

Chapitre V

Ethnophysiologie, règles et précautions chez les Bobo Madare et les Mossi

Chiara Alfieri, Bernard Taverne

L'allaitement maternel est l'objet de savoirs populaires riches et élaborés. Ces savoirs constituent une réelle ethnophysiologie sur le sujet en définissant, d'un point de vue à la fois théorique et empirique, le normal et l'anormal, et différentes mesures préventives et curatives. Leur description permet de comprendre la rationalité des pratiques mises en oeuvre. Cela permet aussi d'apprécier la profondeur de l'ancrage culturel et social dans lequel ils s'enracinent, bien au-delà de la nutrition du jeune enfant.

Seule une approche ethnographique précise permet de rendre compte de la densité de ces savoirs et de leur enchaînement dans un système interprétatif plus large qui rend compte *in fine* de la vie humaine et de l'ordre social dans son ensemble. Afin de restituer la cohérence et la complexité de ces savoirs il est nécessaire de porter une attention soutenue à ce qui pourrait sembler n'être que des détails ethnographiques.

C'est dans un souci constant de précision que ce chapitre a été rédigé. Il rapporte et associe des informations issues des sociétés bobo madare et mossi du Burkina Faso. Le parti a été pris de se consacrer de manière exclusive à ces

deux groupes pour tenter de fournir une vision la plus complète possible sur les savoirs concernant l'allaitement, et par un effet de miroir de souligner les similitudes et les dissemblances entre ces deux sociétés. Le jeu des comparaisons avec ce qui est observable dans d'autres sociétés, en Afrique et ailleurs, serait infini. L'objectif de ce texte n'étant pas de dégager une théorie anthropologique générale sur l'allaitement, nous avons volontairement restreint ce travail de comparaison.

Après quelques précisions linguistiques, ce chapitre détaille le contenu des savoirs populaires sur la sécrétion lactée, sur les différentes qualités du lait maternel, et sur les principales règles et précautions qui entourent l'allaitement et doivent garantir sa bonne réalisation.

Désignation du lait

Les Bobo Madare

Le lait en bobo se dit *nyingi* ; ce terme désigne également le sein humain et les mamelles animales. Lorsqu'il désigne le lait, différents qualificatifs sont attribués à ce terme pour en préciser la provenance, la nature ou les propriétés. Ainsi, le lait maternel est nommé *nyingi zo* (ou *jo* ; *zo* ou *jo* : eau), ce qui signifie, littéralement, "eau du sein" ; les laits animaux sont désignés à partir d'un nom composé avec le nom de l'animal : *nyingi nyanga* (lait de vache), *nyingi sege* (lait de chèvre), *nyingi zara* (lait de lionne). Selon le même procédé, les laits en poudre ou en boîte sont désignés par l'expression *nasare nyingi* qui signifie littéralement "lait des Blancs" ; il s'agit bien évidemment de laits censés être fabriqués par les "Blancs". Un lait maternel de bonne qualité est nommé *nyingi dia* ; *dia* signifie "bon, excellent".

Les Mossi

En moré le lait est nommé *biisim*. Il s'agit là encore d'un terme générique qui désigne tous les types de lait, d'origines animale, humaine ou végétale (les latex). Des spé-

cifications peuvent accompagner ce terme pour en préciser l'origine exacte : le lait de vache est nommé *naf-biisim* (de *naafo* : bœuf) ou plus souvent *silmi-biisim*, ce que l'on peut traduire par "lait des Peuls" (*silmisi* : les Peuls), du nom de l'ethnie des pasteurs qui s'occupent du bétail et commercialisent le lait ; le lait de chèvre est nommé *bug-biisim* (*bug*, *buga* : chèvre). De même, une construction à partir du nom de l'animal est utilisée pour désigner le lait de brebis ou d'ânesse, mais ces termes ne sont pas d'un usage habituel.

De la même manière que chez les Bobo, le lait en boîte est nommé *nasaar-biisim*, ce qui signifie le "lait des Blancs" (de *nasaara* : les Blancs). Les laits concentrés sucrés sont appelés le plus souvent par le nom de marque de commercialisation de l'un d'entre eux : *bonnet rouge* (Bonnet Rouge®).

Lorsque l'on nomme précisément le lait de femme, l'expression *yao-biisim* est employée, *yao* est la racine du terme *yaoogo* qui signifie poitrine. Les seins sont nommés *biisa* (sing. *biisri*), on retrouve la racine *biis-* ; le même terme désigne aussi les mamelles animales.

Ethnophysiologie de la sécrétion lactée

Chez les Bobo Madare comme chez les Mossi, il n'existe pas une élaboration théorique très précise sur le mécanisme de la formation du lait. Cependant, plusieurs interprétations sont très proches les unes des autres ; elles accordent un rôle essentiel au sang.

" Le lait, c'est du sang "

Dans les représentations populaires mossi de la physiologie, le sang occupe un rôle central. Il est le liquide corporel primordial à l'origine de toutes les autres humeurs corporelles : lait, larme, morve, salive, urine et liquides sexuels. Une relation directe est établie entre le sang et le lait maternel qui est exprimée sans ambiguïté à travers l'affirmation : "*Le lait c'est du sang*". Une relation similaire est énoncée par les Bobo : le lait est le produit d'une transformation du sang (*tò*) qui survient après l'accouchement.

La reconnaissance d'un lien entre l'alimentation et le lait via le sang va être à l'origine de diverses recommandations alimentaires visant à obtenir un lait de bonne qualité et en quantité suffisante. En effet, une "bonne nourriture" est censée donner un "bon sang" et par conséquent un "bon lait".

Une jeune femme mossi précise : *"Tout ce que l'on mange, ça devient du sang avant de devenir du lait ; si on n'a pas de sang, on n'a pas de lait"*. *"Si tu as des "vitamines" dans ton sang, c'est ça que l'enfant trouve dans le lait"* déclare une jeune femme bobo, dont les propos traduisent l'incorporation d'éléments du vocabulaire biomédical.

La nature chaude ou froide des aliments absorbés influence également la sécrétion lactée : chez les Bobo, immédiatement après l'accouchement, on donne de l'eau chaude à la mère qui ne doit absolument pas boire ou manger des aliments froids : *"À l'accouchement, [si] tu te laves avec de l'eau chaude et tu manges la bouillie, c'est ça qui tire le lait sur les seins. On ne donne pas de l'eau fraîche à la femme. Les aliments froids donnent des maux de ventre. L'eau chaude amène le lait sur la poitrine"*, explique une jeune paysanne. En milieu urbain bobo, comme en zone rurale, où les vieilles surveillent la femme de près, l'interdiction de boire de l'eau fraîche est très forte après l'accouchement. Les femmes en ville reconnaissent les pouvoirs de l'eau chaude pour favoriser une sécrétion abondante de lait, mais elles trouvent parfois que cette pratique est trop contraignante, surtout après un accouchement difficile.

Chez les Mossi, il est admis que la qualité du sang oscille entre deux états différents : il peut être "frais" (*zi-masga*) ou "chaud" (*zi-tulga*). Cette qualité du sang évolue au cours de la vie : les individus jeunes sont réputés avoir un sang chaud, et en vieillissant, le sang tendrait à devenir frais. Mais à âge égal, deux individus peuvent avoir un sang de qualités différentes. L'influence de cette qualité du sang retentit sur l'aptitude de la personne à résister aux maladies : les personnes au sang chaud seraient plus facilement "contaminées" que celles au sang froid. Aux différents états du sang correspondent aussi différentes aptitudes galactogènes. Une femme ayant un sang frais aurait peu de lait, à

l'inverse une femme au sang chaud en aurait beaucoup.

Les Bobo Madare considèrent aussi que la qualité du lait dépend également des caractéristiques physiologiques de chaque femme, et en particulier de la morphologie des seins. Le lait produit par des petits seins serait meilleur que celui des gros seins : " *Les femmes qui ont des gros seins, il n'y a pas de "vitamines" [sic], les petits seins, il y a des "vitamines"* ". Le lait sécrété par les " petits seins " est considéré plus nourrissant pour l'enfant.

Le post-partum chez les Bobo Madare

Cette période est marquée par la "construction" d'un environnement chaud autour de la femme et du bébé, tant au niveau de la température que de l'alimentation et des bains. Autrefois, et encore aujourd'hui dans certaines régions rurales, la femme qui vient d'accoucher réside pendant quelques jours, avec son bébé, dans une pièce au fond de la maison. On y allume un feu pendant trois ou quatre jours, selon le sexe du bébé, ceci même en saison sèche.

La chaleur est jugée nécessaire à la formation du lait, elle intervient de plusieurs manières. La transpiration qui dérive de la proximité du feu aiderait la femme et l'enfant à se libérer des "saletés" accumulées pendant la grossesse. L'alimentation, très pimentée, les boissons chaudes et les bains quotidiens accroissent une chaleur interne qui favorise l'élimination du corps de la femme des caillots de sang qui n'ont pas été expulsés à l'accouchement, et qui pourraient nuire à sa santé et donc à la sécrétion normale de lait. La chaleur est censée "faire circuler le sang plus vite". Mais ceci n'est pas dénué de risque : dans ce processus, du sang stagnant considéré sale peut être mis en circulation, ce qui pourrait compromettre une correcte transformation du sang en lait.

On observe de sensibles changements dans ces pratiques : en ville les jeunes femmes refusent souvent de boire exclusivement de l'eau très chaude après l'accouchement. Mais le message sur les bienfaits de l'eau chaude pendant le post-partum est toujours très suivi par les jeunes femmes, qui ont soin d'en apporter dans des bouteilles thermos, en se rendant dans les structures sanitaires pour accoucher.

Enfin, des explications, qui se réfèrent à des représentations populaires de l'anatomie en vigueur dans les populations bobo et mossi, précisent que " *le lait arrive aux seins à travers des "tuyaux"* ", comme l'affirme un guérisseur bobo. La production du lait est aussi mise en relation avec les muscles des épaules de la femme. Ainsi, toute plaie infectée

sur les épaules et les bras conduirait à la dégradation de la qualité du lait car le lait suivrait un trajet allant des épaules vers l'extrémité du sein.

Les différentes qualités du lait maternel

Durant toute la période d'allaitement, une attention constante est portée à la quantité et à la qualité du lait maternel. Tant chez les Mossi que chez les Bobo, il est admis que la qualité du lait est instable, et qu'elle peut varier selon diverses circonstances. Ainsi, à partir de différents modes d'observation, diverses formes de laits altérés sont identifiées, à côté d'un "bon lait".

Le bon lait : " bon et lourd "

Selon les Bobo Madare, le "bon lait" est blanc, dense et pâteux ; il est parfois comparé à du " lait pur concentré ". Ce lait " lourd " arrive après le colostrum, donc quelques jours après l'accouchement. En dehors de toute altération, ses caractéristiques resteraient inchangées pendant plusieurs mois (cinq ou six mois). Il s'agirait d'un lait très nourrissant.

Les Mossi décrivent le bon lait comme étant frais (*masga* : frais ; *biis-masga*), vrai (*menga* : vrai/authentique/ lui-même ; *biis-menga*), ou bon (*noogo* : bon, en faisant référence à ses propriétés physiques ; *biis-noogo*), ou encore beau/bon (*songo* ; *biis-songo*) ; ce dernier terme est habituellement appliqué à définir une qualité morale.

Un bon lait assure un allaitement facile et sans complication. La bonne croissance du nouveau-né se traduit par une pigmentation noire de ses lèvres dans sa première semaine de vie, et par une prise de poids régulière.

Les laits altérés : " mauvais et léger "

Les femmes bobo et mossi reconnaissent plusieurs formes d'altération du lait maternel. Celui-ci peut varier en qualité, il peut être "mauvais" ou le devenir. Il est alors désigné par les expressions génériques *nyingi yaga* en bobo (*nyingi* : lait/sein ; *yaga* : mauvais), et *biis-yooko* (*biis* : lait ;

yooko : mauvais) en moré ; ces termes s'appliquent à diverses variétés de laits altérés. En effet, différentes dénaturations peuvent survenir ; elles correspondent soit à un processus physiologique normal comme pour le colostrum, soit à des anomalies considérées comme des maladies ou comme la conséquence du non respect d'un ensemble de prescriptions qui ont justement pour objectif de garantir une lactation de bonne qualité.

La mauvaise qualité d'un lait est suspectée lorsque l'enfant vomit, ne grossit pas et selon l'aspect de ses selles. " *C'est à partir des selles de l'enfant que l'on connaît la qualité du lait* ", affirme une guérisseuse mossi ; la consistance, la couleur et l'odeur des selles orientent le diagnostic. Les selles de l'enfant allaité avec un bon lait sont décrites comme étant jaunes " *comme de la sauce de graines de coton* " et d'une odeur " *vinaigrée* " selon les Mossi. Une femme bobo précise : " *Quand l'enfant tète, tu sens si tu as du bon lait ou pas, parce que pendant qu'il tète, tu dois attraper l'autre sein pour que [le lait] ne coule pas et tu vois sur ton bras quel est le type de lait. Si tu penses qu'il n'est pas bon, tu pinces le sein, tu mets le lait dans la main et tu regardes si c'est lourd ou léger* ". Les femmes bobo affirment aussi que la qualité du lait peut s'observer sur les lèvres de l'enfant : si ces dernières brillent après la tétée, cela indique que le lait est "dilué ou léger".

a) *Le colostrum*

Bobo Madare et Mossi s'accordent à considérer le colostrum comme un lait de mauvaise qualité. Il est nommé *naseta* en moré, *nyingi yaga* ("lait sale") en bobo : " *Il est jaune comme le fruit du nere¹* ", disent des femmes mossi ; d'autres le décrivent de couleur presque verte, voire noire. Ce " *premier lait* " est considéré comme un " *lait de la grossesse* " ou un " *lait de jeunesse de la fille* ". Les Mossi le qualifient de *regdo* (sale) ; ce terme s'applique à toute chose jugée souillée. Ce premier lait rejoint ainsi la catégorie des humeurs corporelles "sales" telles les menstrues, le sperme, le pus, les leucorrhées ou les cheveux (Bonnet 1988 : 32). Les

1 *Parkia biglobosa* (Jacq.) Benth. (MIMOSACEAE).

Bobo Madare affirment aussi que ce lait contient diverses impuretés (sueur, saletés, etc.). Ce lait est jugé nocif pour l'enfant. Il est manuellement exprimé et jeté : *“ Ça sort comme du pus, ce lait n'est pas bon ”* dit une femme mossi. *“ Nous on pense que c'est du lait sale, donc on le jette ”*, précise encore une femme bobo.

En milieu rural mossi, les avis ne sont pas unanimes sur les conséquences de sa consommation : certaines personnes affirment qu'il va rendre l'enfant malade et provoquer des diarrhées, d'autres considèrent que sa consommation est sans conséquence pour l'enfant, *“ mais il vaut mieux ne pas le donner ”*. Ainsi, de même qu'en milieu rural bobo, le colostrum est jeté.

En milieu urbain bobo, la plupart des femmes accouchent à la maternité. Les enfants sont mis au sein dans la demi-heure suivant la naissance, conformément aux recommandations internationales appliquées de manière autoritaire par les sages-femmes qui vantent aux mères les bienfaits du colostrum. La “sensibilisation” des femmes par les professionnels de santé a atténué la perception négative du colostrum. Les femmes qui sont les plus directement en contact avec les centres de santé ont tendance à le considérer comme un élément non plus totalement négatif, mais plutôt neutre, qui peut même avoir des effets bénéfiques : *“ Le colostrum, c'est bien. Ça donne la diarrhée et ça fait sortir toutes les saletés qu'il y a dans le corps de l'enfant et qui viennent du corps de sa maman ”* explique une femme bobo, mère de cinq enfants. Ces propos témoignent d'un “bricolage” nouveau, au sens anthropologique du terme : un élément culturel se modifie sous une pression extérieure sans perdre totalement son sens. De mauvais “en soi”, le colostrum devient un purgatif, et la diarrhée qu'il provoque a changé de statut.

Mais le plus souvent, les professionnels de santé se plaignent de ne pouvoir convaincre les femmes des bienfaits de ce premier lait, et pour tenter de les décider à le donner au nouveau-né, ils affirment que ce lait contient des “vitamines”.

b) *Les autres altérations*

La qualité du lait peut être altérée à la suite de diverses situations que les femmes sont censées bien connaître et qu'elles ont donc le devoir d'éviter. Les recommandations concernant ses situations seront décrites plus loin.

Les principales altérations que définissent les Bobo, et qui ne sont pas liées au non respect des normes qui entourent l'allaitement, sont peu nombreuses et relèvent, en première instance, de l'état de santé et de nutrition de la femme. Une maladie, dans une forme grave, pourrait "couper" le lait ou le rendre "clair, léger", réduisant ainsi sa valeur nutritionnelle. Une alimentation insuffisante et irrégulière de la mère, suite à une mauvaise saison agricole, est évoquée assez souvent comme cause d'hypogalactie. "*Quand les champs ne donnent beaucoup, les femmes n'ont pas assez de lait pour nourrir leurs enfants, et il y en a qui [en] meurent*", affirme une vieille accoucheuse dans un village. Mais il y a aussi des situations où le lait se modifie sans que des causes externes interviennent. Selon les Bobo, des femmes seraient prédisposées à produire un lait de "bonne qualité" pendant longtemps, tandis que d'autres ne le seraient pas. Plusieurs femmes se plaignent d'avoir manqué de lait, ou bien d'avoir eu un lait trop "léger" pendant toute la durée de l'allaitement ; d'autres disent avoir allaité avec un seul sein parce que l'autre ne sécrétait pas de lait.

Diverses pratiques sont effectuées afin de retrouver une sécrétion lactée satisfaisante, avec plus ou moins de succès. La méthode la plus habituelle consiste à induire une "nouvelle" sécrétion lactée. Pour le faire, les seins sont pressés avec les mains pour les vider du lait. Ce lait est recueilli dans une boîte en ayant soin qu'il n'en tombe pas à terre. Dans le même temps, la femme suit un régime alimentaire à base d'aliments considérés propices à la formation du lait. Il s'agit de mil grillé, moulu et mélangé au lait concentré non sucré, ou simplement de mil cru, de sésame, de sel avec l'ajout de lait concentré non sucré. Ce régime dure deux ou trois jours : on peut y associer des macérations de plantes ou des poudres galactogènes indigènes ou importées. Cette méthode est souvent utilisée car elle est considérée efficace.

Pour leur part, les Mossi reconnaissent diverses altérations qui surviennent sans cause apparente. " *Ça dépend seulement du sang de la mère* " est-il affirmé. Ces altérations sont au nombre de quatre :

- le *biis-siido* : lait-sucré (*biis* : lait, *siido* : miel, sucre). Comme son nom le suggère, ce lait serait trop sucré. Le diagnostic est suspecté à partir de plusieurs signes : " *Il colle au niveau de la bouche de l'enfant comme du lait en boîte, si ça tombe sur la main ça brille comme du miel (...), si il tète, la bouche brille (...). Quand il tète il ferme les poings et les pieds et il se contracte, ça veut dire que le lait est sucré et ça suce son sang et il ne peut pas grandir, ça ne descend pas au niveau de ses os, même si il y a beaucoup de lait il ne grossit pas, l'enfant se dessèche seulement* " dit une jeune femme. Le diagnostic peut être confirmé par la réalisation d'un test : " *On met un peu de lait dans la coque d'une noix de karité (zuun-waka) et on la dépose sur une braise, si le lait n'est pas bon, il va jaillir (fudgi) et verser ; s'il est bon, il bout seulement sans verser et s'en va [s'évapore]* ". L'origine de cette anomalie est considérée sans rapport avec l'alimentation de la femme ; elle n'est pas liée à une consommation excessive d'aliment sucré.

Le traitement de cette anomalie s'effectue en une seule journée. Deux variantes ont été signalées :

- la femme allaitante doit aller cueillir des feuilles d'un arbuste sauvage nommé *kise* (ou *kisga*)², qu'elle collecte dans le plat en bois employé pour les soins de l'enfant (*yam-lengre*) ; à son retour elle va faire bouillir ces feuilles dans la petite marmite réservée à la préparation des décoctions de lavement et de gavage de son enfant (*yam-ruko*) ; durant toute la journée, cette décoction et ces feuilles cuites constitueront ses repas, elle se couchera le soir sans avoir pris d'autre aliment.
- la femme allaitante doit faire tremper des morceaux de liane de *bagna* (ou *bag-yanga*)³ dans de l'eau, puis y délayer de la farine de mil ; durant toute la journée

2 *Maerua crassifolia* Forssk. (CAPPARIDACEAE).

3 *Piliostigma thonningii* (Schum.) Milne-Redhead (CAESALPINIACEAE).

elle ne consommera que cette eau puis mangera la farine trempée le soir.

- le *biis-toogo* : lait amer (*biis* : lait, *toogo* : amer). Ce type de lait est aussi nommé *biis-kuka*, par référence au caïlcédrot (*kuka*)⁴, arbre dont l'amertume est réputée. Le diagnostic est évoqué à partir de l'état de santé et de la croissance du nourrisson : " *L'enfant tête, mais il maigrit, il [l'enfant] se gâte* ". Il est confirmé par un procédé visant à tester le lait : " *On met du lait dans la paume de la main et on attrape une fourmi nyesga*⁵, *et on la met dedans : si le lait est bon elle nage et elle sort vite, mais si elle meurt, c'est que le lait est amer* ". Une médication serait réalisée à partir d'un fruit de baobab.

- le *biis-yuugu* : lait nauséabond (*biis* : lait, *yuugu* : odeur). Ce lait et la femme allaitante répandraient une odeur forte et désagréable : " *Le lait sent mauvais, si on passe à côté de la femme on sent une odeur* ". Les conséquences sur l'enfant sont des vomissements et l'absence de prise de poids. Le traitement consiste en une seule douche du corps de la femme avec le produit d'une décoction effectuée à partir de feuilles et de branches de *wisaaba*⁶.

- le *biis-koaaga* : lait clair (*biis* : lait, *koaaga* : clair ; ce terme est également employé pour désigner une sauce trop liquide, sans consistance). Ce lait ne permettrait pas à l'enfant une prise de poids satisfaisante.

Ces différentes perturbations de la qualité du lait ne touchent pas toutes les femmes allaitantes. Certaines femmes n'en sont jamais atteintes, d'autres ont eu ces problèmes avec un enfant mais pas avec les suivants. L'atteinte est présentée comme étant totalement aléatoire, imprévisible et ne pouvant être évitée par une pratique préventive. En revanche, elle ne surviendrait qu'une seule fois lors de l'allaitement d'un enfant et les traitements employés seraient toujours efficaces.

4 *Khaya senegalensis* (Desr.) A.Juss. (MELIACEAE).

5 *Pachychondyla* sp. (Ponerinae, FORMICIDAE).

6 *Waltheria indica* L. (STERCULIACEAE).

Les principales règles qui entourent l'allaitement maternel

En pays bobo et en pays mossi, la pratique de l'allaitement maternel est régie par diverses règles qui font référence à des notions populaires d'"hygiène" et de "prévention". Leur justification est de garantir un allaitement de bonne qualité pour l'enfant et une fécondité optimale pour la mère, selon les normes en vigueur dans chaque groupe ethnique. Le fait de ne pas tenir compte de ces multiples règles nuirait à la qualité et à la quantité du lait sécrété et aurait une incidence sur la santé de l'enfant et également sur celle de sa mère. Il existe deux types de règles : les premières s'appliquent à la femme, les secondes aux modalités de l'allaitement.

Les règles qui s'appliquent à la femme allaitante

Les trois principaux domaines concernés sont l'alimentation, les activités, et la sexualité de la femme allaitante.

L'alimentation de la femme allaitante

La relation directe décrite entre l'alimentation et le lait, tant par les Bobo Madare que par les Mossi, explique l'importance de l'attention portée à l'alimentation des femmes allaitantes.

Chez les Bobo Madare, le régime alimentaire post-puerpéral idéal est décrit comme devant être "riche", c'est-à-dire abondant et varié, à la différence du plat de mil quotidien (*yogo*) accompagné par des sauces de feuilles. Des aliments tels que le soumbala (*toro*), la pâte et l'huile d'arachide, la viande de boeuf, de mouton, de poulet, et le poisson séché devraient être fréquemment intégrés dans les sauces, surtout pendant les premiers temps de l'allaitement. Il est attribué à ces aliments un rôle essentiel dans la formation d'un lait à haute valeur nutritive. Les premiers jours après l'accouchement, la femme s'alimente surtout avec de la bouillie de petit mil grillé et écrasé : " *Ça fait enfler les seins et ça*

donne du bon lait ” affirme une guérisseuse bobo, et au petit mil (*yogo*)⁷ on accompagne la sauce de *katoro*, qui est composée de soumbala (*toro*) pilé, avec beaucoup de piment et de feuilles de *ka*⁸. Cette préparation très pimentée est considérée essentielle pour l’induction de la sécrétion lactée. En général, le *yogo* complété par du poisson ou de la viande est la nourriture de base que la femme devrait consommer pendant les premiers mois d’allaitement, au moins deux fois par jour. Mais en pratique ce régime ne dure que quelques semaines, parfois quelques jours seulement car la plupart des familles ne peuvent acheter les ingrédients nécessaires. Beaucoup de femmes se plaignent de ne pas avoir une alimentation adéquate : “ *Il y a des femmes qui ont beaucoup de lait mais il n’est pas bon, ça dépend de ce qu’elles mangent. Il y en a qui ont à manger et d’autres qui ne mangent qu’une fois par jour alors [le lait] n’est que de l’eau* ” commente un groupe de femmes bobo.

Les aliments qui peuvent ressembler au lait du point de vue du goût, de la consistance et de l’apparence (comme le maïs ou le mil) sont consommés dans le but d’avoir une abondante production de lait. Pour préserver leur lait ou pour l’améliorer, les femmes qui allaitent consomment des beignets (*logofogo*) qui sont vendus en ville à 25 ou 50 CFA l’unité et dont les ingrédients sont le mil, la pâte d’arachide, le sel, le sucre et le piment. De même, le petit mil (*dugo*) surtout et le sésame (*kasoba*) mélangés à l’eau, ainsi que le manioc (*somingi*) favoriseraient la sécrétion de lait⁹. L’analogie entre la couleur blanchâtre de certains aliments et celle du lait est souvent présente dans les propos des hommes et des femmes : “ *Le lait vient très bien avec une bonne nourriture. Mil blanc, arachide, manioc, tout ça, c’est blanc comme le lait et ça donne le lait* ”, précise une femme bobo. Cette analogie des aliments blancs avec le lait est très marquée chez les Bobo Madare, dans le régime alimentaire

7 Pour la préparation du *yogo*, dans cette circonstance, on évite d’ajouter le jus de citron ou de tamarin, comme on le fait dans la préparation habituelle, car l’acidité de ces aliments nuirait au goût du lait maternel.

8 *Xylopiya aethiopica* (Dunal) A. Rich. (ANNONACEAE).

9 Le manioc, à cause de sa couleur et de sa consistance, est aussi utilisé par les hommes dans le but d’augmenter leur production de sperme.

desquels le lait n'est pas présent. En revanche, certains aliments sont fortement déconseillés pendant l'allaitement ; ainsi le miel et les mangues sont jugés trop sucrés et susceptibles d'altérer la qualité du lait. De même, des végétaux tels que les pois de terre (*tigele*), les choux, la patate (*masaku*) et le haricot indigène (*demen*)¹⁰, donneraient des maux de ventre à la femme et à l'enfant, et pourraient aussi modifier le goût du lait. La consommation de restes des repas, généralement conservés par l'addition de potasse ou de jus de citron, est déconseillée : " *C'est mieux de laisser la soupe vieille, ça peut rendre malade la femme et aussi gâter le lait* " affirme une vieille mère bobo. La femme en allaitement et en grossesse est aussi tenue à respecter les interdits alimentaires de sa famille ainsi que ceux du lignage de son époux.

En pays mossi, " *les gens d'avant disaient que si une femme accouche elle ne doit pas manger certains aliments parce que son ventre est humide (maasre). Mais maintenant on ne s'occupe plus de ça* " prévient une jeune femme. De fait, il semble que de nos jours l'alimentation de la femme mossi en période d'allaitement n'est pas soumise à un contrôle strict et rigoureux ; elle n'est pas l'objet d'interdit alimentaire majeur, en dehors des " *interdits de famille* " ¹¹. De l'avis général, aucun aliment ne peut altérer irrémédiablement le lait d'une femme et tarir sa sécrétion lactée : " *Il n'y a pas d'aliment qui puisse gâter le lait, il n'y a que la maladie qui puisse le faire* " déclare un guérisseur mossi. Il est reconnu qu'un allaitement ne peut être conduit correctement qu'à la seule condition que la femme ait une ration alimentaire satisfaisante. Aussi, toutes les personnes rencontrées affirment que le plus important est de permettre à la femme de se nourrir suffisamment sans qu'il soit nécessaire d'effectuer un tri ou une sélection parmi les aliments : " *Elle peut manger tout ce qu'elle veut, n'importe quoi, parce que si elle*

10 *Vigna unguiculata* (L.) Walp. (FABACEAE).

11 Interdits alimentaires lignagers liés à un mythe fondateur qui fait intervenir le plus souvent un animal qui a rendu un service à un ancêtre fondateur (la consommation de la viande de cet animal est alors déclarée défendue) ; ou interdits alimentaires parentaux à la suite d'une prière envers un animal qui a permis l'obtention d'une requête.

ne mange pas elle n'aura pas de lait, elle peut même manger du nion " précise une vieille femme¹².

La nécessité affirmée d'éviter toute restriction alimentaire à la femme allaitante est justifiée par des explications qui renvoient aux mécanismes de la sécrétion lactée (transformation de l'eau et des aliments en lait), aussi " *si la femme a faim, si elle fait une journée entière sans manger, ce jour là, l'enfant va pleurer toute la journée parce qu'il n'aura pas de lait (...) c'est pour cela que nous essayons de donner des bonnes choses [viande, poisson, riz] à manger à une femme qui vient d'accoucher, pendant une quinzaine de jours ; si les aliments sont bons, le lait est bon* " affirme une vieille femme. Une femme âgée confirme qu'une femme allaitante " *peut manger tout ce qu'elle veut, mais si elle manque de lait, il lui faut boire du zom-koom parce qu'il fait venir le lait* ".

L'affirmation toujours répétée de l'importance de la ration alimentaire, par rapport à sa nature, n'est sûrement pas indépendante des situations de restriction alimentaire qui reviennent régulièrement en pays mossi¹³. " *Ce qui peut faire diminuer le lait, c'est la faim. Regarde : une femme qui allaite, quand elle se réveille le matin, elle n'a pas de gros seins, mais dès qu'elle mange quelque chose, les seins gonflent... Quand les gens n'ont pas de mil à manger au moment de l'hivernage, leurs femmes manquent de lait, certains enfants arrêtent de téter alors qu'ils n'ont pas encore l'âge d'être sevrés seulement parce que leurs mères n'ont plus de lait à leur donner* " témoigne une jeune femme. Dans les périodes de pénurie, certaines familles ne parviennent qu'avec difficulté à assurer un seul repas par jour (quand ce n'est tous les deux jours) ; tout ce qui est comestible est mangé, il n'y a pas de choix alimentaire possible.

12 Le *nion* est un couscous de céréales (petit mil) et de feuilles fraîches de haricot (*benga*), vendu sur les marchés. Il est considéré, en milieu rural, comme un aliment pauvre et peu digeste.

13 Dans la région d'enquête (province de l'Oubritenga) 31,7 % des enfants de moins de 5 ans sont dans un état de sous-nutrition (indice Poids/Taille < 90 %), et 12,7 % ont un P/T < 80 %, ce qui traduit un état de malnutrition modérée à sévère (Ouedraogo *et al.* 1996 : 45-46) ; au total, 44,3 % des enfants de moins de 5 ans sont sous-nutris.

Le zom-koom

Le *zom-koom* (farine-eau, *zom* : farine, *koom* : eau) est une boisson de préparation simple et rapide qui consiste à délayer de la farine de petit mil dans de l'eau (environ 100 g de farine par litre d'eau). Parfois, il est ajouté quelques morceaux de sucre (15 à 20 g par litre), un peu de piment ou de gingembre, et quelques feuilles de menthe fraîche ; mais en milieu rural, le plus souvent la préparation se limite au mélange eau et farine. Lorsqu'il vient d'être agité, le liquide a un aspect laiteux et blanc qui s'éclaircit au fur et à mesure que la farine décante.

Cette boisson est très fréquemment réalisée car elle est offerte à tout étranger qui arrive, c'est "l'eau de bienvenue". Lors des fêtes, il en est préparé de grandes quantités pour en offrir aux personnes qui ne boivent pas de bière de mil. Elle fait aussi partie d'offrandes adressées aux génies (*kinkirsi*), qui sont réputés aimer les aliments doux et sucrés.

Le *zom-koom* est unanimement décrit comme étant la principale préparation qui favorise l'allaitement. Il est donné à l'issue de l'accouchement. Il fait partie de toutes les prescriptions pour accroître la lactation chez des femmes en cours d'allaitement ou chez celles plus âgées qui veulent provoquer une nouvelle lactation pour nourrir un enfant orphelin.

Le pouvoir calorique de la farine crue de petit mil est de 265 cal/100 g* ; celui du *zom-koom* varie donc de 265 cal/L pour une préparation sans sucre, à 345 cal/L pour celle contenant 20 g de sucre/L. Le pouvoir galactogène de cette préparation est des plus réduits, il est lié à l'importance de l'apport hydrique sur une brève durée. Un à deux litres sont bus en un temps bref ; cela peut suffire à provoquer une sensation de tension mammaire chez une femme allaitante.

Les vertus attribuées au *zom-koom* relèvent en grande partie du domaine symbolique. Elles sont fondées sur l'analogie entre la couleur blanche et l'aspect opaque de la boisson, et ceux du lait maternel, et une représentation du passage direct du liquide de la bouche de la femme à ses seins. De plus, le mil est la céréale emblématique de la population mossi, parfois qualifiée de "civilisation du mil". Il est crédité de toutes les vertus, dont celle essentielle de permettre la vie à travers l'alimentation quotidienne. L'importance accordée à cette céréale est comparable à celle attribuée au blé dans les sociétés européennes, et au raisin et au vin dans les pays latins (cf. le vin qui renforce le sang).

* Table de Composition des Principaux Aliments Consommés au Burkina Faso, Centre National de Nutrition (Burkina Faso) - ORANA (OCCGE) Sénégal, sd.

Néanmoins, il est tout de même attribué quelques inconvénients à la consommation de certains aliments, et lorsque cela est possible, il est donc conseillé de les éviter : "Les arachides (nanguri), la farine de petit mil et les haricots (benga), les pois (suma) ça peut donner des maux de ventre à

la mère et à l'enfant aussi (...). Et puis certaines feuilles font gonfler le ventre (...), et il ne faut pas manger le nion, ni des restes de pâte de mil (sagbo) ” dit une jeune femme. Ces aliments n'altèrent pas le lait mais transitent par lui : “ Ils vont venir au niveau du lait, ils passent dans le lait ”, ils peuvent ainsi atteindre l'enfant. Mais si certaines femmes considèrent qu'il faut en éviter la consommation “ parce que cela ne plaît pas à l'enfant ”, d'autres à l'inverse conseillent de continuer à en manger afin de “ forcer l'enfant, pour que son ventre s'habitue ”.

Les choix alimentaires de la mère sont aussi dictés par l'observation de l'état de santé de son enfant et en particulier l'état de ses selles. Le premier signe qui témoigne de ce “ qu'un enfant n'aime pas ce que sa mère a mangé ” est l'apparition de selles “ qui font des fils comme de la morve ” dit un guérisseur. Certains d'entre eux, et quelques vieilles femmes, affirment qu'ils peuvent savoir, selon l'aspect des selles de l'enfant, quels sont les aliments que sa mère a consommés, et conseiller l'exclusion de certains aliments “ si ça ne convient pas à l'enfant ”.

Il est aussi affirmé par les Mossi qu'une consommation excessive de mangues peut entraîner des diarrhées chez l'enfant, mais le fruit n'est pas pour autant défendu. La consommation de bière de mil (*ram*) est laissée à l'initiative de chaque femme : “ Certaines ne veulent pas boire de ram parce que ça leur dessèche les seins, ça devient sec, sec (...), mais elles peuvent boire, ça dessèche mais ça revient, le lendemain elle n'a qu'à boire du zom-koom ” révèle une accoucheuse ; elle ajoute en riant “ ce sont des biis-more ” (seins-musulman ; *biis* : sein, *more* : musulman)¹⁴. Le tabac et la cola sont des produits d'usage très fréquent en milieu rural, ils sont jugés sans effet sur la lactation, le premier “ on ne l'avale pas, il reste au niveau des joues ”¹⁵, la deuxième “ ne va pas au niveau des seins ” selon une vieille femme mossi.

14 Les musulmans ne boivent pas de *ram* qui est une boisson alcoolisée.

15 Le tabac n'est pas fumé, il est réduit en poudre et chiqué.

Les activités de la femme allaitante

La vie de la grande majorité des femmes bobo et mossi – comme pour la plupart des femmes africaines – ne subit pas des changements importants pendant la période de l'allaitement. En milieu rural, une part essentielle de l'activité des femmes consiste en travaux qui nécessitent une activité physique de force : transport quotidien d'eau, coupe et transport de bois de chauffe sur plusieurs kilomètres et plusieurs fois par semaine, fabrication quotidienne de la farine de mil sur des meules dormantes ou dans des mortiers, travaux agricoles, etc. Les femmes enceintes ou allaitantes n'en sont pas dispensées.

La femme emmène avec elle son enfant et le nourrit quand celui-ci a faim ou pleure. Dans les villages, les femmes partent travailler aux champs avec les enfants portés sur le dos ; elles les installent dans une sorte de berceau rudimentaire sous un arbre, de façon à ce que, tandis qu'elles travaillent, l'enfant puisse dormir : “ *Quand l'enfant pleure elle va lui donner le sein, le remet dans le berceau et elle reprend le travail* ” dit une femme bobo. Pendant la saison des pluies, quand la famille est installée au campement de brousse pour les cultures, si les tétées sont moins fréquentes, la mère laisse l'enfant à la maison, sous la responsabilité d'une jeune fille, qui lui amènera l'enfant plusieurs fois par jour pour l'allaiter.

De même que pour la grossesse, les femmes mossi en milieu rural jugent leurs travaux sans conséquence sur l'allaitement : “ *Le travail n'a pas d'influence sur le lait, ça ne change rien* ” dit l'une d'elles. Certaines affirment même que le travail physique favorise une bonne lactation, comme en témoigne une jeune mère : “ *Moi j'ai fait beaucoup de travaux, j'ai ramassé du sable, j'ai fait des briques, je vais chercher du bois tous les jours ; quand je reviens les seins sont bombés, il y a beaucoup de lait et l'enfant ne peut même pas finir parce que le lait s'est bien rassemblé ; les femmes qui travaillent ont plus de lait que celles qui se reposent* ”. D'autres cependant considèrent que le travail peut modifier la qualité du lait car “ *il chauffe* ”. En effet, lors d'efforts

physiques importants ou “ *si la femme passe toute la journée au soleil, le goût du lait change* ”. Ce lait altéré ne plairait pas à l'enfant, “ *mais on lui donne, il va boire et ça va passer* ” affirment certaines femmes. D'autres considèrent que “ *ça peut donner des maux de ventre à l'enfant, et de la diarrhée* ”. Pour autant, cela ne justifie pas une mise au repos de la femme avant d'allaiter. Tout au plus, la femme exprime son sein à la main pour faire couler un peu de lait avant de faire téter l'enfant¹⁶, cela permet de “ *faire partir la vapeur / gaz (waolgo) qui se trouve dans la “bouche du sein” et qui aurait brûlé la bouche de l'enfant* ”, ensuite le lait est considéré bon.

Les femmes bobo semblent porter un peu plus d'attention que les mossi à la protection du sein contre la poussière, la fumée, et l'exposition prolongée à des sources de chaleur, ainsi qu'au respect d'un certain mode de nettoyage du sein avant les tétées. Ainsi, on juge qu'il est bon de plonger le sein dans unealebasse d'eau fraîche après un travail fatigant pour éliminer la sueur qui est considérée très nocive pour l'enfant : “ *La sueur ça fait mal, ce sont des saletés qu'il faut enlever avant de faire téter l'enfant* ” selon une femme bobo. De plus, toute femme qui allaite doit couvrir ses seins pendant qu'elle fait le ménage et qu'elle prépare les repas, la poussière pouvant entrer dans la “bouche du sein” (*nyingi do*) et altérer le lait. Enfin, le fait de donner le sein à l'enfant après avoir été exposée à la chaleur du feu ou à des efforts physiques comme le transport du bois sans s'être rafraîchi la poitrine peut provoquer la diarrhée chez l'enfant, le lait étant surchargé de chaleur.

En milieu urbain bobo, les femmes qui travaillent hors de la maison emmènent l'enfant avec elles, si le type de travail qu'elles effectuent le permet. Ainsi, les commerçantes s'occupent à temps plein de leur enfant, tout en continuant leurs activités de vente sur les marchés, parfois avec l'aide de leur plus jeunes filles ou de nièces. Les enfants, de toute manière, ne sont jamais laissés seuls un instant : ils circulent des bras d'une femme à ceux d'une autre, ils sont

16 Le lait versé sur le sol est immédiatement masqué avec de la poussière (cf. infra).

dorlotés, nourris, installés à l'ombre.

Les femmes qui travaillent comme employées dans le secteur formel – notamment dans le secteur public –, peuvent jouir d'un horaire aménagé et d'un congé de maternité, qui leur permet d'allaiter. Malgré cela, une pratique assez répandue parmi les fonctionnaires est celle d'exprimer le lait dans un bol, avant d'aller travailler, et de confier l'enfant à une parente – plus rarement à une domestique – afin que celle-ci lui donne le lait maternel avec le biberon ou à la petite cuillère. D'autres femmes adoptent un type d'allaitement mixte (lait maternel partiellement remplacé par du lait maternisé) si leur travail ne leur permet pas de rentrer chez elles pendant la pause déjeuner.

Même les femmes qui préparent et vendent la bière de mil (les "dolotières"¹⁷) emmènent leur bébé avec elles car souvent le lieu de vente de la bière ne se trouve pas dans la concession où elles vivent. Des précautions plus attentives sont mentionnées à l'intention de ces femmes car la préparation de la bière s'effectue sur de grands foyers où sont associées trois ou quatre grandes marmites dans lesquelles le liquide va bouillir plusieurs heures. Les femmes sont en contact permanent avec la chaleur et la fumée des foyers. Et, de même que la chaleur et la fumée pénètrent dans les yeux – "celles qui préparent souvent de la bière finissent aveugles" dit une femme – elles pénètrent aussi dans les seins : "Le feu touche les seins et le lait se gâte". Les protections que constitueraient les habits et les soutiens-gorge ne seraient pas suffisantes, tant la chaleur est forte. Les conséquences de la consommation de ce lait par l'enfant sont des maux de ventre et des diarrhées. Aussi est-il recommandé aux femmes de ne pas préparer de bière "tant que leur enfant ne tient pas assis". La rançon du succès économique des femmes qui produisent régulièrement de la bière serait peut-être la mauvaise santé de leurs enfants, plusieurs personnes affirment que "les grandes dolotières, leurs enfants ne sont jamais en bonne santé...". Chez les Bobo

17 La bière de mil est désignée en moré par le terme *ram* et en bobo par *kpin*. Cette bière est nommée *dolo* en français, ce terme est d'origine dioula. Par néologisme, les femmes qui préparent cette bière sont nommées "dolotières".

Madare, la précaution de " rafraîchir les mamelles " avant d'allaiter et celle de les couvrir, même si elles sont suivies, ne mettent pas les dolotières à l'abri de l'opinion répandue selon laquelle il s'agirait d'un lait "chaud", pas très bon pour l'enfant. De plus, les vieilles se plaignent du fait que les dolotières les plus jeunes ne font plus assez attention à ces règles.

Pour les femmes mossi, l'allaitement n'est pas considéré comme une charge telle qu'il puisse justifier un allègement des travaux quotidiens. Ceux-ci sont décrits dans leur ensemble sans effet majeur ; tout au plus, ils peuvent entraîner quelques petits inconvénients dont les enfants doivent s'accommoder. " Une femme qui allaite n'a pas besoin de se reposer " dit l'une d'elle. Cette proclamation de l'inutilité du repos peut sembler surprenante, mais il s'agit peut-être seulement d'une autre manière de dire qu'en fait : " On n'a pas le temps de se reposer... On veut manger, c'est pour cela qu'on travaille " comme le résume une jeune femme. Le travail est à ce point considéré vital que ce n'est pas de son influence sur l'allaitement que certaines femmes se plaignent mais, à l'inverse, de l'impossibilité de mener un travail en allaitant : " Quand tu as un enfant au bras qui tête, tu es obligée de t'arrêter pour l'allaiter, ton travail ne peut plus avancer correctement " se plaint une jeune femme. Aux impératifs économiques s'associe aussi une contrainte sociale majeure : la femme ne doit pas passer pour paresseuse (*kuiima* en moré). La valorisation de l'individu à travers son travail, et la négation de ce qui pourrait suggérer sa faiblesse, constitue un trait caractéristique de l'ethos mossi. Tout individu doit apporter des preuves répétées de la force de son engagement au service de la collectivité. L'engagement le plus manifeste se situe dans l'assiduité au travail ; la femme enceinte ou allaitante n'échappe pas à ce devoir.

La sexualité de la femme allaitante

L'interdit majeur lié à l'allaitement est celui des relations sexuelles. Cet interdit s'applique à tout rapport sexuel entre la femme et son mari – ou tout autre homme. Les représentations qui justifient cet interdit, et ses

modalités d'application, sont exactement identiques chez les Bobo Madare et les Mossi, et tout à fait comparables à celles qui sont décrites dans un grand nombre de populations en Afrique et ailleurs (Héritier 1994, 1996)¹⁸.

Les inquiétudes de L., 25 ans (extrait de récit)

“C'est ma femme, alors personne ne peut venir me faire des histoires. On n'a pas fait le “travail” [relation sexuelle] par obligation, c'était par plaisir (yamleogo), un amusement (rem-budu), et c'est arrivé jusqu'à faire cet accident [une grossesse]. Notre premier enfant avait un peu plus d'un an [13 mois exactement] quand elle a vu qu'elle était enceinte, elle m'a dit qu'il fallait trouver un médicament pour faire partir la grossesse. Alors je suis allé voir le “docteur” pour lui demander un remède. Mais il m'a dit que ce n'était pas la peine, que ce n'est pas une honte, il m'a encouragé pour que je ne cherche pas un remède pour faire partir la grossesse. J'ai consulté plusieurs guérisseurs pour leur expliquer mon problème, ils m'ont donné des remèdes (tiim) pour que l'enfant ne soit pas malade. Mais il a eu la diarrhée, pendant 7 jours, les selles étaient blanches et liquides, il chiait tout le temps, j'étais découragé, je suis parti chercher d'autres tiim et puis ça c'est terminé. Depuis, il n'a plus rien eu. Aujourd'hui, il a 18 mois, il marche, il joue, il mange même tout seul, il ne tète presque plus sauf la nuit parce qu'il dort avec sa mère, et la grossesse a déjà 5 mois. Jusqu'à présent, il va bien, mais je sais que le lait va changer parce qu'une femme qui a une grossesse de 6 mois, on sait que son lait change, alors j'ai peur parce qu'il y a des remèdes dont l'effet s'arrête à un moment. Les gens parlent de ça comme si c'était un problème grave, ils me disent que je dois continuer à chercher d'autres tiim pour ajouter. J'ai peur, c'est pour ça que je me déplace et que je cherche des tiim, parce que si une maladie attrape l'enfant et il meurt, les gens vont dire que c'est à cause de ça. C'est la bouche des gens [les médications] que je crains”.

En résumé, si une femme allaitante a un rapport sexuel, “le sperme de l'homme va gâter le lait”. Dans le corps de la femme le sperme va se mélanger au lait : “le lait devient sale, comme de l'eau (...), il devient mauvais et l'enfant va être malade”. Certaines femmes affirment que le lait devient gluant, un peu transparent, et qu'il a une consistance visqueuse. Cette maladie est nommée *podrem* par les Mossi, *mamanalaganduru* (*mama* : impureté/tentation ; *laganduru* : maladie) par les Bobo Madare. Elle va se traduire chez l'enfant par des diarrhées dont la couleur et la

¹⁸ Concernant les autres groupes ethniques de Bobo-Dioulasso, cf. Roger-Petitjean 1999 ; Desclaux 2000.

consistance permettent de suspecter la cause : “ *Les selles sont blanches et collantes comme de la morve, comme un élastique, c’est comme le sperme d’un homme* ” assure un guérisseur mossi. Ces selles s’accompagnent de maux de ventre, elles peuvent entraîner un amaigrissement, conduire à un affaiblissement de l’enfant qui peut se manifester par la perte d’acquisitions psychomotrices – “ *ses tendons deviennent faibles et il ne pourra plus marcher, et s’il marchait, il va s’asseoir* ” décrit un autre guérisseur mossi –, enfin cela peut conduire au décès de l’enfant.

Un seul rapport sexuel serait suffisant pour créer cette perturbation qui est considérée irréversible. La seule solution consiste à sevrer l’enfant afin de lui éviter la consommation de ce lait, ou à lui faire prendre une médication qui va lui permettre d’en supporter les effets. L’idée que les préservatifs peuvent permettre d’éviter cette pollution du lait commence à se répandre, ainsi que cela a déjà été montré pour d’autres populations de l’Afrique de l’ouest (Haxaire 1996).

La gravité du non respect de cet interdit est inversement proportionnelle à l’âge de l’enfant : plus il est jeune, plus sa vie serait mise en péril puisqu’il ne peut supporter le sevrage. Aussi il est dit que l’interdit sexuel dure aussi longtemps que la femme allaite. En milieu rural mossi, les personnes interrogées affirment qu’il faut attendre que l’enfant ait l’âge de deux ou trois ans avant de “ *recommencer à chercher un autre enfant* ”. Quelques hommes affirment même avoir attendu que le premier enfant ait quatre ans avant de reprendre des relations sexuelles avec leur épouse¹⁹. Chez les Bobo Madare, l’acquisition de la marche de l’enfant marquait la fin de la période d’interdit sexuel : “ *En général, on ne reprend les relations sexuelles que quand l’enfant marche. Avant, la belle-mère était toujours avec la femme. Les vieilles contrôlaient. Si elles voyaient que l’enfant marchait bien, il ne t’était plus, c’était elles qui disaient à la femme de chauffer l’eau [de la douche] et de la donner à son*

19 D. Bonnet a observé (dans ses enquêtes réalisées en 1978), une durée moyenne de 22,6 mois (ibid.) ; il semble que actuellement, la durée de l’interdit sexuel ne soit plus aussi longue.

mari ", explique une femme âgée. Maintenant il est plus rare que les femmes suivent ces recommandations en ville comme en campagne.

La crainte du *podrem* ou du *mamanalaganduru* représente un contrôle social puissant sur la sexualité des couples et en particulier sur celle des femmes. La maladie de l'enfant est utilisée comme un moyen de surveillance des jeunes mères à travers un procédé d'accusation et de culpabilisation des mères que l'on retrouve pour bien d'autres maladies infantiles (Desclaux 1996).

Les règles qui s'appliquent aux modalités de l'allaitement

Au-delà des grandes règles qui définissent de manière plus ou moins rigoureuse certains aspects de l'allaitement, il existe un ensemble de petites précautions qui sont suivies avec attention, aussi bien par les femmes que par les hommes. Ces précautions font référence à la nature du lait, en sa qualité d'humeur corporelle féminine, liée au sang et impliquée dans le processus reproductif. Ces mises en garde balisent le trajet normal du lait : toute déviation par rapport à ce trajet se traduit par diverses conséquences néfastes qu'il faut donc éviter.

L'ordre de la fratrie (Bobo Madare, Mossi)

Le sevrage d'un enfant mossi est définitif. Il n'est alors plus question pour lui de téter à nouveau sa mère. Cette règle est appliquée avec d'autant plus de fermeté qu'un nouvel enfant est né, car il est dit que si un aîné vient téter, "*il va prendre le lait du cadet, et celui-ci va en mourir*". Ainsi, une femme souffrant d'un engorgement mammaire ne peut faire appel à un autre de ses enfants pour vider ses seins si son nourrisson refuse de téter.

Chez les Bobo Madare, au contraire, l'ordre de la fratrie peut être renversé, notamment dans le cas d'avortement ou du décès du dernier né. Dans cette circonstance, la mère, au lieu d'inhiber la sécrétion de lait, conserve ce lait pour l'enfant qui vient d'être sevré et le remet au sein : "*C'est du bon lait puisque c'était le lait pour un bébé. Si l'enfant en*

question a déjà deux ans, pourquoi ne pas lui donner ce bon lait ? ” commente une villageoise, en expliquant l'intérêt pour un enfant déjà sevré, parfois précocement, de pouvoir en bénéficier. De même, en cas d'engorgement mammaire, la femme peut demander à un de ses enfants de “tirer” le lait de son sein, il faut seulement que celui-ci soit sevré depuis longtemps. Dans la pratique il est difficile qu'un enfant se prête à ce service, le lait maternel étant jugé très désagréable, du point de vue du goût et de son odeur (*nwunu yo* ; de *nwunu* : odeur ; *yo* : mauvais). C'est donc souvent la mère, la belle-mère ou une soeur de la femme malade qui s'en charge.

Le contact du lait maternel avec la bouche de la mère (Mossi)

Une femme allaitante doit éviter que son lait n'entre au contact de sa propre bouche, cela entraînerait une perturbation du lait qui conduirait son nourrisson à la mort. De même le contact, même accidentel, entre le lait de la mère et la bouche du père entraînerait le décès de l'enfant. Les craintes liées aux anomalies du trajet normal du lait peuvent être mises en relation avec les différents procédés magiques dans lesquels il faut ingérer des éléments calcinés (poils, cheveux, ongles, etc.) du corps de l'autre que l'on souhaite assujettir, selon une procédure d'anthropophagie symbolique ; la consommation de son propre lait par la mère peut être considérée comme une auto-anthropophagie mortelle que l'on retrouve dans d'autres situations : “ *Si après avoir gratté avec un canif ses ongles on respire la poudre ainsi obtenue, on se donne immédiatement la mort* ” (Delobsom 1934 : 93).

Le contact du lait maternel avec le sexe de l'enfant masculin (Bobo Madare, Mossi)

Lors de l'allaitement, il est recommandé aux femmes de prendre garde à ce que leur lait ne tombe pas ou ne touche pas le sexe de leur enfant s'il s'agit d'un garçon car “ *le lait peut tuer le sexe du garçon, et ce n'est pas de l'amusement* ” met en garde une vieille femme mossi. Aussi, il est conseillé de mettre une culotte au garçon, ou de le protéger

avec un morceau de pagne lors de l'allaitement. Si du lait vient à toucher le sexe, la mère doit faire fondre un peu de sel dans sa bouche et en mouiller le sexe de son bébé ; à défaut elle peut mettre un peu de cendre sur le sexe ou encore de la poussière ramassée sur le sol. Ce traitement immédiat permet de prévenir l'impuissance future de l'enfant devenu adulte.

À l'inverse, chez les Bobo Madare, le lait qui tombe sur le sexe du bébé amènerait la personne, à l'âge adulte, à un dérèglement du comportement sexuel, sous forme d'une sexualité insatiable. Cette éventualité est décrite par les gens comme un véritable malheur, qui frapperait la personne et tout son entourage. Il convient là encore d'éviter le contact entre le sexe de l'enfant et le lait de sa mère en couvrant le sexe de l'enfant avec un pagne. Dans l'éventualité où le lait rentrerait en contact avec le sexe du bébé, il faut le laver immédiatement à l'eau fraîche.

Le contact du lait maternel avec l'oreille de l'enfant (Bobo Madare, Mossi)

La femme doit veiller à ce qu'une goutte de lait ne tombe pas dans l'oreille de l'enfant qu'elle allaite, cela le condamnerait à des sécrétions continues et inguérissables de pus qui finiraient par le rendre sourd. Les Mossi lient également l'allaitement à certaines maladies de l'oreille qui se traduisent par des écoulements purulents. Ces maladies surviendraient lorsque l'enfant très jeune tête allongé, le lait pouvant alors venir " couler dans son oreille ".

Le contact du lait maternel avec les aliments des adultes (Bobo Madare, Mossi)

La femme allaitante doit veiller à ce que du lait ne tombe pas de ses seins dans les plats qu'elle prépare ; quelques traces de lait suffiraient à rendre les aliments impropres à la consommation. Toute personne qui aurait mangé de ce plat en vomirait les aliments peu de temps après.

Le contact du lait maternel et la prière musulmane (Mossi)

Certains musulmans villageois considèrent le lait maternel comme un liquide impur dont le contact entraîne une souillure incompatible avec la prière. La nature impure du lait serait due à sa parenté avec le sang. Cette souillure est comparée à celle de l'acte sexuel : " *Si tu as touché du lait, ou si on a renversé sur toi du lait tu ne peux pas aller prier tant que tu n'es pas lavé, c'est comme une relation sexuelle, mais c'est même plus dangereux, parce que lorsque tu as fait une action (relation sexuelle), tu sais ce que tu as fait et tu vas te laver, mais si c'est du lait de femme, peut-être que tu ne le sauras pas et Dieu ne va pas accepter ta prière* " assure un homme.

Diverses autres petites précautions (Bobo Madare, Mossi)

En saison froide (de décembre à février) et en saison pluvieuse (de juillet à octobre), la femme allaitante doit veiller à ne pas doucher ses seins à l'eau fraîche, sous peine de rendre l'enfant malade si elle l'allaitte immédiatement après. Une femme allaitante doit également prendre garde à ne pas laisser tomber son lait sur le sol ou dans le feu. La lactation pourrait être tarie si le lait venait à être consommé par des fourmis *salinsaase*²⁰, ou s'il est desséché par le soleil, ou par le feu. Le rituel de réparation bobo consiste à déposer de la cendre du foyer sur les épaules, ou à écraser un morceau des cailloux du foyer, à mélanger cette poudre avec du beurre de karité et à masser les seins avec cette pâte. Lorsque du lait tombe par terre ou s'il est volontairement jeté, il doit être immédiatement recouvert de poussière. Chez les Bobo Madare il faut mettre de l'eau fraîche dessus, ou de la salive si l'eau n'est pas disponible. Dans le même registre, le lait qui coule dans une rivière rendrait le lait comme de l'eau, il faut alors se baigner les épaules avec l'eau pour réactiver la lactation. Dans ce cas, on estime que le lait, même s'il revient, sera d'une qualité très "légère", exactement " *comme de l'eau* ". Il est dit aussi chez les Mossi qu'une femme

20 *Pheidole* sp. (Myrmicinae, FORMICIDAE).

allaitante devrait être toujours bien coiffée, car le désordre de ses cheveux pourrait entraîner une altération du lait, voire un tarissement de la sécrétion.

L'importance accordée à ces règles

L'inventaire des règles qui s'appliquent à l'allaitement maternel semble interminable, et chaque entretien sur le sujet en fait apparaître de nouvelles. Lorsqu'elles sont rassemblées, comme c'est le cas dans les lignes ci-dessus, elles paraissent régenter l'ensemble de la vie de la femme qui allaite, et s'appliquer aux domaines intimes (sexualité) autant que triviaux (coiffure).

En fait, l'importance accordée à ces règles est variable. Certaines s'appliquent à des situations hautement improbables (la femme qui laisse tomber son lait dans le repas collectif), aussi, leur respect est pratiquement spontané, et elles n'entraînent pas de réelle contrainte. D'autres ne sont appliquées que de manière transitoire ; ainsi, l'interdit sexuel, pourtant présenté comme majeur, s'estompe au fur et à mesure, et le nombre de grossesses " rapprochées " en témoigne. D'autres encore paraissent tomber en désuétude, sont circonstancielles ou laissées à l'initiative de la femme : ainsi en est-il des recommandations sur l'alimentation ou les activités physiques.

Pourtant ces règles existent, et elles ne sont pas seulement évoquées en réponse aux questions de l'ethnologue. Leur nombre et la diversité des domaines qu'elles concernent donnent à penser qu'il est pratiquement impossible pour une femme qui allaite de les respecter toutes. Ainsi la transgression, la faute, est quasi obligatoire, et tout défaut de lactation peut être plus ou moins aisément mis en relation avec un manquement à la règle dont la femme est la seule responsable. L'énoncé des règles qui s'appliquent à l'allaitement représente un fameux rappel de la coercition sociale à l'égard de femmes.

Dans le même temps, ces règles décrivent un cadre interprétatif étendu pour les diverses complications et difficultés qui peuvent survenir lors de l'allaitement. Elles

représentent un ensemble de causes *a priori*²¹ dans lequel les différents acteurs qui entourent la femme allaitante pourront venir puiser pour interpréter et expliquer un défaut de lactation.

Conclusion

Les savoirs ethnophysiologiques bobo et mossi sur l'allaitement maternel sont denses. Ils sont constitués de connaissances précises qui traduisent des observations fines et répétées du processus de lactation et d'allaitement. À côté d'un savoir empirique qui traduit clairement le décryptage des mécanismes physiologiques, on retrouve un vaste ensemble de représentations qui n'ont pas de relation directe avec la physiologie.

Le savoir populaire définit un ensemble de recommandations qui s'appliquent à l'allaitement : quelques grandes règles qui sont à respecter scrupuleusement, et une infinité de petits conseils, que chacun, homme ou femme, applique avec plus ou moins d'attention. Le nombre de ces recommandations est en lui-même significatif de l'importance accordée à l'allaitement et des précautions dont on entoure cet acte. Certaines de ces règles sont en adéquation avec les connaissances scientifiques actuelles sur l'allaitement (apport de liquide et de nourriture pour la femme), d'autres sont en totale opposition (rejet du colostrum), d'autres encore n'ont probablement aucune influence directe sur le processus physiologique alors qu'elles jouent un rôle essentiel sur le plan social.

Ces représentations, et les savoirs associés, semblent particulièrement stables dans le temps. Il est frappant de constater les similitudes entre les observations contemporaines et celles consignées un demi siècle auparavant, comme c'est le cas pour les Bobo Madare (Montjoye 1953) ;

21 Causalité *a priori* : ensemble d'énoncés sur les connexions nécessaires ou possibles entre les divers symptômes et syndromes et leurs causes, leurs agents ou leurs origines ; notion distincte de la causalité *a posteriori* qui s'élabore dans l'enchaînement historique des diverses interprétations et recours divinatoires et thérapeutiques (Zempléni 1985 : 28).

les recettes et les pratiques ne semblent pas avoir été modifiées. Les similitudes de ces représentations entre les milieux rural et urbain méritent également d'être signalées. Tout au plus observe-t-on quelques érosions : un moindre respect des interdits alimentaires, un début d'acceptation concernant le don du colostrum au nouveau-né, un respect moins scrupuleux de l'interdit sexuel lors de l'allaitement... Tout cela semble encore marginal, et pour peu que l'allaitement devienne difficile, le rappel des règles est immédiat. Ces représentations constituent la base à partir de laquelle sont interprétées toutes les informations concernant la transmission du VIH par l'allaitement.

Références bibliographiques

Bonnet D.

- 1988 *Corps biologique, corps social. Procréation et maladies de l'enfant en pays mossi, Burkina Faso*. Paris, Éd. de l'ORSTOM, coll. Mémoires, n° 110.

Delobson D.

- 1934 *Les secrets des sorciers noirs*. Paris, Librairie Emile Nourry, collection Sciences et Magie n° 5.

Desclaux A.

- 1996 "De la mère responsable et coupable de la maladie de son enfant". In : J. Benoist (éd.), *Soigner au Pluriel, Essais sur le pluralisme médical* : 251-279. Paris, Karthala.
- 2000 *L'épidémie invisible. Anthropologie d'un système de santé à l'épreuve du sida chez l'enfant à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso*. Lille, Presses universitaires du Septentrion.

Haxaire C.

- 1996 "Prévention du sida et levée d'interdits sexuels en pays Gouro, conséquences sociales". In : *Colloque Sciences sociales et sida en Afrique, bilan et perspectives* : 471-479. Sali Portudal, Sénégal, Codesria-CNLS-Orstom.

Héritier F.

- 1994 *Les deux soeurs et leur mère. Anthropologie de l'inceste*. Paris, O. Jacob.
- 1996 *Masculin/Féminin, la pensée de la différence*. Paris, O. Jacob.

Montjoye E. (R.P.)

1952 *Réponses au questionnaire sur la société bobo-fing.*
Cyclostylé.

Ouedraogo L., S.R.Kambire, G. Parent, P.I. Compaore *et al.*

1996 *Étude de l'impact du barrage de Ziga sur l'état de santé
des populations.* Rapport, Ministère des l'Environnement
et de l'Eau.

Roger-Petitjean M.

1999 *Soins et nutrition des enfants en milieu urbain africain.*
Parolés de mères. Paris, L'Harmattan.

Zempléni A.

1985 La "maladie" et ses "causes", introduction. *L'Ethnographie*
2 : 13-44.