainsi présentés les différents ingrédients qui servent à la préparation du *fù melù*. Notons que tous ces ingrédients rentrent dans la composition du type « fort » tandis que le type « faible » se voit privé de certains d'entre eux notamment : les écorces de *kwàkey* (*Terminalia glaucesceus*), le *nimbalè* (*Acanthus montanus*), les branches de *Polycias fulva* et le *raphia sp.* (*Areaceae*).

La recherche de ces ingrédients est réservée aux thérapeutes. Ces derniers sont tenus de les réunir le plus rapidement dès la demande afin de satisfaire la clientèle. Mais ce travail est souvent tributaire de la saison. Un ethnothérapeute déclare à cet effet :

Pendant la saison sèche, comme c'est le cas actuellement, les ingrédients sont difficiles à trouver à proximité donc il faut aller dans les champs qui sont éloignés. Mais on parvient toujours à trouver tout ce qu'il faut pour faire le remède. Même le vin en cette période n'est

pas facile à recueillir. (Daniel, 52 ans, entretien du 7/06/2022, To'otchi)

Dès lors que le thérapeute parvient à réunir tous les ingrédients, vient la phase de la préparation.

4.6. Techniques de préparation du *fù melù*

La préparation du *fù melù* obéit à un certain nombre de règles et de principes que nous allons présenter ci-dessous. Mais avant il faut souligner que tout commence par un nettoyage des ingrédients.



Photo N° 17 : Thérapeute procédant au nettoyage des ingrédients

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

4.6.1. Mode de préparation

Le *fù melù* est une décoction. Ainsi, toutes les plantes et les écorces suscitées sont préparées dans le vin de raphia et c'est le liquide obtenu à la fin de la cuisson qui est le remède.

4.6.2. Disposition des ingrédients

Les différents ingrédients ne sont pas disposés dans la marmite de façon hasardeuse. Un ethnothérapeute explique :

L'on commence d'abord par les écorces, ce sont elles qui doivent être au fond de la marmite. Quand on a fini avec les écorces on peut mettre les plantes. Il n'y a pas un ordre précis pour les plantes. Le plus important c'est que les écorces doivent être mises avant pour pouvoir bien cuire puisqu'elles sont plus dures que les plantes. Et quand on a fini avec les écorces et les plantes, on peut verser le vin dans la marmite et c'est bon pour aller au feu. (Daniel, 52 ans, entretien du 07/06/2022, To'otchi)



Photo N° 18 : Préparation complète (écorces, plantes et vin) au feu

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

4.6.3. Temps de cuisson

L'on a pu observer qu'il n'y a pas une durée déterminée pour la cuisson du *fù melù*. Néanmoins, il passe plusieurs heures au feu et doit avoir une certaine couleur avant d'être considéré comme prêt. Un ethnothérapeute affirme à cet effet :

Il n'y a pas un nombre d'heures que ça doit faire pour être prêt. Ça doit bien durer au feu, il ne faut pas être pressé. Le remède doit avoir une couleur bien marron et tout doit être bien cuit dans le vin pendant beaucoup de temps au feu. (Daniel, 52 ans, entretien du 07/06/2022, To'otchi)



Photo N° 19 : Couleur marron indique que le *fù melù* est prêt

Source : Juanita Serena PEZASSO (2022)

4.6.4. Pratique du *mbé*

Il s'agit d'un rituel auquel plusieurs naturopathes ont recours dans le but de conserver l'efficacité de leur produit. Il se fait à la fin de la cuisson du remède. Il est question pour le naturopathe de mettre dans la marmite, une poudre obtenue à partir de 7 ou 9 graines de jujube et de la terre prise dans la cuisine. Un ethnothérapeute explique :

Si tu veux tu mets 7 graines si tu veux tu mets 9. Ça renforce le remède. Tu peux faire ton remède, tu déposes quelqu'un passe il gâte. Or quand tu mets ça personne ne peut gâter. Quand on envoie les ingrédients du village, on attache le gazon et on lance dedans avant de traverser la Sanaga, tous les cours d'eau même pour qu'avant que ça n'arrive ici le pouvoir ne soit pas encore fini. Donc le jujube quand on écrase c'est pour mettre le pouvoir dedans, quand tu traverses les cours d'eau étrangers le pouvoir du remède se perd. Le mbé vient donc répondre à ce problème. C'est la finition du remède. (David, 57 ans, entretien du 26/10/22, Yaoundé)

Il est important de souligner que même lorsque les ingrédients sont expédiés afin que les bénéficiaires préparent eux-mêmes le remède, cette poudre est conservée dans un papier et il revient au bénéficiaire de faire cette pratique lui-même à la fin de la cuisson du remède.



Photo N° 20 : Jujube et graines de jujube

Source : Juanita Serena PEZASSO (2023)

Mais cette pratique n'est pas respectée par tous car certains, de par leurs croyances religieuses par exemple, n'y adhèrent pas. Une maman nous dit à cet effet :

Je prépare moi-même. Je paye pour avoir tous les ingrédients, puis j'achète le vin et je mets au feu moi-même. Je n'aime pas l'idée de recevoir ce qui est déjà prêt à la consommation car lorsqu'ils préparent

ils font la pratique du mbé et disent que c'est cette pratique qui donne les résultats, qui rend le remède efficace. Or ce sont les éléments naturels faits par Dieu pour notre bien. Donc je prends les ingrédients et je le mets au feu moi-même et c'est toujours efficace car ce sont des écorces tout simplement. (Delphine, 44 ans, commerçante, entretien du 09/06/2022, Kombou)

Comme tout remède, la consommation du *fû melù* obéit à un certain nombre de principes à observer.

4.7. Ensemble d'indications

Par ensemble d'indications, nous faisons référence à la posologie, à la durée du traitement et aux contre-indications à respecter.

- **Posologie**

La posologie est comprise comme la dose et la fréquence auxquelles un remède doit être administré. Pour ce qui est du *fû melù*, il est « *recommandé aux gens de boire environ 10 litres pour que cela soit efficace.* » nous affirme une ethnothérapeute (Thérèse, 85 ans, entretien du 04/02/2022, To'otchi).

Aussi, il doit être bu à une certaine température, « *il faut le boire chaud, un verre le matin et un verre le soir.* » affirme un ethnothérapeute (Pierre, 58 ans, entretien du 09/06/2022, Kombou).

- **Durée**

La durée du traitement est tributaire d'une part de la préparation et d'autre part de l'intensité du mal à traiter. « *Le traitement dure généralement sept jours (...) Comme on prépare généralement 10 litres de vin, on estime qu'en 7 jours ça peut être fini.* » nous confie un tradithérapeute (Pierre, 58 ans, entretien du 09/06/2022, Kombou). Ces propos trouvent confirmation chez une informatrice qui dit : « *Je devais prendre un verre le matin et le soir pendant 7 jours* » (Mélanie, 30 ans, enseignante, entretien du 10/06/2022).

Et, si après cette première phase le mal persiste, il faut généralement une autre dose. Une informatrice raconte son parcours :

Mon cas particulier j'ai accouché mon premier fils et j'ai fait 4 ans je ne parvenais plus à concevoir (...) J'ai contacté ma sœur et elle m'a envoyé le remède du vin. Le problème avec ce remède c'est qu'au départ quand tu le prends ça a un effet de purge. Cela m'avait beaucoup purgé au point où j'en ai eu des vertiges. J'avais terminé la première dose et elle m'avait dit que lorsque ce sera terminé que je mette à nouveau du vin dans la composition pour une deuxième dose. Mais je ne l'avais pas fait. J'avais conservé la composition afin d'observer si j'aurais mes

menstruations, ce qui a été le cas. Je l'ai donc rappelée et elle m'a demandé de ne plus préparer ce qu'elle m'avait envoyé et d'attendre qu'elle m'envoie une nouvelle composition de plantes car il y en a deux, une composition pour un simple nettoyage et une composition pour celles qui ont des problèmes de conception. C'est donc la deuxième composition qu'elle m'a envoyée. Quand elle m'avait envoyé la première composition, elle se disait que j'avais juste un problème de nettoyage puisque j'avais déjà donné naissance une fois. Mais quand j'ai eu mes règles après en avoir bu, elle a conclu qu'il y avait certainement un autre problème raison pour laquelle elle a envoyé la deuxième composition. Quand j'ai commencé à boire la deuxième composition cela m'a également beaucoup secoué mais j'ai pu terminer les dix (10) litres que j'avais préparés. Sa recommandation était que j'en boive pendant mes règles afin de cela soit plus efficace mais je lui ai dit qu'elle m'envoie la composition je prépare et je bois et si mes règles reviennent j'en boirai pendant puisque j'aurai conservé la composition des plantes. Mais après cette deuxième tentative j'ai conçu mon deuxième fils. (Catherine, 39 ans, couturière, entretien du 13/07/2022, Yaoundé)

L'on comprend ainsi que si le *fû melù* est efficace, il faut cependant de la patience et de la régularité pendant le traitement pour trouver satisfaction. Un ethnothérapeute nous fait savoir que :

Tout ce qui est naturel est traité. Celui qui ne trouve pas satisfaction son problème n'est pas naturel. Toute femme qui saigne, qui a un cycle menstruel même s'il est irrégulier peut concevoir. Ce qui empêche la conception c'est généralement une maladie qu'il faut traiter et c'est dans ce cas que le remède du vin intervient parce qu'il traite même ce qui n'était pas connu, ne se manifestait pas chez la personne. (Pierre, 58 ans, entretien du 09/06/2022, Kombou)

- **Contre-indications**

S'il est vrai que le *fû melù* est efficace, il faut tout de même observer certaines restrictions pour ne pas limiter voire entraver son action. Il y a donc des comportements à proscrire, des aliments à éviter.

Un informateur qui a longtemps souffert de gonorrhée explique :

Quand tu es sous traitement, tu ne dois pas consommer des boissons alcoolisées sinon tu annules les effets du remède parce que c'est un antibiotique. Et moi je ne le respectais pas. J'ai fait presque huit (08) ans avec cette maladie. Chaque fois que je commençais le traitement, dès que je me sentais mieux, j'abandonnais et je buvais de l'alcool (bière, vin de raphia, whisky...) et après ça recommençait. C'était donc devenu un cycle. C'est au bout de ces années que j'ai pris la décision d'arrêter et de me soigner convenablement. J'ai fait six mois sans boire une goutte d'alcool et j'ai fini le traitement. (Michael, 28 ans, maçon, entretien du 11/06/2022, Balepo)

L'on comprend que l'alcool ralentit sérieusement le traitement au *fù melù*.

De plus, il est important d'avoir un bon régime alimentaire. Un ethnothérapeute déclare :

Pendant le traitement, tu ne dois pas consommer la viande de porc, pas de canne à sucre, pas d'avocat. On refuse toutes ces choses à cause de l'excès de gras qui est souvent un problème pour les femmes qui veulent concevoir et il faut que les femmes soient lestes, que leurs corps ne soient pas lourds ou encombrés par des graisses. (Pierre, 58 ans, entretien du 09/06/2022, Kombou)

Il apparaît donc clairement qu'il faut de la discipline lorsqu'on veut par le *fù melù* trouver une solution à son problème.

Ce chapitre a été consacré à la description du remède du vin de raphia. Il a permis la mise en exergue d'un savoir thérapeutique spécifique au groupe culturel Babadjou. Ce chapitre est de ce fait un complément du rapport du remède du vin aux problèmes de la santé reproductive à Babadjou. Il ouvre la voie à l'interprétation des données.

CHAPITRE 5 :

**REPRESENTATIONS SOCIOCULTURELLES ET
SYMBOLIQUE LIEE A LA CONSOMMATION DU *FÙ MELÙ* A
BABADJOU**

Ce chapitre analytique et interprétatif est l'occasion de procéder à l'opérationnalisation du cadre théorique qui a été construit à cette fin. Il est donc consacré à l'interprétation des résultats obtenus après analyse des différentes données de terrain. Ces résultats, faut-il le rappeler sont structurés autour des trois objectifs spécifiques suivants : l'objectif spécifique 1 qui était de décrire les problèmes de SSR que l'on retrouve chez les Babadjou de l'Ouest Cameroun, l'objectif spécifique 2 de présenter les vertus thérapeutiques du *fù melù* et l'objectif spécifique 3 d'analyser les représentations socioculturelles liées à la consommation du *fù melù*

5.1. Nosologie des problèmes de santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou

Nous nous sommes rendu compte à l'analyse que la communauté Babadjou est confrontée à plusieurs déficits de santé reproductive auxquels elle répond à la plupart par la consommation du remède du vin de raphia. Nous avons pu recenser, parmi ces déficits, en premier lieu les IST qui sont selon l'OMS contractées par plus d'un million de personnes dans le monde chaque jour. Ensuite, la ménopause qui est une période délicate chez la femme car elle est soumise à plusieurs changements hormonaux. Nous avons également le cas des infections puerpérales, un véritable danger pour les femmes qui viennent de mettre au monde un enfant. Et enfin nous avons l'infertilité dont les causes sont naturelles et surnaturelles.

Dans cette section, nous examinerons de manière approfondie les représentations de ces problèmes en explorant premièrement les perceptions et les croyances qui entourent l'infertilité.

5.1.1. Représentations de l'infertilité

Inhorn (1994) affirme :

L'infertilité est un problème mondial, mais son impact est particulièrement profond en Afrique, où il est souvent perçu comme une tragédie personnelle, une crise conjugale et une calamité sociale.
(Inhorn 1994 : 8)

Cela trouve une vérification à Babadjou. En effet, la fertilité est d'une grande importance dans le tissu social et culturel Babadjou. Le but premier du mariage y étant de procréer, d'établir une descendance, l'enfant y est hautement valorisé. « *L'enfant est comme de l'or, c'est un objet précieux* » sont ainsi les propos d'une informatrice (entretien du 20/08/2023 : To'otchi). Un enfant est considéré comme l'élément qui valide le mariage bien plus que l'acte établi par un officier d'Etat civil. Un enfant est le porteur de l'avenir et le garant de la continuité culturelle et familiale. Il incarne l'espoir et les aspirations des générations qui le précèdent. Un enfant est

le bénéficiaire et l'agent actif de la culture car il a un rôle clé dans la perpétuation et l'évolution des traditions et valeurs culturelles.

La fertilité est donc hautement valorisée et la pression sociale peut être intense. En effet, la marginalisation et la stigmatisation sociales sont associées à l'infertilité. Les couples en mal d'enfant sont mis de côté, exclus par la société et spécialement par des personnes proches, par le cercle familial qui connaît leur état. Une informatrice déclare à ce propos :

Un couple infertile est marginalisé. Les premières personnes à mettre un couple infertile en difficulté c'est la famille. Quand je parle de famille je parle de famille c'est la belle-famille. (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

La famille exerce de ce fait une énorme pression, ce qui peut affecter le couple et le mettre en difficulté. Toutefois, contrairement à la pensée populaire selon laquelle l'infertilité est un mal exclusivement féminin, il est reconnu que la responsabilité peut être partagée voire exclusivement le fait de l'homme. Cela justifie le traitement bilatéral lors de la consommation du remède du vin.

Quand on donne le fù melù à une femme qui a des problèmes de conception, on dit une fois au mari d'en boire aussi. La femme doit boire avec son mari comme ils ne font pas les examens. Au village ils savent que parfois le problème ne vient même pas de la femme alors les deux doivent se traiter donc les deux boivent. (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

Ainsi, le fait que les deux doivent « boire » le remède du vin pour résoudre leur problème laisse percevoir une approche collective et partagée de la responsabilité des sexes. Il existe donc une dynamique communautaire qui aborde conjointement les problèmes de conception plutôt que de manière individuelle.

5.1.2. Perceptions culturelles des IST

Les infections sexuellement transmissibles (IST) sont généralement associées à une forte stigmatisation voire à l'exclusion sociale. Fassin (2011) dit : « *la stigmatisation des malades est l'expression sociale de la dépréciation morale de la maladie* »

En effet, les individus ou groupes considérés comme « impurs » (du fait de leur condition) sont souvent marginalisés ou ostracisés. Ce qui pousse la plupart à garder leur état secret même lorsqu'ils trouvent la guérison. Un informateur nous dit à cet effet : « *Plusieurs personnes, les hommes surtout ici au village prennent [le fù melù] pour se soigner mais ils ne vont pas le dire ouvertement.* » (Idriss, 36 ans, cultivateur, entretien du 10/06/2022 : To'otchi)

Lorsque la condition sanitaire d'une personne est connue, les commentaires vont bon train et elle ne tarde pas à subir le jugement et le regard désapprobateur des autres.

Ça ne passe pas inaperçu. Quand on sait qu'une femme a ça, qu'un homme a ça, c'est un sujet de commentaires un peu partout. Parfois tu es au courant sans le vouloir. C'est souvent difficile dans les villages puisque tout le connaît. Ce n'est pas comme en ville où chacun est de son côté, on ne gère pas, on ne sait pas qui est qui. J'ai entendu certaines femmes parler d'une autre en se moquant d'elle, une maman malade. Elles disaient comment après la mort de son mari elle s'est lancée dans la vie du dehors et elle a contracté la maladie. La façon dont elles parlaient c'était sans compassion. Elles disaient qu'il fallait qu'elle assume, si elle était restée tranquille après la mort de son mari elle n'allait pas contracter la maladie. Tu comprends que les gens ne l'acceptent pas comme ça. (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

5.1.3. Représentations du corps

Le corps humain occupe une place centrale dans les sociétés humaines. Dans la communauté Babadjou, il n'est pas seulement une entité physique, mais aussi un vecteur de significations sociales et culturelles. En ce sens qu'il permet d'identifier et de reconnaître l'individu en tant que membre du groupe culturel.

Pour les Babadjou, le corps humain doit être nettoyé, détoxifié régulièrement ceci dans le but de garantir une meilleure santé reproductive. Et ceci doit être fait à toutes les étapes de la vie et à tous les âges. Ainsi, le /fû melù/ est consommé tant bien par les jeunes que par les adultes et les personnes âgées, que l'on soit malade, juste fatigué ou ne ressentant même aucun symptôme, l'essentiel étant de purifier le corps de tout élément nuisible. Douglas (1996) affirme : « *Dirt is a matter of place* » ce qui résume comment les sociétés définissent la saleté et la pollution en fonction de ce qui est jugé approprié ou non dans un contexte donné.

Une compréhension profonde du corps biologique est essentielle pour soutenir le bien-être reproductif des individus. D'où la formulation du remède du vin de raphia.

5.2. Thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou

L'utilisation du remède du vin de raphia est bidirectionnelle : préventive et curative.

5.2.1. Dénomination

Le terme /fû melù/ ou « remède du vin de raphia » mettent en exergue la particularité de ce remède obtenu en utilisant le vin de raphia comme solvant. Il est important de relever le caractère symbolique du vin de raphia.

Outre son importance dans la préparation du remède du vin, le vin de raphia est doté de plusieurs représentations symboliques. En effet, présent à toutes les célébrations, joyeuses ou tristes, le vin de raphia symbolise l'union. Sa consommation, grand moment de communion, consolide les relations et renforce les liens familiaux, sociaux et culturels.

Aussi, il est souvent associé à la force et la vitalité. Il est généralement accepté que le vin de raphia sucré est réservé à la gent féminine tandis que les hommes trouvent satisfaction dans celui qui a déjà subi une fermentation, ce qui le rend plus âpre et plus « *dur* » à la consommation.

Par ailleurs, le vin de raphia revêt une valeur thérapeutique comme nous l'avons présentée plus tôt au chapitre deux de notre travail. Il est également réputé pour favoriser la montée laiteuse d'une femme qui vient de mettre au monde un nouveau-né.

5.2.2. Valeur thérapeutique des ingrédients du remède du vin

Les plantes utilisées dans la composition du remède du vin de raphia possèdent diverses valeurs thérapeutiques à elles accordées par les représentations sociales (Abric, 1994). La décoction, qui consiste à porter à ébullition les plantes dans un solvant pour en extraire les principes actifs, est une technique fréquemment employée en phytothérapie pour bénéficier des bienfaits médicinaux des plantes.

N°	Nom commun	Nom local	Nom scientifique	Principaux constituants	Vertus thérapeutiques
1	Aloe vera	Aloe vera	Aloe vera	Polysaccharides, barbaloine, isobarbaloine, emodine d'aloès, acide salicylique, ester d'acide cinnamique, huile étheriale, vitamines, minéraux	<ul style="list-style-type: none"> - Optimise la production d'enzymes digestives - Facilite l'élimination des toxines - Stimule le système immunitaire - Participe au bon équilibre de la flore intestinale - Régule le transit (traite la constipation)

					occasionnelle par sa forte teneur en anthranoides, soit 20% à 40%, une molécule aux effets laxatifs puissants) - Potentialise l'action des vitamines
2	Rouge d'un côté	Pandzamo'o	<i>Eremomastax speciosa</i>	Flavonoïdes, alcaloïdes, triterpénoïdes et stérol	- traitement de l'anémie - traitement des infections du tractus urinaire - traitement des hémorroïdes - soulage les douleurs menstruelles - traitement des règles irrégulières
3	Ginseng	Fou peu toun sé	<i>Vernonia guineensis</i>	Céramides, flavonoïdes, glycérides, alcools et acides gras	Propriétés antibactériennes, antiplasmodiales, anthelminthiques, antiinflammatoires et régulatrices de la glycémie - traitement des infections urinaires
4	Cerise (coqueret du Pérou)	Ngeukeu	<i>Physalis peruviana</i>	Polyphénols, flavonoïdes, caroténoïdes, acides aminés	Antioxydant, antimicrobien, antibactérien

				essentiels, physalines, vitamines A, B12 et C, minéraux tels que le fer et le zinc	<ul style="list-style-type: none"> - lutte contre les maladies infectieuses - propriétés anticancéreuses (El-Beltagi et al., 2019)
5	Piquant piquant	Nimbalè	<i>Acanthus montanus</i>	Saponine, alcaloïdes, tanin, phénol, anthocyanine, minéraux tels que le potassium, le calcium, le magnésium, vitamines A et C	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement des maladies inflammatoires et infectieuses - Traitement des maux de ventre - Soulage les troubles intestinaux et les troubles urinaires - Traitement de la gonorrhée
6	Chiendent	Pah	<i>Elytrigia repens</i>	Sels de potassium ; mucilages, polysaccharides, acide silicique, saponines, tanins, polyols	<p>Diurétique, antiinflammatoire, antiseptique, antilithiasique, laxatif, dépuratif, adoucissant, emolient (adoucit les tissus enflammés)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il intervient dans le traitement des problèmes rénaux, urinaires, hépatiques, digestifs et respiratoires
7	-	Djeuh	<i>Cissus aralioides</i>	Phytostérols, acides gras, sucres, alcools	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement des maladies infectieuses

					(antibactérien, antimicrobien)
8	Yeux de la poule	Nyo ngeup	<i>Acmella caulirhiza</i>	Alkylamides insaturés parmi lesquels le spilanthol (South african journal of bothany, juin 2005)	<ul style="list-style-type: none"> - Analgésique - Réduit la prolifération des cellules cancéreuses (Tienoue et al., 2024) - Antitumoral car réduit le niveau de protéines - Antiinflammatoire et antioxydant
9	Gui du kolatier	Mbi	<i>Viscum album</i>	Viscotoxines, lectines, flavonoïdes, triterpène, phénylpropanes	- Agent antitumoral
10	-	Kwakey	<i>Terminalia glaucescens</i>	Séricoside, acide arjunique, acide glaucinoïque et glaucescique, triterpènes, (Dawe, 2016)	Antibactérien à large spectre
11	-	Wa'an	<i>Markhamia tomentosa</i>	Phénylpropanoïdes, acides triterpéniques, anthraquinones	Agent antiinflammatoire, antiparasitaire, antiviral, antimicrobien, analgésique, vermifuge et antifongique
12	-	Mafou'ou	<i>Markhamia sp.</i>	Phénylpropanoïdes, acides triterpéniques, anthraquinones	Agent antiinflammatoire, antiparasitaire, antiviral, antimicrobien,

					analgésique, vermifuge et antifongique
--	--	--	--	--	---

Tableau N° 1 : Ingrédients du remède du vin de raphia

Le tableau ci-dessus présente les différentes plantes et écorces utilisées dans la composition du remède du vin de raphia à Babadjou. Suite à l'identification par les noms scientifiques, l'on se rend compte que ces plantes et écorces ont des propriétés thérapeutiques variées faisant d'eux des éléments importants pour le soutien du système immunitaire. Ils ont une action sur le bien-être du corps et contribuent au traitement des infections et des inflammations. C'est l'exemple du ginseng, du *nimbalè*, du coqueret du Pérou, du rouge d'un côté, des écorces de *wa'an*, *kwakey* et *mafou'ou*. Ils possèdent des propriétés antiinflammatoires, antioxydantes, antibactériennes, antimicrobiennes.

- Les antiinflammatoires ont un rôle crucial dans la gestion et le traitement de l'inflammation, cette dernière étant la réponse du corps à une infection. Ils aident à diminuer la douleur associée l'inflammation permettant ainsi une meilleure fonctionnalité des parties affectées ;
- Les antioxydants interviennent dans la protection des cellules du corps contre les dommages causés par les radicaux libres. Ces derniers (les radicaux libres) endommagent les cellules exposant ainsi les individus à diverses maladies chroniques ;
- Les antibactériens détruisent et ralentissent la croissance les bactéries ;
- Les antimicrobiens sont des substances qui tuent ou inhibent la croissance des micro-organismes incluant les bactéries, les virus, les champignons et les parasites. Ils sont essentiels dans le traitement et la prévention d'un large éventail d'infections. Ils incluent en effet, les antibiotiques, les antiviraux, les antifongiques et les parasitaires.

Il appert que le remède du vin a une action diurétique dans la mesure où le « chiendent » par exemple aide au traitement des troubles urinaires et des affections rénales. Il augmente la production de l'urine par les reins et facilite ainsi l'élimination de l'excès de sel et d'eau du corps.

Aussi, des plantes telles que le coqueret du Pérou, l'aloé vera et le gui ont des propriétés immunomodulatrices ce qui participe à l'équilibre optimal du système immunitaire. Elles

permettent au corps de mieux se défendre contre les infections, les maladies auto-immunes et les inflammations chroniques y compris le cancer.

Tout ceci montre à suffisance le caractère particulier du remède du vin de raphia qui est selon quelques-uns de nos informateurs un « *antibiotique à large spectre* ».

- **Symbolique des ingrédients**

La symbolique renvoie à l'ensemble des symboles auxquels renvoie un phénomène. De façon générale, les ingrédients utilisés ont un lien de couleur, de forme et de texture avec le sexe.

- Symbolique de couleur

Le vin de raphia de par couleur blanche renvoie aux sécrétions corporelles telles les pertes vaginales et le sperme. Il est donc entendu qu'il interviendrait dans l'entretien des appareils reproducteurs masculin et féminin.

La plante communément appelée rouge d'un côté (*Eremomastax speciosa*) a pour caractéristique visuelle principale, des feuilles présentant deux couleurs à savoir la face de couleur verte et le dos de couleur rouge. L'on pourrait donc comprendre que la couleur verte symbolise le mal, la maladie, la mort tandis que la couleur rouge, couleur du sang, symbolise la vie. Son utilisation servirait donc à chasser la maladie d'une part et à potentialiser la vie d'autre part.

- Symbolique de forme

Plusieurs plantes utilisées dans la préparation du *fù melù* ont une forme qui rappelle la forme du phallus, organe génital masculin. Il s'agit de l'aloë vera, du *nimbalè*, de la fibre de raphia, du ginseng, du *djeuh* et du gui de kolatier.

- Symbolique de texture

La texture visqueuse du gel d'aloë vera renvoie à la texture des sécrétions corporelles que sont le sperme et les pertes vaginales.

- **Symbolique du jujube**

A la fin de la préparation du remède du vin, le thérapeute y verse une poudre obtenue des graines de jujube dans l'optique d'assurer l'efficacité du produit. Dans la conception négro-africaine, partagée par le peuple Babadjou, le jujube est un symbole de paix. Ainsi son

utilisation assurerait une protection contre des individus malveillants dont les intentions seraient de « gâter » le remède, d'en réduire voire d'en annuler l'efficacité (David, 57 ans, ethnothérapeute, entretien du 26/10/2022 : Yaoundé).

5.2.3. Ethnothérapeutes comme ethno méthodistes du remède du vin de raphia

La maîtrise de la préparation du vin de raphia n'est pas réservée à une élite. Ce sont les ethno-thérapeutes qui maîtrisent les ingrédients, la posologie et les techniques de préparation. A cet effet, ils sont capables de décliner le sens des actions ainsi posées en toute conscience comme le recommande le principe de l'indexicalité (cf. Garfinkel, 1987). Certains la reçoivent comme un héritage, d'autres y parviennent par apprentissage auprès de ceux qui ont la réputation d'en être des experts. Il n'est donc pas rare d'entendre un ethnothérapeute dire qu'il a appris auprès de celui qui était auparavant son fournisseur.

Toutefois, il est nécessaire de respecter scrupuleusement les consignes reçues lors de l'apprentissage, au risque de préparer des remèdes inefficaces. Ces consignes concernent exclusivement ceux-là qui mettront leurs connaissances au profit de leurs frères. Il est de ce fait interdit de réclamer en contrepartie du remède du vin, des éléments autres que ceux qui ont été recommandés lors de la transmission des savoirs. Un ethnothérapeute explique à cet effet : « *Je ne peux pas prendre plus que ce que mon grand-père m'avait dit de prendre. Si je prends plus je gâte le remède.* » (David, 57 ans, entretien du 26/10/2022 : Yaoundé)

5.2.4. Interprétation des nombres dans les pratiques culturelles à Babadjou

La composition du remède du vin de raphia obéit à plusieurs règles. Parmi elles figure le respect des nombres/de la quantité d'éléments à utiliser par ingrédient. Plusieurs chiffres reviennent de manière récurrente. Pour les trois types d'écorces utilisées, il en faut 7 de chaque espèce ; 7 morceaux de racine de ginseng ; 7 morceaux de *djeuh* ; 4 branches de la plante rouge d'un côté ; 5 branches de *polyscias fulva* et 3 branches de *nimbalè*. Concernant le vin de raphia, 10 litres sont suffisants pour la préparation. Enfin, le traitement dure généralement 7 jours.

Le chiffre 7 représente la purification, la guérison, la satisfaction ; il est présent dans la majorité des rites thérapeutiques Babadjou. (Komatouo, 2022). Aussi, dans les conceptions négroafricaines, il représente la plénitude, la perfection, la totalité. L'association des chiffres 3 (symbole de masculinité) et 4 (symbole de féminité) aboutit au chiffre 7 qui, comme déjà dit, est le symbole de la purification totale.

Il apparaît donc clairement que le remède du vin détient une place centrale dans la purification des corps.

5.3. Remède du vin : fonctions et implications culturelles à Babadjou

Dans la communauté Babadjou, il est reconnu au remède du vin de raphia un certain nombre de fonctions et d'implications culturelles.

5.3.1. Fonctions du *fù melù*

Au regard des données analysées précédemment, il en ressort que le *fù melù* joue plusieurs rôles dans la socioculture Babadjou notamment une fonction manifeste et une fonction latente.

- Fonction manifeste

Le *fù melù* est une boisson courante locale d'ailleurs appelée couramment « *molah* ». Sa consommation est assez répandue dans la communauté.

- Fonction latente

Le *fù melù* se révèle être un alicament ou aliment remède consommé pour la prise en charge des questions de santé sexuelle et reproductive en général.

5.3.2. Implications culturelles du *fù melù* à Babadjou

Les plus apparentes vont de l'élément identitaire à l'élément de savoir thérapeutique endogène.

5.3.2.1 *Fù melù* : un élément identitaire

Le remède du vin de raphia est considéré comme un symbole de l'identité collective au sein de la communauté Babadjou. Effectivement, il définit l'identité et la spécificité du groupe culturel Babadjou. Son utilisation y est fortement associée.

C'est spécifique à notre village. On le boit chez nous. Les gens d'ici ne le font pas. Ils ne connaissent pas l'autre là. Ils ont leur part, ce n'est pas comme pour nous. (David, 57 ans, ethnothérapeute, entretien du 26/10/2022 : Yaoundé).

5.3.2.2. *Fù melù* : un élément justificateur

Les différents résultats et expériences vécus par la communauté Babadjou suite à la consommation du *fù melù* ont conduit cette dernière.

Son utilisation soutient et légitime le regard que les autres peuvent avoir sur leurs semblables. Si le consommer montre la volonté, le désir de résoudre un problème, refuser d'en consommer trahit plutôt des sentiments et des actes inavoués. Ainsi, est mal vue une jeune qui en mal d'enfant, refuse de boire le remède du vin de raphia. Pour ses proches, son refus démontre soit de l'hypocrisie (même si elle se plaint de ne pas avoir d'enfant en réalité elle n'en

veut pas), soit une condition de stérilité (la stérilité étant un état irréversible). Une informatrice nous explique :

Au village quand une fille refuse de boire le fû melù ce n'est pas un bon signe. Tu vois une fille qui n'a pas encore accouché et qui refuse de boire le fû melù au village, c'est un scandale. C'est pousser les gens à se demander si elle veut réellement accoucher ou pas. Le mieux est de boire et si tu n'accouches pas on sait que ce n'est pas le moment puisque nous pouvons tout boire mais le dernier mot revient à Dieu. Quand tu ne bois pas tu pousses ta belle-famille à se poser des questions. Peut-être tu n'accouches pas c'est toi qui le veux, peut-être tu sais ce que tu as fait par le passé au point où tu n'as plus besoin de prendre le fû melù parce que tu sais que ça ne va pas te servir. Mais quand tu sais que le fû melù sert à quelque chose tu bois. (Florence, 47 ans, ménagère, entretien du 22/06/2023 : Yaoundé)

5.3.2.3. Fû melù : un élément d'orientation

Le remède du vin de raphia à Babadjou influence de manière significative les comportements de la communauté. Il guide les comportements et les pratiques. En effet, la consommation du remède du vin est pour ainsi dire un réflexe acquis. Considéré comme premier geste après un accouchement, il représente pour les hommes et les femmes Babadjou un indispensable pour le nettoyage post-partum. C'est ce que laissent entrevoir les propos de notre informateur : « *Quand une femme accouche au ici, on envoie la nouvelle au village. La première chose qu'on met d'abord dans le sac c'est d'abord ça, le remède du vin.* » (Angeline, 51 ans, ménagère, entretien du 26/10/2022 : Yaoundé)

Son caractère inéluctable rend les autres alternatives méconnues voire inexistantes. Un informateur affirme : « *Quand une femme accouche il faut d'abord ça le café c'est après. Est-ce qu'au village on connaît même le café ? C'est d'abord le remède du vin* » (Angeline, 51 ans, ménagère, entretien du 26/10/2022 : Yaoundé).

Malgré les prescriptions médicales d'antibiotiques, les Babadjou ne peuvent se passer du remède du vin de raphia.

La femme qui boit le remède du vin après l'accouchement n'a plus besoin d'antibiotiques de l'hôpital. Au village même on n'en prend pas. Dès qu'une femme accouche on lui fait ça. (Angeline, 51 ans, ménagère, entretien du 22/06/2022 : Yaoundé)

C'est donc cet impact significatif qui oriente les priorités.

5.3.2.4. *Fù melù* : un élément de savoir

Le remède du vin de raphia de par son impact sur la santé reproductive, constitue un savoir traditionnel local accumulé sur des générations. C'est une source de connaissances et d'apprentissage.

Pour conclure ce chapitre, il est important de retenir que la communauté Babadjou dispose d'une grande connaissance des plantes dont l'une des démonstrations est le remède du vin de raphia. Ce dernier lui permet de prendre en charge plusieurs déficits en matière de santé reproductive. Ses multiples propriétés en font un élément essentiel dans la gestion du corps humain, cette dernière étant la base d'une santé de reproduction. Ceci, en plus de ses différentes implications culturelles, justifie la place qu'il occupe au sein du groupe socioculturel Babadjou.



CONCLUSION

Le présent travail de recherche avait pour titre : « *Fù melù*, « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun ». Partant du constat selon lequel les problèmes de la santé reproductive sont divers et variés et nécessitent de ce fait multiples méthodes thérapeutiques telles que la procréation médicale assistée, la prise des antibiotiques..., ces derniers trouvent pour la plupart une solution avec la consommation du remède du vin de raphia dans le groupe socioculturel Babadjou. Il se pose alors le problème du rôle du remède du vin de raphia dans la résolution des déficits de santé sexuelle et reproductive à Babadjou. En effet, les choix thérapeutiques s'opèrent généralement sous l'influence des croyances et des savoirs endogènes.

Ayant ainsi posé le problème, nous avons formulé une question de recherche principale ainsi qu'il suit : Quelle est la place du *fù melù* « remède du vin de raphia » dans la thérapie des déficits de la santé reproductive dans la socioculture Babadjou ? Cette question a donné lieu à trois questions spécifiques à savoir : Quelle est la nosologie des problèmes de santé sexuelle et reproductive répertoriés chez les Babadjou ? Quelles sont les vertus thérapeutiques du *fù melù* dans la prise en soins des complications de santé sexuelle et reproductive ? Quelles sont les représentations socioculturelles liées à la consommation du *fù melù*, « remède du vin de raphia » ?

A ces questions nous avons émis une hypothèse de recherche principale à savoir : Le *fù melù* occuperait une place importante dans le dispositif endogène de la thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive dans la socioculture Babadjou ; et trois hypothèses spécifiques lesquelles sont : dans la socioculture Babadjou, les populations sont affectées par les problèmes de SSR tels que l'infertilité, les maladies sexuellement transmissibles et bien d'autres ; le *fù melù* est considéré comme une tisane médicamenteuse servant à l'entretien du corps, au traitement de plusieurs IST et de l'infertilité ; dans la socioculture Babadjou, le *fù melù* est considéré comme un alicament miracle pour le traitement des affections sexuelles en général et des problèmes liés à la SR en général.

Comme objectif de recherche principal, il s'est agi d'analyser la place du *fù melù* ainsi que son rôle dans la thérapie des déficits de la santé reproductive à Babadjou. Concernant les objectifs de recherche spécifiques, il était question de décrire les problèmes de SSR que l'on retrouve chez les Babadjou de l'Ouest Cameroun, de présenter les vertus thérapeutiques du *fù melù* et d'analyser les représentations socioculturelles liées à la consommation du *fù melù*

Pour atteindre ces objectifs, nous avons procédé tour à tour à une recherche documentaire et à une recherche de terrain. La recherche documentaire a été la première phase de notre travail. Nous avons consulté des ouvrages, mémoires, thèses, articles et revues scientifiques relatifs à notre sujet de recherche. S'agissant de la recherche sur le terrain, elle a consisté à aller auprès de notre population afin de collecter des informations. Il a été question de collecter les données sur les représentations socioculturelles du */fù melù/* chez les Babadjou. Nous avons ainsi procédé à l'observation, mené des entretiens approfondis auprès de nos informateurs et pris des photographies des différents ingrédients du remède du vin de raphia.

Pour interpréter nos données, nous avons eu recours à des approches théoriques telles que la théorie des représentations sociales de Moscovici, de l'ethnométhodologie de Garfinkel et du fonctionnalisme à moyenne portée de Robert K. Merton.

Nous sommes parvenus aux résultats qui vérifient nos hypothèses de départ.

La population de Babadjou est effectivement confrontée à plusieurs problèmes de santé sexuelle et reproductive. En effet, plusieurs déficits de santé de reproduction sont rencontrés à Babadjou. Nous avons entre autres les IST, la ménopause, les infections puerpérales et l'infertilité. Ces déficits sont responsables du mauvais état du corps humain qui par conséquent doit être nettoyé afin de garantir une bonne reproduction et ainsi d'assurer la pérennisation de la société Babadjou. Par ailleurs, l'infertilité est considérée comme une tare et de fait, les couples infertiles sont mis en marge dans la socioculture Babadjou. Les personnes infectées par les IST sont considérées comme impures car porteuses de maladies. Tout ceci justifie la grande consommation du */fù melù/*.

Les connaissances des plantes ont permis au peuple Babadjou de mettre sur pied le */fù melù/* qui est considéré comme un antibiotique à large spectre. Il est composé de plusieurs écorces et plantes dont les extraits aqueux ont des effets antibactériens, antimicrobiens, antiinflammatoires, antioxydants, immunomodulateurs, analgésiques et diurétiques pour ne citer que ceux-ci.

Le */fù melù/*, « remède du vin de raphia », occupe une place importante dans la résolution des problèmes de santé reproductive rencontrés par les Babadjou de l'ouest-Cameroun. Aussi, les différentes expériences partagées, les résultats obtenus après consommation du remède du vin de raphia renforcent la position du */fù melù/* qui reste donc un incontournable dans la socioculture Babadjou en matière de thérapie en santé reproductive.

En outre, sa consommation a des implications culturelles. En effet, le remède du vin de raphia est un élément d'identification, un élément d'orientation, un élément de justification et un élément de savoir. Il est au centre de bon nombre de représentations socioculturelles et c'est ce qui justifie sa place prédominante dans la thérapie des déficits de santé reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun.

Le présent travail est ainsi un essai sur l'anthropologie de /fù melù/ ou « remède du vin de raphia » chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun. Nous y trouvons les raisons qui expliquent la place importante accordée au remède du vin de raphia pour pallier aux déficits de santé sexuelle et reproductive à Babadjou. Il permet de ce fait non pas de proposer un changement radical mais il est un appel à redynamiser et à valoriser la pratique traditionnelle thérapeutique.



SOURCES

SOURCES ECRITES

I- OUVRAGES GENERAUX

DOUGLAS, M.

1966, *De la souillure : Essai sur les notions de pollution et de tabou*, Paris, La Découverte.

FASSIN, D.

2011, *La force de l'ordre : une anthropologie de la police des quartiers*, Paris, Editions du seuil.

GODELIER, M.

2004, *Métamorphoses de la parenté*, Paris, Fayard.

KLEINMAN, A.,

1980, *Patients and healers in the context of culture: an exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*, Berkeley, University of California press.

MBONJI EDJENGUÈLÈ

2009, *Santé, maladies et médecine africaine. Plaidoyer pour l'autre tradipratique*, Yaoundé, Les Presses Universitaires de Yaoundé.

NKWI, P. N.

1997, *Traditional medicine and its practitioners among the Bafut of Cameroon*, Yaoundé, Les Presses universitaires de Yaoundé.

REYNAUD, M. et COUDERT, A-J.

1987, *Essai sur l'art thérapeutique : du bon usage des psychotropes*, Paris, Editions Informed.

WARNIER, J-P.

2007, *The pot-king: the body and technologies of power*, Leiden, Brill.

II- OUVRAGES SPECIFIQUES

INHORN, M.

1994, *Quest for conception, gender, infertility and egyptian medical traditions*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press.

1996, *Infertility and patriarchy : The cultural politics of gender and family life in Egypt*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press.

KHANNA et al.

1999, *The gender and reproductive health research initiative mapping a decade of reproductive health research in India (1990-2000)*, New Dehli, Centre for women's development studies.

LOCK, M.

1994, *Rencontres avec le vieillissement : Mythologies de la ménopause au Japon et en Amérique du Nord*, Berkeley, Presses de l'Université de Californie.

LOPEZ, I.

2008, *Questions de choix : la lutte des femmes portoricaines pour la liberté reproductive*, Rutgers University Press.

MAC CORMARCK, C.

1982, *Ethnography of fertility and birth*, London, New York Academic Press.

MALINOWSKI, B.

1929, *La vie sexuelle des sauvages du nord-ouest de la Mélanésie*, Londres, Routledge.

MARTIN, E.

2001, *The women in the body*, Boston, Beacon press, 2^e éd.

MEILLASSOUX, C.

1975, *Femmes, greniers et capitaux*, Paris, Maspero.

RAPP, R.

1999, *Testing women, testing the fetus*, Routledg, New York and London.

ROZEE, V.

2007, *Les patrons culturels du comportement reproductif et sexuel dans les Andes Boliviennes*, Paris, Editions de la maison des sciences de l'homme.

WENTZELL, E.

2013, *Masculinités en maturation ; vieillissement, maladies chroniques et viagra au Mexique*, Paris, Presse de l'Université de France.

III- OUVRAGES DE METHODOLOGIE

ABRIC, J-C.

1994, *Pratiques sociales et représentations*, Paris, PUF.

BARDIN, L.

1989, *L'analyse de contenu*, Paris, PUF.

GRAWITZ, M.

1993, *Méthodes des sciences sociales*, Paris, Dalloz.

2004, *Lexique des sciences sociales*, 8^{ème} éd, Paris, PUF.

MBONJI EDJENGUÈLÈ

2001, *La science des sciences humaines : l'anthropologie au péril des cultures ?*
Yaoundé, Editions Etoile.

2005, *L'etho-perspective ou la méthode du discours de l'ethno-anthropologie culturelle*, Paris, PUY.

MOSCOVICI, S.

1989, *Des représentations collectives aux représentations sociales*, Paris, PUF.

IV- ARTICLES ET REVUES SCIENTIFIQUES

BALANDIER, G.

1984, *Le sexuel et le social. Lecture anthropologique* in Cahiers internationaux de sociologie, vol. 76, pp.5-19, Paris, les presses universitaires de France.

1995, *EspaceTemps. Georges balandier. Anthropologue de la modernité*. In: Espaces Temps, 57-58, Paris, PUF.

CHANDRASEKHAR et al.

2012, *A prospective, randomized double-blind, placebo-controlled study of safety and efficacy of a high-concentration full-spectrum extract of ashwagandha root in reducing stress and anxiety in adults* in Indian Journal of Psychological Medicine, vol. 34, Issue 3, New Delhi, SAGE publications.

EZEAGU, E. and FAFUNSO, M.

2003, *Biochemical constituents of palm wine* in Ecology and food nutrition, vol. 42, 213-222, Nairobi, Academic journals.

FELDMAN-SAVELSBERG, P.

1994, *Plundered kitchens, empty wombs: threatened reproduction and identity in the Cameroon grassfields*. *Social Science & Medecine*, 39(4), New Jersey.

LEGOUGE, P.

2012, *La sexualité, un produit social et un objet sociologique* in Raison présente, n° 183, 3^e trimestre 2012. Sexualités, normativités, Pages 13-21, Paris, l'Harmattan.

OTYE ELOM, P. U.

2018, « *La consommation du vin de palme au Cameroun* », Anthropology of food [En ligne], 13/2018, en ligne depuis le 03 juillet 2018, consulté le 01 mars 2022.

OUABA et al.

2003, *The microbiological of Bandji, palm wine of barassus akeassii from Burkina Faso: identification and genotypic diversity of yeasts, lactic acid and acetic acid bacteria* in Journal of Applied Microbiology, New Jersey.

UGOCHUKWU, F.

2001, *Le boire en pays Igbo : le vin parle pour eux* in Journal des africanistes, Pages 33-47, Paris, l'Harmattan.

YORO, B.

2010, *Rôle de l'anthropologue dans la revalorisation de la médecine traditionnelle africaine. Recherche qualitative*, 29(2), Pages 57-67, Paris, l'Harmattan.

YOUNG, I. M.,

2005, *On female body experience : throwing like a girl and others essays*, coll. « Studies in feminist philosophy », London, Oxford University Press.

V- MEMOIRES ET THESES

DATCHOUA, A.

2013, *Ngo'vam, « caillou du ventre » ou fibromyomes et santé de la reproduction chez les fe'efe'e de l'Ouest Cameroun*, Mémoire de master en Anthropologie, UYI

EWANE, E.S.

2013, *The sociocultural perception and treatment of male infertility among the Bakossi : Case of Tombel, South West Region (Cameroon)*, Mémoire de master en Anthropologie, UYI.

KIEGAING, J.

2012, *L'usage des plantes médicinales dans la prise en charge de la maladie chez les Baham (Ouest-Cameroun) contribution à l'anthropologie médicale*, Mémoire de master en anthropologie, UYI.

KOMATOUO, V.

2022, *Les logiques socioculturelles des rites de la sexualité à l'Ouest Cameroun : cas des rites de veuvage à Babadjou*, Mémoire de master en anthropologie, UYI.

MAGNITOUO, Y.

2013, *Sédentarisation et pratique du « poulaaku » chez les Mbororo de Babadjou : Contribution à une anthropologie des mutations sociales*, Mémoire de master en anthropologie, UYI.

MBOKOUOKO, F.

2014, *Le repas rituel « teta mbomteta » pendant le deuil chez les Bati de l'Ouest-Cameroun : contribution à une anthropologie des rites*, Mémoire de master en anthropologie, UYI

SOCPA, A.

1996, *Les camps de regroupement dans la chefferie de Babadjou 1960-1970 (Ouest-Cameroun)*, Maîtrise de sociologie, UYI.

VI- WEBOGRAPHIE

www.babadjou.net consulté le 27 décembre 2022

www.who.int consulté le 04 avril 2023

<https://journals.openedition.org> consulté le 5 avril 2023

www.sciencedirect.com consulté le 10 mars 2024

LISTE DES INFORMATEURS

Numéro	Nom et prénom	Age	Statut matrimonial	Profession	Lieu de l'enquête	Date de l'enquête
1.	D. Florence	47	Mariée	Ménagère	Nyom-Yaoundé	22/06/2023
2.	D. Daniel	52	Mariée	Cultivateur /Ethnothérapeute	To'otchi	07/06/2022
3.	Fobasso Cathérine	39	Mariée	Couturière	Obili-Yaoundé	13/07/2022
4.	Foumene Pierre	58	Marié	Cultivateur /Ethnothérapeute	Kombou	09/06/2022
5.	Kampa Delphine	44	Divorcée	Commerçante	Kombou	09/06/2022
6.	M. Florentine	49	Mariée	Cultivatrice	To'otchi	07/06/2022
7.	Matha Martiale	34	Mariée	Secrétaire	To'otchi	08/06/2022
8.	N. Constantine	57	Mariée	Enseignante	To'otchi	20/08/2023
9.	Ndouanla Valérie	46	Veuve	Cultivatrice	To'otchi	07/06/2022 et 20/08/2023
10.	Ndouo Angeline	51	Marié	Ménagère	Ebang-Yaoundé	26/10/2022
11.	Ngouéni Suzanne	78	Veuve	Commerçante / Ancien	To'otchi	08/06/2022
12.	Ngouffo Idriss	36	Marié	Cultivateur	To'otchi	10/06/2022
13.	Ngoutso David	57	Marié	Chauffeur /Ethnothérapeute	Ebang-Yaoundé	26/10/2022
14.	Nsangou Mich ael	28	Marié	Maçon	Balepo	11/06/2022
15.	Nzano Judith	42	Mariée	Ménagère	To'otchi	20/08/2023
16.	S. Thérèse	85	Veuve	Cultivatrice /Ethnothérapeute	To'otchi	04/02/2022

17.	TEPEU Joseph	73	Marié	Retraité (ancien de la communauté)	To'otchi	03/02/2022
18.	Timene Mélanie	30	Marié	Enseignante	Kombou	10/06/2022
19.	Touowo Justine	70	Veuve	Cultivatrice /Ancienne de la communauté	Kombou	09/06/2022
20.	Yemeli Clipholde	37	Mariéé	IDE	Pk12- Douala	21/08/2022

ANNEXES

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRÉ

Sujet de recherche : « /Fù melù/, « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun »

Bonjour, je me nomme TCHINDA PEZASSO Juanita Serena et je suis étudiante à l'université de Yaoundé I. Dans le cadre de la rédaction de mon mémoire de master, je mène des recherches sur le sujet du : « /Fù melù/, « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun ».

Notre recherche a pour objectif de comprendre les raisons de la consommation du remède du vin de raphia.

Votre participation consistera à répondre à certaines questions sur les thèmes de la santé sexuelle et reproductive, le remède du vin de raphia... Votre participation est libre et volontaire. Elle consistera à répondre à certaines questions. Notre entretien durera en moyenne 45 minutes. Les questions auront trait aux problèmes de la santé reproductive, au remède du vin de raphia.

Il n'y a pas de bénéfice direct pour vous mais les informations que vous nous fournirez permettront l'amélioration de l'état de santé des populations du Cameroun.

Il n'y a aucun risque lié à votre participation.

Aucune compensation n'est prévue à part la satisfaction d'avoir apporté votre contribution à la connaissance de votre culture.

Avez-vous des questions ?

Nom du participant

Lieu et date de l'entretien

Signature

Je certifie que la nature, le but, les avantages et les risques possibles liés à la participation de l'étude ont été expliqués à l'informateur.

Date

Signature

GUIDE D'OBSERVATION

- Observer les étapes et le temps mis pour la préparation du remède du vin

GUIDE D'ENTRETIEN POUR TRADITHERAPEUTES

Introduction

Bonjour, mon nom est TCHINDA PEZASSO Juanita Serena et je suis étudiante à l'université de Yaoundé I en cycle Master. Dans le cadre de la rédaction de mon mémoire, je mène une recherche portant sur le sujet « /Fù melù/, « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun ».

Avec votre accord notre échange sera enregistré.

Caractéristiques sociodémographiques

Nom(s) et prénom(s)	
Sexe	
Age	
Profession	
Religion	
Statut matrimonial	
Numéro de téléphone	
Date et lieu de l'entretien	

- **Sur le remède du vin**

Définition du remède du vin

Origine du remède du vin

Rôle, but ou fonction du remède du vin

Personnes habilitées à le préparer

Bénéficiaires

Ingrédients

Préparation

- **Sur la santé sexuelle et reproductive**

Connaissances en matière de SSR

Problèmes rencontrés par la population

Représentations des personnes atteintes de IST/MST

Représentations de l'infertilité et des couples infertiles

- **Perceptions et représentations socioculturelles du remède du vin**

Place du remède du vin dans la communauté entière

GUIDE D'ENTRETIEN POUR LA POPULATION

(Récits de vie)

Introduction

Bonjour, mon nom est TCHINDA PEZASSO Juanita Serena et je suis étudiante à l'université de Yaoundé I en cycle Master. Dans le cadre de la rédaction de mon mémoire, je mène une recherche portant sur le sujet « /Fù melù/, « remède du vin de raphia » et thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou de l'Ouest-Cameroun ».

Avec votre accord nous allons enregistrer notre échange.

Caractéristiques sociodémographiques

Nom(s) et prénom(s)	
Sexe	
Age	
Profession	
Religion	
Statut matrimonial	
Numéro de téléphone	
Date et lieu de l'entretien	

Quelle est votre histoire avec le remède du vin ?

De quel mal souffriez-vous ?

Comment avez-vous vécu ce mal ?

Qu'est-ce qui vous a poussé à consommer le remède du vin ?

Comment vous l'êtes-vous procuré ?

En quoi consistait votre traitement ?

Avez-vous été satisfait ?

Était-ce une obligation pour vous de consommer le remède du vin ? pourquoi ?

Quelle place donne-t-on au remède du vin dans la communauté entière ?

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	iii
SOMMAIRE	iv
LISTE DES ACRONYMES ET SIGLES	v
LISTE DES ILLUSTRATIONS	vi
RESUME	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCTION	1
1. Contexte de l'étude	2
2. Justification du choix du sujet	3
2.1. Raisons personnelles	3
2.2. Raisons scientifiques	4
3. Problème	4
4. Problématique	4
5. Questions de recherche	5
6. Hypothèses de recherche	6
7. Objectifs de recherche	6
8. Méthodologie	6
9. Analyse et interprétation des données	10
10. Considération éthique	10
11. Intérêt de la recherche	11
12. Plan de rédaction	11
CHAPITRE 1 :	12
MONOGRAPHIE DU SITE DE L'ETUDE	12
1.1. Cadre physique	13
1.1.1. Localisation du site de l'étude	13
1.1.2. Relief	15
1.1.3. Sols	16
1.1.4. Hydrographie	16
1.1.5. Végétation	16
1.1.6. Climat	17
1.1.7. Faune	17
1.2. Cadre Humain	18
1.2.1. Origines de Babadjou	18

1.2.2.	Démographie	19
1.2.3.	Organisation politique.....	20
1.2.4.	Organisation économique	22
1.2.5.	Organisation socioculturelle	23
CHAPITRE 2 :		28
REVUE DE LA LITTERATURE, CADRES THEORIQUE ET CONCEPTUEL		28
2.1.	Etat de la question	29
2.1.1.	Sur la santé sexuelle et reproductive	29
2.1.1.1.	Approches théoriques de la santé sexuelle et reproductive	29
2.1.1.2.	Approche culturelle de la santé sexuelle et reproductive.....	30
2.1.2.	Sur la médecine traditionnelle africaine.....	32
2.1.3.	Sur le vin de raphia	33
2.1.3.1.	Origine	33
2.1.3.2.	Caractéristiques.....	34
2.1.3.3.	Influence sur la santé.....	36
2.1.4.	Critique de la revue de la littérature	37
2.2.	Cadre théorique.....	37
2.2.1.	Théorie des représentations sociales	37
2.2.2.	Ethnométhodologie.....	38
2.2.3.	Fonctionnalisme.....	39
2.2.4.	Opérationnalisation des théories.....	40
2.3.	Définition des concepts.....	41
2.3.1.	Santé sexuelle et reproductive	41
2.3.2.	Vin de raphia	42
2.3.3.	Déficit.....	43
2.3.4.	Remède	43
2.3.5.	Thérapie	43
CHAPITRE 3 :		45
NOSOLOGIE DES PROBLEMES DE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE CHEZ LES BABADJOU DE L'OUEST-CAMEROUN		45
3.1.	Généralités sur la santé sexuelle et reproductive à Babadjou	46
3.2.	Quelques déficits de la santé sexuelle et reproductive à Babadjou	46
3.2.1.	Infections Sexuellement transmissibles	46
3.2.2.	Ménopause	46
3.2.3.	Infections puerpérales.....	47
3.2.4.	Planning familial.....	47

3.2.5. Infertilité.....	48
3.2.5.1. Causes naturelles	48
3.2.5.2. Causes surnaturelles.....	49
3.3. Rapport du remède du vin et déficits en santé sexuelle et reproductive	51
3.3.1. Remède du vin et entretien du corps	51
3.3.2. Remède du vin et IST	53
3.3.3. Remède du vin et infertilité	53
CHAPITRE 4 :.....	56
THERAPEUTIQUE PAR LE <i>FÙ MELÙ</i> CHEZ LES BABADJOU.....	56
4.1. Définition du <i>fù melù</i>	57
4.2. Origines du <i>fù melù</i>	57
4.3. Acteurs.....	57
4.3.1. Ethnothérapeutes.....	57
4.3.2. Bénéficiaires	58
4.3.3. Interactions ethnothérapeutes/bénéficiaires	59
4.4. Typologie du <i>fù melù</i>	60
4.5. Composition du <i>fù melù</i>	60
4.5.1. Vin de raphia	60
4.5.2. Plantes et les écorces.....	63
4.6. Techniques de préparation du <i>fù melù</i>	78
4.6.1. Mode de préparation.....	78
4.6.2. Disposition des ingrédients	79
4.6.3. Temps de cuisson	80
4.6.4. Pratique du <i>mbé</i>	80
4.7. Ensemble d'indications	82
CHAPITRE 5 :.....	85
REPRESENTATIONS SOCIOCULTURELLES ET SYMBOLIQUE LIEE A LA CONSOMMATION DU <i>FÙ MELÙ</i> A BABADJOU	85
5.1. Nosologie des problèmes de santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou.....	86
5.1.1. Représentations de l'infertilité	86
5.1.2. Perceptions culturelles des IST	87
5.1.3. Représentations du corps.....	88
5.2. Thérapie des déficits de la santé sexuelle et reproductive chez les Babadjou	88
5.2.1. Dénomination.....	88
5.2.2. Valeur thérapeutique des ingrédients du remède du vin	89
5.2.3. Ethnothérapeutes comme ethno méthodistes du remède du vin de raphia.....	95

5.2.4. Interprétation des nombres dans les pratiques culturelles à Babadjou.....	95
5.3. Remède du vin : fonctions et implications culturelles à Babadjou	96
5.3.1. Fonctions du <i>fù melù</i>	96
5.3.2. Implications culturelles du <i>fù melù</i> à Babadjou	96
5.3.2.1 <i>Fù melù</i> : un élément identitaire	96
5.3.2.2. <i>Fù melù</i> : un élément justificateur	96
5.3.2.3. <i>Fù melù</i> : un élément d'orientation.....	97
5.3.2.4. <i>Fù melù</i> : un élément de savoir	98
CONCLUSION.....	99
SOURCES	103
ANNEXES.....	i
TABLE DES MATIERES	111