

# **Santé phallique et conjugalité au Nord-Cameroun (XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)**

Pierre FADIBO

*Université de Ngaoundéré, Cameroun*

## **RÉSUMÉ**

Les problèmes de santé sont très nombreux au Nord-Cameroun. De la santé publique à la santé mentale en passant par la santé sexuelle, ces problèmes se posent avec acuité en raison de la pauvreté ambiante et le désengagement de l'État. Il ne serait pas superflu de mettre en exergue la santé phallique qui est la composante de la santé sexuelle car, celle-ci détermine les rapports entre les époux. En plus, les représentations et la place de l'homme dans son foyer et dans la société est fondée sur celle du phallus qui est l'âme de la famille, de la communauté et surtout la clé de la pérennisation de la lignée. Fort de cette représentation de la santé phallique, l'homme puissant se sent potentiellement malade dès qu'il est dans une situation de dysfonctionnement érectile. La santé phallique est perçue alors comme la composante du bien-être global ou la base de l'épanouissement de l'homme et de la partenaire dans la société. Son affection constitue une "vraie mort" de l'homme, du foyer conjugal et de la grande famille.

*Mots clés : santé phallique, santé sexuelle, dysfonctionnement érectile, foyer conjugal, représentations.*

## **ABSTRACT**

Health problems are numerous in northern Cameroon. From public health to mental health through sexual health, these problems are acute because of the prevailing poverty and disengagement of the state. It would not be superfluous to emphasize the phallic health is the component of sexual health because it determines the relations between spouses. In addition, the representations and the place of humans in the household and in society is based on that of the phallus that is the soul of the family, community and especially the key to the perpetuation of the lineage. With this representation of health phallic, powerful man feels sick when he is potentially in a situation of erectile dysfunction. Phallic health is perceived then as the component of overall well-being or the basis for the development of man and partner in the company. His affection is a "real" death of man, the matrimonial home and family.

*Keywords: health phallic, sexual health, erectile dysfunction, marital home, representations.*

## 1. INTRODUCTION

La sexualité a longtemps constitué un sujet tabou dont on se méfie alors qu'elle est partie prenante de la vie de l'homme. Mais avec le développement des sciences sociales à la fin du XX<sup>ème</sup> siècle, elle a cessé d'être ce tabou que la société évite d'évoquer. Des hommes des sciences sociales se sont investis à construire un discours qui évoque son évolution au fil des temps et ses implications sociales (Foucault, 1976, 1984 a et b). C'est après ces auteurs que la sexualité est devenue véritablement un objet scientifique dans toutes ses dimensions. Cependant, si la sexualité est devenu un sujet scientifique en Afrique, il n'en est pas question car, elle continue à s'identifier comme un tabou tant au niveau des communautés que chez les hommes de sciences sociales. Ce n'est qu'à la fin du XX<sup>e</sup> siècle qu'elle a commencé à alimenter les débats scientifiques. Ainsi, la sexualité dans toutes ses dimensions, intéresse les spécialistes de sciences sociales et surtout les sociologues qui ont démontré la place qu'elle occupe dans les sociétés africaines et dans certaines religions (Sami Tchak 1999, et Mbambi 2005). Ces études sont devenues plus intenses pendant les dernières décennies du XX<sup>e</sup> siècle en raison des effets du SIDA et d'autres maladies sexuellement transmissibles. Cependant, les études relatives aux habitudes sexuelles et la santé sexuelle concernent moins les communautés du Nord-Cameroun<sup>1</sup> alors que la sexualité y est active et également confrontée aux situations pathologiques ayant des répercussions malheureuses sur les conjugalités. C'est ce qui explique le bien-être de cette étude qui se range dans le registre de la sociologie et de l'histoire des comportements et des mentalités.

Pour réaliser ce travail, il a fallu recueillir des données à partir des enquêtes orales (interviews et entretiens non directifs) dans les villages du Nord-Cameroun. Les enquêtes ont été conduites auprès des tradi-praticiens, des anciens malades et des parents des malades. En outre, ces données qualitatives recueillies ont été complétées par deux types d'informations : les premières sont tirées de l'observation des comportements des malades et des parents sur le terrain. Les autres données ont été recueillies des documents à la fois généraux et spécifiques. Elles ont été passées au crible de la critique et organisées dans

---

<sup>1</sup> La région qu'il convient d'appeler sous le nom générique Nord-Cameroun est l'ensemble géographique constitué des trois provinces septentrionales du Cameroun que sont l'Adamaoua, le Nord et l'Extrême-Nord. Sur le plan humain, cette région a une population multiethnique répartie entre les Soudanais et les Hamites. Ces deux groupes sont constitués des adeptes de religions traditionnelles et chrétiennes qui sont majoritaires par rapport aux peuples musulmans ou foubésisés. Génériquement connus sous le nom de « Kirdi », les non musulmans sont divisés en Kirdi de plaines et des montagnes. Les groupes musulmans sont formés des Foubés et des Foubésisés. Sur le plan linguistique, le *fulfuldé*, langue des Foubé est utilisé comme langue véhiculaire. Ce qui explique les interférences multiples dans les autres langues de la région. La cohabitation entre ces différents groupes a fait naître une certaine homogénéité dans la conception de certains aspects de la vie et plus précisément dans les habitudes sexuelles, la conjugalité et la pudeur. Ces habitudes de pudeur expliquent la difficulté d'accès à certaines informations que les populations estiment très intimes.

une démarche analytique et une perspective thématique rentrant dans le registre des études socio-historiques afin de répondre à la préoccupation centrale de ce travail.

Ainsi, l'objectif de cet article est de répondre aux questions suivantes : comment les populations du Cameroun septentrional conçoivent-elles la santé phallique et quelles en sont les implications sur les conjugalités et les familles dans les communautés de cette région depuis le XIX<sup>e</sup> siècle à nos jours? Ainsi vise-t-il à présenter premièrement la conception de la santé phallique en mettant en exergue la perception de la virilité, l'impuissance sexuelle et les représentations de l'impuissant dans son foyer, sa famille et la société. En deuxième et dernière partie, il présente les implications sociales de la santé phallique en identifiant les répercussions sur les conjugalités et les relations interfamiliales au Nord-Cameroun.

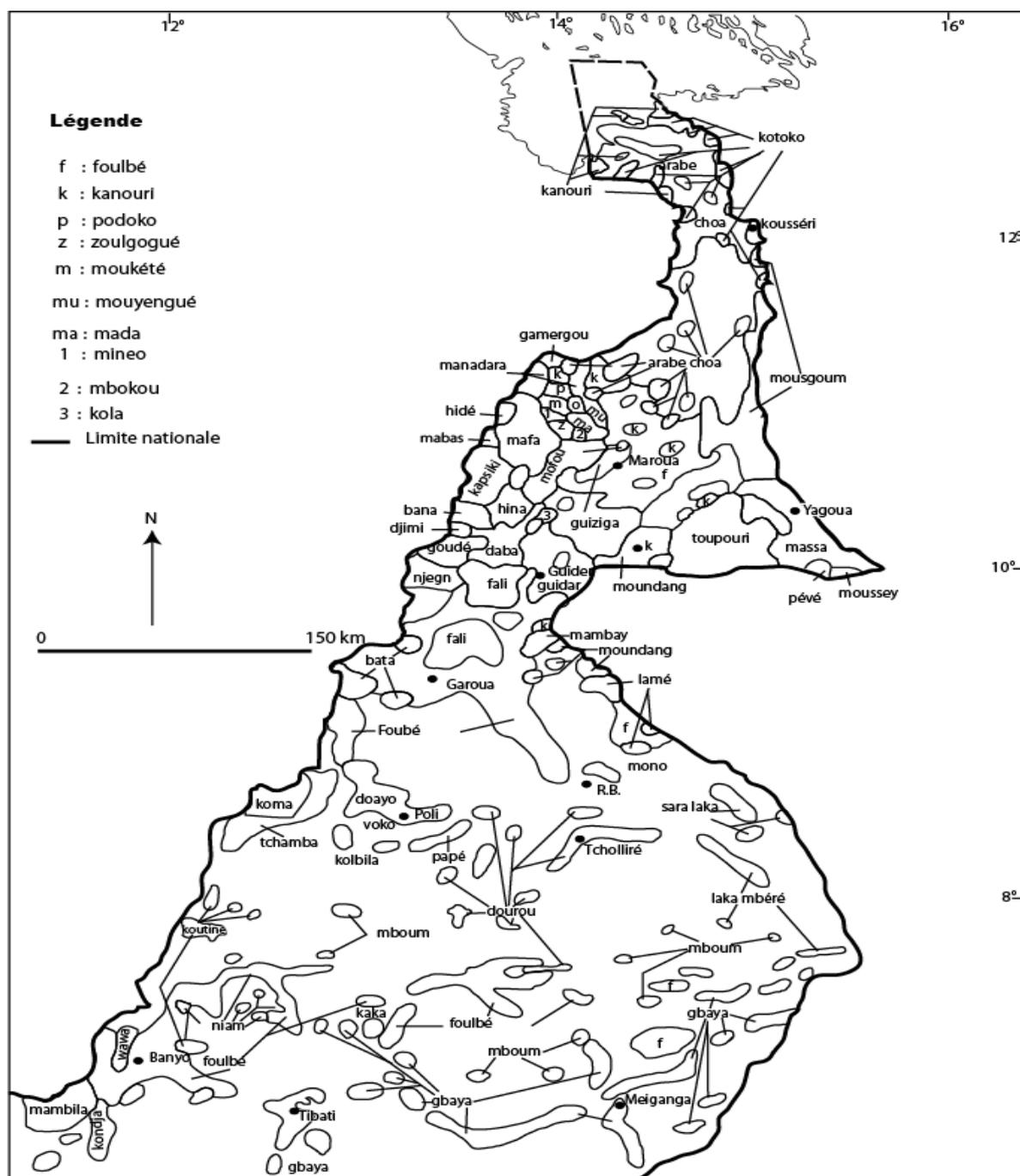


Figure 1 : Les principaux groupes ethniques du Cameroun septentrional.

## 2. LES PERCEPTIONS DE LA SANTÉ PHALLIQUE AU NORD-CAMEROUN

Lorsqu'on parle de la santé phallique, on fait allusion à la santé sexuelle masculine qui fait intervenir plusieurs autres concepts à savoir l'impuissance et la virilité qui déterminent la masculinité de l'homme. Ceux-ci sont pleins de sens que leur confient à la fois les hommes de sciences (biomédicales et sociales) et l'homme de la rue ou les populations. Alors, quels sens les populations du Cameroun septentrional donnent-elles à ces concepts que les

hommes des sciences sociales ont construits au fil du temps et dont le contenu a évolué selon les périodes ? Quelle conception découle du langage populaire à propos de la santé phallique ? C'est à ces préoccupations que cette partie apporte quelques réponses.

## 2.1 DES CONSIDÉRATIONS CONCEPTUELLES DE LA SANTÉ PHALLIQUE, LA VIRILITÉ ET DE L'IMPUISSANCE

La conception traditionnelle de la santé phallique dépend de l'image de la sexualité qui est alors un moyen de pérennisation de la lignée. Celle-ci occupe une place ultime au sein des communautés du Cameroun septentrional. Elle est considérée comme une activité primordiale et contribue par conséquent à l'agrandissement de la communauté. De manière générale, en Afrique, le rapport amoureux/sexuel est initié par l'homme quand il le veut parce qu'on pense qu'il n'est pas convenable pour une la femme de prendre l'initiative. L'idée que la femme a aussi droit au plaisir est étrangère aux communautés villageoises africaines en général et du Nord-Cameroun en particulier. Or, la femme ne disposait que très peu de possibilité pour le réclamer et le dire en ce sens que « l'activité sexuelle en Afrique, comme dans toutes les cultures ne se donne pas à voir. Le caractère indicible de la sexualité physique est un fait universel, car dans toutes les sociétés et à toutes les époques, l'acte sexuel, est entouré de secret et de discrétion ». (Mbambi 2005 : 31). La société ne reconnaît aux femmes le droit à une sexualité que dans le mariage, pour faire des enfants et satisfaire le mari. Il est inadmissible de refuser un rapport sexuel à son conjoint parce que la société et la religion affirment que c'est le devoir d'une épouse, quelles que soient les circonstances.

Aujourd'hui, il faut bien reconnaître que la situation sexuelle de la femme a changé. En fait les femmes ont acquis une certaine liberté sexuelle qui frise le désordre sexuel dans certaines communautés même rurales qui fait qu'on est passé d'une vie sexuelle fortement influencée par les contraintes coutumières à une sexualité dépravée. En réalité « entre leurs comportements sexuels effectifs et la sexualité normative, il y a un écart important... », (Sami Tchak 1999 : 22).

Scientifiquement, la virilité est l'ensemble des « attributs sociaux associés aux hommes, et au masculin : la force, le courage, la capacité à se battre, le droit à la violence et aux privilèges associés à la domination de celles, et ceux, qui ne sont pas, et ne peuvent pas être virils : femmes et enfants ». Elle est aussi « la forme érectile et pénétrante de la sexualité masculine » (Welzer-Lang et Molinier 2000 : 71). Les deux sens déterminent d'abord le caractère masculin qui est l'identité de l'homme par rapport à la femme et ensuite conditionne l'activité sexuelle. Le premier sens qu'on donne à la virilité est à la base même de la socialisation du garçon qui doit devenir viril à travers l'initiation. La virilité se confond à la puissance sexuelle que Guillemeau cité par Darmon (1979 : 26) définit en évoquant la tryptique « dresser, entrer, mouiller ». Ce qui

sous-entend la force érectile, l'intromission et l'émission du sperme. Donc pour qu'un homme ait la totalité de sa virilité et son identité sexuelle, il faut que, comme dit Garat, « la présence de la femme que son cœur a choisie fasse naître dans son sang cette chaleur et ce mouvement qui, en inspirant des désirs, donnent aux organes de l'homme un mouvement et une étendue qu'ils n'ont point dans leur tranquillité... Il faut encore qu'il renferme en lui les germes de la génération, et qu'il soit capable de les déposer dans le sein de la femme au moment de leur union » (Darmon 1979 : 27-28).

Cette conception de la puissance masculine diffère de celle de l'homme de la rue qui pense que la puissance c'est le fait qu'un homme puisse avoir une érection et la maintenir jusqu'à la fin de l'accomplissement de l'acte sexuel. Et c'est cette logique qui gouverne la conception des populations du Cameroun septentrional. On constate qu'elles se bornent simplement au premier aspect de la puissance, le reste faisant l'objet d'autres débats. Si l'on prolonge le débat, le constat qui s'impose est qu'en réalité le fait de ne pouvoir procréer rejoint la même stigmatisation que l'impuissance. Mais à ce niveau, l'homme n'est pas seul à être pointé ou blâmé. Dans cette situation, la femme coure le risque d'être plus sanctionnée par la communauté alors que l'homme ne l'est que de la part de sa belle famille.

Le terme impuissance est utilisé par l'homme de la rue pour désigner l'impuissance sexuelle masculine c'est-à-dire l'incapacité à pénétrer le vagin de la partenaire (ou tout autre organe creux de la partenaire) avec le pénis. Les profanes pensent qu'elle est l'incapacité durable à obtenir et/ou à maintenir une érection suffisante pour un rapport sexuel. Mais pour le sexologue, l'impuissance sexuelle masculine est une altération de la qualité de l'érection, soit de sa rigidité, soit de sa durée, soit des deux. Pour les hommes de sciences, l'impuissance sexuelle masculine ou le dysfonctionnement érectile concerne tout homme qui dit perdre son érection au moindre changement de position lors d'un rapport, ou qui perd son érection, sans avoir éjaculé, quelques secondes ou minutes après la pénétration du vagin de la partenaire pour la copulation. Généralement, les populations connaissent ce qu'on peut considérer comme la faiblesse sexuelle ou le manque de désir sexuel dû à la fatigue, au stress ou aux situations diverses qu'elles appellent impuissance passagère. Elles savent qu'elle n'est pas dangereuse et sans gravité pour sa personnalité. C'est la persistance de cette forme d'impuissance sur plusieurs semaines ou plusieurs mois, sans cause évidente qui amène à s'inquiéter et à consulter le tradipraticien. La forme la plus inquiétante est celle qui est détectée chez l'adolescence ou chez un homme marié et qui malgré les mesures prises de prise en charge perdure.

L'impuissant est l'homme qui a perdu sa capacité d'accomplissement de l'acte sexuel. C'est celui qui a perdu l'aptitude, dans un mariage ou en dehors, d'accomplir l'acte sexuel ou le devoir conjugal (Darmon 1979 : 26). Dans les communautés, on ne fait pas de différence entre un individu qui souffre de l'impuissance naturelle et celui qui est victime du « froid accidentel » dans la mesure où ceux qui en souffrent sont traités de la même manière. A ces personnes s'ajoutent ceux qui malgré leur aptitude à entretenir une érection et à

la maintenir sont incapables de satisfaire ou entretenir leurs partenaires sexuellement. Celui qui perd sa virilité après avoir eu d'enfants souffre moins d'invectives que les malades naturels. C'est pourquoi la gent masculine prêche toujours une attention particulière à sa santé sexuelle qui détermine sa personnalité. Il n'est pas toujours facile d'admettre souffrir des troubles sexuels : troubles érectiles ou du désir, de l'éjaculation, de l'orgasme et de la sensibilité. Parmi ces problèmes, c'est sans conteste le dysfonctionnement érectile qui constitue la principale altération de la santé sexuelle et de la qualité de la vie. La souffrance qui en résulte est certes liée à la perte de plaisir sexuel mais également des sentiments de dévalorisation et de honte. Du fait des réactions typiquement masculines (renfermement sur soi, agressivité, mutisme), les hommes victimes des troubles érectiles font l'objet des stigmatisations de la part de la communauté se justifiant par les considérations purement sociales autour de la sexualité et de la virilité.

En somme, la santé phallique est un impératif dans la vie d'une communauté en ce sens qu'elle contribue à l'épanouissement de l'homme et de la famille. Ici, une anomalie constitue une atteinte à l'intégrité de l'identité masculine avec retentissement sur les relations sociales. L'atteinte la plus fatale est la dysfonction érectile ou l'impuissance ne permettant pas un bon coït. Cette impuissance masculine se présente sous plusieurs formes. Elle peut être naturelle, perpétuelle et incurable ; accidentelle, passagère ou encore respectueuse et due au « maléfice » (Darmon 1979 : 27-28). Or, selon la fonction que joue la sexualité dans toute communauté et surtout dans le Nord-Cameroun où la procréation est une fierté, la santé phallique constitue un facteur de cohésion sociale ou du bien-être familial. C'est dans cette optique que dans beaucoup de communautés du Nord-Cameroun, lorsque quelqu'un devient impuissant, il estime qu'il a perdu sa raison de vivre car, « il n'est ni homme ni femme ». Et c'est pour éviter cette situation ambiguë entachée des représentations dévalorisantes qu'il préfère se donner la mort. Ce qui stipule que la perte de la virilité se ressent comme une « vraie mort ». Cette sensation de diminution et de vanité découle non seulement de rôle de la sexualité mais également de la stigmatisation sociale. Cette condamnation sociale est ressentie à travers le comportement des partenaires et de la société. Elle se manifeste aussi à travers un vocabulaire qui est encenseur vis-à-vis du viril et satirique pour l'impuissant.

## 2.2 LA PERCEPTION DE LA SANTÉ PHALLIQUE ET DE L'IMPUISSANCE À TRAVERS LES MOTS ET PAROLES

La crise de virilité est perçue dans les communautés du Nord-Cameroun comme une perte d'identité chez l'homme et partant de la personnalité et des privilèges que lui confère sa masculinité. C'est pourquoi à chaque fois qu'un individu constate une certaine défaillance passagère due au stress, il pense directement recourir à un soignant pour éviter tout désagrément. D'ailleurs dans certaines

sociétés comme les Moundang les Toupouri et les Guiziga, les familles commencent à contrôler la virilité de leurs progénitures dès la naissance et la suivent jusqu'à la maturité (Fadibo 2009 : 109-113). Ces précautions se justifient aussi par le fait que la santé sexuelle est une composante du bien-être global. Les soucis personnels et la détresse qui hantent l'impuissant se justifient par les représentations que la société a développées sur lui. En effet, l'impuissant est considéré comme un homme sans importance pour sa partenaire, sa famille et partant, perd tout respect que lui doivent sa femme, ses amis et toute la communauté. D'ailleurs, la nouvelle se répand comme une traînée de poudre dans toute la communauté et fait l'objet des railleries souvent publiques. Il est qualifié de tous les maux dans les chants satiriques.

Les Toupouri, les Guiziga et les Moundang du Mayo-Kani par exemple ont développé des chansons dans lesquelles les femmes louent les vertus de la virilité masculine, magnifient l'homme puissant ou viril et font la satire du dysfonctionnement érectile. Le défaillant sexuel est présenté comme un incapable, un travesti ou encore un irresponsable (Mayaké 1991 : 19). Elles utilisent des propos dépréciatifs pour traduire l'inefficacité et l'impuissance et des termes élogieux pour exalter les prouesses ou encore "la force de frappe" de leurs hommes dans les causeries entre elles<sup>2</sup>. Il n'est pas surprenant d'entendre une femme satisfaite de son mari de dire " la nuit a été très bonne mais courte" ou "la nuit était très dure et longue si bien que je suis encore abattue" ou encore :

Laissez-moi le temps de dormir et me reposer car, je n'ai pas le temps de le faire dans la nuit à cause des travaux nocturnes. Je suis de celles qui vivent avec des coépouses et passent toute leur nuit à dormir. Moi j'ai eu un mari responsable et digne. C'est un homme infatigable qui laboure bien son champ et n'a pas besoin d'une aide quelconque<sup>3</sup>.

Par contre les femmes qui n'ont pas des partenaires virils décrivent leurs nuits pour les déplorer en disant : "je suis qui pour avoir droit à une nuit heureuse comme vous". Pour celle qui a un amant marié, elle dit simplement que "comme on ne peut pas voler toute la nuit, j'ai passé le reste chez ma coépouse" ou encore "le froid m'a envahie tout le reste de la nuit comme d'habitude". Pour être complète elle dit :

Les femmes ont eu des maris quand nous n'étions pas nées. Des gens qui assument leur fonction de chef de famille ne sont plus nombreux. Les malchanceuses comme nous sommes obligées de souffrir de l'absence d'assistance car, nous avons des coépouses qui ne peuvent pas protéger. On ne peut que voler la chaleur chez d'autres et comme les voleurs ne

---

<sup>2</sup> Maïlasso, ménagère à Mourgourong-Kaélé, entretien le 6 avril 2007.

<sup>3</sup> Kidvou Vagai, sage femme à Moutourwa, Entretien le 8 avril 2007 à Kaélé.

sont pas maîtres, on ne peut pas avoir la chance d'avoir des nuits heureuses<sup>4</sup>.

On constate que le langage est souvent franc entre les femmes pour exprimer soit la satisfaction soit la déception ou la détresse dans laquelle elles se trouvent. D'un côté, on exprime les conséquences d'une virilité satisfaisante qui empêche le sommeil normal et de l'autre on déplore de l'inefficacité et le dysfonctionnement sexuel qui amène la femme à rechercher le bonheur ailleurs, et ceci de manière illicite. Toutefois, dans l'intérêt de sauvegarder la dignité familiale on est appelé à le faire sans porter atteinte aux normes sociales.

Ces comportements des femmes se rencontrent également dans les communautés foubé où les femmes sont censées être plus pudiques. Ce sujet sur l'intimité ressort des causeries entre les femmes dans la cuisine ou dans les contes comme le rappelle ici Chevrier (s.d:4) « On retiendra également qu'en dépit de la réserve proverbiale des Peuls, les contes de ce recueil ne font pas l'impasse sur la sexualité, évoquée métaphoriquement dans les différents types de relations qu'un homme et une femme peuvent entretenir, dans et hors mariage... » . Donc dans ces contes on peint la société en abordant tous les domaines de la vie (vie conjugale et intime bien sûr). C'est dans cette logique que lors des causeries féminines dans les *saré* on entend souvent dire *gorgo sefnayi hande* littéralement "mon mari ne m'a pas assuré la ration alimentaire aujourd'hui" ou encore *god'o am sefnata* littéralement "mon type est irresponsable". Mais lorsque celui-ci est viril, elles disent : *gorgo am ndon yabba* qui signifie "mon mari piétine bien" ou *leggal mako non wouha* qui signifie "son bois fonctionne" ou "son bâton chauffe"<sup>5</sup>.

Le langage qui entoure l'impuissant est dépréciatif car, certaines femmes le côtoient pour le tester et l'appeler "coépouse" ou "notre semblable". Mais dans les communautés foubé, il est qualifié de « celui qui est incapable de raisonner », analogie faite à un irresponsable incapable d'assurer la ration alimentaire dont la première composante est de satisfaire à la demande de l'intimité de son épouse. Parfois, on préfère le désigner par "quelqu'un dont le bois ne se tient pas debout". Dans ce cas, on fait allusion à la position rigide d'un pénis en érection ressemblant à un morceau de bois dur. Chez les Moundang, l'impuissant est désigné par "quelqu'un qui n'a pas de farine dans le sac". Ici, l'allusion est faite à l'homme qui va à la chasse avec une gourde qui ne contient pas d'eau mélangée à la farine de mil. La gourde est assimilée au pénis alors que l'eau et la farine qui reste au fond constituent le sperme. Donc, il a une gourde qui ne peut pas le fortifier. Parfois, l'impuissant est comparé à un taureau castré et engraisé qui ne s'intéresse pas à la femelle si bien qu'un

---

<sup>4</sup> Propos rapportés par Falna Taubic chez les Toupouri, enseignant de sociologie politique au département de Sociologie de l'université de Ngaoundéré, entretien le 15 mars 2007.

<sup>5</sup> Propos recueillis chez Ousmanou Babba chauffeur au quartier Haoussa Ngaoundéré, entretien le 1<sup>er</sup> mai 2007 à Ngaoundéré.

homme qui ne s'intéresse pas aux femmes est soupçonné d'impuissance<sup>6</sup>. S'il n'est désigné sous le nom de *Washin* qui signifie littéralement "un homme bébé" parce qu'il est incapable comme un enfant d'un rapport sexuel, il l'est par l'expression *ngəri d'ougele* qui signifie « un bœuf castré ». Lorsque dans les chants, on fait l'éloge des individus très virils qui attirent les femmes et parfois en arrachent aux autres<sup>7</sup>. L'impuissant est déclassé et relégué au second plan dans les langages des femmes qui s'accordent dans leurs chants à l'humilier. Chez les Toupouri de l'Extrême-Nord camerounais, il n'existe pas un nom générique attribué à l'impuissance et à l'impuissant. Alors un impuissant est qualifié de "celui qui n'a pas de pénis" localement dit *a bai di mbkiwer wa*. On le considère encore comme quelqu'un dont "le pénis ne travaille pas" qui se dit *mbkini be bai djon djon wa*. Enfin, il est considéré comme une femme : *a ding woin* qui signifie littéralement « il est une femme »<sup>8</sup>.

Dans la même logique que les communautés sus-citées, les Massa du Mayo-Danaï (Nord-Cameroun) utilisent un langage dévalorisant pour qualifier un impuissant. N'ayant pas un nom générique, ils se servent d'un ensemble de mots pour le désigner. On pourrait entendre dire d'un impuissant *nam mai vouldi* pour signifier "il ne donne pas" ou encore *va na va lam mai fak glo di* qui signifie "son pénis ne se lève pas" allusion fait à quelqu'un qui est incapable d'une érection<sup>9</sup>. Les Mboum de Tcholliré et de Ngaoundéré se servent aussi d'un ensemble de mots pour désigner un impuissant. Ils disent *pele wou wou* qui signifie "son devant est mort" ou encore *ki tias* pour signifier "il n'a pas ça" allusion faite au pénis qui ne fonctionne pas dans les normes édictées par la nature et la société<sup>10</sup>.

Il ressort de cette longue analyse que les femmes participent énormément de l'humiliation des hommes dysfonctionnels et vantent les mérites de ceux qui remplissent bien leur obligation sexuelle. Ce comportement ne stipule pas que les femmes ne respectent pas la chasteté et la pudeur, mais elles démontrent simplement qu'elles ont une arène pour exposer les problèmes sociaux auxquels elles sont confrontées. En général, chez certaines communautés du Cameroun septentrional, les chants sont une tribune où l'on critique le vicieux et glorifie le vertueux. Ces chants et causeries féminines sont pris au sérieux mais ne traduisent nullement l'immodestie des femmes. Certaines personnes paresseuses, méchantes, faibles et des impuissants sont nommément cités et humiliés dans les chants et les causeries.

Par ailleurs, toutes les allusions faites aux êtres incapables de rapport sexuel participent de la stigmatisation de l'impuissance. Les termes utilisés ne sont pas

---

<sup>6</sup> Gong Going, cultivateur, entretien le 10 avril 2007 à Garey-Kaélé.

<sup>7</sup> Massinfa Sanda cultivateur à Garey, entretien le 13 avril 2007.

<sup>8</sup> Falna Taubic, enseignant de sociologie politique au département de Sociologie de l'université de Ngaoundéré, entretien le 15 mars 2007.

<sup>9</sup> Fikandi Tapita étudiante au département de sociologie de l'université de Ngaoundéré, entretien le 22 avril 2007.

<sup>10</sup> Yongbay Mireille ménagère à Nganha, entretien le 4 avril 2007.

précis mais plutôt allusif pour masquer la réalité aux personnes non mûres. En plus, cette logique s'inscrit dans le respect de la pudeur qui doit être le maître mot des femmes. Cette situation se justifie également par le fait qu'autrefois le contrôle social était très fort. Les enfants des couples frappés par le dysfonctionnement érectile ou de l'impuissance sexuelle masculine ne sont pas souvent informés de la maladie de leurs géniteurs du fait du contrôle des comportements et des langages y relatifs. Aujourd'hui, la dépravation des mœurs fait que certaines discrétions ont disparu. Le langage relatif au dysfonctionnement érectile est moins allusif mais plus direct même si certains langages codés sont encore utilisés. Il n'est pas surprenant d'entendre une femme nouvellement mariée de raconter les déboires qu'elle vit du fait de l'incapacité de son époux. Pour être plus discrètes certaines jeunes dames les désignent par "les gens dont le crayon ou le stylo n'écrit pas" ou encore "son lézard ne lève pas la tête".

Tous ces langages dépréciatifs contribuent de la stigmatisation de l'impuissant dans la société. Celui-ci se sent diminué et adopte un comportement particulier dans la société. Ces comportements nouveaux qu'il affiche cherchent à compenser la tare sexuelle qu'il éprouve. Ainsi, l'impuissant court constamment après les femmes pour leur montrer qu'il est fonctionnel et est considéré à tort comme un impuissant. Il le fait aussi pour se satisfaire moralement pour prouver aux autres hommes qu'il n'est pas "une femme". Dans le cas où sa maladie n'est plus au niveau des soupçons, il a un comportement tout différent. Il se replie sur lui et évite tout contact avec les femmes par crainte d'être tenté pour être humilié publiquement. Parfois, il quitte la communauté pour aller vivre plus heureux ailleurs mais sans s'attacher à une femme<sup>11</sup>. Dans tous les cas, l'impuissant fait des efforts pour masquer son mal au public et surtout aux femmes qui sont les railleuses. Et cette attitude se justifie par la conception que les communautés ont développée de la sexualité et la fonction qu'on attribue au sexe. Donc un sexe qui ne fonctionne pas normalement ne sert ni à la femme ni à l'homme qui le porte. Au lieu qu'on cherche des solutions pour y remédier, on pense que le malade est maudit et par conséquent est un paria de la société. Ce qui a des implications sur les relations des couples et des familles.

### 3. LES IMPLICATIONS DE LA SANTÉ PHALLIQUE SUR LA COHÉSION CONJUGALE ET FAMILIALE

Il ne serait pas superflu de considérer la santé phallique comme gage de la cohésion familiale dans la mesure où elle influence les relations entre les partenaires, les parents et les enfants et partant toute la famille entière. La société est fondée sur l'ensemble des cellules familiales qui en constituent les

---

<sup>11</sup> Baizoumi à Djidoma-Dardo par Kaélé, entretien le 12 avril 2007.

maillons les plus petits. Un seul dérapage à un niveau a des répercussions une certaine échelle. Cette position est tributaire non seulement de la masculinité mais aussi de la virilité. Dès qu'il y a crise de virilité, il y a retentissement dans les relations avec les familles associées. En effet, les comportements de la société précédemment permettent de comprendre qu'il y a deux situations qui traduisent les implications de la santé phallique sur les conjugalités et les relations familiales et sociales. D'un côté la santé phallique est normale et se présente comme le creuset d'une bonne cohésion familiale et de l'autre, on a une crise de virilité qui entraîne un dysfonctionnement des liens familiaux.

### 3.1 LA SANTÉ PHALLIQUE COMME GAGE D'UNE BONNE CONJUGALITÉ

Le mariage qu'il soit coutumier, religieux ou civil est fondé sur des principes clairs d'union entre deux individus de sexes différents (hétérosexués) et partant scellent deux familles. Chacun des conjoints a des devoirs envers l'autre qui vont du simple respect au devoir le plus intime à savoir l'acte sexuel. Comme nous l'avons bien montré un peu plus haut, la finalité ultime de l'union conjugale est la procréation. Ce qui stipule que chaque couple aspire à procréer pour la pérennisation de la lignée et le resserrement des liens entre les familles des contractants. C'est dans cette logique que dans le moyen-âge européen où l'église avait une grande emprise sur la communauté, le mariage était un « contrat synallagmatique » élevé par les pères comme un sacrement (Darmon 1979 : 75). Ce « sacrement » était fondé sur la puissance sexuelle de l'époux qui en est une condition ultime car, la sexualité faisait le mariage. Cette importance de la sexualité dans le mariage se faisait sentir dans la condamnation et l'interdiction formelle et légale du mariage de l'impuissant (Darmon 1979).

C'est vrai que l'église ne fait pas allusion au plaisir sexuel comme l'un des objectifs du mariage mais la procréation y passe et c'est pourquoi on définissait toujours la puissance dans le mariage et on évoque le devoir conjugal (Darmon 1979 : 27). On comprend aisément que c'est la sexualité qui faisait le mariage mais on se refusait de l'affirmer au profit de la procréation. C'est la même logique en Afrique en général et au Cameroun septentrional en particulier. Les mariages sont contractés sur la base de la santé phallique et la capacité des conjoints à remplir le devoir conjugal. C'est dans cette logique que dans cette communauté multiethnique, il y avait des rites de pré-mariage dans certains groupes qui permettaient de détecter et d'apprécier la virilité du futur époux avant l'union légale (Fadibo 2009 : 111-112). Avant la fin de l'esclavage à Ngaoundéré, les jeunes garçons peulh en âge de mariage étaient tenus de justifier leur virilité en ayant de rapports sexuels avec les femmes esclaves (Houmma Ayena 2000 : 64). Toutes ces démarches préliminaires avaient pour objectif non seulement de garantir une bonne conjugalité aux membres de la communauté mais aussi d'assurer une bonne identité à chacun des époux. En

fait, nous l'avons dit plus haut, la virilité confie à l'homme une certaine notoriété dans la communauté. Cette notoriété est bien relevée par les femmes dans leurs chants nuptiaux ou lors des cérémonies de réjouissances populaires dans lesquels elles glorifient leurs époux valeureux et « vaillants » au lit.

Mais, l'une des préoccupations des populations est la conséquence de l'acte sexuel qui est la procréation. En effet, l'époux doit être sexuellement actif et en santé pour pouvoir assurer la pérennisation de la famille comme dans l'Europe ancienne. Cette logique rejoint celle d'Aristote rapportée par Bozon (2002 : 11) qui stipule que « l'homme est seul apte à « cuire » son sang qui, devenu sperme, est reçu par la femme, réceptacle froid ». On comprend que selon les populations locales, le sperme qui féconde ne peut exister que dans un sexe en santé ou qui « lève la tête ». En plus, l'enfant qui naît de l'union est un facteur de cohésion sociale. Non seulement, il confirme la santé phallique et la fécondité des époux mais aussi les intègre dans la grande famille (union des familles des deux époux). La naissance d'un enfant vient aplanir les mésententes et les soupçons entre les familles et réduisent l'ampleur de certaines incompréhensions. C'est dans ce sens qu'un couple sans enfant est voué aux railleries et peut être facilement déstabilisé.

Malgré cette place primordiale qu'occupe la santé phallique dans le processus d'union, il faut reconnaître qu'elle ne constituait pas une raison de séparation lorsqu'elle était éprouvée après la naissance des enfants. Il n'était pas surprenant ni scandaleux de voir des couples qui ont vécu beaucoup d'années sans acte sexuel pour cause d'inaptitude de l'époux. En fait, des astuces étaient trouvées pour protéger la relation surtout que des enfants sont déjà nés de l'union. Mais, aujourd'hui c'est un peu compliqué car sans d'autres intérêts qui entrent en jeu, la sexualité est un motif principal de la conjugalité. Donc, « un autre effet du renversement historique du lien entre sexualité et conjugalité est qu'une relation de couple n'est désormais plus concevable sans activité sexuelle entre les conjoints. (...) Aujourd'hui, l'activité sexuelle conjugale est considérée comme l'expression même de l'impulsion mutuelle des conjoints l'un vers l'autre. L'absence des rapports sexuels entre conjoints est donc l'indice d'une difficulté ou d'un problème conjugal pouvant mener à la séparation » (Bozon 2002 : 37).

Cette assertion de Bozon ressort l'importance de la santé sexuelle dans la vie conjugale. En fonction de ce qui se passe dans les sociétés du Nord-Cameroun, on est tenté de penser que les mariages sont conditionnés et maintenus par la santé phallique. Jaspard (2005 : 105-106) le reconnaît en disant que « l'activité sexuelle demeure le symbole de la cohésion du couple, alors même qu'elle n'est plus un devoir conjugal. L'institution matrimoniale instaurait un transfert de responsabilité de l'individu à la société ... Il est vraisemblable que les unions sexuelles défailtantes ont été rapidement rompues entraînant en effet de sélection des couples où règne une bonne entente physique... ». Masters et Johnson (1971 : 15) sont allés plus loin en disant que « l'union par le plaisir (*pleasure bond*) est la base même du mariage ». C'est dans ce sens que

lorsqu'elle est affectée, la virilité a des effets négatifs sur les couples et les familles.

### 3.2 LES EFFETS DE LA PERTE DE LA VIRILITÉ SUR LES RELATIONS CONJUGALES ET FAMILIALES

La place de la virilité n'est plus à démontrer dans les sociétés du Cameroun septentrional surtout qu'elles sont de mentalité nataliste. Ce postulat permet de comprendre la condamnation dont est victime celui qui souffre de la crise de virilité car, il ne peut procréer. Cependant, il est important de rappeler ici que la situation de celui qui perd sa virilité après avoir eu d'enfants est différente de l'impuissant naturel ou perpétuel. Les implications sociales dépendent aussi des périodes.

Autrefois, lorsqu'un homme perdait sa virilité, la nouvelle n'était pas directement répandue dans la communauté. Les deux époux cachent la maladie et tentent de chercher une solution dans la discrétion. En effet, l'époux bénéficie de la confiance de son épouse qui garde le secret jusqu'à ce que cela perdure longtemps pour contacter les membres de la grande famille. Il y a souvent un accord tacite entre les partenaires pour ne pas frustrer l'un ou l'autre. La femme gère la situation sans que les enfants, s'il y en avait, ne s'en rendent pas compte. Ces comportements permettent de préserver la lignée intacte et la cohésion familiale. Ils s'inscrivent dans la logique qui sous-tend la fonction de la sexualité. En effet, dans les communautés du Nord-Cameroun, la fonction du mariage et de la sexualité est d'abord la procréation. Et à partir du moment où le couple a eu des enfants, il ne sert plus à rien de polluer les relations entre époux et épouse qui pourrait influencer la vie des enfants. Bozon (2002 : 37) relève cette même logique dans l'Europe ancienne en disant que « dans la vision classique du mariage, on se préoccupait des mariages non consommés ou sans enfants qui ne remplissaient pas leur fonction sociale. Mais il n'était pas scandaleux ni rare que des époux continuent à vivre en couple, sans rapports sexuels, après avoir eu d'enfants ». Dans les communautés de Nord-Cameroun, l'épouse se confie discrètement à sa belle famille en utilisant des termes allusifs pour signifier l'impuissance sexuelle de son époux. Elle dit :

Je viens vers vous pour parler de notre vie conjugale. Depuis que je suis venu chez mon mari, nous vivons comme des voisins. Même si je remplis mes fonctions de femmes, il n'est pas satisfait et refuse de me considérer. Pour être plus explicite je pense que vous m'avez amenée chez une femme comme moi ou alors je vis avec une coépouse au lieu d'un mari<sup>12</sup>.

Cette démarche permet à la famille du mari de « se débrouiller » pour chercher une solution pour remédier à la maladie de leur fils avant que tout le monde en

---

<sup>12</sup> Massinfa Sanda cultivateur à Garey, entretien le 13 avril 2007.

soit informé. Parfois, la femme même participe à la recherche des solutions sans que cela soit connu de tous.

Dans le cas où la crise est innée, le malade ne peut pas se marier car, dans les sociétés du Nord-Cameroun les jeunes subissent une phase d'initiation à la sexualité appelée *na ge mai* qui veut dire "dormir avec la jeune fille" chez les Toupouri. Après, les mariés subissent un même rite pour confirmer sa puissance sexuelle qui est très louée par les femmes. Ces différents rites permettent de détecter les impuissants et de chercher des solutions adéquates. Dans les deux cas sus présentés, les époux négocient un accord tacite dans la famille du mari.

Si la maladie perdure après des consultations médicales, le mariage est suspendu et la femme peut convoler en justes noces ailleurs. En effet, les parents de la fille disent souvent qu'ils ne peuvent pas « envoyer leur progéniture à côté d'un homme mort qui ne pourra pas la protéger »<sup>13</sup>. D'ailleurs, la règle générale stipule qu'un homme impuissant ne peut se marier car, « il va embrigader une femme fertile dans un cycle d'infécondité alors que ses parents ont besoin de petits fils qui vont leur donner de l'eau à boire pendant leur vieillesse<sup>14</sup>».

Cependant, si le lien entre les parents des futurs époux est très fort, ceux-ci trouvent un terrain d'entente et le mariage est accepté. Dans ce cas, la femme et la famille de son époux s'arrangent à camoufler leur démarche. La femme peut entretenir des rapports sexuels avec le frère ou le cousin du mari jusqu'à avoir des enfants socialement reconnus comme ceux appartenant au couple. Ni la femme ni l'homme ne dévoile ce secret même si ces enfants venaient à ressembler à leur géniteur. Au cas où ce n'est pas un membre de la famille qui assure cette fonction « illicite », c'est souvent un voisin qui ignore que le mari de sa "copine" est impuissant sexuel. L'accord est passé entre le mari impuissant et la femme<sup>15</sup>.

Au regard de ce qui précède, l'on constate que la santé phallique découle de l'identité sexuelle. Dans les sociétés du Nord-Cameroun où les rôles attribués sont soumis à l'appartenance sexuelle, de nombreuses situations psychosociales peuvent être soumises au retentissement des troubles de la sexualité. Pour l'homme, la virilité apparaît ainsi comme un état fondé sur l'activité et la force. Il peut en être ainsi de l'apprentissage ou de l'établissement des liens interindividuels amoureux, tout comme de la maîtrise de la communication corporelle et psychologique. C'est dans ce sens que le rapport amoureux/sexuel est initié par l'homme quand il le veut parce qu'on pense qu'il n'est pas convenable pour une la femme de prendre l'initiative. L'idée que la femme a aussi droit au plaisir est étrangère aux communautés villageoises africaines en général et du Nord-Cameroun en particulier. Or, la femme ne dispose que très peu de possibilité pour le réclamer et le dire en ce sens que « l'activité sexuelle en Afrique, comme dans toutes les cultures ne se donne pas à voir. Le caractère indicible de la sexualité physique est un fait universel, car dans toutes les

---

<sup>13</sup> Gong Going, cultivateur, entretien le 10 avril 2007 à Garey-Kaélé.

<sup>14</sup> Prabi Ngama, cultivateur à Mindjivin, entretien le 11 avril 2007 à Kaélé.

<sup>15</sup> Gong Going, cultivateur, entretien le 10 avril 2007 à Garey-Kaélé.

sociétés et à toutes les époques, l'acte sexuel, est entouré de secret et de discrétion ». (Mbambi, 2005 : 31). La société ne reconnaît aux femmes le droit à une sexualité que dans le mariage, pour faire des enfants et satisfaire le mari. En temps normal, il est inadmissible de refuser un rapport sexuel à son conjoint parce que la société et la religion affirment que c'est le devoir d'une épouse.

Aujourd'hui, lorsque la santé sexuelle masculine est affectée, l'homme perd tout le contrôle de la gestion de la famille. Sa partenaire supporte d'abord la situation pendant un temps relativement considérable avec l'espoir que son époux pourra éventuellement recouvrer la santé. D'ailleurs, la recherche des solutions est commune mais secrète. En ce moment, les relations quelquefois perturbées restent bien entretenues. Le respect est mutuel entre les époux car, l'homme craint d'être trahi par l'épouse alors que celle-ci pense à une guérison possible.

Mais lorsque la maladie dure, les rapports entre époux deviennent vraiment tendus. La stigmatisation commence par la partenaire qui ne s'occupe plus de l'époux malade. L'homme perd sa dignité et sa personnalité envers sa propre épouse car dit-elle, il est incapable de "raisonner". Il est traité de tous les maux parce qu'il a perdu son identité sexuelle. Dans cette situation, il n'est ni homme ni femme mais quelqu'un d'asexué. Il n'y a plus de respect dans le foyer conjugal. Parfois l'ordre des responsabilités change au profit de l'épouse qui fait tout à sa guise. A la moindre interpellation des proches sur les comportements déviants de l'épouse, la réponse la plus courante est souvent la suivante : "que fais-je avec une femme comme moi ? La femme entretient-elle sa semblable?". Cette situation évolue jusqu'au divorce.

Elle cesse d'accomplir ses fonctions conjugales telles que donner de l'eau de bain au mari, servir le repas dans les normes traditionnelles, laver les vêtements de l'époux, aller travailler dans le champ du mari et enfin utiliser les formules de politesse pour s'adresser à son époux. Le mari perd tous ses attributs. Ce qui attire l'attention des enfants et partant de toute la communauté qui comprend qu'il y a un problème dans le couple. Pis encore, elle cesse de respecter la concession familiale en amenant des courtisanes sans crainte à qui elle montre les défaillances sexuelles de son époux légitime. Très peu sont des femmes qui affirment supporter leur mari s'il venait à se retrouver dans cette situation car, dans leur logique si un homme ne "fonctionne" plus quelle sera la raison de leur présence à ses côtés. C'est ce qui ressort de l'interrogation de cette femme pour qui

Est-ce que le mariage peut tenir lorsque les deux partenaires sont de même sexe ? Un homme qui n'est pas efficace est à éviter combien de fois celui qui est impuissant ? Dans tous les cas, le jour où mon mari devient impuissant sexuel, je chercherai à savoir si sa maladie est naturelle. Si oui, je peux rester chez lui mais qu'il accepte que j'aille chercher des hommes virils dehors. Si non je le quitte carrément<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Propos recueillis chez Asta ménagère à Mbé, entretien mercredi le 4 avril 2007 à Mbé.

En effet, beaucoup de femmes s'intéressent à l'origine de la maladie de leur conjoint car, pensent-elles que celle-ci est due aux conséquences de l'infidélité. Donc, le mari aurait flirté avec la femme d'autrui qui lui aurait lancé un mauvais sort pour qu'il perde sa virilité. C'est pourquoi elles consultent les devins et les marabouts pour détecter la cause du dysfonctionnement érectile constaté chez leur époux. Ce sont ces considérations qui poussent les femmes à quitter leur foyer et provoquer un chaos total entre les familles.

Lorsqu'une femme trahit l'impuissance sexuelle de son époux, elle est rejetée par sa belle famille et ses enfants qui se sentent eux-mêmes humiliés. Dans cette situation, les enfants sont les plus touchés car, ils cherchent souvent à préserver l'harmonie de la famille. D'un côté ils sont embarrassés par la séparation de leurs parents et de l'autre, ils sont frustrés par la maladie de leur géniteur. D'ailleurs dans la communauté ils subissent une stigmatisation du fait qu'on doute de leur appartenance à leur père.

L'impuissant sexuel est un individu qui met plusieurs personnes dans un malaise. Sa maladie préoccupe tous ceux qui l'entourent et parfois crée un mal-être social. Elle influence les rapports et l'avenir des couples. Elle crée une discorde entre les deux partenaires, les enfants et leur mère et enfin entre la famille du mari et celle de la femme. Donc, le malade attire bien l'attention de la communauté et celle des thérapeutes. C'est au regard des conséquences de la crise de virilité que toute communauté est vigilante vis-à-vis de la santé phallique. Chaque société a développé des mécanismes adéquats en vue de la surveillance et du maintien de la virilité de l'homme. Tant chacun est responsable de sa santé phallique, tant il y a des gens spécialisés en matière des problèmes de virilité.

En somme, l'on constate que la crise de virilité ou le dysfonctionnement érectile contribue à la fois à une tension sociale et à la cohésion familiale. En fait, les populations du Cameroun septentrional ont entouré l'impuissant d'une stigmatisation forte qui pèse sur ces victimes comme une épée de Damoclès. L'homme viril se sent en insécurité constante qui le pousse à contrôler sa santé phallique. Il surveille par la même occasion la virilité de sa progéniture pour éviter la stigmatisation sociale. Par ailleurs, cette honte ou humiliation a permis également de renforcer les liens sociaux et surtout familiaux dans la mesure où la famille ne voudrait subir les invectives de la communauté. Cette cohésion s'explique par le fait que la recherche des solutions médicales est familiale (Fadibo 2009 : 103). Toutes ces situations s'expliquent par la peur et la honte ou mieux la stigmatisation qu'inspirent le dysfonctionnement érectile et la perte de virilité.

#### 4. CONCLUSION

La santé phallique est la base des relations sociales, elles-mêmes définies et organisées par des constructions sociales. Elle joue un rôle important dans la légitimation de l'ordre établi des sexes car les rapports entre l'homme et la femme se justifient par ceux de sentiment mais de domination. Cette domination est proportionnelle à la « force de frappe » de chaque homme qui, elle-même est tributaire de la virilité. Cette distinction sociale basée sur le phallus est perceptible dans maintes sociétés (mêmes industrialisées) à travers les jugements sévères à l'égard des femmes. C'est ce qui justifie l'expression de « sexe faible » utilisé pour qualifier la gent féminine. C'est encore sur cette logique que se basent les communautés pour établir une répartition des rôles dans la vie. Tous les comportements des populations du Cameroun septentrional se comprennent à partir de ce référentiel. Qu'elle soit musulmane, chrétienne ou de religion traditionnelle, chaque communauté utilise la santé phallique comme base de toute activité et relation sociale. Mais, l'aspect le plus remarquable est la domination masculine dans les conjugalités ou mieux dans l'accomplissement du devoir conjugal qui est renforce la notoriété de chaque homme dans le foyer et dans la communauté.

Outre la fonction de domination dans l'acte sexuel, la santé phallique doit jouer un autre rôle important qui intègre l'homme dans la communauté et lui donne droit à des privilèges qu'un impuissant n'a pas. Il s'agit de la nécessité de la pérennisation de la lignée. Cette fonction passe par la santé phallique qui détermine le bien-être ou le mal-être de la société. Dans ce sens, la santé phallique est le gage de la cohésion familiale et sociale. La sexualité devient délicate et revêt une conception profonde qui ressort des langages des femmes victimes soit la virilité excessive soit de l'inefficacité ou de l'impuissance sexuelle. Ces langages sont dépréciatifs pour les impuissants et élogieux pour les virils sexuels. Selon que le mari est viril ou inefficace ou encore impuissant sexuel, il est classé dans un registre dont la valeur est définie par les femmes. Lorsqu'on est impuissant ou inefficace, on subit une stigmatisation qui commence par les simples railleries pour terminer par les divorces en passant par les démissions dans certaines fonctions conjugales. Comme la fonction sexuelle s'accompagne de celle de la procréation, il est donc indispensable de contrôler la santé phallique. Ce contrôle se fait à plusieurs niveaux allant de la cellule familiale à la société toute entière.

## RÉFÉRENCES

- Bozon, M. 2002.  
*Sociologie de la sexualité*. Paris, Nathan.
- Darmon, P. 1979.  
*Le tribunal de l'impuissance. Virilité et défaillances conjugales dans l'ancienne France*. Paris, Seuil.
- Fadibo, P. 2009.  
*L'impuissance sexuelle masculine au Nord-Cameroun (XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> S.) : ethnologie et prise en charge*. Kaliao, Revue pluridisciplinaire de l'Ecole normale de Maroua (Cameroun), **Série Lettres et Sciences Humaines** 1(1): 101-120.
- Foucault, M. 1976.  
*Histoire de la sexualité*. Tome 1, La volonté de savoir, Paris, Gallimard.
- 1984a *Histoire de la sexualité*. Tome 2, L'usage des plaisirs, Paris, Gallimard.
- 1984b *Histoire de la sexualité*. Tome 3, Le souci de soi, Paris, Gallimard.
- Houmma, Ayena. 2000.  
*Pesanteurs culturelles et problèmes de santé de la femme peulh musulmane à Ngaoundéré (1916-1998)*. Mémoire de maîtrise d'histoire, Ngaoundéré, Université /FALSH.
- Jaspard, M. 2005.  
*Sociologie des comportements sexuels*. Paris, La découverte, N<sup>lle</sup> éd.
- Masters, W. et Johnson, V. 1971.  
*Les mésententes sexuelles et leurs traitements*. Paris, Robert Laffont.
- Mayaké. 1991.  
*Les images de l'homme à travers les chansons des femmes adultes mundang*. Mémoire de DIPES II, Yaoundé, ENS.
- Mbambi, J. 2005.  
*Expériences féminines à Brazzaville. Fécondité, identité sexuelle et modernité en Afrique subsaharienne*. Paris, L'harmattan.
- Sami, Tchak. 1999.  
*La sexualité féminine en Afrique. Domination masculine et libération féminine*. Paris, L'Harmattan.
- Welzer-Lang, D. & Molinier, P. 2000.  
Féminité, masculinité, virilité. H. Hirata, F. Laborie et D. Senotier (dir), *Dictionnaire critique du féminisme*, pp.71-76. Paris, PUF.

**Description de l'auteur :** *Fadibo Pierre* est titulaire d'un Doctorat Ph.D en Histoire de la santé et des maladies obtenu en 2006. Il a étudié à l'Université de Ngaoundéré au Cameroun. Actuellement, il est enseignant/Chercheur/Chargé de Cours dans la même Université où il intervient au département d'Histoire depuis 2008. Il s'intéresse à des problématiques relatives à l'histoire de la santé et des maladies en général, la santé reproductive et la santé mentale en particulier dans ses recherches. Il est auteur de quelques articles publiés dans plusieurs revues et annales locales et internationales notamment les Annales de la faculté d'Histoire de l'université de Bucarest, Zones humides et santé, Ngaoundéré-Anthropos etc... Il est par ailleurs auteur de *L'homme et les endémo-épidémies: Histoire des maladies et de l'action sanitaire dans l'Extrême-Nord Cameroun (XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> Siècles)*, Sarrebruck, Éditions universitaires européennes (2010). Il fait des incursions dans les thématiques intégrant les relations santé et urbanisation. *Fadibo Pierre* a, par ailleurs, participé aux colloques et manifestations scientifiques internationaux et a été lauréat de plusieurs compétitions scientifiques internationales telles la bourse de l'AUF (Eugen Ionescu) et Hampâté-Ba.