

NORMES ALIMENTAIRES ET SANITAIRES APPLIQUÉES AUX NOUVELLES ACCOUCHEES CHEZ LES AKAN EN MILIEU RURAL IVOIRIEN

¹ADIKO Francis Adiko, ²NINDJIN Charlemagne, ³YAO Léopold Yao

¹Chargé de Recherche, Centre Ivoirien de Recherches Économiques et Sociales (CIREs) de l'Université Félix Houphouët-Boigny / Centre Suisse de Recherches Scientifiques en Côte d'Ivoire (CSRS), adiko.francis2@gmail.com

²Maître-Assistant, UFR des Sciences et Technologies des Aliments de l'Université Nangui-Abrogoua / Centre Suisse de Recherches Scientifiques en Côte d'Ivoire (CSRS), charlemagne.nindjin@yahoo.fr

³Maître de Conférences, Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD) de l'Université Félix Houphouët-Boigny, yaoleopold@yahoo.fr

ADIKO Francis Adiko, NINDJIN Charlemagne et YAO Léopold Yao (2019). Normes alimentaires et sanitaires appliquées aux nouvelles accouchées chez les akan en milieu rural ivoirien. *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé*, 1 (2), 04-18. [En ligne] 2019, mis en ligne le 19 Janvier 2019, consulté le 2019-01-20 15:08:32, URL: <https://www.retssa-ci.com/index.php?page=detail&k=32>;

Résumé

Dans les milieux ruraux Akan de Côte d'Ivoire, l'importance accordée aux normes alimentaires et sanitaires pendant le postpartum s'explique par les logiques esthétiques et thérapeutiques régissant l'alimentation des accouchées comme dans nombre de sociétés dites traditionnelles. L'objectif de la recherche est d'acquérir des connaissances sur ces pratiques et ces représentations alimentaires et thérapeutiques, partagées tant par les accouchées que par leur réseau d'aidants. Les investigations ont été menées dans huit villages agni, n'zima et baoulé représentant respectivement les Akan de l'est, les Akan lagunaire et les Akan du centre de la Côte d'Ivoire. L'approche qualitative a été choisie. Neuf entretiens semi-directifs, trois focus groups et 24 observations non participantes ont été menés auprès des acteurs et actrices du « rituel des accouchées ». Les résultats

révèlent une construction identique des composantes sanitaires et alimentaires du « rituel des accouchées » dans les villages d'origine des Akan de Côte d'Ivoire. Ainsi malgré les modifications dues à la pauvreté de la population que connaissent les pratiques du rituel, il est à noter que l'idéologie d'ordre esthétique et thérapeutique demeure inchangée dans l'ensemble des villages visités.

Mots clés: Normes alimentaires, normes sanitaires, pratiques thérapeutiques, représentations alimentaires

FOOD SANITARY STANDARD APPLIED TO WOMEN IN POSTPARTUM PERIOD AMONG AKAN PEOPLE IN THE IVORIAN RURAL AREA

Abstract

In the Akan rural areas of Côte d'Ivoire, the importance given to food and health standards during the postpartum period is explained by the aesthetic and therapeutic logics governing the feeding of women who has recently given birth as in many so-called traditional societies. The objective of the research is to acquire knowledge about these practices and these representations food and therapeutic, shared by the new birth givers as well as by their network of caregivers. The investigations were carried out in eight agni, n'zima and baoule villages respectively representing the Akan of the east, the lagoon Akan and the Akan of central Côte d'Ivoire. The qualitative approach has been chosen. Nine semi-

structured interviews, three focus groups and 24 non-participant observations were conducted with the actors and actresses of the "births ritual". The results reveal an identical construction of the health and food components of the "birthing ritual" in villages of origin Côte d'Ivoire's origin Akan people. Thus, despite the changes due to the poverty of the population experienced by ritual practices, it should be noted that the aesthetic and therapeutic ideology remains unchanged in all the visited villages.

Keywords: Food standards, sanitary standards, therapeutic practices, food representations

Introduction

Le problème de la malnutrition présente une envergure internationale inquiétante aussi bien dans les pays développés que dans les pays en développement. Les femmes constituent une population cible particulière dans ce problème de nutrition. Leurs besoins nutritionnels augmentent en fonction de leur activité professionnelle pendant la grossesse et surtout durant la période d'allaitement (J.-L. Bresson, 2009, p. 9).

Selon les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2011-2012 de Côte d'Ivoire, l'état nutritionnel des femmes était peu satisfaisant. Car, si la surcharge pondérale (Indice de Masse Corporelle ou IMC supérieur ou égal à 25) touche 26 % des femmes en âge de procréer, ce sont 8 % d'entre elles qui présentent une déficience énergétique chronique (IMC inférieur à 18,5 (MSLS, INS et ICF International, 2013, p. 12).

Dans les localités appartenant à la zone ex-CNO (Centre, Nord et Ouest), affectées par les conflits lors de la décennie de crise à partir de 2002, le mauvais état nutritionnel

de la femme et de l'enfant s'explique par de multiples facteurs, tels que la pauvreté, le manque d'accès à des services professionnels, le cadre de vie insalubre, les pratiques de soins inappropriées, l'insécurité alimentaire des ménages et les mauvaises pratiques alimentaires (SAVE THE CHILDREN, 2014, p. 43).

À l'Est du pays chez les Agni N'Dénian, appartenant au groupe Akan, les prescriptions alimentaires et comportementales adressées aux femmes enceintes relèvent de critères esthétiques ou thérapeutiques (B. M. Yoro et al, 2015, p. 139,140). Dans la plupart des sociétés traditionnelles d'Afrique et d'Amérique latine, les mêmes logiques liées à la beauté et la santé corporelle expliquent l'importance particulière accordée aux prescriptions alimentaires pendant le post-partum (E. Katz, 1993, p. 103,102 ; J.-P. Olivier de Sardan et al, 1999, p. 5 ; S. Walentowitz, 2003, p. 340-346). Par exemple, dans les sociétés du groupe Akan lagunaire de Côte d'Ivoire lors des relevailles, on incite les accouchées à consommer du *foutou*¹ de banane à la sauce graine² et du *foufou*³ de banane ou de l'*attiéké* à l'huile rouge⁴ accompagné de la sauce claire⁵. Ces plats sont le plus souvent offerts à des intervalles de temps relativement court, qui vaudrait comme cure. En effet, ces aliments sont privilégiés, car considérées comme capables de mieux sustenter les accouchées (A. F. Adiko et al, 2016, p. 60-61). Cette alimentation n'a pas seulement pour objet de « bien nourrir » les nouvelles mères et de leur signifier rituellement « d'être à la hauteur » de leurs nouvelles tâches (P. Bourdieu, 1982, p. 60), mais elle consiste à renforcer l'honneur du couple. Car la nourriture légère, plus digestive étant considérée comme contre-culturelle, le fait de manger du pain, du riz ou des frites, supporte une charge imaginaire de rupture sociale ou de pauvreté. Par conséquent, ce mode

¹ Le *foutou* est la forme pilée de morceaux de banane et de manioc bouillis, aboutissant à une pâte élastique.

² La *sauce graine* est issue d'un processus culinaire traditionnel consistant à faire cuire longuement l'extrait du tourteau de graine de palme bouillie à l'eau. En effet, il s'agit d'une purée à base de graine de palme.

³ Le *foufou* est la forme écrasée et mise en boulette de la banane bouillie.

⁴ L'huile de palme non raffinée est appelée *huile rouge* et l'*attiéké* à l'*huile rouge*, l'*attiéké huilé*.

⁵ C'est la purée claire de tomate et d'aubergine assaisonnée d'épices et d'*huile rouge*.

d'alimentation génère généralement la stigmatisation ou le rejet social des accouchées dans les villages ébrié de la périphérie d'Abidjan (A. F. Adiko et al, 2016, p. 61).

L'enquête cherchait à révéler dans quel cadre complexe s'instaure l'alimentation des accouchées prises entre leurs désirs individuels, les règles collectives, l'influence des normes alimentaires des autres groupes de Côte d'Ivoire ou d'occident et celles des nutritionnistes. Etant donné qu'un groupe n'est pas un ensemble homogène d'individus et qu'une culture ne s'exprime pas de la même façon par tous les individus, nous avons étudié ce que les unes et les autres retiennent comme mode d'alimentation. L'acceptation des règles du groupe par celles-ci, leurs résistances à ces mêmes règles, leurs dispositions particulières, leurs influences spécifiques et leurs connaissances de la diététique, ont été ainsi documentées.

L'objectif était d'acquérir des connaissances sur l'alimentation et les soins des accouchées et d'enquêter sur les pratiques et les représentations des femmes accouchées et leur réseau de proches et d'aidants (mères, sœurs, conjoints, matrones, agents de santé, etc.). Le premier objectif spécifique a été

d'analyser les différents discours, les thèmes, les métaphores et les images qui circulent dans un groupe social en lien avec le post-partum et l'assistance de l'accouchée. Le second a reposé sur la détermination des fondements culturels, socio-économiques et sanitaires des régimes proposés aux femmes au moment du post-partum dans différents groupes akan d'origine rurale. Enfin, il s'est agi d'identifier les enjeux en matière de genre liés à l'alimentation, l'esthétique, au soutien à la naissance et au nouveau-né ainsi qu'aux alliances matrimoniales. Une attention particulière a été aussi portée à la phase de réclusion du « rituel de l'accouchée » ainsi qu'aux acteurs et actrices qui lui promeuvent dans cette situation, soit une nourriture dite traditionnelle, soit une nourriture dite moderne.

1. Méthodologie

La recherche s'est déroulée chez les Akan en milieu rural ivoirien au sud-est de la Côte d'Ivoire (Carte n°1), précisément dans sept villages soient Assuamé, Assikasso et Ayénou à Agnibilékro, Duokro et Akpessékro à Yamoussoukro et Azuretti et Mondoukou à Grand-Bassam.

Carte n°1: L'aire ethnoculturelle Akan de Côte d'Ivoire



Source : données d'enquête, CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013

Il s'agit de localités dont sont originaires les Agni, Baoulé et N'Zima représentant

respectivement les Akan de l'est, Akan du centre et Akan lagunaire.

Tableau n°1 : Activités de recherches menées

VILLAGE	ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF	FOCUS GROUP	JOURNAL DE TERRAIN	PHOTO
ASSUAMÉ	00	00	02	81
	00	00	00	05
ASSIKASSO	00	00	02	51
AYÉNOU	00	01	03	29
AKPESSEKRO	01	00	02	83
	01	00	00	00
DUOKRO	00	00	02	12
	00	01	03	00
AZURETTI	03	00	02	110
	01	00	03	06
MONDOUKOU	03	00	02	37
	00	01	03	06
TOTAL	09	03	24	360

Source : données d'enquête, CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013

Les entretiens ont été menés auprès de 47 accouchées, 17 assistantes et 29 conjoints d'accouchées, trois matrones, six femmes enceintes, deux agents de santé modernes et huit notables (Tableau n°2), sélectionnés après échanges avec les chefferies dans les villages des trois localités citées. Celles-ci ont permis de sélectionner les personnes devant participer à l'étude. Cette sélection

est basée sur des critères objectifs de différenciation au niveau de l'origine ethnique, l'âge, la position sociale. Ce qui a permis d'avoir une gamme de points de vue différents, car ces critères sont considérés comme les plus susceptibles d'avoir un impact sur la gamme des expériences et des opinions que les individus pourraient avoir sur le rituel des accouchées.

Tableau n°2 : Catégories d'acteurs des rites d'accouchement et de post-partum rencontrés

VILLAGE	CHEF DE VILLAGE	ASSISTANTE	MATRONE	ACCOUCHEE	CONJOINT	FEMME ENCEINTE	AGENT DE SANTÉ
ASSUAMÉ	00	02	00	07	04	01	00
ASSIKASSO	01	05	00	02	03	01	00
AYÉNOU	01	02	00	08	00	00	01
AKPESSEKRO	02	01	01	10	05	01	01
DUOKRO	01	01	00	06	03	00	00
AZURETTI	01	03	01	03	03	01	00
MONDOUKOU	02	03	01	11	11	02	00
TOTAL	08	17	03	47	29	06	02

Source : données d'enquête, CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013

Aussi à partir d'observations, de description dense (C. Geertz, 1998, p. 11), 24 journaux de terrain ont été rédigés et 360 photos prises (Cf. Tableau n°1).

Des recensions (J.-P. Olivier de Sardan, 1995, p. 11, 12) ont également été menées

et ont débouché sur 420 recueils photographiques d'accouchées et de leurs proches, de produits de pêche et de cultures vivrières, de lieux de cuisine, de mets, de plantes médicinales, etc.

Photo n°1 : Prise de vue de la conduite d'un entretien



Source : données d'enquête, CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013

Les guides d'entretiens cherchaient à comprendre les connaissances, attitudes, pratiques et perceptions des groupes ciblés. Ces connaissances ont offert un tableau du « bien manger » en période post-partum c'est-à-dire ce que l'on mange à cette période. Concernant les habitudes alimentaires, les questions cherchaient à explorer deux aspects : d'abord la signification des aliments et la perception de leurs qualités gustatives et nutritives et ensuite les manières de manger et le contexte commensal (horaire, fréquence, règles, convives, période de l'année, aléas liés à des crises alimentaires, etc.).

Les entretiens ont été transcrits grâce au logiciel MaxQDA et ont fait l'objet d'une analyse de contenu des discours sans occulter le sens des narrations que les femmes et leurs proches interviewés auraient voulu transmettre. De l'analyse des contenus se sont dégagées, les grandes lignes du corpus de texte sur l'organisation du « rituel de l'accouchée ». Le travail de description et d'analyse des interactions et pratiques alimentaires observées inscrites dans les carnets de terrain des ethnologues ont permis de voir les différences entre ce qui est dit être mangé et ce qui est effectivement consommé.

2. Résultats

2.1. Les repères conceptuels de l'accouchée du point de vue émique

2.1.1. Les concepts désignant l'accouchée

Un vocable spécifique désigne l'accouchée : il s'agit de ta en Baoulé, de éta en Agni et de danin en N'Zima. Le mot traduit l'idée d'élever, d'éduquer, de s'occuper de quelqu'un. Ce mot renvoie à la fonction première de la femme qui est celle de la reproduction sociale selon les personnes interviewées. Selon une enquêtée n'zima, la femme qui accouche d'un enfant devient automatiquement danin car elle est appelée à affronter le rôle de la maternité

En ce sens danin veut dire la mère. L'accouchement confère un rôle de femme accomplie à la parturiente, c'est un nouveau stade de la vie d'où la joie exprimée généralement par l'ensemble de la communauté villageoise dès la sortie du bébé, mais c'est également un moment d'inquiétude et de stress car les « accouchements difficiles » qui causent des décès maternels et infantiles font penser qu'il s'agit de la traversée d'un danger, d'une longue pénitence, voire de la mort. En un mot, l'accouchement produit deux sources de joie : celle d'avoir vaincu la mort et un moment heureux d'acquisition de

nouveau statut social. Par rapport à leur vision du monde, il faut remercier Dieu d'avoir donné la vie à la mère et à l'enfant. La fête qui va accompagner le rituel de sortie de l'accouchée a tout ce sens religieux.

2.1.2. Les concepts désignant le « rituel de l'accouchée »

L'accouchement est à la fois un fait biologique et un fait social. Au regard de l'attention que la communauté y accorde, c'est un rituel qui comporte des actrices, des acteurs, des règles et le tout s'opère dans la durée. Toutefois du point de vue clinique, la durée moyenne de l'accouchement est évaluée à 13 heures pour le premier enfant, et 8 heures pour les suivants. Mais compte tenu de la perception des signes de danger liés à la grossesse dans les sociétés dites traditionnelles, cette durée peut être influencée par la préférence de solliciter la présence de matrone pour accompagner la parturiente au centre de santé.

Les concepts de « rituel d'accouchée » (tadilè en Baoulé, éradanin en N'Zima et bécofièta en Agni) recouvrent deux significations : il y a d'une part, celle du rôle d'éducatrice qui est attribué à l'accouchée dès la naissance du bébé et d'autre part, celle de l'assistance que la société lui apporte en considérant l'accouchée comme une personne convalescente, une indigente. Dans ce sens, il faut à l'accouchée un accompagnement affectif, social et matériel pour qu'elle se reconstitue biologiquement et socialement en vue d'une réintégration dans la société. Le concept agni becofièta se traduit littéralement par becofi, ce qui revient à dire faire sortir et par èta qui signifie l'accouchée. Autrement dit c'est une assistance qui doit la ramener à la vie « normale » après un temps de réclusion (Photo n°2). En effet, il s'agit d'un temps de sociabilisation privilégiée qui offre un cadre bénéfique pour l'accompagnement alimentaire et thérapeutique de l'accouchée.

Photo n°2 : Une accouchée en chambre de réclusion avec son bébé



Source : données d'enquête, CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013

En fait, le « rituel de l'accouchée » en tant que rite de passage (de la femme à la mère) comprend la phase de traversée du danger avec l'accouchement et de

réclusion post-partum, ouvrant sur celle de la fête de sortie publique.

2.2. L'organisation du « rituel de l'accouchée »

En matière d'organisation ou de pratique, on observe des similitudes mais aussi des différences d'un groupe social à l'autre.

2.2.1. Les structures de l'assistance de l'accouchée

Dans tous les groupes sociaux étudiés, il est dit que la fonction d'assistance demande de la disponibilité. Elle consiste à prendre soins de l'accouchée et du bébé sur le lieu de l'accouchement⁶, généralement chez la mère ou le mari de l'accouchée. Chez les *Baoulé*, l'assistance est constituée des beaux-parents (belle-mère ou belle-sœur) et des parents de l'accouchée (mère ou tante, sœur, cousine de l'accouchée). Partout les deux parents assistent indirectement l'accouchée par l'apport de nourriture ou, plus spécifiquement, de viande. Chez les *Agni* et *N'Zima*, ce sont les parents de l'accouchée qui lui apportent assistance

(mère à défaut tantes et sœurs). De plus, disent les enquêtées *n'zima*, une camarade sincère peut être une assistance.

Le mari ou l'amant peut apporter de la nourriture ou de la viande pour l'accouchée, mais quand celui habite la ville, il peut se contenter d'envoyer au village des frais de nourriture se montant à 10 à 15 000 Fcfa par mois. Il s'agit d'entretenir l'accouchée et son bébé durant trois mois : faire chauffer l'eau pour son bain et son massage, l'aider à laver le bébé, préparer la nourriture, écraser les piments pour son lavement, mettre de la pommade sur son corps et sur le corps du bébé. Partout, après une semaine de réclusion de l'accouchée dans la maison, une cérémonie de baptême du bébé a lieu (*Baoulé* et *Agni*) à l'issue de laquelle l'accouchée peut sortir et exercer des petites activités de ménage moins pénibles (Photo n°3) que celles qui l'occupent habituellement aux champs.

Photo n°3 : Une accouchée lavant les vêtements de son bébé



Source : données d'enquête, CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013

⁶ L'objet des rites de l'accouchement est que la femme réintègre sa société d'appartenance ou y assure sa fonction nouvelle, en tant que mère (A. Van Gennep, 1909, p. 56).

Chez les *NZima*, quatre ou six mois après l'accouchement, une grande cérémonie de sortie publique est organisée à l'église pour présenter le bébé à Dieu et demander sa bénédiction selon la foi des informateurs. Partout, après trois mois, l'assistance prend fin car l'organisme de l'accouchée est reconstitué. Ce qui lui permet désormais de vaquer à ses occupations antérieures.

2.2.2. Le régime alimentaire de l'accouchée

Dans les trois groupes visités, l'accouchée prend son premier repas léger à base de bouillie de maïs, de mil ou de riz considéré comme favorisant la montée du lait maternel, le matin (de 7h à 8h). A midi (de 12h à 13h) et le soir (de 19h à 20h), les foutous d'igname, de banane ou de manioc (Photo n°4) sont au menu en vue de faire récupérer de la force à l'accouchée. La sauce principale est partout de la sauce piquante à base de piment qui aide, selon les personnes interviewées, à atténuer les « *plaies de ventre* » (les douleurs internes)⁷ occasionnées par l'accouchement. Les sauces de graine, d'aubergine, de feuilles de taro, d'épinard sont également consommées. Chez les *Baoulé* et *Agni*, les « viandes de brousse »⁸, de bœufs, de mouton, de poulet sont offertes à l'accouchée pour lui donner de la force, démontrant dans ce contexte, l'idée d'énergie et de force liées à la viande de brousse et de la viande en général. Chez les *NZima*, c'est plutôt le poisson qui est donné à titre de ressource énergisante et les aliments chauds qui sont considérés comme guérissant « *les plaies de ventre* ».

De nouvelles variétés d'aliment ont été introduites dans les trois groupes : pour aider l'accouchée à produire du lait maternel, sont consommés les matins le « *quaker* »⁹ et le café accompagné de pain, ce qui démontre l'adaptation à des aliments non traditionnels mais néanmoins considérés comme bénéfiques¹⁰.

« *Quand la femme accouchée est bien nourrie, elle se rétablit et grossit vite et le bébé également grossit* » dit une enquêtée (Nadège, Mondoukou, 27 ans, CAP et BTS).

Les mélanges de substances locales ou modernes sont employés comme des antibiotiques qui aident à guérir les « *plaies de ventre* ». Ces médicaments sont utilisés avec la prétention de faire fondre le sang coagulé dans les entrailles et de contribuer à faire grossir l'accouchée dans les trois régions visitées. Ils sont généralement achetés dans le circuit parallèle ou dans la rue et appelés « médicaments de la pharmacie au soleil » dans les milieux populaires, selon A. F. Adiko *et al.* (2012, p. 74). Par exemple à Assouamé, le *Koutoukou*¹¹ est consommé régulièrement mais en petite quantité. En effet, on y observe dans la plupart des cours que cette boisson artisanale est obtenue par distillation du vin de palmier à huile. Comme dans d'autres villages, on cite les gélules achetées sur le marché couramment appelées toupailles. Les

⁷ Les douleurs liées aux tranchées sont communément appelées « *plaies de ventre* » dans la mesure où elles sont parfois prises comme la cause de saignements des femmes venant d'accoucher.

⁸ La « viande de brousse » désigne ici la viande d'animaux sauvages destinée à la consommation humaine. Elle est généralement fraîche ou fumée, mais aussi entière ou découpée.

⁹ Le Quaker Oats est une marque de boîte de flocons d'avoine avec très peu de sucre, destiné à être bouilli pour l'alimentation humaine.

¹⁰ C'est souvent le petit déjeuner qui subit le plus de variation et s'adapte le plus facilement à de nouvelles normes importées ou liées à la migration.

¹¹ Le *Koutoukou* ou *gbélé*, est une boisson alcoolique artisanale produite localement en Côte d'Ivoire.

comprimés de pénicilline ou de APC¹² sont tout aussi utilisés en tant qu'antibiotiques.

Concernant les interdits alimentaires que l'accouchée doit respecter, la consommation du riz est interdite chez les *Agni* durant un mois car « *le riz pique dans la plaie du ventre de l'accouchée* », selon les interviewés. Par ailleurs, au début du post-partum, il est déconseillé de consommer de la sauce arachide car celle-ci « *reste collée dans la plaie du ventre et provoque la douleur de ventre* ».

Les accouchées rencontrées collectivement ou interviewées individuellement puisent dans ce registre de produits alimentaires, les variations relevant davantage des quantités ou du moment choisi pour consommer tel ou tel produit. Les configurations domestiques influencent également le suivi des régimes alimentaires socialement valorisés. En effet, les femmes qui ne sont pas spécifiquement soutenues financièrement et socialement par leur famille maternelle et par le conjoint n'accèdent qu'au minimum de soin et soutien.

2.2.3. Les recours thérapeutiques aux accouchées

Les soins traditionnels lors du « rituel des accouchées » chez les *Baoulé*, *Agni* et *N'Zima* comportent le lavement qui semble être une pratique extrêmement courante non seulement après l'accouchement lui-même mais aussi tout au long du post-partum. La pratique est en fait fondée sur la préoccupation de la guérison des « *plaies de ventre* » que nous avons évoquées supra. L'assistante de l'accouchée doit

donc se charger d'écraser quotidiennement du piment et aider l'accouchée à s'administrer la mixture en vue de la guérison de ses maux de ventre. Les femmes étudiées se sont montrées particulièrement sensibles à l'ingestion anale de ces préparations pimentées dans l'objectif de se purger et considèrent également avec attention toutes les décoctions buvables. Ces mélanges confectionnés généralement avec des écosques de bois, des plantes et du piment, sont injectables par voie anale et orale et perçus comme ayant une fonction apéritive. Les plantes servant à la préparation des décoctions sont à dessein cultivées à la périphérie de certains villages ou dans les cours et rues (Photo n°5). C'est le cas de *Doukpanin* (*Newbouldia laevis*) et de *Edjanin* (*Ficus umbellata*) permettant de soigner ou atténuer les « *plaies de ventre* ». Par ailleurs, les préparations assouplissant ou adoucissant la peau sont très prisées. C'est pourquoi le beurre de karité est appliqué sur les seins de l'accouchée le matin, à midi et le soir pendant trois mois après l'accouchement, pour les nourrir et garder leur souplesse et fermeté. L'objectif de cette application de beurre végétal est de grossir les seins et augmenter la lactation pour le bébé. Chez les *Agni*, d'autres préparations sont utilisées pour les « *plaies de ventre* » et le massage du corps : le sang coagulé resté dans les entrailles de l'accouchée dit fondre grâce à un mélange d'autres médicaments à la cendre tandis que le corps est massé avec des baumes mentholés du commerce pour calmer les douleurs lombaires et musculaires.

¹² L'APC ou l'acétaminophène 500mg comprimé est un analgésique.

Photo n°5 : Un pied de *Edjanin* (*Ficus umbellata*) dans une cour à Azuretti



Source : données d'enquête, CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013

Nonobstant la propension à recourir aux soins domestiques, les relations entre la médecine dite traditionnelle (notamment pratiquée par les matrones et leurs assistantes) et la médecine dite moderne (dispensaires, hôpitaux) devraient être mieux documentées dans le domaine du soin à la mère et à l'enfant. Toutefois, les investigations ont permis de constater que le travail des matrones, des assistantes, des auxiliaires de santé et des dispensaires ne semblent pas causer des tensions et des conflits de loyauté. Il importe de noter que chaque forme de soin peut être utilisée conjointement, surtout que l'accès aux agents de santé dans les dispensaires ou hôpitaux n'est toutefois pas toujours garanti. À cette situation, s'ajoute le fait que la transmission du savoir des matrones et assistantes est quelque peu menacée. En effet, plusieurs d'entre celles-ci ont souligné qu'elles peinent désormais à instruire les jeunes filles du village.

2.2.4. L'observance des règles sociales et symboliques du « rituel des accouchées »

Dans la plupart des villages visités, les règles collectives sociales et symboliques liées à l'accouchement et au post-partum comprenant l'observance d'un temps de réclusion, d'un « *congé post-partum* » de deux mois et demi¹³, sont généralement suivies. Le temps de réclusion est la période de repos et de petits travaux au sein de la maison et de la cour d'habitation sans obligation de travaux aux champs. La durée du congé peut-être aussi écourtée pour les femmes qui occupent parfois des postes dans le petit commerce et les supermarchés, comme ce fut le cas chez les *Apollo* de Grand Bassam. Dans l'imaginaire populaire, ce congé devrait permettre aux accouchées de se refaire une santé le plus rapidement possible et de prendre du poids. Cette perspective se base sur le fait que certains produits autochtones faisant partie de leur régime quotidien sont porteurs de qualités nutritionnelles et thérapeutiques. Ces croyances et perceptions traditionnelles sont si ancrées dans les milieux ruraux que les préoccupations en matière d'alimentation ne sont généralement pas exposées aux auxiliaires de soin par les

¹³ Certaines femmes ont noté que ce congé durait cinq mois.

accouchées. Cet état de fait pourrait avoir une influence décisive sur l'observance ou non des conseils médicaux et diététiques qui restent à diffuser par les agents de santé et les nutritionnistes locaux.

Par ailleurs, les femmes savent qu'un embonpoint trop prononcé pourrait être mauvais pour leur santé, mais que leur activité de paysanne régule ensuite leur poids après le congé. Les femmes *n'zima*, celles du littoral à Grand-Bassam, moins souvent appelées à une activité physique intense, pourraient en revanche présenter quelques risques de surpoids à long terme. Toutefois, l'observation permet dans un premier temps de constater que le « rituel des accouchées » lors du post-partum en milieu rural ivoirien ne conduit pas à des formes de surpoids ou obésité. Elle montre également que, toutes proportions gardées, les femmes du groupe *Akan* bénéficient de bonnes conditions durant leur grossesse et la période d'allaitement. Il faudrait toutefois pouvoir étudier davantage les différences qui peuvent exister entre les discours, les représentations et les pratiques (réelles).

3. Discussion

3.1. L'importance de la sociabilité dans le post-partum

La sociabilité entendu comme l'ensemble des relations qu'un individu entretient avec les autres et les formes que prennent ces relations (P. Mercklé, 2011, p. 37), reste important pour les accouchées compte tenu de leur situation de vulnérabilité physique et physiologique. Chez les *Akan*, les accouchées peuvent bénéficier d'un capital social considérable pendant la période de réclusion post-partum. En général, celles-ci comptent sur leurs proches et dans ce cas, l'influence des femmes âgées est toujours très importante pendant la période post-partum (M.-J.

Lewis, 2008, p. 97 ; I. Capponi et C. Horbacz, 2007, p. 10). En fait, les conditions d'existence d'un individu dépendent des rapports de réciprocité de celui-ci avec son environnement social (P. Mercklé, 2011, p. 37; A. Degenne et M. Forsé, 2004, p. 12). Ces relations sociales, activées dans le rituel, peuvent générer un capital social qui a fonction protectrice (M. Tousignant, 1988, p. 85). En effet, des femmes d'expérience assurent des soins permanents et attentifs qui ne leur sont pas souvent offerts si l'accouchement a lieu à l'hôpital. Pour les accouchées de conditions relativement défavorisées, l'aide financière des proches provient en grande majorité des parents et amis résidents à Abidjan, la capitale économique de la Côte d'Ivoire. Ce qui constitue la base d'une redistribution des ressources de la ville vers la campagne. Par exemple en zone rurale, la majorité des chefs de ménage emprunte de l'argent à leurs amis et connaissances pour faire face aux besoins de nourriture et autres en absence de disponibilité financière.

3.2. Le régime alimentaire à base de féculents : mode d'alimentation ritualisée chez les *Akan*

Le régime alimentaire se construit de façon à peu près semblable dans tous les groupes ethniques enquêtés. En effet le mode d'alimentation des accouchées se présente comme un facteur de différenciation du peuple *akan* des autres ensembles ethnoculturels de la Côte d'Ivoire, à savoir les *Gur*, les *Malinké*, les *Mandé du sud*, les *Mandé du nord* et les *Krou*. Par exemple selon les *Ébrié*, une ethnie *akan lagunaire*, l'alimentation des accouchées du Nord et de l'Ouest de la Côte d'Ivoire est fortement basée sur le riz¹⁴, qu'ils considèrent comme amaigrissant, incapable d'engraisser. Cet état de fait explique que les perceptions positives de l'embonpoint chez les accouchées au Nord et à l'Ouest du pays, sont peu répandues, à en croire les

¹⁴ Les zones savanicole du Nord et montagneuse de l'Ouest de la Côte d'Ivoire sont propices à la riziculture et aux autres cultures céréalières.

habitants des villages *ébrié* de la périphérie d'Abidjan (F. A. Adiko et al., 2016, p. 61). Comme cela a été relevé dans nombre de travaux sur le modèle alimentaire, l'alimentation et la cuisine reste l'un des marqueurs identitaires (C. Fischler, 2001, p. 78 ; J.-P. Poulain, 2002, p. 11). En effet dans les campagnes et villes de Côte d'Ivoire, la variable socio-culturelle ou l'appartenance ethnique demeure déterminante dans les choix alimentaires et influence le choix de plat à base de céréales ou de féculents (Courade et al, 1989, p. 37). Dans leurs régions d'origine des *Akan*, les populations d'ethnies *Baoulé* et *Agni* ont particulièrement construit des modèles alimentaires spécifiques basées sur la consommation de l'igname, le manioc, la banane plantain et de leurs formes dérivées dans leurs villages d'origine (Becker et N'Guessan, 2004, p. 139 ; A. A.-P. Atsé, 2017, p. 30). Pour ces populations traditionnellement attachées à l'igname, sa consommation fortement ritualisée représente un facteur d'identification ethnique, de distinction et de cohésion sociale (N. Bricas et H. Attaie, 1997, p. 25). Quant au manioc, il est majoritairement consommé par les Ivoiriens, en l'occurrence des individus d'ethnie *NZima* appartenant au groupe *Akan lagunaire*. Ceux-ci l'utilisent pour fabriquer l'*attiéké*¹⁵ qui est un produit alimentaire très prisé en Côte d'Ivoire. Ainsi compte tenu de l'importance socioculturelle que revêtent ces féculents, mais aussi du fait de sa qualité de nutriment apportant une grande part des calories nécessaires au développement humain, l'igname et le manioc, sont culturellement valorisés pour l'alimentation de base de la nourrice *Akan*. Il est clair que le *foutou* de manioc, qui est la forme pilée et élastique du mélange de morceaux de manioc et de banane plantain bouillies, fait partir du régime alimentaire de

base des ménages des régions du Sud, et particulièrement du littoral de la Côte d'Ivoire. Chez les *Akan lagunaire*, le *foutou* de manioc à la banane bien mûre, accompagné de la purée de palme communément appelée *sauce graine*, est généralement servi à l'accouchée parce qu'il est considéré un aliment générateur d'embonpoint et de lactation.

Conclusion

Dans tous les villages d'origine des *Akan* de Côte d'Ivoire, il y a une continuité du « rituel des accouchées » et l'idéologie d'ordre esthétique et thérapeutique demeure inchangée. Les pratiques des acteurs et actrices impliquées ne semblent pas causer de tensions et de conflits de loyauté. Mais les pratiques du rituel ont connu des modifications dues à la pauvreté de la population. Les jeunes des villages manquent de revenus consistants leur permettant de bien s'occuper de leur épouse accouchée. La précarité déjà menaçante obligerait à renoncer à tout ou partie de l'accompagnement post-partum pour des raisons essentiellement financières. Il conviendrait de veiller à ce que ces populations ne descendent pas en-dessous d'un certain seuil de pauvreté. A cela, s'ajoute la déforestation qui a entraîné le manque de gibier qu'on utilisait autrefois pour nourrir l'accouchée.

Ce travail de recherche s'est déroulé exclusivement en milieu rural. Il s'est agi d'étudier ici les « accouchées des champs ». Il faudrait donc comparer les rituels d'accouchées en milieu rural avec ceux qui se déroulent en environnement urbain, notamment en ce qui concerne l'allaitement et le soutien matrilinéaire parfois peu fréquents en ville qu'en campagne.

Remerciements

Ce travail de recherche a été réalisé en 2013 et a bénéficié du financement du projet CSRS-PNUD 2 : renforcement du partenariat scientifique ivoiro-suisse. Nous

¹⁵ L'*Attieké* est la semoule de manioc fermentée et cuite à la vapeur.

tenons à remercier vivement le CSRS et ses partenaires.

Nos remerciements sont adressés à Mesdemoiselles Bassa Ahou Edwige et Yoboué Aya Mireille (assistantes de terrain) pour leur appui, leurs idées et contributions lors de la collecte des données. Dans cette même logique, nous remercions les autorités administratives des départements de Yamoussoukro, de Grand-Bassam et d'Agnibilékro, pour leur accueil et collaboration. Nous tenons également à remercier toutes les chefferies des villages visités, notamment Assuamé, Assikasso, Ayéno, Akpessékro, Duokro, Azuretti et Mondoukou pour leur accueil et franche collaboration. Nous remercions sincèrement tous les ménages et l'ensemble des autres acteurs impliqués dans les rituels d'accouchée qui ont participé aux entretiens.

Références bibliographiques

ATSE Achi Amédée-Pierre, 2017, « A symbolic representation of the consumption of cassava in Ivorian societies », *Agricultural Science Research Journal*. Vol. 7(1): 27 – 34.

ADIKO Adiko Francis, YAO Yao Léopold et AMANI N'Guessan Georges, 2012, « "Quand une femme Ébrié accouche, on la traite avec les mêmes soins jusqu'aujourd'hui, pour qu'elle grossisse!". Etude de la dimension identitaire du "Tambruya" à Abidjan ». *European Scientific Journal*. July Edition, Vol. 8, n° 16, p.68-81.

ADIKO Adiko Francis, YAO Yao Léopold et GRONGNET Jean François, 2016, « Étude anthropologique de l'alimentation lors du Tambruya à Abidjan (Côte d'Ivoire) », in VASSAS Claudine (direction de), *Les Mangeurs du XXIe siècle, Nourriture et identité*, éd. Électronique, Éd. du Comité des travaux historiques et scientifiques (Actes des congrès nationaux des sociétés historiques et scientifiques). Paris, 57-68.

BECKER Laurence et N'GUESSAN Yobouet, 2004, « Le riz dans l'ancienne "Boucle du cacao" de Côte d'Ivoire », *Autrepart*. 3, N° 31, p. 133-150.

BRESSON Jean-Louis, 2009, « Prévention nutritionnelle durant la grossesse et l'allaitement », in « Nutrition de la conception à l'enfance : certitudes et perspectives », Actes du symposium de l'Institut Français pour la Nutrition (IFN) du 5 février 2009

<http://alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2011/07/Actes-02-2009.pdf>.

BRICAS Nicolas et ATTAIE Hila, 1997, « La consommation alimentaire des ignames. Synthèse des connaissances et enjeux pour la recherche », in BERTHAUD Julien, BRICAS Nicolas et MARCHAND Jean-Leu (Eds), (1998) *L'igname, plante séculaire et culture d'avenir*. Montpellier, 3-6 juin 1997, Actes du séminaire international, CIRAD-INRA-ORSTOM-CORAF.

BOURDIEU Pierre, 1980, « Le capital social », In: Actes de la recherche en sciences sociales. Vol. 31, janvier 1980. *Le capital social*. pp. 2-3 ;

https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1980_num_31_1_2069.

BOURDIEU Pierre, 1982, « Les rites comme actes d'institution », in CENTLIVRES Pierre et HAINARD Jacques (dir.) *Les rites de passage aujourd'hui*. [Actes du colloque de Neuchâtel 1981], p. 206-216, Lausanne, L'Age d'Homme.

CAPPONI Irène et HORBACZ Chritine, 2007, « Femmes en transition vers la maternité : sur qui comptent-elles ? », *Dialogue*. N° 175, 115-127.

COURADE Georges, DROY Isabelle et HARRE Dominique, 1989, « Côte-d'Ivoire :

le système alimentaire dans la crise ». La documentation française, ORSTOM.

DE GARINE Igor et POLLOCK Jackson, 1995, « Social aspects of obesity » GORDON, & BREACH: Australia; United States.

DEGENNE Alain et FORSE Michel, 2004, Les réseaux sociaux, Paris, Armand Colin, 285p.

FISCHLER Claude, 2001, L'Homnivore. Le goût, la cuisine et le corps, Paris, Editions Odile Jacob, 440p.

GEERTZ Clifford, 1998, « La description dense ». Vers une théorie interprétative de la culture, Enquête, La description, Consulté le 16 septembre 2010, [http://enquete.revues.org/document1443.html].

KATZ Esther, 1993, « Recovering after childbirth in the Mixtec highlands (Mexico) », in SCHRÖDER Ekkehard, BALANSARD Guy, CABALION Pierre, FLEURENTIN Jacques et MAZARDS Guy (sous dir.), Médicaments et aliments : approche ethnopharmacologique, 99, Actes du 2e Colloque Européen d'Ethnopharmacologie et de la 11e Conférence Internationale d'Ethnomédecine, 24-27 mars 1993, ORSTOM Editions-SFE, Heidelberg, 99-111.

MERCKLE Pierre, 2011, Sociologie des réseaux sociaux, La découverte, Paris, Collection Repères, 125p.

MSLS, INS et ICF International, 2013. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Côte d'Ivoire 2011-2012 : Rapport de synthèse, Calverton, Maryland, USA: MSLS, INS et ICF International.

http://www.ins.ci/EDS%20&%20MICS/EDS-MICS2011-2012_Rapport_de_synthese.pdf.

LEWIS Marie-Josée, 2008, L'expérience de la maternité des Ouagalaises : d'une génération à l'autre, Maîtrise de sociologie, Université de Montréal.

Olivier de Sardan Jean-Pierre, 1995, « La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie », Enquête [En ligne], mis en ligne le 10 juillet 2013, consulté le 04 décembre 2018.

URL :
<http://journals.openedition.org/enquete/263> ; DOI : 10.4000/enquete.263

OLMIER DE SARDAN Jean-Pierre, MOUMOUNI Adamou et SOULEY Aboubacar, 1999,

« "L'accouchement c'est la guerre" - De quelques problèmes liés à l'accouchement en milieu rural nigérien », Bulletin de l'APAD [En ligne], mis en ligne le 04 octobre 2006, Consulté le 03 mai 2013. URL : <http://apad.revues.org/483>.

POULAIN Jean-Pierre, 2002, Sociologies de l'alimentation. Les mangeurs et l'espace social alimentaire, PUF, Paris, Collection Quadrige, 287p.

SAVE THE CHILDREN, 2014. « Analyse de la Situation de l'Enfant en Côte d'Ivoire 2014. "Vers une société équitable dans un pays émergent" », Draft 10 septembre 2014, UNICEF. <https://cotedivoire.savethechildren.net/sites/cotedivoire.savethechildren.net/files/library/SITAN%20UNICEF%20OCT%202014.pdf>.

TOUSIGNANT Michel, 1988, « Soutien social et santé mentale : une revue de la littérature », Sciences sociales et santé. 6 (1): 77-106.

VAN GENNEP Arnold, 1909, [1981], Les Rites de passage. Etude systématique des rites, Paris, A. et J. Picard, 226p.

WALENTOWITZ Saskia, 2003, « "Enfant de Soi, enfant de l'Autre". La construction symbolique et sociale des identités à travers une étude anthropologique de la naissance chez les Touaregs (Kel Eghlal Aytawari de l'Azawagh, Niger) », Thèse de doctorat d'anthropologie sociale et ethnologie, EHESS, Paris.

YORO Blé Marcel, EHUI Prisca Justine et AMANI Ahou Florentine, 2015, « Les logiques socioculturelles des interdits alimentaires et comportementaux chez les femmes enceintes agni n'dénian (Côte d'Ivoire) ». European Scientific Journal. vol.11, No.32, p.134-147.