

RECITS DE LA MALADIE DANS DEUX ŒUVRES ROMANESQUES FRANCO AFRICAINS

Augustina Orié Ndu

Modern European Languages
Nnamdi Azikiwe University, Awka
Email: ao.ndu@unizik.edu.ng

&

Prof. Richard Okoh Ajah

Department of Foreign Languages
University of Uyo

RÉSUMÉ

La littérature en tant que le miroir de la société se préoccupe de tous les aspects de la vie humaine. Elle s'intéresse aussi à la santé. De nombreux romans africains francophones discutent la santé, les maladies et des malades sous forme de thèmes majeurs ou mineurs, mais les critiques interprètent rarement ces cas comme des réalités sociales ou sanitaires des Africains; ils les interprètent plutôt métaphoriquement pour représenter les vices sociaux qui entravent les développements économiques, et socio- politiques des sociétés africaines. Cette étude vise à examiner deux romans franco-africains : *Contours du jour qui vient* de Léonora Miano, et *Sidagamie* d'Abibatou Traoré, qui passent pour récits de la maladie afin d'interroger la représentation des maladies de drépanocytose, la paralytique et le sida dans de diverses sociétés africaines impliquées dans les deux textes sélectionnés. Nous avons adopté comme le cadre théorique pour l'analyse de notre corpus la théorie de la sociocritique. L'étude conclut que ces maladies sont des réalités sociales ou sanitaires des Africains contemporains représentés par ces auteurs à travers leurs récits narratifs.

Mots Cles : Récits, Maladie, Drépanocytose, Paralytique, Sida

Abstract

As a mirror of society, literature deals with all aspects of human life, including health. Many African Francophone novels discuss health, illness and the sick as major or minor themes, but critics rarely interpret these cases as the social or health realities of Africans; rather, they interpret them metaphorically to represent the social vices that impede the economic and socio-political developments of African societies. This study aims to examine two Francophone novels: *Contours du jour qui vient* by Léonora Miano, and *Sidagamie* by Abibatou Traoré, which can be read as illness narratives in order to interrogate the representation of the diseases such as sickle cell anemia, paralysis and AIDS in various African societies implicated in the two texts. We have adopted sociocriticism as theoretical frameworks for the analysis of the texts. The study concludes that these diseases are social and health realities of contemporary African societies represented by these authors

Key words: Narratives, Illness, Sickle Cell Anemia, Paralysis, AIDS

Introduction

De divers travaux ont examiné de manière critique les œuvres de certains écrivains en ce qui concerne les relations entre littérature et médecine. D'autres ont également examiné ces œuvres en relation avec des activités socioculturelles, socioéconomiques, sociopolitiques et socioreligieuses mais très peu ont réellement pris en considération comment les maladies sont représentées dans des récits narratifs qui s'engagent dans le discours médical. Dans de nombreux cas, même lorsque certains de ces romans sont centrés sur les maladies, tel que l'ulcère, le sida, la paralytique, et la drépanocytose, de nombreux critiques les ont déconstruits

comme un phénomène métaphorique pour décrire les maux sociaux répandus sur le continent africain. Cette étude se distingue des travaux précédents car elle tente d'examiner comment ces écrivains utilisent leurs récits narratifs pour représenter des maladies telles drépanocytose, paralytique et le sida et s'engagent dans le discours médical qui nous expose les réalités médicales de nos sociétés. Cette étude présente également les différentes thérapies diagnostiques et curatives en médecine de ces maladies.

Représentation des maladies dans la littérature africaine

Les maladies font partie des réalités humaines de nos sociétés africaines. Elles sont bien représentées dans la littérature africaine qui se fait le miroir du monde africain. Cependant, cette représentation peut être catégorisée en deux côtés : représentation détaillée et périphérique. S'elle est détaillée, il est question de servir de maladie (s) comme intrigue principale du récit. Dans ce cas, il s'agit d'un récit de maladie. Au contraire, la maladie peut passer sous silence comme péripéties narratives qui n'exigent pas beaucoup de détails. Les œuvres littéraires comme *Le monstre* de Florant Couao-Zotti, *L'impasse* de Joseph Biyaoula, et *Photo de groupe au bord du fleuve* représentent les maladies de Sida et les activités des agents de santé pour améliorer la prestation des soins de santé dans de nombreuses sociétés. Quelques critiques africains abordent cette question de la maladie dans la littérature africaine qui mérite d'être examinée en passant pour évaluer le rapport entre la littérature et la médecine en Afrique.

Dans *Mutilated* (2001) de Annor Nimako, Kra Koffi discute les infections de la mutilation génitale féminine, il note qu'il s'agit d'un contexte moderne où l'on souhaite la disparition de certaines pratiques ancestrales et tribales telle la mutilation génitale féminine. Ce sont donc des volontaires, des médecins et les victimes qui sensibilisent pour prévenir les infections et morts inutiles. Les méthodes curatives quant à elles consistent en l'administration du remède contre le mal, en la restitution des organes à travers les opérations, mais également en un ensemble de systèmes magico-religieux pour extirper le mal du corps de la victime. Dans son analyse *The Black Experience in the 20th Century*, Madou aborde des événements mondiaux inquiétants, analyse la terminologie médicale et sensibilise la propagation de la pandémie de VIH qui détruit l'espèce humaine. Omonzejie and Aizebioje dans leurs critique de roman *African psycho* d'Alain Mabanckou et trois des dix nouvelles dans le recueil *L'homme dit fou et la mauvaise foi des hommes* de Florent Couao-Zotti, notent que la tendance postmoderniste se fonde sur une description de la misère que vivent les Africains dans la narration romanesque du 21e siècle. Dédomon dans *Peste et Choléra* montre la représentation de la réalité des pandémies et des épidémies et les différentes thérapies employées pour diagnostiquer et traiter les maladies dans les romans contemporains. De son côté, Tuo décrit la maladie psychologique de Cole, le protagoniste dans *Forna's The memory of love* à cause de son culpabilité, de son trahison et comment il est guérir mentalement et psychologiquement faisant la confession écrit et verbale. Cette thérapie est supposée ouvrir la voie à la restauration spirituelle. Dans « Entre orthodoxie et oralité : une discours médical de *La femme aux pieds nus* de Scholastique Mukasonga » Richard Ajah nous révèle que le point de vue de la littérature médicale, le récit de Mukasonga nous fournit un catalogue de maladies, d'afflictions, de plantes médicinales et une compilation de recettes qualifiées de "potentielles" afin de reconstruire le passé médical et l'identité d'une société qui a succombé au dogme médicinal pendant le génocide. Toutes ces interrogations critiques nous assurent que les écrivains africains se préoccupent également de la réalité des maladies en Afrique, nous illustrant une éducation thérapeutique et des mythes sur ces maladies.

Maladie de drépanocytose et paralytique dans *Contours du jour qui vient* de Leonora Miano

Dans *Contours du jour qui vient*, Miano narre le cas de drépanocytose parce que les taux de prévalence de la maladie sont très élevés en Afrique où « on enregistre entre 150,000 et 300,000 naissances homozygotes par an » (Diallo 1361). Dans *The Natural History of Sickle Cell Disease*, Graham Sergeant décrit le terme drépanocytose comme ce qui englobe un groupe d'affections génétiques dans lesquelles la pathologie résulte de l'hérédité du gène de la drépanocytose, soit de manière homozygote, soit en tant qu'hétérozygote double avec un autre gène en interaction. Le spectre des pathologies résultantes est donc influencé par la géographie des gènes individuels de l'hémoglobine, mais dans la plupart des populations, le génotype le plus courant à la naissance est la drépanocytose homozygote (SS). Comme ce génotype se traduit généralement par une plus grande mortalité, la proportion relative de génotypes drépanocytaires est influencée par l'âge ainsi que par la répartition géographique des gènes individuels.

Cette maladie est héréditaire, transmissible de l'un ou l'autre parent, comme nous l'avons vu dans les rapports médicaux. Elle présente une mortalité élevée. Les patients et leurs soignants sont toujours sur le qui-vive pour assurer la survie des victimes. Il y a donc une augmentation des dépenses pour les patients afin d'assurer leur survie, une situation qui réduit les patients et les soignants à la pauvreté. C'est le cas de Musango protagoniste de *Contours du jour qui vient* dans le texte. Une maladie du sang est le plus souvent incurable. Notons que dans les sociétés africaines, lorsque la pathologie d'une maladie n'est pas connue, elle est attribuée à la sorcellerie. Les victimes sont considérées comme maléfiques. La mère de Musango protagoniste de roman a dû chasser sa fille de la maison pour éviter que les dépenses, considère sa fille comme mauvaise. Ce type de situation est répandu dans de nombreuses sociétés africaines. Ce type d'expérience, représenté dans le texte, permet à un étudiant en médecine d'être bien informé sur ce que les patients pensent de la maladie dont ils souffrent, afin de trouver les meilleures approches pour faciliter la médication et la guérison. Dans ce cas, le psychisme du malade doit être soigné. Le praticien de santé qui comprend l'implication culturelle d'une maladie particulière sur le patient est susceptible de fournir une approche ou un traitement acceptable qui produira de meilleurs résultats pour le rétablissement du patient. Il s'agit là de l'objectif principal de la pratique médicale ou de l'humanité de la santé. Cela pourrait être le cas de nombreux décès d'enfants dans le passé, lorsque certaines familles où cette maladie se manifestait par une plus grande mortalité chez les enfants, ignorant ce qui pouvait en être la cause, cela était considéré comme (Ogbanje) dans la croyance traditionnelle Igbo. La croyance veut que le même enfant qui est mort revienne toujours chez les parents pour les faire souffrir. Dans ce cas, un homme-médecin est toujours impliqué pour détruire la cause première et empêcher l'enfant en question de revenir dans la famille. Cette maladie fait souffrir ses victimes et Miano nous illustre la souffrance du protagoniste ou de son personnage en ces termes :

Je deviendrais bientôt une enfant comme les autres, et on n'aurait plus besoin de m'emmener à l'hôpital pour soigner ce mal incurable qui me rongait le sang. La vieille avait affirmé que certainement, les Blancs qui avaient formé les médecins des hôpitaux nommaient cette entité démoniaque à leur façon. Le nom scientifique de ma maladie ne l'intéressait pas. Pour elle, tout était clair : une infirmité du sang ne pouvait être qu'un envoûtement. Tu lui avais dit que papa prétendait que cette affection venait des parents, que c'étaient eux qui la transmettaient aux enfants, et qu'elle était plus grave s'ils en étaient atteints tous les deux. (Miano 10)

L'écrivain nous fait voir que le malheur qu'apporte la maladie est toujours partagé entre les malades et les soignants. Dans ce cas du texte, les soignants sont les parents qui sont également responsables de la tragédie. Car, la maladie vient avec des symptômes qui tracassent les victimes.

Les signes et les symptômes peuvent être les suivants : Les drépanocytes se désagrègent facilement et meurent. Épisodes de douleur, des épisodes périodiques de douleur extrême, appelés crises de douleur, sont un symptôme majeur de l'anémie falciforme. Gonflement des mains et des pieds, infections fréquentes, retard de croissance ou de puberté, problèmes de vision. Le syndrome thoracique aigu est un terme qui est devenu largement utilisé dans la drépanocytose en raison de la complexité de la pathologie qui peut inclure des éléments provenant d'une infection, d'un infarctus, d'une embolie graisseuse et d'une séquestration pulmonaire. Caractérisé par de nouveaux infiltrats pulmonaires et un tableau clinique très variable comprenant des douleurs thoraciques, une toux et une dyspnée, ce syndrome doit faire l'objet d'une surveillance clinique étroite et d'une oxymétrie de pouls. (Graham 1)

Diagnostic et prévention de la drépanocytose

En nous narrant la condition médicale du drépanocytaire, Miano s'intéresse également à faire une sensibilisation sur la maladie, en donnant une éducation thérapeutique qui commence par connaître le diagnostic et la prévention de la drépanocytose. L'exsanguinotransfusion peut sauver la vie lorsqu'une détérioration rapide est le signe d'une séquestration pulmonaire aiguë. Ce syndrome peut également faire suite à une hypoventilation associée à la douleur pleurétique d'une nécrose vasculaire des côtes ou du sternum et peut être prévenu par une spiromètre incitative dans de tels cas. Le syndrome thoracique aigu est l'une des causes les plus fréquentes de décès après l'âge de 2 ans. Il est désormais largement reconnu que la prévention de la maladie est plus rentable que le traitement d'une pathologie établie. Les ressources disponibles ne permettent pas de fournir des soins cliniques adéquats à un problème de cette ampleur et la prévention des naissances affectées doit être l'une des approches pour contrôler la maladie à l'avenir. Étant donné que la maladie résulte de l'héritage de gènes d'hémoglobine anormaux des deux parents, les enfants atteints pourraient être évités si l'un des parents avait un génotype d'hémoglobine normal. L'identification du génotype, accompagnée d'une éducation et de conseils sur sa signification, permettrait aux personnes de prendre des décisions éclairées sur le choix de leur partenaire et, si elles le souhaitent, d'éviter les risques d'avoir un enfant atteint de drépanocytose (who. int). La santé du drépanocytaire est coûteuse à gérer et maintenir.

Le manque apparent de fonds pour la poursuite des soins cliniques après la mort du père du Protagoniste du texte de notre corpus *Contours du jour qui vient* est la principale raison de son abandon. L'ignorance est également un facteur important dans la méconnaissance des pathologies des maladies et de leur prévention.

L'organisation mondiale de la santé observe que la paralysie survient lorsque vous êtes incapable d'effectuer des mouvements musculaires volontaires. Un problème du système nerveux est à l'origine de la paralysie. Selon le *Dictionnaire Oxford Language*, la paralysie est la perte de la capacité de bouger (et parfois de ressentir quoi que ce soit) dans une partie ou la plus grande partie du corps, généralement à la suite d'une maladie ou d'une blessure. Les nerfs non blessés envoient des signaux aux muscles. Ces signaux font bouger les muscles. Lorsque vous êtes paralysé, ou que vous souffrez de paralysie, vous ne pouvez pas bouger certaines parties de votre corps. Certaines personnes naissent avec des problèmes souffrent de la paralysie. Le plus souvent, une blessure traumatique ou une affection médicale endommage les

fonctions musculaires et nerveuses. Les accidents vasculaires cérébraux et les lésions de la moelle épinière sont les principales causes de la paralysie.

Dans *Contours du jour qui vient*, Mme Ebabadi souffre de la paralysie. Cela est révélé pendant le culte où Papa et Mama Bosangui déclarent la guérison de cette femme par les prières et l'intervention divine. Les symptômes ne sont pas révélés dans le texte, mais le témoignage de Mme Ebabadi, qui ne pouvait pas marcher auparavant, est capable de marcher jusqu'à l'autel et, debout devant la congrégation, elle témoigne de la guérison de Dieu dans sa vie. Sa capacité de marcher jusqu'à l'autel en présence de toutes les personnes présentes indique que sa guérison est partielle ou totale. Papa et Mama Bosangui déclarent la guérison des malades surtout la guérison de Mme Ebabadi en ces mots :

Nous allons à présent passer aux témoignages...Néanmoins, vous connaissez ceux qui vont parler ce dimanche. Vous les avez vus souffrants. Ils reviennent guéris, afin de témoigner devant vous tous, de la puissance qui nous fut confiée, il y a déjà bien des années... Tous ici, vous connaissez Mme Ebabadi, ancienne de notre église et membre éminent de la congrégation. Tous, vous savez qu'une attaque cérébrale l'avait laissée paralysée, et que la médecine des hommes ne lui prédisait plus que quelques semaines à respirer l'air d'ici-bas. Celui qui est tout ce qui est en a décidé autrement... Vous l'avez vue marcher, alors que son traitement n'est pas encore terminé. Il est inutile, puisque Mme Ebabadi n'est même pas encore convalescente, de lui imposer de témoigner verbalement. Sa présence suffit. (Miano 106- 107)

Le discours ci-dessus est typique de nos centres de culte contemporains. Dans ces lieux de culte, les prédicateurs travaillent d'abord sur la psychologie des gens par la prédication. Les gens sont amenés à croire que par la foi en Dieu tout-puissant, toutes les choses sont possibles. Mme Ebabadi témoigne de sa guérison divine grâce au pouvoir conféré par Dieu aux ministres. Bien que le texte soit empreint d'une certaine moquerie à l'égard de cette guérison divine perçue, Mme Ebabadi, paralysée, peut au moins se tenir debout devant l'assemblée, bien que ce soit avec beaucoup de difficulté. Cela indique qu'auparavant, elle pouvait à peine se tenir debout. Le cas des paralysies de Mme Ebabadi est très différent de celui de Musango qui est considéré comme l'architecte de sa propre maladie. Une paralysie n'est pas également héréditaire. Sa maladie n'est rattachée à aucun ennemi et pourtant la cause de ses paralysies n'est pas mentionnée dans le texte. La guérison de Mme Ebabadi dépendait des prières en tant que médication de l'âme. Lorsque l'âme reçoit la guérison, elle transfère automatiquement la force au corps par le biais de la puissance de l'esprit. Le texte ne donne pas non plus d'indice sur une éventuelle consultation préalable avec le prédicateur, mais la guérison qu'elle a reçue est rendue publique après la prière. Le récit de la maladie de Mme Ebabadi et de la drépanocytose héréditaire de Musango, consigné dans une œuvre littéraire, constitue une expérience de base pour l'enseignement médical dans le domaine de la santé ou des sciences humaines médicales.

La réalité de la pauvreté dans un Mbouasou déchiré par la guerre est représentative de notre société contemporaine qui regorge de pauvreté après ce que l'on pourrait appeler la guerre contre le colonialisme et l'indépendance de nombreux pays africains. Bien que les colonialistes soient partis, le continent africain ne s'est pas encore remis des effets du colonialisme. Les difficultés économiques et la volonté de sortir de la pauvreté abjecte conduisent de nombreux Africains dans des centres de culte, non pas pour chercher et connaître Dieu, mais pour trouver une solution à leurs nombreux problèmes, y compris en matière de santé. La réalité socio-économique de l'époque contemporaine rend le roman crédible dans la réalité. Dans de nombreuses églises aujourd'hui, l'espoir d'une vie éternelle est donné aux désespérés, il y a des

promesses de richesses réservées aux fidèles, et ces prédications sont adoptées par de nombreux Africains dans l'espoir de s'élever dans l'échelle sociale. Beaucoup se rassemblent dans les églises pour recevoir des miracles, des signes et des prodiges, mais ils ne sont pas prêts à respecter la loi de Dieu, d'où la corruption dans ces congrégations, comme nous le verrons bientôt dans nos analyses.

Le Sida dans *Sidagamie* de Habib Traoré

La maladie de sida attire également l'attention des écrivains africains. Benjamin Kouadio utilise sa bande dessinée ou son roman graphique *John Koutoukou : le sida tue et alors ?* Pour sensibiliser sur l'épidémie en Côte d'Ivoire qui est le pays le plus atteint du sida en Afrique

Le virus de l'immunodéficience humaine est l'agent pathogène qui provoque une infection chronique évoluant vers le sida. Le VIH est une maladie complexe dont les notions essentielles peuvent être comprises par tous.

Une personne infectée par le VIH est dite « malade du SIDA » lorsque son **système immunitaire commence à s'affaiblir** de plus en plus et qu'on **ne réussit plus à protéger** cette personne contre les maladies et autres infections. C'est à ce moment-là, qu'apparaissent **les maladies opportunistes**. Les maladies opportunistes sont des maladies qui profitent que l'organisme soit sans défense pour l'attaquer. On retrouve souvent parmi ces maladies : des cancers, la pneumonie, la tuberculose (<https://preventionsida.org/fr/vih/le-vih-cest-quoi/>)

Selon Seladi-Schulman, le VIH est un virus qui affecte le système immunitaire, augmentant le risque et l'impact d'autres infections et maladies. Sans traitement, le VIH peut évoluer vers le stade 3 avancé, OU le SIDA. Dans le texte *Sidagamie*, le sujet du Sida est abordé dans les derniers chapitres du texte. Cette maladie est découverte après le mariage du personnage principal avec sa troisième épouse, N'Deye Mareme. La troisième épouse de Mousa Konaté est supposée être enceinte pour cette raison, bien qu'elle se sente malade, on lui conseille d'être forte car c'est ce que l'on attend d'une femme mariée. Elle a vécu l'expérience de l'excision. Elle ne s'est pas rendue à l'hôpital ou chez un guérisseur traditionnel au début, espérant que son mauvais état de santé était dû à une grossesse. Le narrateur du texte *Sidagamie* observe que :

N'Deye Mareme puisqu'elle tombait enceinte pour la première fois, attendait son accouchement avec impatience. Sa grossesse cependant se passait mal. Au fil des jours, son ventre ne cessait de s'arrondir et de pousser vers l'avant. On plaisantait d'ailleurs en lui disant: Si ça continue, tu risqué de ramener des jumeaux a Moussa. N'Deye Mareme n'avait pas l'air de se rendre compte qu'elle n'avait pas bonne mine. Seule son ventre grossissait en elle et au fut et à mesure que cela se faisait, elle palissait, ses os devenaient plus visible. Elle avait perdu l'appétit et sa faiblesse était telle qu'un matin, pendant qu'elle balayait la cour, la jeune femme fut saisie d'un vertige qui lui fit perdre conscience. (Traoré 173-174)

À l'hôpital, le médecin constate que l'état de la jeune femme est déplorable, mais qu'elle n'est pas amenée plus tôt pour être soignée. Il dit à son mari : « votre femme est très mal en point. Je ne comprends pas que vous ne l'ayez pas amenée plus tôt... je vais l'hospitaliser Il n'y a plus à prendre le risque au point où elle en est.... Les jours passèrent mais l'état de N'Deye Mareme ne paraissait pas améliorer. (Traoré 174)

La maladie dont souffre N'Deye Mareme n'est pas encore diagnostiquée, mais à l'hôpital, la mère de la jeune femme consulte en cachette les marabouts. Comme toujours, la mère croit que des personnes malveillantes en veulent à sa fille. Le texte *Sidagami* révèle que :

C'était courir les marabouts. Ces derniers pouvaient peut être faire quelque chose pour sa fille. On lui tint un tas de discours mais la variante ne changeait pas : des personnes jalouses, avaient jeté un mauvais sort à son enfant. La vieille femme se surprit à penser aux gens susceptibles d'avoir fait cela (Traoré 175).

Les guérisseurs traditionnels africains sont connus pour leurs diagnostics présumptueux de maladies qu'ils ne connaissent pas. Dans de nombreuses sociétés africaines, ces maladies sont attribuées à des ennemis. Alors que N'Deye Mareme est toujours à l'hôpital, la mère apporte des amulettes et d'autres traitements cachés, ce qui peut même aggraver la situation de la jeune femme". « On lui avait donné beaucoup d'amulettes, on lui prescrivit des traitements plus obscurs les uns que les autres mais sa fille ne bougeait pas de son lit d'hôpital ». (Traoré 175-176)

L'état de la jeune femme ne s'améliorant pas, la mère s'est remise à prier. Cette fois, sa foi s'est tournée vers le Dieu tout-puissant pour obtenir la guérison de sa fille. Cet exemple illustre bien la situation typique des Africains en cas de maladie : les proches des malades consultent tous ceux qu'ils pensent pouvoir les aider, y compris les imams et les pasteurs. Les maisons de prière sont très fréquentées en Afrique en raison de leurs inclinations religieuses. Grâce à des tests de diagnostic rapides qui donnent des résultats le jour même. Cela facilite grandement le diagnostic précoce et l'accès au traitement et aux soins. Les gens peuvent également utiliser des autotests de dépistage du VIH pour se tester eux-mêmes. Toutefois, aucun test ne peut à lui seul fournir un diagnostic complet de séropositivité ; un test de confirmation est nécessaire, effectué par un agent de santé ou un travailleur communautaire qualifié et formé dans un centre communautaire ou une clinique. À la suite d'un diagnostic positif, les personnes doivent subir un nouveau test avant de bénéficier d'un traitement et des soins, afin d'exclure toute erreur potentielle de test ou de déclaration.

Dr. Tending après le diagnostic du VIH/SIDA, il a finalement dû transmettre le message au mari parce que lui et ses deux autres épouses étaient également à risque. Docteur Tending décrit la maladie de cette façon :

...Son système immunitaire est défectueux. ---les défenses de son organisme ne fonctionnent pas comme il faut et à cause de cela, votre femme est devenue une proie facile pour toutes les maladies imaginable. Avez-vous déjà entendu parler de sida. Monsieur Konate ? ...Oui, elle a contracté le virus. Les analyses se sont avérées positives. (Traoré 177).

Le mode de transmission du virus est expliqué dans le texte. Le VIH peut être transmis par l'échange de divers fluides corporels de personnes vivant avec le VIH, tels que le sang, le lait maternel, le sperme et les sécrétions vaginales. Le VIH peut également être transmis à l'enfant pendant la grossesse et l'accouchement. Les personnes ne peuvent pas être infectées par des contacts quotidiens ordinaires tels que les baisers, les étreintes, les poignées de main ou le partage d'objets personnels, de nourriture ou d'eau.

Le sida, c'était bien cette maladie sexuellement transmissible dont on commençait à beaucoup parler dans les médias. Il en avait ri avec ses copains mais ne s'était pas imaginé que cela put lui arriver, sa douleur, à peine pour N'Deye Mareme, se transforma en une sourde colère. (Traoré 178)

Ce mode de transmission du Sida mentionné dans le texte est majeur parmi les nombreux modes de transmission, mais le texte n'a retenu que la transmission sexuelle ou l'infidélité. Dans

la société contemporaine, les personnes vivant avec le VIH sont discriminées car la cause de cette maladie est attribuée au manque de moralité. Moussa a également essayé de blâmer sa troisième femme, l'accusant d'infidélité avant que le docteur Tendeng n'intervienne pour lui faire comprendre qu'il ne s'agissait peut-être pas vraiment de sa troisième femme car il en a d'autres et qu'il aurait tout aussi bien pu être le coupable. C'est pourquoi les praticiens de la santé moderne ont toujours constitué des groupes de sensibilisateurs qui éduquent la population sur cette maladie. Quels sont donc les symptômes de cette maladie ? Dès le début, le texte révèle l'apparence de ceux qui souffrent de la maladie. N'Deye Mareme commence à amaigrir et ce qui était visible c'est son ventre gonflé présumé être une grossesse.

Sa grossesse cependant se passait mal. Au fil des jours, son ventre ne cessait de s'arrondir et de pousser vers l'avant... Seule son ventre grossissait en elle et au fil et à mesure que cela faisait, elle palissait, ses os devenaient plus visible. Elle avait perdu l'appétit et sa faiblesse était telle qu'un matin (Traoré 173)

Les symptômes du VIH varient en fonction du stade de l'infection. Par cette explication au dessus, l'auteur nous permet de connaître quelques symptômes du sida et la souffrance qui l'accompagne. Selon Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la maladie se propage plus facilement au cours des premiers mois suivant l'infection, mais de nombreuses personnes ignorent leur statut jusqu'aux derniers stades. Au cours des premières semaines suivant l'infection, certaines personnes peuvent ne présenter aucun symptôme. D'autres peuvent souffrir d'une maladie ressemblant à la grippe : fièvre, maux de tête, éruption cutanée, maux de gorge. L'infection affaiblit progressivement le système immunitaire. Cela peut entraîner d'autres signes et symptômes : gonflement des ganglions lymphatiques, perte de poids, fièvre, diarrhée, toux. Notre texte note ainsi : « Son système immunitaire est défectueux. ...les défenses de son organisme ne fonctionnent pas comme il faut et à cause de cela, votre femme est devenue une proie facile pour toutes les maladies imaginables ». (Traoré 177)

En l'absence de traitement, les personnes infectées par le VIH peuvent également développer des maladies graves : tuberculose, méningite, infections bactériennes graves, cancers. Le VIH entraîne l'aggravation d'autres infections, telles que l'hépatite C, l'hépatite B et la variole. (OMS)

Pour prévenir le VIH, notre texte mentionne la protection lors des rapports sexuels. Cela inclut l'utilisation de préservatifs, par exemple le condom. "Un de vos trions femmes a pu vous tromper et n'excluez pas l'hypothèse que vous, vous ayez eu des relations à l'extérieur sans vous protéger. -----me protéger, comment ? ----avec des préservatifs tout simplement. (Traoré 178-179)

Le texte révèle également que l'abstinence est la clé de la prévention du VIH/SIDA. Moussa ne soupçonne pas sa première femme, Pauline, car il sait qu'elle s'abstient d'avoir des relations sexuelles. On dit « Il ne jugea pas nécessaire de dire au médecin qu'avec sa première femme, Pauline, il n'avait plus eu de rapports intimes depuis bien longtemps ». (Traoré 179) Normalement, il peut y avoir d'autres formes de prévention du VIH/SIDA, mais ce sont ces celles-là qui ont été retenues dans notre corpus. Tout médecin ou agent de santé qui effectue ces travaux avec ou sans connaissance préalable du VIH/SIDA est sûr de connaître la pathologie du virus, les soins, les moyens de transmission et les mesures préventives nécessaires.

Conclusion

Les maladies sont des problèmes sociaux qui touchent l'homme dans son environnement. De nombreux critiques comme Omonzejie and Aizebioje, Ajah, Dedomon, Kra Koffi, Tuo, et Madou ont examiné de manière critique les œuvres de certains écrivains sur les maladies qui ravagent les sociétés. Notre interrogation critique illustre comment la représentation de la drépanocytose et le sida est réalisé dans nos textes choisis que nous avons examinés comme récits de maladie. L'intérêt des écrivains aux maladies référentielles n'implique pas qu'ils souffrent eux-mêmes de ces affections, mais nous croyons qu'ils sont poussés par le fait que les deux maladies bouleversent l'Afrique. Notre corpus ne nous donne qu'une éducation thérapeutique, ses auteurs s'en servent pour nous prescrire consciemment ou inconsciemment comment soigner les malades et nous protéger contre ces maladies. Les deux auteurs utilisent de différentes stratégies narratives pour passer leurs messages : il s'agit de l'évocation des mythes, oralités, satires, métaphores, etc. qui permettent aux auteurs de montrer leurs idéologies artistiques

Œuvres citées

- Ajah, Richard. « Entre orthodoxie et oralité : Un discours médical de *La femme aux pieds nus* de scholastique Mukasonga » *Le Caïlcedrat*, Volume no 6, 2018, pp. 13-31.
- Aminatta, Forna. *The memory of love*. Grove press, 2011.
- Annor, Nimako. *Mutilated*. Rona publishers, 2001.
- Claude, Duchet. « Une écriture de la socialité » in *Poétique*, no. 16, seuil, 1973.
- Claude, Dédomon. 'Littérature Et Médecine : Une Hybridation Féconde Dans Peste & Cholera' De Patrick Deville 'dans *Le Caïlcedrat*, Volume no. 6, 2018, pp.35-50
- Diallo, Dapa A. « la Drépanocytose en Afrique: problématique, stratégies pour une amélioration de la survie et de la qualité de vie du drépanocytaire. » *Bull. Acad. Natle. Med.*, 192.7, 2008, pp.1361-1373.
- Cleveland Clinic .*Paralysis: what is it, Diagnosis, management and prevention?* October, 2021. myclevelandclinic.org>
- Centre for disease control and prevention (CDC) *Ebola disease*.2023. www.cdc.gov > vhf > Ebola,
- Emmanuel, Dangala. *Photo de groupe au bord du fleuve, Paris : Actes Sud*, 2010.
- Florent Couao-zotti. *Les monstres*”, “*Ci-git ma passion*”, “*Tant qu'il y aura des anges*” dans *L'homme dit fou ou la mauvaise foi des hommes*. Les serpents à plumes, 2000.
- Graham R.S. *The Natural History of Sickle Cell Disease*.2013. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3784812/
- Gwladys Koumba. *Énonciation romanesque et signification : Les romans de Daniel Biyaoula, Fatou Diome et Léonora Miano*. Linguistique. Université de Bretagne occidentale – Brest, 2016.
- Jada, Miconi. “*Mal invisible*” : *Le sida et littérature africaine francophone*, 2013.
- Kra, koffi.). « Littérature et médecine : une relation mal perçue » *Le Caïlcedrat*. Volume no. 6, 2018, pp.117- 132
- Mabankou, Allain. *African psycho*, Serpents, 2003.
- Marda, Messay. “Nous étions ici pour durer:” Memorialization and Environmental Advocacy in Véronique Tadjo's *En compagnie des hommes*”. *Contemporary french and francophone studies*. Vol. 25 issue 4, Oct. 2021, pp.450-457.
- Miano, Leonora. *Contours du jour qui vient*, Paris : Plon, 2006.
- Omonzejie, Eunice et Aizebioje, Anthony. *Esthétique de la psychose: la maladie mentale dans les discours narratifs d'Alain mabankou et de florent couao-zotti* Dans *Le Caïlcedrat*. Volume No. 6, 2018, pp. 647-666

- Robin, Regine. « Le dehors et le dedans du texte » in *Discours social*, vol.5, no. 1, 1993, 1-2.
- Souleymane, Tuo. “From A Psychotherapeutic Agenda To Spiritual Restoration: An Exegesis of Confession in Aminatta Forna’s *The Memory of Love*” (2011) *Le Cailcedrat*. Volume No. 6, 2018, pp.465-478,
- Traoré, Abibatou. *Sidagamie*. Paris : Présence Africaine, 1998.
- World Health Organization (WHO). *Home/ Newsrooms/ fact sheets/Detail/Ebola virus disease*. April, 2023. www.who.int
- YÉO, Fournigué, Madou. “Literature et lutte contre les pandémies dans the black experience in the 20th century de peter Abrahams” Dans *Le Cailcedrat*. Volume No. 6, 2018, pp. 481