



Primauté Et Enjeu D'un Système De Guérison Traditionnelle : Etude Des Déterminants Sociaux Du Lavement Rectal Chez Les Ehotilé D'Etueboué.

Diabate Songui, Kambe Kambé Yves, Ainyakou Taïba Germaine

Docteur en sociologie option santé de l'Université Félix Houphouët-Boigny, attaché de recherche au Centre Ivoirien de Recherches Economiques et Sociales (CIRES)

Docteur en sociologie option santé, Attaché de Recherche à l'Institut d'Ethnosociologie (IES) de l'Université Félix Houphouët-Boigny

Docteur en sociologie option santé, Enseignant-chercheur à l'Université Péléforo Gon Coulibaly de Korhogo
Corresponding Author: Diabate Songui

RESUME

Cet article analyse les déterminants sociaux de l'emprise du lavement rectal sur les autres pratiques thérapeutiques chez les Ehotilé de la préfecture d'Etueboué en Côte d'Ivoire en faisant ressortir non seulement sa permanence mais également sa dominance. A partir d'une approche qualitative centrée sur des entretiens libres, les focus group, l'observation directe et un questionnaire, les résultats ont montré que les déterminants sociaux de l'emprise du lavement rectal sur les autres thérapies sont en rapport avec des facteurs d'ordre culturel, économique, intellectuel, social et environnemental. Ainsi, la représentation de la maladie, l'itinéraire thérapeutique et le mode de traitement de la maladie s'apparentent à un marqueur identitaire malgré les nombreuses conséquences qui y sont associées.

Mots clés : Déterminants sociaux- lavement rectal – enjeux - culture – santé.

SUMMARY

This article analyzes the social determinants of the grip of the rectal enema on other therapeutic practices among the Ehotilé of Etueboué prefecture in Côte d'Ivoire by highlighting not only its permanence but also its dominance. From a qualitative approach centered on free interviews, focus groups, direct observation and a questionnaire, the results showed that the social determinants of the rectal enema's influence on other therapies are related to factors cultural, economic, intellectual, social and environmental. Thus, the representation of the disease, the therapeutic route and the mode of treatment of the disease are similar to an identity marker despite the many consequences that are associated with it.

KEY WORDS: Social determinants - rectal enema – issues - culture - health.

Received 20 July, 2018; Accepted 04 August, 2018 © The author(s) 2018. Published with open access at www.questjournals.org

I. INTRODUCTION

Dans la sous-préfecture d'Etueboué en Côte d'Ivoire, notamment chez le groupe ethnoculturel Ehotilé, le lavement rectal au quotidien est une pratique purement sociale. A ce titre, elle obéit à un ensemble d'attitudes, de comportement en rapport avec les us et coutumes. Ainsi chaque communauté construisant son histoire sur la base de ses coutumes et significations symboliques fait apparaître des différenciations culturelles, sociales et identitaires. Dans cette logique, les Ehotilé d'Etueboué sont caractérisés par des déterminants sociaux du lavement en rapport avec leur culture (bien entendu, comme des manières spécifiques de s'approprier ses déterminants sociaux).

Vu sur cet angle, nous comprenons dès lors que la recherche de la santé est liée en Afrique et dans les pays sous-développés au développement mystique et symbolique qui échappe souvent aux scientifiques et aux planificateurs internationaux dans leur grand ensemble. Le port des bagues, des amulettes et autres objets symboliques de protection par exemple sont des données non maîtrisables pas la science. Aussi, pour repousser les limites de la mort et vivre longtemps l'homme invente la médecine pour lutter contre la maladie.

Dans la vision populaire africaine et à Etueboué de façon particulière, les itinéraires thérapeutiques sont conditionnés le plus souvent par la perception qu'on se fait de la maladie, d'où l'importance de l'approche culturelle. Pour l'africain en général, toute pathologie survenue a forcément une cause ou une origine mystique qu'il faut combattre autrement. Cette position tranchée de la médecine traditionnelle sera à l'origine de plusieurs débats scientifiques dans une perspective purement discriminatoire. « *C'est pourquoi dans ses débuts, la médecine occidentale a combattu celle qu'elle a trouvée sur place (la médecine indigène), afin de s'implanter avec force et tenter de sauver la dégradation de la santé de millions de gens* » (Granier, 1978). Pour les médecins coloniaux, il n'y a pas de « *médecine indigène* », mais seulement des « *sorciers* » et des « *charlatans exploitant la crédulité des gens* » (Granier, 1978). Selon la médecine moderne, « *la médecine des ancêtres comporte des défauts graves susceptibles de nuire à la vie des patients : ce sont par exemple l'imprécision de diagnostic, les discrétions opératoires, l'absence et/ou le manque de dosage des médicaments et surtout le caractère multi-thérapeutique des médicaments et le faible degré de connaissance sanitaires des populations* » (Foté, 1998). Aussi, la dangerosité de la médecine alternative se situe-t-elle au niveau du dosage, de la posologie et c'est en cela que Zhang disait déjà : « *les consommateurs ne savent pas comment les médicaments traditionnels sont faits et il est facile de faire des erreurs* ». (Zhang, 2004). Ce point de vue ne diffère pas à celui des praticiens de la médecine moderne d'aujourd'hui, car ils pensent que « *la poire à lavement est comme une possibilité d'aggravation de la maladie et d'émergence d'autres maladies notamment la colopathie fonctionnelle, la rectorragie, le cancer du bas rectum* ». (Miessan, 2009). Mais, malgré l'évolution de cette médecine (moderne) dans le traitement des maladies d'une part, et les mises en garde distillées par les scientifiques, destinées à faire abandonner cette pratique traditionnelle de traitement de ses affections d'autre part, les Ehotilé n'ont pas peur de l'usage de la poire à lavement ; au contraire ils en font un instrument médical dans le traitement des pathologies car elle est devenue une seconde nature. C'est-à-dire que les africains ne s'empêchent pas de pratiquer leur médecine traditionnelle, celle de leurs ancêtres, leur propres connaissances inspirées et pérennisées par la culture pour faire face à leur problème de santé. (Ebrahim S, 2004) estime : « *du berceau à la tombe, 50% d'africains comptent sur la médecine traditionnelle pour satisfaire leur besoin de santé* ». C'est dans cette logique que le peuple Ehotilé est rattaché dans leur grande majorité à la poire à lavement dans le traitement de la maladie. Cette pratique semble être donc omniprésente dans l'environnement social de ce peuple. Ainsi, ne serons-nous pas surpris de constater que les Ehotilé, même hospitalisés, ne se séparent pas de leur poire à lavement comme s'ils voulaient associer forcément les vertus de la médecine traditionnelle à celles de la médecine moderne. Partout, même dans les gares routières, on peut voir dans leurs bagages, dans leurs sacs des poires à lavement. Ceci dit, le rapport à la poire à lavement dans cette localité n'est pas une pratique fantaisiste et hasardeuse. La recherche de la santé via la poire à lavement est donc une pratique générale chez les Ehotilé qui pensent que la représentation de la maladie, la localisation naturelle de la pathologie est le ventre « *Toha* »¹.

Au regard de ce qui précède, l'usage de la poire à lavement est une pratique médicale particulière structurante de la société Ehotilé d'Etueboué. Chez les Ehotilé, la présence de la poire à lavement en tant qu'élément constitutif de la dot apparaît comme un invariant, une constante anthropologique. La poire à lavement donne tout le sens à la dot, « *sans elle, il n'y a pas de dot quelque soit la valeur inestimable des autres composantes* », dit-on. Ce rattachement, voire même cet acharnement à la poire retient notre attention et nous oblige à poser la question suivante : quels sont les facteurs sociaux qui militent en faveur de la persistance de l'utilisation de la poire à lavement malgré l'avancée notable de la médecine moderne dite conventionnelle ? C'est pourquoi, en entrant dans cette thématique spécifique, nous voulons analyser chez les Ehotilé d'Etueboué, les déterminants sociaux de cette pratique du lavement rectal au quotidien. De façon spécifique, il s'agit de présenter d'abord la localisation et le contexte socio anthropologique du terrain et d'analyser les facteurs sociaux et les enjeux liés à la primauté d'un recours sur l'autre. Mais bien avant les résultats de cette recherche, il nous revient de présenter d'abord la démarche méthodologique qui nous a permis d'élaborer ce travail scientifique.

1 Méthodologie

D'un point de vue méthodologique, il s'agit de présenter successivement la population et le terrain d'étude, l'échantillonnage, des techniques de collectes des données, le dépouillement et la méthode d'analyse (méthode dialectique)

1-1 Population et terrain d'étude

Du point de vue méthodologique, il s'agit de présenter d'abord la localisation et le contexte socio anthropologique du terrain parce qu'avant toute chose, le terrain est « *le laboratoire de l'anthropologue* ». (I.

¹ Le ventre

Copans, 1967 : 90). Dans notre cas, le terrain se situe dans la sous-préfecture d'Etueboué. C'est une localité peuplée de 22,569 habitants au recensement de 2014 (RGPH). La langue traditionnellement parlée est le «Betibé», leur langue originelle. Mais depuis la cuisante défaite des Ehotilé contre les Agni d'Aboisso en 1954, ils vont s'exiler dans leur grande majorité dans des contrées paisibles pour refus de soumission (Dagri D, (1984). Leur nouveau statut d'exilé va énormément influencer leur langue compte tenu de nouveaux contacts linguistiques. Mais, les relations conflictuelles entre eux et les Agni du Sanwi, les obligèrent à négocier leur retour au pays natal au bord de la lagune Aby et de se voir « obligés à renoncer à la langue Betibé (Ehotilé) au profit de la langue des vainqueurs sous peine de se voir trancher la langue ou se faire tuer » (Dagri D, 1984). C'est alors que « les menaces et les intimidations contraignirent les Ehotilé à délaisser leur langue maternelle pour se servir de la langue Agni au quotidien », (Allou F, 2006). Les Ehotilé vivent dans la sous-préfecture d'Etueboué créée par le décret n°97-18 du 15 janvier 1997 et qui regroupe cette nouvelle sous-préfecture sous la bannière d'un nouveau département, celui d'Adiaké par scission de celui d'Aboisso. Cette nouvelle sous-préfecture est située au sud-est de la Côte d'Ivoire dans la région du Sud Comoé et a une (01) frontière naturelle et trois (03) frontières artificielles qui sont :

- A l'Ouest par la lagune Aby;
- Au Nord par le département d'Aboisso ;
- A l'Est par le département de Tiapoum et la République du Ghana ;
- Au Sud par l'Océan Atlantique.

Etueboué est situé à 106 km d'Abidjan dont 12 km du parcours se fait par voie lagunaire. Toutes les localités de la sous-préfecture d'Etueboué forment le royaume Ehotilé. Il est composé de dix-neuf (19) localités. Nous n'avons pas pu sillonner toutes ces localités du fait de notre indisponibilité. Néanmoins, nous avons choisi d'effectuer le travail du terrain seulement dans certaines localités pour des raisons de commodités d'accès (accès facile). Nous avons pu retenir huit (08) localités (Ebouando, Man-Man, Angboudou, Akounougbe, Mbaratié, Eboko, Abiaty et Akpangni) qui sont peuplées en majorité d'Ehotilé et qui forment une homogénéité spatiale et culturelle.

Les unités sociologiques d'observation sont composées essentiellement des femmes et des hommes susceptibles de nous fournir des données sur les déterminants sociaux du lavement rectal. Cet effectif est composé de cent (100) hommes et cent (100) femmes vivants dans la sous-préfecture d'Etueboué et ayant au moins un âge inférieur ou égal à vingt (20) ans pour les hommes et quinze (15) ans pour les femmes. Le choix de cette tranche d'âge ne reflète pas la majorité civile (21 ans) ; mais c'est à ces âges moyens que généralement les jeunes garçons expérimentent le mariage et les filles devenant mère, expérimentent la prise en charge alimentaire de la famille et pratiquent fréquemment le lavement rectal.

1-2- L'échantillonnage

Nous avons interrogé au total deux cents (200) personnes dont cent (100) femmes et cent (100) hommes comme population témoin sur leur mode de traitement habituel. Leur rôle consiste, dans une perspective diachronique, à nous fournir des informations sur les déterminants sociaux de la poire à lavement. Pour Champagne P (1969 :169), « il est suffisant d'interroger un échantillon de taille réduite, mais à la condition toutefois d'être bien précis ». Toute cette population témoin vivant dans la sous-préfecture d'Etueboué et ayant au moins un âge supérieur ou égal à vingt (20) ans pour les hommes et quinze (15) ans pour les femmes. Cette égalité numérique au niveau des sexes provient des données d'observation qui indiquent que les femmes et les hommes ont les mêmes niveaux de connaissances culturelles en matière de thérapie de guérison traditionnelle (lavement rectal). La technique d'échantillonnage utilisée est la méthode aléatoire simple où chaque enquêté, membre de la population considérée (15 ans et plus) a la même probabilité à faire partie de l'échantillonnage. (N'da P, 2002). Cette méthode consiste à interroger au hasard "tout venant", c'est-à-dire s'entretenir avec la femme ou l'homme vivant dans ces localités sans établir préalablement une base de sondage. Souvent même, ces entretiens se transforment en focus group.

1-3 Des techniques de collecte des données

Les modalités du travail du terrain pour notre étude se sont appuyées essentiellement sur des données empiriques provenant d'une enquête qualitative et quantitative centrées sur des entretiens libres, l'observation directe et des focus group. Mais, pour des raisons d'objectivité, nous nous sommes davantage focalisés sur la méthode quantitative pour mieux cerner les déterminants sociaux de l'usage de la poire à lavement au sein de cette communauté Ehotilé. Les entretiens ont été réalisés dans deux (02) villes principales. Il s'agit entre autre d'Etueboué, Akounougbe et quatre (04) autres villages que sont : M'Bratty, Elima, Moa ; et Ehoussou. Dans l'ensemble, les entretiens ont été réalisés pour comprendre la particularité des déterminants sociaux du lavement chez les Ehotilé. Les interrogations et les entretiens ont permis par exemple de décrire les informations relatives aux déterminants sociaux et les enjeux du lavement rectal. Des entretiens ont été aussi réalisés avec des

personnes ressources permettant ainsi de confronter leurs opinions à celles des populations vivant sur place (population d'étude) afin de consolider les résultats obtenus. En plus des localités précitées où les entretiens se sont déroulés, s'ajoutent deux (02) villages qui sont : N'Djeme, et Dahomé. Dans ces villages visités, des données informelles complémentaires ont été collectées. Il s'agit des données provenant de l'observation directe² concernant les facteurs sociaux de l'usage de la poire à lavement chez les Ehotilé.

1-4 Dépouillement

Nous avons initié un procédé qui a consisté à classer les données d'abord par localité, ensuite par unité d'observation ou population cible et enfin par thème abordé. Ainsi, les fiches d'enquêtes ont-elles été rangées selon les lieux de collecte (villes et villages). A l'intérieur de chaque rangement se trouvent, contenues toutes les informations collectées auprès des deux (02) sexes (hommes et femmes âgés de plus de 15 ans). Toutes les couleurs possibles des stylos nous ont servi de rangement, de sorte que l'interprétation était devenue facile car chaque couleur symbolise une catégorie d'idée. Quant aux questionnaires admis à la population cible, ils ont subi un traitement informatique par le soin d'un spécialiste des services informatiques grâce à un logiciel acquis à cet effet. Mais avant, nous avons eu à lui donner le volume du travail à exécuter et indiquer en détail les différents aspects susceptibles d'éclairer et d'apporter un sens à l'étude. Ainsi le spécialiste nous-a-t-il fourni des résultats sur le thème : primauté et enjeu d'un système de guérison traditionnelle : étude des déterminants sociaux du lavement rectal chez les Ehotilé d'Etueboué. Les données d'observation ont connu la même procédure de dépouillement. Cela veut dire que les données qualitatives ont été dépouillées manuellement selon trois (03) étapes qui suivent :

- La lecture ;
- Repérage des mots clés et discours redondants ;
- Classification des discours en fonction des objectifs et de la problématique.

1-5 Méthode d'analyse

Une étude sociologique a besoin d'obéir à des règles méthodologiques rigoureuses pour avoir un caractère scientifique. Le choix de ces règles est fonction de la nature de l'objet d'étude, des objectifs de la recherche et des résultats attendus.

Dans le cadre de cette étude, nous avons retenu la méthode dialectique parmi d'autres méthodes d'explication car elle apparait comme la plus pertinente scientifiquement d'une part, et elle prend en compte à la fois, les démarches historiques, comparatives, systémiques, structuro-fonctionnaliste constructiviste et statistiques d'autre part. Mais, en quoi consiste-t-elle ? Ou encore, quels sont les postulats implicites de cette méthode ?

Selon *Rongere P, (1972)*, la méthode dialectique s'applique à saisir les relations de contradictions dynamiques de la réalité sociale. Elle peut être une tentative de développement entre explication dialectique (par l'histoire) et explication synchronique (par la structure). Cette loi de la contradiction, complète la loi du changement en ce sens que tout est appelé à changer, mais donne l'élément opposé. C'est la lutte du contraire pour donner une nouvelle chose. Cette loi se traduit dans le vécu quotidien de toute société ou de l'homme. En effet, le vécu de l'homme est fait de la coexistence du "oui" et du "non" en termes de positivité et de négativité. Dans le cas de notre étude, on constate qu'il y a contradiction entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne à propos des méthodes. La médecine traditionnelle choisit l'utilisation de la poire à lavement presque exclusivement tandis que la médecine émet de nombreuses réserves quant à son utilisation.

Enfin, notre étude est appréhendée dans une perspective culturaliste car la culture se rapproche étroitement avec le terme civilisation. *Tylor E-B (1871)* lui donne la définition suivante « *la culture ou la civilisation est cet ensemble complexe qui comprend les connaissances, les croyances, l'art, les coutumes et toutes les attitudes et habitudes qu'acquiert l'homme en tant que membre de la société* ». La théorie du culturalisme nous a permis en effet, à partir de la culture qu'elle considère comme vecteur ou déterminant de conduite humaine, l'élément de comprendre la dynamique des déterminants de la poire à lavement sur les autres pratiques thérapeutiques dans un contexte de développement de la médecine moderne, les représentations sociales et les pratiques qui entourent cette pratique et les maladies qui en découlent. Elle nous permet d'apprécier leur mode de vie.

CARTE DE LA SOUS-PREFECTURE D'ETUEBOUE

² L'observation s'est faite au mois de Décembre 2017, en fin d'année en période festive où toute la communauté se retrouve en général au village ; et ce jusqu'en Avril 2018. C'est une sorte d'observation participante au cours de laquelle, nous relevons les faits et pratiques concernant les déterminants sociaux de cette pratique sociale qu'est le lavement rectal.

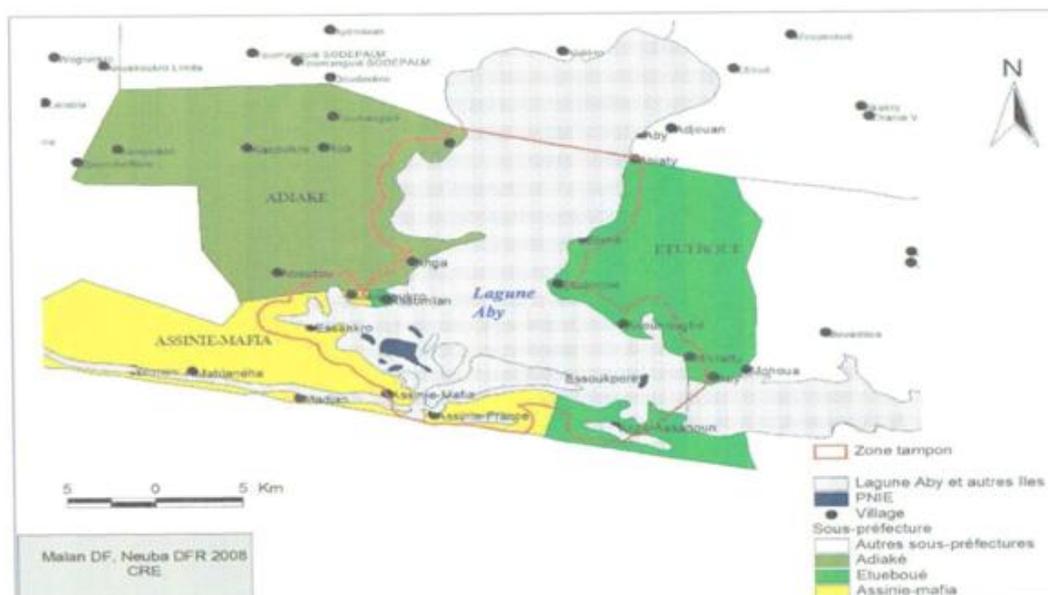


Figure 1 : L'espace vert pur sur la carte délimitant géographiquement le champ d'étude dans la sous-préfecture d'Etueboué

Lecture : 1/Les Sous-préfectures de (Adiaké, Assinie-Mafia, Tiapoum) et Préfecture d'Aboisso faisant limite avec la sous-préfecture d'Etueboué.

2/ Espace vert pur= Zone terrestre visitée dans la sous-préfecture d'Etueboué.

3/ Espace bleu ciel = lagune Aby et autres îles.

II. RESULTATS

Les résultats de cette étude se structurent autour des aspects suivants : les déterminants sociaux de l'emprise du lavement chez les Ehotilé d'Etueboué et les enjeux liés à la primauté d'un recours thérapeutique sur l'autre.

2-1 Les facteurs sociaux favorisant l'emprise du lavement rectal sur les autres pratiques thérapeutiques

Plusieurs facteurs expliquent la pérennisation de l'utilisation de la poire à lavement par la population entre autre : l'attachement à leur culture, les facteurs d'ignorance, les facteurs économiques, le niveau d'instruction et les habitudes alimentaires.

2-1-1 Culture comme facteur de survivance de la poire à lavement

Les normes et les valeurs, entendues comme des schémas de pensées qui gouvernent l'organisation sociale, constituant un facteur très important dans la survivance de la poire à lavement comme recours thérapeutique. Pour les Ehotilé, la pratique du lavement appartient à tout un ensemble de schémas logiques propres à leur culture et l'abandonner suppose le risque de rompre l'équilibre familial et l'ordre symbolique en s'exposant à toutes les maladies. Le délaissement du lavement signifierait l'abandon de tout un système de valeurs.

Par ailleurs, « l'expérience a souvent montré qu'il n'est pas facile de modifier des pratiques traditionnelles cristallisées » (Atse A, 2013) et cela s'explique à partir « des schémas logiques propres aux cultures locales et non par une incapacité à comprendre le "mieux-être par la culture savante » (Atse A, 2013). Ainsi, la tentative d'une quelconque modification provoque le plus souvent des conflits d'intérêts entre fractions sociales. Par exemple, la transmission des secrets de guérison par les plantes, à travers des songes est crue et pérennisée de génération en génération. D'ailleurs la population interrogée l'exprime clairement en disant que la pratique du lavement leur a été transmise par leur mère qui l'a reçu de sa mère et ainsi de suite. C'est une pratique toute trouvée à leur naissance qu'ils perpétuent à travers leurs enfants : "on la laissera à notre mort à nos enfants" (Madame Aya) ménagère à Abiaty d'où l'emprise du lavement rectal sur la thérapie de la médecine moderne.

2-1-2 Habitudes alimentaires comme déterminant social de l'emprise du lavement

L'alimentation est une substance susceptible d'être digérée, de servir à la nutrition de l'être vivant surtout les humains. Ainsi donc, l'action ou la manière de s'alimenter intervient dans l'utilisation de la poire à lavement dont l'une des vertus est d'éviter la constipation des utilisateurs. Dans le cadre de notre étude, nos

enquêtés consomment moins les céréales. Les féculents ou aliments à base d'amidon constituent leurs préférences alimentaires responsables de la constipation.

A la question, y-a-t-il un lien entre la pratique du lavement rectal et ce que vous mangez ? Leurs avis sont consignés dans le tableau suivant :

Tableau n°1 : Habitude alimentaire et poire à lavement

Avis	Effectif	
	Valeur Absolue (VA)	Valeur Relative (VR)
Oui	45	64,28%
Non	15	21,43%
Sans réponse	10	14,29%
TOTAL	70	100%

Source : notre enquête, Etueboué 2018

A l'analyse, nous constatons que quarante-cinq (45) personnes soit 64,28% de la population interrogée pensent que les habitudes alimentaires nécessitent l'utilisation de la poire à lavement parce que, disent-ils, certains aliments sont source de constipation. Pour ce faire, il faut utiliser la poire à lavement pour se sentir mieux et vider le ventre car pour l'Ehotilé, la localisation originale de la maladie de façon générale est le ventre "Toha". Selon les 64,28% de nos enquêtés, les aliments qui sont susceptibles de constiper sont les suivants : l'igname, le manioc, la banane que l'on transforme pour obtenir ce qu'on appelle le fofou, le foutou. En outre, quinze (15) personnes soit 21,43% de la population pensent que l'alimentation ne pose aucun problème à l'organisme parce qu'elles consomment toutes, les aliments sans difficulté aucune, sans utiliser la poire à lavement.

Si l'igname, le taro, la banane plantain, qualifiés de féculents constituent l'alimentation de base de ces populations, ils sont responsables des constipations à cause de leur forte teneur en amidon ; en effet, ces aliments ralentissent la digestion car la vitesse d'absorption et d'assimilation des fibres alimentaires est faible ; chose qui entraîne le plus souvent le ballonnement et la constipation³. Ainsi, on peut comprendre pourquoi on trouve de nombreux cas de constipation dans cette sous-préfecture. Et naturellement, l'instrument auquel on a recours pour surmonter cette pathologie, pour traiter cette maladie est la poire à lavement.

A partir donc de ces données recueillies, on peut conclure que le système alimentaire des populations dans la sous-préfecture d'Etueboué, constitue un déterminant sérieux dans le lavement rectal au quotidien.

2-1-3 L'ignorance comme facteur déterminant de la survivance de l'utilisation de la poire à lavement

Au cours de notre étude sur le terrain, nous avons émis l'hypothèse selon laquelle l'ignorance devrait être un facteur de la survivance de l'utilisation de la poire à lavement. Nous estimons qu'un manque d'information, de sensibilisation sur les affections, les épidémies pourrait avoir un impact sur la survivance de cette pratique thérapeutique. Ainsi, avons-nous mis en place le niveau d'instruction et d'utilisation de la poire à lavement.

Tableau n°2 : Répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction et leur attitude face à l'usage de la poire à lavement

Attitudes	Effectifs				
	Utilise			N'utilise pas	
	Valeur Absolue (VA)	Valeur Relative (VR)	Valeur Absolue (VA)	Valeur Relative (VR)	
Niveau d'instruction					
Analphabète	27	47,37%	00	00%	
Primaire	20	35,08%	02	13,39%	
Secondaire	10	17,55%	08	61,54%	
Supérieur	00	00%	03	23,07%	
TOTAL	57	100%	17	100%	

Source : Notre enquête, Etueboué 2018

Ce tableau nous montre deux (02) catégories d'individus : d'un côté ceux qui utilisent la poire à lavement et de l'autre celles qui n'utilisent pas la poire à lavement. Mais ce qu'il faut remarquer, ceux qui utilisent la poire à lavement sont en majorité les femmes Ehotilé d'après le rapport de l'enquête. Ces deux catégories sont caractérisées par les niveaux d'instruction suivants : analphabète, niveau primaire, secondaire et supérieur.

Pour la première catégorie, c'est-à-dire celle qui utilise la poire à lavement, nous constatons que l'usage de la poire évolue inversement au niveau de l'instruction. Plus le niveau d'instruction augmente, moins les Ehotilé utilisent la poire. Cette forte population des Ehotilé analphabètes utilisent la poire à lavement 47,37% trouve sa signification ou justification dans la culture des habitudes alimentaires.

En effet, l'analyse des données montre bien qu'une des raisons fondamentales est le fonctionnement de la poire à lavement comme un héritage ancestrale. "Nos parents l'ont utilisée", "ça permet de dégager le ventre", "ça

³ Médecin chef du centre de santé d'Etueboué

soigne le koko“ tels sont les propos de madame Manza Clémentine à Akounougbe qui accompagnent et justifient leurs pratiques. On comprend que la poire apparaît comme héritage, donc un fait culturel dans lequel on obtient la santé sans recours à la médecine moderne.

2-1-4 Caractère de certaines plantes médicinales comme facteur déterminant dans l'usage de la poire

Le caractère de certaines plantes médicinales explique la pérennisation de l'utilisation de la poire à lavement par la population. En effet, certaines plantes sont caractérisées par un dégoût. Elles ont un goût amer, aigre, une odeur suffocante, ce qui constitue une difficulté pour les consommer par voie orale. De ce fait, les Ehotilé préfèrent le lavement pour éviter ces goûts désagréables. C'est ce que nous dit monsieur Aka, notable à M'Bratty : *“je ne supporte pas les goûts amers et les odeurs suffocantes. C'est pour cette raison que je préfère le lavement. L'anus n'a pas de langue pour apprécier les goûts. De même que certaines personnes ne supportent pas le goût et certaines odeurs de la médecine moderne et préfèrent les injections, de même beaucoup d'entre nous préfèrent le lavement par rapport à la voie orale“*.

Rappelons que dans la médecine traditionnelle, la plupart des plantes utilisées pour les lavements, sont aussi utilisables par la voie orale. Ceci donne la possibilité de faire le choix entre les deux voies (rectale ou orale.)

2-1-5 Revenu comme facteur déterminant dans l'usage de la poire à lavement

Nous pensons que la situation sociale ou même l'activité professionnelle de l'individu peut intervenir dans l'usage de la poire à lavement.

A ce titre, pour mieux appréhender ce phénomène, nous nous sommes rendus au marché, dans les services administratifs, dans les foyers et même au collège de proximité d'Etueboué où nous avons contacté directement et au hasard les enquêtés. Sur les cent trente-quatre (134) individus contactés, cent sept (107) utilisent la poire soit 79,15% et vingt-sept (27) individus soit 20,15% ne l'utilisent. (Voir tableau ci-dessous)

Tableau n°3 : l'utilisation des enquêtés en fonction de leurs activités professionnelles (revenu)

Activité professionnelle	Utilise		N'utilise pas	
	Valeur Absolue (VA)	Valeur Relative (VR)	Valeur Absolue (VA)	Valeur Relative (VR)
Commerçante	14	10,45%	02	1,50%
Cadre supérieur	05	3,73%	10	5,46%
Ménagère	20	14,93%	00	00%
Sans emploi	18	13,43%	06	4,48%
Employé	10	7,46%	04	2,98%
Collège	40	29,85%	05	3,73%
TOTAL	107	79,85%	27	20,15%

Source : Notre enquête, Etueboué 2018

A l'analyse de ce tableau, il apparaît exclusivement que quarante (40) personnes, soit 29,85% des collégiennes utilisent la poire à lavement et que seulement cinq (05) ne l'utilisent pas. Ceci s'explique aujourd'hui par le fait que les jeunes filles s'intéressent fortement à l'usage de la poire qui était réservée aux personnes adultes. Elles sont devenues des adeptes du lavement parce qu'elles pensent que son utilisation est synonyme de toilette et de traitement des maladies de constipation surtout du traitement des règles douloureuses. Ce qui empêche les absentéismes en classe.

Le deuxième fait important est que toutes les ménagères (20), soit 14,93% et la plupart des commerçants (14) soit 10,45%, utilisent la poire à lavement. Ce pourcentage féminin s'explique par le fait que les femmes sont celles qui procréent. Elles l'utilisent pour le traitement des maladies gynéco-obstétrique, les constipations, les maux de ventre, l'aménorrhée, pour entretenir les grossesses, faciliter l'accouchement et protéger le nouveau-né d'une éventuelle pathologie au lieu de se rendre à l'hôpital, au centre de santé. Il en est de même pour les sans-emploi qui ont pour itinéraire thérapeutique, la médecine traditionnelle parce qu'ils n'ont pas de possibilité économique.

Par contre, on constate que sur quinze (15) cadres supérieurs, seulement cinq (05) l'utilisent soit, 3,7% et dix (10) ne l'utilisent pas soit, 7,40%. C'est dire que les cadres supérieurs utilisent faiblement la poire. Et cela est possible parce que leur revenu mensuel leur permet de faire face aux éventuelles ordonnances médicales d'où le recours à la médecine moderne comme itinéraire thérapeutique.

En effet, la situation économique précaire des Ehotilé (vivant seulement de la pêche) entraîne une dégradation majeure de leur état de santé et partant, les conduits au recours à la médecine traditionnelle. Les enquêtes ont montré que 64,28% disent qu'ils ne vont pas à la visite médicale parce qu'ils n'ont pas assez d'argent pour assurer les frais de consultations et de dépenses. Or, avec la médecine traditionnelle, on peut avoir des produits à moindre coût. La cherté des soins médicaux entraîne une ruée vers la médecine traditionnelle où la poire devient un instrument *“magique“*. Avec cette crise et la cherté de la vie, on assiste de plus en plus aux évasions au centre de santé. C'est donc dire que les revenus interviennent dans leur comportement lié à la poire à lavement. Donc un déterminant social dans l'emprise du lavement rectal sur la médecine conventionnelle.

III. LES ENJEUX LIÉS A LA PRIMAUTE D'UN RECOURS THERAPEUTIQUE SUR L'AUTRE

Dans l'interprétation des données dans le tableau n°3 relatif à l'utilisation des enquêtés en fonction de leurs activités professionnelles (revenu), on constate que plus le niveau d'instruction augmente moins les Ehotilé utilisent la poire. Cette résistance dans l'utilisation est-elle l'affranchissement de la ligne d'ignorance pour révéler les risques liés à l'utilisation ?

En effet, certaines personnes évoquant les possibilités du rectum, accusent les pratiques de la poire. Aussi, notons-nous que le traitement de la constipation peut se faire sans l'usage de la poire. A cet effet, dame Ahou estime que la consommation excessive du piment peut déconstiper. C'est pourquoi, continue-t-elle : *"vous trouverez chez certains Ehotilé des aliments très épicés, notamment la sauce faite par les Ehotilé"*.

Au regard de ce qui précède, on peut noter qu'il n'y a pas hiérarchie ni de rationalité dans le choix des recours thérapeutiques. Simplement chaque choix obéit ou satisfait un enjeu. Par ailleurs, soixante-trois (63) Ehotilé, soit 90% reconnaissent que les centres de santé sont des lieux de dépenses plus que chez les tradipraticiens et guérisseurs. Quarante-sept (47) Ehotilé, soit 67,14% estiment que *" l'hôpital n'est pas tout à fait plus efficace que la médecine traditionnelle car beaucoup de maladies ne trouvent pas leur remède, de plus les médecins sont chers plus que les tradipraticiens "*.

Ces discours contradictoires sont la preuve que le choix d'une voie prioritairement sur l'autre est donc un enjeu de taille. Cet enjeu peut être économique, social, culturel associant à l'instruction, le niveau de conscience sanitaire et la représentation de la maladie.

3-1 Itinéraire thérapeutique et niveau d'instruction

La prééminence de l'itinéraire thérapeutique et du niveau d'instruction est très perspectif à Etueboué. On constate que les enquêtés dont le niveau d'instruction est élevé c'est-à-dire BAC et plus, ceux-ci choisissent en première intention les centres de santé. Cette marge correspond à 25%. Les autres enquêtés c'est-à-dire les femmes, les hommes illettrés, les jeunes ayant le BEPC ou non, optent directement pour la médecine traditionnelle avant de recourir à la médecine moderne en cas d'échec. Cette marge est estimée à environ 75%. Ceux-ci estiment qu' *"avant l'arrivée des blancs, nos parents se sont soignés grâce à cette médecine ; les méthodes n'ont pas changé, car on n'a pas forcément besoin de la médecine des blancs. Il suffit de croire à pour nous et la guérison est là. Le vrai problème c'est qu'on ne croit pas à nos pratiques ; on croit à tout ce qui vient chez les blancs, leur médecine, leur langue, tout ce qu'ils font est supérieur à pour nous"* propos d'un octogénaire à Etueboué.

En effet, la proportion à consommer la médecine traditionnelle dépend aussi de l'instruction, du niveau de connaissance générale. Instruit puis formé, un sujet peut s'échapper au risque d'intoxication lié à l'agencement de plusieurs produits sans contrôle du dosage. C'est pourquoi la plupart de ceux qui ont au moins le BAC s'intéresse moins à la médecine traditionnelle et plus à la médecine moderne parce qu'ils se préoccupent moins des préjugés des *"savoirs populaires"* qui encourage cette sorte de thérapie rectale.

Certes, la primauté d'un recours sur l'autre peut dépendre du niveau de culture, de connaissance, cependant la disposition des capitaux économiques ne sont pas à négliger.

3-2 Itinéraire thérapeutique et revenu

Le manque des moyens financiers constitue un obstacle majeur à la fréquentation des centres de santé modernes. La population Ehotilé, à 45% rurale ne dispose pratiquement aucun revenu mensuel fixe. Leurs ressources financières dérivent fondamentalement de la pêche dans la lagune Aby où les poissons se font rares maintenant et quelques produits de rente (noix de coco, hévéa, palmier à huile, etc....) dont les prix dérisoires sont fixés au gré des grossistes venus d'Abidjan et d'autres grandes villes. Ainsi on peut dire que le revenu de ces populations est faible. Aussi, avec la crise financière qui devient structurelle, les prix des produits locaux n'évoluent-elles pas à la baisse alors que les dépenses liées à la santé ne sont pas les seules dépenses à effectuer. De ce fait, ils ne peuvent opter pour les centres de santé tout en sachant que les soins pratiqués dans les lieux sont au-delà de leurs disponibilités financières.

En outre, *"dès qu'on franchit le seuil de l'hôpital, il faut d'abord payer avant d'être reçu par le médecin et quand on est avec le médecin, celui-ci pose préalablement la question de savoir si on dispose de l'argent nécessaire"* propos de dame Akissi Yvonne à Etueboué. Tout ceci pour dire en réalité qu'il faut payer la consultation ensuite les médicaments prescrits par les médecins. Ainsi, deux (02) choix possibles s'offrent au patient : soit on répond aux exigences des frais d'hospitalisation et d'achat des médicaments, soit on est incapable et on court le risque de mourir.

Cet enjeu fait apparaître une nouvelle problématique quant au principe du revenu et de l'utilisation de la poire à lavement. N'Dri A, (2008), révèle que le revenu n'est pas redevable à l'ethnie. Et partant de ce principe, tous les peuples sont concernés par la cherté des produits médicaux. Et les enquêtes sur le niveau de pauvreté montrent que bien que le PIB par habitant au nord de la Côte d'Ivoire est le plus bas.(INS, 2016).

Malgré ces statistiques, les peuples du nord notamment les Senoufo ne sont pas des adeptes du lavement rectal ; car pour ces peuples du nord, la voie orale et le badigeonnage du ventre sont les voies d'administration des produits traditionnels. Ces peuples consomment plus les produits à base de céréales (riz, mil, sorgho, maïs, soja...). Produits faciles à digérer et ne les exposent pas trop à la constipation. Par contre, chez les Ehotilé, la nourriture est dominée par les féculents (ignames, manioc, taro, banane etc.). Cette lourde alimentation ne peut pas faciliter la digestion d'où la constipation perpétuelle.

Comme on le voit, la primauté d'un recours sur l'autre peut dépendre du revenu mais aussi des dispositions alimentaires, des modes d'application ou de prise de médicaments liés à la culture n'est pas à négliger.

3-3 Itinéraire thérapeutique et perception de la maladie

En Afrique, particulièrement à Etueboué, les itinéraires thérapeutiques sont conditionnés le plus souvent par la perception que l'on se fait de la maladie. D'où l'importance de l'approche culturelle.

En effet, dans le système de représentation des Ehotilé, certaines maladies sont qualifiées de sort lancé par l'ennemi ou résultant de la transgression d'un interdit et c'est seulement le guérisseur ou l'intermédiaire entre les dieux qui peut les soigner. De plus, pour eux : *« certaines maladies sont pensées comme accumulation d'impuretés dans les intestins et dans l'organe reproducteur. L'origine de ces impuretés relève en occurrence du mode alimentaire et de la transgression d'interdits »*. Propos de femme enceinte à Eboko.

C'est donc cette localisation de la maladie qui induit l'utilisation de la poire à lavement, moyen le plus approprié, pour purger l'intestin de ces impuretés. Mais la complication des maladies impose de plus en plus des recours à des niveaux plus supérieurs de la connaissance. Ainsi, dans le processus de l'automédication, on passe successivement de la thérapie familiale au recours du voisin. Quand on a épuisé toute sa *« magie »* médicale sans être guéri que le recours de cette magie du voisin ne répond pas au besoin souhaité, on passe alors chez les tradipraticiens qui constitue le second niveau. Ainsi, les centres de santé constituent le dernier recours quand le guérisseur traditionnel n'arrive pas à donner des résultats escomptés, le cycle devient alors tortueux. C'est pourquoi Dedy S, (1991) disait : *« notre santé dépend de notre vision du monde en ce sens que nos comportements sont orientés par notre logique culturelle, par nos croyances, nos attitudes, nos attentes. Les normes qui ont été inculquées par notre éducation morale et religieuse : la santé se trouve dans la culture »*. Comme on le voit, les Ehotilé restent bel et bien rattachés à cette perception culturelle. En effet, 98% s'orientent en première intention vers la médecine alternative. Elle reste de loin le seul recours de traitement des maladies au profit de la médecine moderne dans la région bien qu'elle provoque souvent de nombreuses victimes en termes d'agressivité de l'organisme à cause du dosage non contrôlé des molécules thérapeutiques. A ce niveau, tous les praticiens de la médecine moderne du centre de santé d'Etueboué sont unanimes mais ne décrivent pas les formes ou les types de risques. Certains même sont très brefs quand ils disent : *« risque d'aggravation de certaines pathologies, en occurrence l'hémorroïde »*. Pour eux, la régularité du lavement serait-elle à l'origine des maladies telles le cancer, l'incontinence anale, infection pelvienne et l'insuffisance rénale. Cette position de certains praticiens de la médecine moderne influence souvent le comportement de certains patients qui ne veulent pas prendre de risque. Ceux-ci sont animés d'une conscience sanitaire qui les orientent directement en première intention vers les centres de santé et non les tradipraticiens pour recouvrer leur santé.

IV. DISCUSSION

La compréhension des comportements de la santé n'est pas une donnée générale et usuelle. Elle s'apparente à un système de culture. C'est pourquoi Dedy S, (1991) disait : *« Notre santé dépend de notre vision du monde en ce sens que nos comportements sont orientés par notre logique culturelle, par nos croyances, nos attitudes, nos attentes. Les normes qui nous ont été inculquées par l'éducation (morale, religieuse), la santé se trouve dans la culture. »*

Ainsi, dans notre analyse, l'on retient que le lavement rectal est une pratique vieille que le système de santé. La perception de la maladie et l'orientation des populations vers la médecine traditionnelle sont le creuset d'une expression culturelle et sociale. C'est dire que le désir, la motivation, la passion qui poussent un peuple à choisir une pratique thérapeutique propre à lui, sont d'ordre psychologique, sociologique et culturel plus ou moins inconscients, innés. D'ailleurs, 68,42% des femmes et 31,58% des hommes s'adonnent régulièrement à la pratique du lavement dit-on thérapeutique. Cette prédominance se fait remarquer dans nos sociétés d'aujourd'hui car *« le ratio moyen des pratiques par rapport à la population est de 1/200 par habitant »* (Ebrahim S, 2004) et on estime que *« du berceau à la tombe, 80% d'africains compte sur la médecine traditionnelle pour satisfaire leur besoin de santé »* (Ebrahim S, 2004).

Abordant donc cette thématique, notre étude nous a permis de mettre en exergue les facteurs favorisant l'emprise du lavement d'une part et d'autre part d'exposer les enjeux liés à la primauté d'un recours thérapeutique sur l'autre.

Il ressort en effet que la santé rime avec la notion de culture en pays Ehotilé et on ne peut en aucun cas se permettre de les dissocier. C'est dire que la représentation de la maladie n'a pas une qualité universelle, chaque société interprète la santé ou la maladie en fonction des données idéologiques ou représentationnelles, des données structurelles. C'est donc cette identité culturelle qui influence et détermine leur itinéraire thérapeutique et les instruments de traitement comme la poire à lavement chez les Ehotilé d'Etueboué en Côte d'Ivoire.

En réalité, ce travail spécifie les facteurs sociaux mettant en relief l'emprise de la médecine traditionnelle à travers le lavement rectal sur la médecine conventionnelle et les enjeux associés. Cette emprise du lavement rectal sur les autres recours thérapeutiques se traduit par des déterminants tels que : la culture, les habitudes alimentaires, l'ignorance, le caractère de certaines plantes et le revenu. Partant de ces faits, l'utilisation de la poire à lavement obéit à une logique plus culturelle, sociologique et économique. Plusieurs auteurs se sont penchés sur les caractères généraux de la représentation de la santé et de la maladie en mettant en avant le particularisme médical des voies de guérison traditionnelle. D'ailleurs, la plupart des auteurs qui se sont intéressés à la poire à lavement, s'accordent tous pour dire qu'elle a une fonction essentiellement hygiénothérapeutique, (*Mignot J 1977*), (*Le Monnier G 1990*), (*Pallardy P, 2002*), (*Tal C.S, 2008*). A ce propos, (*Money J, 2004*) donnant le rôle de la poire à lavement, indique que « *cet instrument de traitement répondait à un besoin médical de traitement des maux de ventre, d'excitation sexuelle en injectant une solution par l'anus. Il n'est plus usité dans le traitement de la constipation et des maux de ventre depuis l'avènement des laxatifs* ». Cette idée est soutenue par (*François D et Mariatou K, 1996*) lorsqu'ils disent que « *les lavements sont une pratique courante chez les adultes* ». En plus, de la constipation ils pensent que l'on peut utiliser la poire lorsqu'il y a un ballonnement ou colique abdominale (douleur abdominale). Pour eux, « *l'alimentation du patient est la cause principale de sa constipation d'où la nécessité de revoir son alimentation* ».

Christian (2006) et *Georges (1990)*, tous naturothérapeutes pensent que l'une des fonctions essentielles de la poire à lavement est l'hygiène intestinale. Tous les deux pensent que « *le colon est le lieu d'accumulation de toutes sortes d'impuretés et l'individu doit recouvrer sa santé par l'hygiène intestinale* ». (*Pallardy P, 2002*) et (*Devroede, 2002*) considèrent la poire à lavement comme instrument médicale approprié pour le traitement des douleurs abdominales. Comme on le voit, tous ces auteurs ont mis en avant la fonction thérapeutique de la poire à lavement et oublient de présenter dans leurs analyses son caractère nocif en termes de risques possibles pour la santé. Ainsi, (*Lephakine V, 2004*) dans cette logique dira : « *il faut croire que la médecine traditionnelle est bonne pour tout le monde, tout le temps et en grande quantité. C'est une erreur quelque fois, les gens pâtissent de l'utilisation d'excellents produits parce qu'ils l'utilisent mal. Le préjugé selon lequel la médecine traditionnelle ou soit disant naturelle est sans danger n'est pas exact, il peut y avoir de graves complications* ». Ce point de vue est soutenue par (*Zhang X, 2004*) en ces termes : « *les consommateurs ne savent pas comment sont composés les médicaments traditionnels ; il est donc facile de faire des erreurs* ».

C'est donc dire que ces réserves émises doivent interpeler les adeptes de la médecine traditionnelle à propos des risques probables et leur permettent de mettre en veilleuse les considérations culturelles, économiques et sociales responsables de la survivance de la poire à lavement chez les Ehotilé d'Etueboué.

V. CONCLUSION

Cette étude a permis d'étudier les déterminants sociaux de l'emprise du lavement rectal sur les autres pratiques thérapeutiques chez les Ehotilé dans la sous-préfecture d'Etueboué. Ce groupe ethnoculturel catégorise ces déterminants sociaux en cinq (05) entités. La première entité est le facteur culturel, le second les habitudes alimentaires et croyances sociales, la troisième l'ignorance, la quatrième le caractère des plantes et la cinquième correspond au revenu faible de la population. Néanmoins, nous retenons à la fin de notre étude que les différents discours contradictoires sur les déterminants sociaux du lavement sont la preuve palpable que le choix d'une voie prioritairement sur l'autre est un enjeu qui peut être d'ordre économique, d'ordre social, d'ordre intellectuel (instruction) ou culturel et représentationnel. Depuis longtemps, les Ehotilé utilisent la poire à lavement en tant qu'instrument de santé, surtout dans l'entretien des grossesses, dans le traitement de la constipation, de l'hémorroïde, de la stérilité, de la faiblesse sexuelle, du maintien de la virilité chez l'homme, du traitement du paludisme, du traitement des maladies gynécologiques et digestives. Malgré le développement de la médecine dans la protection maternelle et infantile en chirurgie obstétricale, le traitement des pathologies médicales et surtout, en dépit des conseils distillés par le médecin moderne pour les décourager, les Ehotilé d'Etueboué sont toujours rattachés à la pratique de la poire. Ce paradoxe pourrait se présenter comme un lieu de questionnement afin de revoir les positions tranchées, les positions diamétralement opposées de la médecine moderne et de la médecine traditionnelle pour reconstituer enfin un cadre de coopération, de collaboration, et d'entraide mutuelle.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1]. Raymond Masse (1995) : « culture et santé publique ; les contributions de l'anthropologie à la représentation et à la promotion de la santé », Préface du Prof Gilles Bideau, Gaston Morin, Montréal, Paris-Casablanca ;
- [2]. Memel-Foté (1998) : les représentations de la maladie et de la santé chez les ivoiriens, éditions Harmattan ;
- [3]. Michèle Dacher (1992) : « prix des épouses, valeurs des sœurs ». suivi de « les représentations de la maladie : deux études sur la société Gouin » (Burkina-Faso) Paris, Harmattan ;
- [4]. Alphonse Kouakou (2008) : « la représentation de la maladie et pratique thérapeutique. L'utilisation de la poire à lavement dans la commune de Koumassi à Abidjan, mémoire DEA à l'université d'Abidjan, IES ;
- [5]. Claude-Hélène Perrot (2008) : « les Ehotilé en Côte d'Ivoire du XVIII^e au XIX^e siècle : pouvoir lignager et religion » Publication de la Sorbonne, Paris France, 2008
- [6]. Jonathan Mann (1995) : « santé et droit de l'homme », courrier ACP-Europe, n°180 pp 97-99 ;
- [7]. François Deniaud, Mariatou Koné : « 'koko et bobo douman' deux expressions populaires en rapport avec le ventre à Abidjan (Côte d'Ivoire) », revue Migration santé, n°101 pp 82-96 ;
- [8]. Atsé Amedé, Comportement alimentaire et santé : le cas du District sanitaire d'Adzopé en Côte d'Ivoire thèse unique de Doctorat, IES, Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan-Cocody ;
- [9]. Ebrahim Malick Samba (2004) : « médecine traditionnelle, notre culture, notre avenir », revue du bureau pour l'Afrique ;
- [10]. Edward Burnett Tylor (1871), primitive culture, vol1.
- [11]. Dominique Desjeux (1993) : « culture et développement », in le courrier n°139, pp 27-28 ;
- [12]. Mc Ivor (1989) : « Médecine traditionnelle au Zimbabwe », in courrier ACP n°115, pp 1920 ;
- [13]. Foba Allou (2011) : « évolution du degré du Betibé (Ehotilé) langue Akan Kwa de CI » ENSEA, Abidjan 18 Août 2011 ;
- [14]. Brandy H (2008) « Pudeur et thérapeutique au cours du XVI^e et XVII^e siècle : le problème du lavement de soi-même. », Genève, Droz, 2008 ;
- [15]. Georges Le Monnier (1990) : « la santé par l'hygiène intestinale » édition Schraer, Fautiner, France, Paris 1990 ;
- [16]. Pierre Pallardy (2002) : « et si ça venait du ventre ? », édition Robert Lafontaine, France, Paris 2002 ;
- [17]. Christian Tal Schaller (2008) : « hygiène intestinale : retrouver la santé avec le colon dépollué », édition Lanore, 2006, IS BN₂-851-292-Y ;
- [18]. Josiane Mignot (1977) : « hydrothérapie du côlon », édition Jouvane 1977 ISBN₂ 88353 ;
- [19]. Garnier R (1978) : Guérisseurs et médecine traditionnelle, Mémoire DEA, université d'Abidjan, IES ;
- [20]. Dedy Seri (2010) : « culture, histoire et santé : la conscience sanitaire comme composante du développement de l'Afrique », l'indépendance et ses perspectives en Afrique subsaharienne, colloque international pluridisciplinaire, Yamoussoukro du 1^{er} au 05 Août 2010 ;
- [21]. Zang Xiaouri (2004) : « l'OMS met en garde contre les risques des médecines alternatives. », revue de presse, Aff., n°23 pp20-24 ;
- [22]. Gilles Bideau (1978) : « l'organisation Angbangui des noms des maladies », revue anthropologie et société, vol 2 n°3.

Diabate Songui "Primauté Et Enjeu D'un Système De Guérison Traditionnelle : Etude Des Déterminants Sociaux Du Lavement Rectal Chez Les Ehotilé D'etueboue." *Quest Journals Journal of Research in Humanities and Social Science*, vol. 06, no.7, 2018, pp. 34-44.