

SYNCRÉTISME OU OPPOSITION ENTRE INTERPRÉTATIONS RELIGIEUSES ET BIOMÉDICALES DANS LES INTERVENTIONS PRÉVENTIVES LORS DES PÉLERINAGES AU SÉNÉGAL

**Albert Gautier NDIONE, Mouhamed Ahmed BADJI,
Abdou KA, Alice DESCLAUX**

Résumé

Introduction : Les perceptions du risque ainsi que les manières de les anticiper et de les gérer dépendent d'une multitude de logiques socio-culturelles. En contexte d'épidémie, où le risque médical est élevé, on assiste le plus souvent à des conflits des normes et des logiques pour se protéger et pour préserver sa santé. L'objet de cet article est d'analyser comment, en contexte d'épidémie, des logiques religieuses définissent et interprètent le risque et d'analyser leurs convergences et/ou divergences avec les logiques biomédicales.

Méthodes : Les données qui servent de base à cette analyse ont été collectées lors de deux événements religieux au Sénégal en 2014, dans un contexte d'épidémie de la maladie à virus Ébola (MVE), à Kaolack et à Touba. Des observations dans les maisons, les lieux de prêche et d'autres points de rencontre ont été associées à des entretiens conduits auprès d'acteurs médicaux et de pèlerins. Les données ont été retranscrites, nettoyées puis ont fait l'objet d'une analyse thématique assistée par le logiciel Dedoose.

Résultats : Les résultats ont montré que l'implication des institutions sanitaires, mais surtout l'autorisation et l'implication des marabouts ont permis de mettre en place un dispositif de riposte à la MVE sur les lieux de pèlerinage même si leurs interprétations de la maladie sont différentes. Les pèlerins, qui se sentent protégés par la « sainteté des lieux », pensent l'être suffisamment, mais certains appliquent en parallèle les précautions sanitaires médicales. Compte tenu des différentes perceptions et interprétations de la maladie, les équipes d'intervention médicale

articulent leurs messages entre logiques religieuses et sanitaires à différents niveaux.

Conclusion : La synchronisation des discours religieux et sanitaires, même si elle permet une explication accessible du risque de MVE et une légitimité du message, peut aussi mettre en danger sa validité scientifique. Il est important de mener des investigations complémentaires pour pouvoir établir une distinction plus rigoureuse sur le plan conceptuel entre syncrétisme et hybridation des logiques religieuses et sanitaires ainsi que sur le rôle des aspects religieux dans la gestion d'épidémies telles que la MVE ou la COVID-19.

Mots clés : Épidémie, religion, pèlerinage, ébola, Sénégal

Introduction

Les perceptions du risque en contexte d'épidémie, comme les distinctions entre propre et sale, pur et impur, ne dépendent pas seulement de logiques biomédicales. Les religions définissent strictement ce qui relève du sain(t) et du malsain, ainsi que les moyens d'atteindre la pureté (Douglas, 2002). Les interprétations religieuses de l'épidémie et du risque Ébola interfèrent-elles avec les messages sanitaires, et si oui, est-ce qu'elles les renforcent ou y font obstacle ?

Cette question est particulièrement sensible pour les acteurs de la prévention et la prise en charge d'éventuels cas de maladie à virus Ébola (MVE) pendant les grands pèlerinages religieux organisés par les confréries islamiques au Sénégal. Ces manifestations représentent des contextes à « haut risque », car elles rassemblent un nombre très important de pèlerins venant notamment des pays les plus touchés par l'épidémie d'Ébola, concentrés sur des espaces limités qui rendent difficiles le repérage d'un cas suspect et son isolement (Marshall & Smith, 2015). La prégnance du discours religieux dans l'espace public y rend plus visibles des interprétations collectives souvent considérées comme secondaires mais néanmoins présentes, même en dehors de ces événements (Jobin, 2006). Aussi, ces manifestations constituent un contexte d'étude particulièrement pertinent pour aborder le rapport entre perceptions religieuses et biomédicales (Koenig, 2012 ; Tournier, 2010).

Nous prenons pour cas d'étude deux pèlerinages majeurs au Sénégal, organisés par les confréries soufies de la Mouridiyya et de la Tidjaniyya des Niassse⁷⁷ (Robinson & Triaud, 1997). Le pèlerinage de Touba, appelé

⁷⁷ Il s'agit d'une branche de la Tidjaniyya au même titre que la branche de Tivaouane,

Magal Touba, marque le jour du départ en exil au Gabon du fondateur de la confrérie musulmane de la Mouridiyya au Sénégal, Cheikh Ahmadou Bamba (1853-1927), appelé communément *Serigne Touba* (Thioune, 2022). Cet événement est pour les fidèles de cette confrérie un moment d'action de grâce par le récital du Coran, la lecture des écrits du guide appelés *Khassaide*, et le partage de nourritures appelé *Bernde*. Le pèlerinage de Kaolack, appelé *Gamou de Kaolack*, marque chaque année la naissance du Prophète Mahomet ou Mouhamed. Il est célébré par la Tidjaniyya des Niasse qui fait allégeance au guide Baye Niasse (1900-1975) qui a des fidèles dans plusieurs pays africains comme la Mauritanie, le Niger, le Ghana et le Nigéria (Niane, 2020 ; Niang, 2021 ; Diagne, 2011). Fin 2014–début 2015, le nombre des pèlerins a été estimé par les médias nationaux à 3 millions pendant le Magal de Touba et à plusieurs centaines de milliers pendant le Gamou de Kaolack.

Méthode

Une étude de type anthropologique a été menée en décembre 2014 et janvier 2015 dans le cadre du projet EBSEN « Épidémie d’Ebola et production sociale de la confiance au Sénégal », sur les lieux des deux pèlerinages religieux les plus importants au Sénégal, quelques mois après l’annonce du premier cas au Sénégal (la flambée épidémique a été déclarée terminée par l’OMS le 17 octobre 2014). Dans chaque grand lieu de pèlerinage et pendant les moments clés, la collecte des données a reposé sur une immersion de trois jours de deux anthropologues. Durant ces moments d’immersion, plusieurs observations ont été réalisées dans les maisons des marabouts (guides religieux) et aux alentours, dans les *penc* (lieu de prêche d’un guide religieux), les mosquées, les marchés, les rues et les hôpitaux et autres points de rencontres (garages).

Parallèlement aux observations, des entretiens approfondis ont été conduits auprès d’acteurs du dispositif de prévention et de prise en charge médicale de la MVE (6 à Touba, 3 à Kaolack) et auprès de pèlerins (9 à Touba, 5 à Kaolack), et complétés par un entretien de groupe auprès d’étudiants en santé communautaire engagés dans des activités de prévention (9). Les entretiens réalisés en français et en wolof, langue véhiculaire du Sénégal, ont été enregistrés, traduits, retranscrits, saisis et traités par analyse thématique inductive et déductive sur Dedoose. L’étude a été menée dans le cadre du projet EBSEN, financé par l’Institut de Recherche pour le Développement (IRD), AVIESAN (Reacting) et

celle omarienne, entre autres.

Expertise France. Le protocole de recherche a été validé par le Comité National d’Éthique pour la Recherche en Santé (Sénégal)⁷⁸ et le Comité Consultatif de Déontologie et d’Éthique de l’IRD (France). Elle a été réalisée avec la collaboration de la coordination nationale de la lutte contre les épidémies du Ministère de la Santé et de l’Action sociale.

Le dispositif sanitaire en temps d’épidémie

En temps normal, les événements religieux sont accompagnés par un important dispositif sanitaire. Dans le contexte précis où le risque épidémique est très important, un dispositif sanitaire défini par le plan de riposte national a été « implémenté » avec les institutions des régions et districts médicaux concernés, qui ont créé des comités de riposte locaux rassemblant tous les acteurs administratifs, sanitaires et religieux, et comprenant chacun trois commissions chargées de la prévention, de la prise en charge des cas, du suivi des contacts et de la gestion des déchets biomédicaux.

À Touba, un plan de communication a été déroulé pour la sensibilisation des journalistes, transporteurs et vendeurs avec comme objectif « zéro cas Ébola » et « zéro accident de la circulation » pendant le Magal. Des simulations ont été réalisées dans les établissements de santé. Auparavant, une formation a été réalisée auprès de la police, la gendarmerie, les sapeurs-pompiers, les organisations communautaires de base et les relais communautaires sur l’identification des signes et l’alerte en présence de cas suspect. À Kaolack, ces actions ont été complétées par la sollicitation de la famille du guide religieux de Médina Baye pour qu’elle veille à la prévention et la surveillance des cas, et par des visites auprès des familles maraboutiques, avec la fourniture de grandes affiches de sensibilisation à Ébola.

Dans les deux sites, plusieurs organismes sont venus renforcer les équipes des districts sanitaires, notamment le Service National d’Éducation, Information et Prévention du Sénégal (SNEIPS), la Croix-Rouge Sénégalaise (qui a mobilisé 181 agents pour le Magal et 33 agents pour le Gamou) et des associations confessionnelles de promotion de la santé. Des actions de sensibilisation ont été déployées aux alentours des grandes mosquées, dans les maisons des chefs religieux, les grandes cuisines, les *penc* (lieux de discussion théologique), les *dahira* (associations confréries ou lieux d’accueil des groupements de fidèles

⁷⁸ Avis éthique et scientifique favorable n° 237 du 1^{er} octobre 2014

auprès des guides religieux) et les hôpitaux. Des démonstrations des méthodes de lavage des mains, la diffusion d'informations lors d'émissions radiophoniques ou par haut-parleurs, des contrôles sanitaires dans les cuisines ont également été réalisés, de même que des séances de consultations médicales gratuites. Enfin, des Centres de Transit provisoires ont été mis en place où d'éventuels cas suspects pourraient être isolés avant d'être référés vers un Centre de Traitement Ébola.

Les attitudes et discours des marabouts

Les religieux ont influé directement et indirectement sur la riposte à Ébola, par leur implication dans la mise en place du dispositif et par leurs discours sur la maladie. En temps d'épidémies, les autorités sanitaires reconnaissent la nécessité d'avoir l'accord des marabouts pour dérouler des interventions efficaces et réduire les résistances de la population : de fait, il leur faut obtenir de ces guides, très écoutés, des prières et des bénédictions, mais aussi des autorisations pour les activités préventives, sans quoi leur travail serait impossible.

Les acteurs de prévention rapportent que les interprétations de la MVE par les autorités religieuses, qu'elles expriment dans leurs prêches, sont variées. Tous les marabouts considèrent que la MVE a été créée par Dieu, comme toute chose, et qu'il a aussi créé son remède. Sur cette base commune, deux interprétations dominent : certains marabouts considèrent que l'information sanitaire autour d'Ébola n'est pas légitime car elle s'oppose à l'Islam ; d'autres collaborent avec les acteurs sanitaires. Une position extrême est illustrée par ce propos d'un acteur de santé évoquant les Niassènes, pour lesquels la Mecque a une grande importance symbolique :

Jusqu'à présent, il y a des gens qui n'y croient pas [à Ebola]. Le jour de la Tabaski, dans son qutba [prêche] du vendredi, un imam en a même parlé. Il disait [qu'il faut] que les gens qui parlent d'Ébola arrêtent ce qu'ils disent. Que les Blancs disent qu'ils ne peuvent pas soigner la maladie mais qu'ils arrêtent de dire que la maladie n'a pas de remède. Il ajoute aussi qu'à chaque fois que Dieu a créé une nouvelle maladie, il a créé le remède. Les gens sont même allés jusqu'à dire que c'est pour bloquer le pèlerinage à la Mecque. Avec Ébola, le Nigéria n'est pas allé à La Mecque. L'imam dit que c'est pour lutter contre l'Islam qu'on parle d'Ébola et que ce sont les Blancs qui sont derrière. J'ai côtoyé pas

mal de chefs religieux mais ils disent tous que c'est pour contrer l'Islam que les Blancs parlent d'Ebola. (Abdoulatif⁷⁹, Kaolack)

À l'opposé, à Touba, le médecin-chef de district rapporte que les guides religieux l'appellent souvent pour des préoccupations liées à la MVE et qu'ils ont signalé plusieurs cas suspects. Dans la communauté mouride, les guides ont un discours favorable à la reconnaissance de l'existence de la maladie.

Il y avait un guide religieux qui avait interdit à son disciple d'aller en Guinée. Finalement, le fidèle est parti et les autres disciples l'ont dit au marabout. À son retour, le marabout lui a interdit d'entrer dans la maison et m'a appelé. Il y avait aussi une personne décédée en voiture alors qu'elle venait du Fouta, un marabout m'a appelé pour sonner l'alerte. Une autre fois, quelqu'un est mort à côté de la Mosquée, plusieurs marabouts m'ont appelé. (Almamy, Touba)

L'enquête rapporte aussi des propos plus nuancés parmi les marabouts dans les deux confréries.

Les perceptions des pèlerins

Les pèlerins interrogés ont exprimé diverses représentations concernant la MVE, avec des points communs presque unanimement partagés et des différences. Parmi les éléments communs aux discours et représentations, on note que la MVE n'est pas perçue comme une maladie « imaginaire » mais bien « réelle », et que la perception de sa gravité (fondée sur les rumeurs et informations glanées ici et là) inquiète toutes les personnes qui se sont exprimées. Sur le plan de l'étiologie, les perceptions combinent différentes notions dans des termes plus ou moins affirmés : certains mettent au premier plan la notion de maladie infectieuse, d'autres considèrent la MVE comme une malédiction divine (*balâ* en wolof) ayant valeur punitive, pédagogique ou de mise à l'épreuve. Les fautes motivant la punition seraient de niveaux de gravité divers, allant du non-respect de certains interdits notamment alimentaires (Ka et al., 2019) à une dépravation générale (incluant, entre autres, la pratique de l'homosexualité). Des pèlerins considèrent que la MVE est une forme de malheur parmi d'autres, Dieu ayant plusieurs raisons d'éprouver les hommes pour faire valoir son pouvoir transcendant et tester leur degré de piété.

⁷⁹ Des pseudonymes ont été créés pour garder la confidentialité des données.

En ce qui concerne la présence du risque Ébola pendant les cérémonies religieuses, deux grandes catégories de perceptions peuvent être distinguées. Certains pèlerins perçoivent que le risque est menaçant du fait de la présence de personnes venues des pays où sévit l'épidémie et commentent l'efficacité des informations et mesures préventives sanitaires. Les pèlerins étrangers interrogés expliquent qu'ils ont été rassurés à propos du risque par les contrôles aux frontières qu'ils ont traversées, où on leur a pris la température. Ils citent surtout les frontières sénégalaises où, en plus du contrôle de la température, ils ont été invités à se laver les mains. Ils pensent ainsi que tous les pèlerins internationaux, même s'ils avaient le virus, « l'ont laissé à la frontière et sont rentrés propres et sans risque au Sénégal » (Asse, Kaolack).

D'autres pèlerins, le plus souvent à Touba, pensent qu'ils ne courent pas de risque car ils sont protégés par la sainteté du lieu. Un pèlerin semble même avancer que le cas d'Ébola qui s'est déclaré au Sénégal a été résolu par la prière :

Nous n'avons personne d'autre que Serigne Touba. Et je sais que ce n'est pas au Magal que l'on dira qu'on a vu un cas d'Ébola à Touba. Dieu a fait en sorte qu'avant le Magal on n'a pas entendu de cas d'Ébola ici, car au Sénégal il avait été dit qu'il y eut un cas. Et je pense que depuis que Serigne Cheikh Sidy Moctar a prié pour le pays, on n'en a plus entendu parler (Mahawa, Touba).

Enfin, le sens attribué au risque par les pèlerins peut être tout à fait différent de celui que lui donne la logique biomédicale : certains pèlerins soutiennent qu'étant partis au Magal dans le seul but de servir leur guide suprême, s'il leur y arrive quelque chose, ce sera le signe que leur mission pour le guide est accomplie, et ils se réjouiront du sacrifice.

Syncrétisme ou opposition ?

Chez les Mourides comme chez les Niassènes, même lorsque les discours ne sont pas opposés à la reconnaissance de la MVE, les perceptions des protections religieuses peuvent limiter l'impact des messages sanitaires.

Les chefs religieux, avec Ébola, disent que le marabout a déjà prié. Même quand nous avons démarré ici la sensibilisation, les gens nous disaient : « le marabout a déjà prié han ». (Abdoulatif, Kaolack)

Il y a une certaine idéologie qui complique le travail, les gens ici disent qu'ils sont bénis, ce lieu est bénit et qu'ils sont donc

protégés. (Notes de terrain avec les étudiants en santé communautaire, Touba).

De plus, le Khalife général des Mourides a écrit des prières protectrices spécifiquement contre Ébola qu'il a recommandées aux fidèles et diffusées sous forme de flyers, permettant aux pèlerins de disposer personnellement d'un objet investi d'un pouvoir religieux et d'une technique préventive suivant la logique religieuse qui n'est pas reconnue sur le plan biomédical.

Certains acteurs de santé réajustent leurs messages pour tenir compte de ces logiques. Selon eux, le message passe mieux quand le discours s'appuie sur la religion ou lorsqu'ils citent les marabouts ; ils disent par exemple :

Dieu aime la propreté. Dans l'Islam, l'une des recommandations est l'ablution avec lavage des mains trois fois par ablution, ce qui fait 15 lavages des mains par jour. Tout ceci vous montre l'importance du lavage des mains et de la propreté qui est un principe en Islam. (Un membre de l'équipe du SNEIPS, Touba)

Il y a certaines prières distribuées, mais c'est à vous d'aider le marabout en respectant certaines mesures d'hygiène. (Étudiants en santé communautaire, Touba)

Ces acteurs considèrent que la nécessité de prendre en compte le message religieux est une adaptation propre aux lieux de pèlerinage. Ils choisissent des formules qui mettent en avant la complémentarité des recommandations et permettent une juxtaposition des signifiés religieux et biomédicaux, sans altérer le sens du message biomédical.

Conclusion

La mise en place du dispositif de riposte à la MVE sur les lieux de pèlerinage a pu être effective grâce à l'intervention des institutions sanitaires, mais surtout avec l'autorisation et l'implication des marabouts. Cependant, les institutions sanitaires et religieuses ont des interprétations différentes de la MVE et des moyens différents de s'en protéger (Petherick, 2015). Dans leurs discours rapportés par les pèlerins et les acteurs du dispositif, tous les guides religieux attribuent une origine divine à la maladie, qui peut s'articuler ou s'opposer à la notion d'origine infectieuse. En cela, leurs interprétations sont peu différentes de celles qu'ils appliquaient au sida (Ansari & Gaestel, 2010).

Contrairement au choléra qui ne serait qu'une infection « ordinaire », la MVE paraît pour certains marabouts le support d'un discours sur la société : elle est provoquée par les transgressions humaines aux préceptes divins, la venue d'étrangers ou la malveillance occidentale. Les interprétations des pèlerins concernant le risque Ébola suivent deux tendances : pour certains, les protections religieuses au cours des pèlerinages —qui garantissent la sécurité des activités, du temps, et des lieux bénis— sont suffisantes pour écarter tout risque, indépendamment de sa nature ; d'autres considèrent qu'ils doivent aussi appliquer des recommandations sanitaires spécifiques à la MVE. Les précautions sanitaires matérielles et la protection spirituelle religieuse peuvent être complémentaires ou concurrentes dans les perceptions et les attitudes des pèlerins envers la MVE.

L'enquête montre diverses formes d'articulation entre logiques religieuse et sanitaire, à différents niveaux. Les équipes font un travail de mise en cohérence de ces deux logiques et produisent des messages hybrides, qui cumulent les signifiés de plusieurs manières : en affirmant que « Dieu aime la propreté », en associant dans la même recommandation l'utilisation des prières et des mesures d'hygiène ou en jouant sur le double sens du lavage des mains : anti-infectieux en tant que précaution d'hygiène, et symbolique en tant qu'ablution. Mais ces logiques sont quelquefois inconciliables, notamment lorsque des pèlerins considèrent que mourir sur un lieu de pèlerinage serait une bénédiction.

De plus, cette hybridation peut aussi infléchir le sens des messages sanitaires, lorsque l'interprétation religieuse ne concorde pas avec les connaissances scientifiques. Ceci avait été observé hors du contexte des pèlerinages, lorsque la consommation de viande de porc a été présentée dans les messages du SNEIPS diffusés par SMS comme susceptible de transmettre la MVE (OMS, 2014). Sur les lieux de pèlerinage, l'efficacité du lavage des mains, surdéterminée par sa valeur symbolique en contexte religieux, est perçue par les pèlerins comme un moyen suffisant pour prévenir la MVE, ce qui révèle une surestimation de l'efficacité de la mesure qui pourrait être imputable à l'hybridation.

D'un point de vue appliqué, ces observations ouvrent un thème de réflexion sur les limites des approches syncrétiques dans l'adaptation des messages sanitaires aux contextes culturels, qui peuvent mettre en danger leur validité scientifique, un thème insuffisamment abordé dans les recommandations de l'OMS en matière d'information sur les épidémies (OMS, 2012). D'un point de vue analytique, elles appellent des

investigations complémentaires pour pouvoir établir une distinction plus rigoureuse sur le plan conceptuel entre syncrétisme et hybridation des logiques religieuse et sanitaire, et sur le rôle des aspects religieux (des perceptions aux pratiques sociales) dans la gestion de l'épidémie d'Ebola.

Références bibliographiques

- Ansari, D. A., & Gaestel, A. (2010). Senegalese religious leaders' perceptions of HIV/AIDS and implications for challenging stigma and discrimination. *Culture, Health & Sexuality*, 12, 633-648. <https://doi.org/10.1080/13691051003736253>
- Diagne, Mountaga, Pouvoir politique et espace religieux au Sénégal. *La gouvernance locale à Touba, Camberène et Médina Baye*, Thèse de doctorat soutenue en décembre 2011, Université du Québec à Montréal.
- Douglas, P. M. (2002). *Risk and Blame: Essays in Cultural Theory* (Routledge). Routledge.
- Jobin, G. (2006). Les discours religieux dans l'espace public de la bioéthique. *Éthique publique*, vol. 8, n° 1. <https://doi.org/10.4000/ethiquepublique.1875>
- Ka, A., Boetsch, G., & Macia, E. (2019). Interdits alimentaires et aspects symboliques de la cuisine des Peuls du Ferlo (Sénégal) : Entre permanence, changement social et stéréotype. *Émulations*. <https://doi.org/10.14428/emulations.varia.025>
- Koenig, H. G. (2012). Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1-33. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
- Marshall, K., & Smith, S. (2015). Religion and Ebola: Learning from experience. *The Lancet*, 386(10005), e24-e25. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61082-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61082-0)
- Niane, B. (2020). *Baye Niassé, un père du panafricanisme et figure emblématique de l'islam*. l'Harmattan Sénégal.
- Niang, C. E. H. A., 2021, *Renouveau islamique et mobilité transnationale en Afrique subsaharienne. La Fayda Tijaniyya Ibrahimiyya*, Paris, L'Harmattan ;
- OMS. (2012). *Communication pour un impact comportemental (COMBI)* (WHO/HSE/GCR/2012.13). OMS, UNICEF, FAO. http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_outbreaks/fr/

OMS. (2014, novembre). *Le gouvernement du Sénégal met en place une campagne par SMS pour mieux sensibiliser à Ebola.* WHO. <http://www.who.int/features/2014/senegal-ebola-sms/fr/>

Petherick, A. (2015). Ebola in west Africa: Learning the lessons. *The Lancet*, 385(9968), 591-592. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60075-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60075-7)

Robinson, D., & Triaud, J.-L. (1997). *Le temps des marabouts. Itinéraires et stratégies islamiques en Afrique Occidentale Française v.1880-1960.* Karthala.

Thioune, B. (2022). *Cheikh Ahmadou Bamba Mbacké : Contextes social, culturel et économique du premier exil (1872-1902).* L'Harmattan Sénégal.

Tournier, V. (2010). Croyances et maladies : Relations d'aide en situation d'interculturalité. *Le sociographe*, n° 32(2), 42. <https://doi.org/10.3917/graph.032.0042>

Sous la direction de

**Souleymane GOMIS, Sylvain Landry Birane FAYE,
Lamine NDIAYE, Mouhamed Moustapha DIÈYE**

**REVUE DE SOCIOLOGIE, ANTHROPOLOGIE,
PSYCHOLOGIE (RSAP)**

Numéro spécial – Décembre 2023

**COMPRENDRE ET GOUVERNER LES
INCERTITUDES EN CONTEXTES DE CRISE**

**Actes du colloque en hommage
au Professeur Moustapha TAMBA**



© L'Harmattan-Sénégal, 2023
10 VDN, Sicap Amitié 3, Lotissement Cité Police, DAKAR

senharmattan@gmail.com
senlibrairie@gmail.com

ISBN : 978-2-336-43424-7

EAN : 9782336434247