



UNIVERSITE
DE OUAGADOUGOU



UNIVERSITE DE OUAGADOUGOU

ANNALES

NOUVELLE SERIE VOLUME 020

2015

ANNALES

Série A : Lettres, Sciences Humaines et sociales

Points de vente

Université de Ouagadougou
03 BP 7021 Ouagadougou 03
Tél : Ld (226) 25 31 31 73
Std (226) 25 30 70 64/65
Postes : 2316 - 2317 - 2318 - 2320 - 2322

Librairie Universitaire
03 BP 7021 Ouagadougou 03
Tél. Ld : (226) 25 30 88 20
Std : (226) 25 30 70 64/65

Série A

Lettres, Sciences Humaines et Sociales

ISBN 979-10-90524-09-5

Vol. 020
2015

Presses Universitaires de Ouagadougou



COMITE SCIENTIFIQUE
ANNALES DE L'UNIVERSITE DE OUAGADOUGOU

Série A : Lettres et Sciences Humaines

Directeur de Publication :

Moussa Willy BANTENGA, Professeur Titulaire d'Histoire

Coordonnateur scientifique :

Norbert NIKIÉMA, Professeur Titulaire

Coordonnateur adjoint :

Mahamadé SAVADOGO, Professeur Titulaire

Membres :

Serge Théophile BALIMA, Professeur Titulaire

Bapio Rosaire BAMA, Professeur Titulaire

Amadou BISSIRI, Professeur Titulaire

Jean-Baptiste KIÉTHÉGA, Professeur Titulaire

Louis MILLOGO, Professeur Titulaire

André NYAMBA, Professeur Titulaire

Joseph PARÉ, Professeur Titulaire

Amadé BADINI, Professeur Titulaire

Alain Sié KAM, Professeur Titulaire

IV

COORDINATION SCIENTIFIQUE

Pr Moussa Willy BANTENGA, *Professeur Titulaire d'Histoire*
Directeur des Presses Universitaires de Ouagadougou (PUO)

Maquettistes :

OUATTARA A. Frédéric

ILBOUDO Allassane

*Pour toutes informations relatives aux Annales de
l'Université de Ouagadougou, s'adresser à :*

Presses universitaires de Ouagadougou
03 BP 7021 Ouagadougou 03 – Burkina Faso

Tél. : (+226) 25 70 64 / 65 - Secrétariat – Poste 2317
- Service Edition – Postes 2315
2322

SOMMAIRE

Languages, ethnies et espaces géographiques : qui vend quoi a Katakò? où ? Et dans quelle(s) langue(s) ?.....	9
<i>Djibo Moumouni ABDOU</i>	
La résistance en pays Ouatchi face à l'oppression coloniale (1884-1960).....	33
<i>Azontowou SENOU</i>	
L'enseignement de la lecture au cours préparatoire (1ere année) : au-delà du substrat des langues maternelles.....	63
<i>Bernard KABORE</i>	
Behind the shape and shaping of indian studies: cook-lynn and wicazo sa review.....	85
<i>Kodjo AFAGLA</i>	
La complémentation verbale en grammaire française : quelques restrictions sur la démarche traditionnelle.....	127
<i>Raphaël YEBOU</i>	
Les dérives du rejet platonicien de l'amateurisme politique.....	149
<i>Rodrigue W. SAWADOGO</i>	

VI

Essai historique sur la prostitution et la prophylaxie
antivénérienne dans la Haute-Volta coloniale..... 179

Yacouba BANHORO

Analyse des relations de genre dans une chanson moderne Bisa
..... 213

Honorine SARE / MARE

Amour fatal et christianisme dans les œuvres de Madame de
LAFAYETTE..... 239

Edgard SANKARA

Descendre dans le trou plutôt que d'aller en classe : les sites
aurifères artisanaux et les déperditions scolaires au Burkina
Faso..... 263

Zakaria SORÉ, Alkassoum MAIGA

Le système financier des pays ouest-africains de la zone franc.
notes sur l'évolution d'un héritage colonial. 1959-1994..... 289

Antoine Koffi GOLE

L'Etat et l'industrie en Côte d'Ivoire 1960-1980..... 321

Louis E. SETTIE

À propos des morphèmes de négation dans le songhay..... 345

Oumarou Boukari

La création et la suppression de la colonie de Haute-Volta à la lumière
de sa fonction de « réservoir important de main d'œuvre»..... 349

Ram Christophe SAWADOGO

VII

- De la maladie mortelle à la maladie chronique. le Sida perturbateur ou reformateur de la santé publique en Afrique ?..... 397
André SOUBEIGA
- Les enjeux économiques du rapprochement de l'Est de la Haute-Volta du Dahomey : 1920-1960..... 433
Seydou Oumar KANE
- Culture madarè : Fondements et enjeux pour le développement durable de la société Bobo du Burkina Faso (Essai socio-anthropologique)..... 457
Jacques D. THIAMOBIGA
- La qualification en PHUË..... 487
Oumar MALO
- Mémorable pour un compagnon : « l'écriture » du cheval dans la littérature orale zarma..... 511
Amadou SAIBOU
- Genres oraux moose et éducation environnementale. Exemple du conte, du mythe, des recettes et du chant..... 545
Moumouni ZOUNGRANA
- Contexte d'émergence et orientations thématiques du cinéma burkinabé de 1960 à 2000..... 573
Justin T. OUORO
- La dissolution du mariage à athènes à l'époque classique..... 599
Mian Newson K. M. ASSANVO

Vers une définition du texte rituel : éléments de sémiolinguistique.....	627
<i>Yves DAKOUO</i>	

© P.U.O. - 2015

Aux termes de la loi n° 32-99/AN du 22 décembre 1999, «toute reproduction, traduction, adaptation, représentation, diffusion par quelque moyen que ce soit, d'une œuvre de l'esprit en violation des droits de l'auteur constitue un délit de contrefaçon, voire de piraterie, sanctionné comme tel.»

Tous droits réservés pour tous pays.

ISBN 979-10-90524-00-2
DL 16-034

2^e Semestre 2015
Achévé d'imprimer par
les Presses Universitaires de Ouagadougou
03 BP 7021 Ouagadougou 03
Tél. *Std* : (226) 25 30 70 64/64
Ld : (226) 25 31 31 37
Fax : (226) 25 30 72 42
Poste : 2315 - 2317 - 2318 - 2319 - 2322
BURKINA FASO

ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE- VOLTA COLONIALE

*Yacouba Banhoro*¹

Résumé

Dans ce travail, il s'est agi de retracer, d'un point de vue historique, les stratégies de lutte contre la prostitution dans la prophylaxie des maladies sexuellement transmissibles (MST) en Haute-Volta pendant la colonisation française des XIX^e et XX^e siècles. L'étude amena l'auteur à analyser la notion de prostitution dans le contexte de colonisation, ainsi que la manière dont la prostitution fut réglementée en France, afin de pouvoir appréhender les stratégies de lutte contre la prostitution et les maladies vénériennes dans la Haute-Volta coloniale. L'auteur est parvenu à la conclusion selon laquelle les campagnes ne conduisirent pas à des succès évidents en matière de santé publique, ce qui signifie qu'une politique essentiellement concentrée sur la prostitution dans la lutte contre les MST peut juste constituer une solution conjoncturelle sans évidence de succès durable, à charge élevée de stigmatisation, face à des problèmes sociaux plus structurels qui nécessitent des solutions plus réfléchies.

Summary

In this paper, strategies to fight against STDs in a historical perspective in Upper Volta during the French colonization have been discussed. The Author has tried to define the prostitution concept in the context of colonization, to revisit the French legislations related to

¹ Yacouba Banhoro, PhD, Université de Ouagadougou.

the prostitution during the 19th and the 20th centuries, and then to apprehend to the strategies against prostitution in the fight against STDs. He comes to the conclusion that the campaign against STDs throughout the fight against prostitution was unsuccessful in matters of public health. One can learn here that a policy concentrated mostly on prostitution in order to fight against STDs can be a non-sustainable solution, with a high charge of stigmatization, against social problems, which are structural and necessitate more intelligent solutions.

INTRODUCTION

La prostitution est un fait social ayant en général posé des problèmes à la conscience humaine. Pendant la colonisation française en Afrique Occidentale (AOF), il y avait de fortes inquiétudes sur les liens entre la prostitution et l'expansion des maladies sexuellement transmissibles (MST)². Depuis le début de la pandémie du VIH/SIDA, les prostituées font partie des groupes « marginaux » - parmi lesquels les homosexuels, les toxicomanes – ayant fait l'objet de stigmatisation, car désignés comme faisant partie des principaux vecteurs du virus du sida dans de nombreux pays³.

Au Burkina Faso, au-delà de la question du VIH/SIDA, les récits alarmants de la presse sur l'évolution rapide de la prostitution, les stratégies récentes de lutte contre elle⁴ ainsi que les actes

² Becker (C.) et Collignon (R.), 1999, « Politique démographique et sanitaire face aux « maladies sexuellement transmises » en Afrique de l'Ouest – Perspective historique », In, Becker (C.), Dozon (J.-P.), Obbo (C.) et Touré (M.), (Dir.), *Vivre et penser le sida en Afrique*, Karthala, Paris, pp. 133-149 ; Ngalamulume (K. J.), 2006, « Le péril vénérien : l'Etat colonial français et la sexualité à Saint-Louis du Sénégal », 1850-1920, In, Bado J-P. (dir.), 2006, *Les conquêtes de la médecine moderne en Afrique*, Paris Karthala, pp. 99-118.

³ Mirko Grmek, *Histoire du sida*, 1995, p. 65, p. 80.

⁴ En 2003, le maire de Ouagadougou tenta de faire fermer les maisons de passe, parce que la prostitution s'y passerait de manière illégale, donc clandestine, étant donné qu'il s'agissait de maisons sur des parcelles destinées à l'habitation et non pas à la prostitution (*Le pays* n°3031 du 26 décembre 2005). L'hebdomadaire *San Finna* (n°287 du 22 au 28 novembre 2004) alertant les autorités politiques et administratives titra : « Prostitution au Burkina Faso : la côte d'alerte est dépassée ». On peut aussi faire allusion aux sorties en 2005 des forces de l'ordre sous la supervision du ministre de la

d'exaspération de certaines populations, comme ceux constatés à Bobo-Dioulasso⁵, montrent qu'une solution appropriée n'est pas encore trouvée à la question.

Trouver une solution à la prostitution suppose l'étudier et connaître le phénomène autant dans ses manifestations passées que présentes, de même que les stratégies qui furent développées pour y faire face, le cas échéant. Or, sur la question de la prostitution, une production documentaire socio-anthropologique fut abondante dans le cadre des luttes engagées contre le VIH/SIDA au cours des années 1990. Mais la perspective historique fait encore défaut à l'échelle du Burkina Faso, contrairement à d'autres pays comme le Sénégal où l'ancienne Afrique orientale anglaise⁶. Cette faiblesse motive la présente recherche dont la problématique est la suivante : comment la question de la prostitution fut officiellement abordée en Haute-Volta (aujourd'hui Burkina Faso), pendant la colonisation française, dans le cadre des campagnes de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles ? Cette question s'explique d'autant plus que les

sécurité pour mettre en application la réglementation sur le racolage et la fréquentation des débits de boissons et des lieux de loisirs par les mineurs.

⁵ Paul-Miki ROAMBA, « Regard sur le Houet - Bobo-Dioulasso - Une mauvaise nuit pour des prostituées » – in *le Quotidien le Pays* N°3851 du 18/04/2007. Edition Internet.

⁶ Becker, C. et Collignon, R., 1999, « A history of Sexually Transmitted Diseases and Aids in Senegal: Difficulties in Accounting for Social Logics in Health Policy », in *Setel, P. W./Lewis, M./Lyons, M. (eds.)*, "Histories of Sexually Transmitted Diseases and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa", Contributions in Medical Studies 44, Connecticut, Greenwood Press, WestPoint : 65-96; Hunt (N. R.), 1999, « STDs, Suffering, and their derivatives in Congo-Zaire: notes towards an historical ethnography of disease », In, Becker (C.), Do- zon (J.-P.), Obbo (C.), et Touré (M.), (dir.), *Vivre et penser le sida en Afrique*, Paris-Dakar, IRD, CODESRIA, Khartala, pp. 111-131.

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

mesures prises contre la prostitution pendant la période coloniale devraient en principe refléter l'État et l'évolution des mentalités pendant la période considérée.

L'objectif de cet article est de chercher à comprendre les politiques de lutte contre la prostitution en Haute-Volta pendant la période coloniale de 1900 à 1960, dans les campagnes de prophylaxie contre les maladies dites vénériennes. Une observation sur la longue durée doit permettre de détecter des difficultés dans la résolution de problèmes ayant mis en avant la lutte contre la prostitution.

D'un point de vue méthodologique, il s'agit d'une étude qualitative, à l'aide de sources écrites. Les sources principales concernant la période coloniale sont les rapports annuels de santé, les textes réglementaires, ainsi que des documents d'expertises. La recherche des documents d'archives concernant cette histoire émietée dans des centres d'archives apparaît le plus souvent comme une gageure.

Cette présentation est articulée en trois grandes parties : la première essaye de comprendre et d'expliquer les fondements théoriques de la législation coloniale de la prostitution ainsi que le sort auquel cette législation fut vouée en France métropolitaine. La deuxième partie montre les transmutations de cette législation de la France en Haute-Volta (1900 et 1960) face à la prostitution et aux maladies vénériennes.

I. De l'appréciation de la prostitution aux législations françaises en temps de colonisation

Cette partie essaye de saisir quelques contours de la prostitution qui ont justifié les politiques de luttés contre elle. Comment peut-on la définir, quelles étaient ses causes, quelle image

était donnée de la prostitution et comment la législation métropolitaine avait-elle évolué ?

1. Une tentative de définition

La notion de prostitution n'est pas simple à définir parce qu'elle peut renfermer différentes réalités selon les contextes dans lesquels elle est utilisée.

En se référant à la période du XIX^e siècle en Europe, Jeannel J. François définit la prostitution, dans son sens restreint, comme « l'affection qu'a un individu de sexe féminin d'avoir des relations sexuelles avec des hommes moyennant le paiement d'un revenu »⁷. Le sens large inclut la prostitution masculine qui était également un fait dans des sociétés antiques de l'Orient et de la Rome – ce que Michel Foucauld évoque aussi dans son histoire de la sexualité, tome 2 -, mais qui était socialement réprouvée⁸, ce qui indique que la prostitution féminine était la plus acceptée. On comprend dès lors pourquoi Magdeleine Leroy définit au cours des années 1930 la prostitution de manière neutre comme étant « le fait de l'individu qui se livre à la débauche pour l'argent »⁹. L'individu peut donc être de l'un ou l'autre sexe. Plus proche de la définition précédente, Colette Parent définit en

⁷ Julien François Jeannel, 1985, *Die Prostitution in 19. Jahrhundert und die Vernichtung der Venerischen Krankheiten*, Erlangen, Verlag von Ferdinand Enke, p. 2.

⁸ Julien François Jeannel, 1985, p.18.

⁹ Archives du Pharo de Marseille : Magdeleine Leroy, (sans date), La prostitution règlementation ou abolition, Problème de la Prostitution, D3 – N°21. A 2305, p. 3.

1994 la prostitution comme étant le commerce du sexe¹⁰. Toute relation sexuelle marchandée est donc de la prostitution.

Malgré cela, c'est la prostitution féminine qui semble avoir été le plus instrumentalisée et qui a le plus fait l'objet d'analyse. Là encore, il s'agit le plus souvent de femmes spécifiques qui se livrent à ce métier. Cela sous-entendrait qu'il y a d'autres catégories de femmes qui ne pratiqueraient pas la prostitution, d'où une ambiguïté surtout dans la détermination de la prostituée. Frederike Fuhlrott¹¹ remarque que, si le principe de base de la prostitution féminine est la vente de relations sexuelles à des hommes, comment qualifierait-on des femmes qui échangeraient des relations sexuelles contre des dons matériels, des dons en nature ou d'autres avantages ? Comment qualifier une femme qui se ferait prendre en charge par un homme à qui elle garantirait des relations sexuelles ? La femme de bar ou la vendeuse obligée de servir ses clients ne se prostituerait-elle pas quand elle est aussi obligée de sourire et à se montrer gentille ? Comment qualifierait-on une femme ou un homme qui cherche à satisfaire ses propres instincts sexuels moyennant quelque chose pour son ou sa partenaire ? Ces questions ont le mérite de montrer qu'il est difficile de donner un sens à la prostitution et particulièrement à la prostitution féminine en dehors d'un contexte particulier.

C'est pourquoi, toute définition devrait tenter de capturer les réalités prostitutionnelles en fonction de l'espace, du temps, des

¹⁰ Colette Parent, 1994, "La 'prostitution' ou le commerce des services sexuels", in Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin (dir.), *Traité des problèmes sociaux*. Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, p. 7 et p. 18.

¹¹ Fuhlrott, Friederike, 2008, *Prostitution in Westafrika – Eine Untersuchung des Prostituiertenmilieus in Lomé/Togo*, Saarbrücken, VDM Verlag Dr. Müller, pp. 18-19.

pratiques subséquentes, du genre. En somme, tenir compte des spécificités culturelles, donc des mentalités, car une définition passe-partout ne permettrait certainement pas de cerner tous les contours de la question de la prostitution. Dans ce travail, il est question de la prostitution féminine caractérisée comme telle dans les récits des documents d'archives et de la littérature utilisée, même si différentes réalités sont regroupées sous le terme générique de prostitution.

2. Des causes de la prostitution

La situation de la prostitution en Occident a incarné les législations de la France coloniale du XIX^e au XX^e siècle. Autant à cette période qu'à celle précédente, la prostitution était le reflet de difficultés sociales difficiles à régler ou de désordres sociaux inconscients. Par exemple, au cours du XIX^e siècle, dans les pays européens, la prostitution pouvait dériver du développement précoce des relations sexuelles, de la situation de fille-mère, des influences négatives des loisirs citadins, de l'exode rural, des préférences pour des solutions de facilité (paresse) devant l'effort, de l'avidité d'argent, de la coquetterie, du gaspillage d'argent, de la danse, du théâtre, etc.¹². Colette Parent résume assez bien les facteurs ayant été évoqués au fil des âges comme étant ceux qui favorisent le développement de la prostitution¹³.

Pendant la colonisation française en Afrique, des témoignages oraux recueillis par l'administrateur colonial J. Vendeix font état d'une prostitution traditionnelle¹⁴, toujours condamnée par la morale

¹² Julien François Jeannel, 1985. pp. 09-10.

¹³ Collette Parent, 1994, p. 7.

¹⁴ Archives du CAOM : Jean Vendeix, administrateur des colonies, « En écoutant les chefs et les anciens : essai d'étude sur l'adultère et la prostitution

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

publique, mais se développant à cause de ses origines sociales profondes : considération sociale du rôle de la femme, procédure de mariage mettant au centre le paiement de la dot considérée par des hommes comme étant le prix de la femme, des conséquences des pratiques de la polygamie, des systèmes de répartition intergénérationnelle des femmes au profit des anciennes générations, des dons de femmes assez problématiques, l'emprise de chefs traditionnels et des riches sur les jeunes femmes aux dépens des jeunes hommes sans pouvoir ni moyens, des conflits de pouvoir focalisés sur la sexualité, les fuites de femmes martyrisées, ou en quête de liberté, de même que des enlèvements et des abandons de femmes à leur sort, la pratique de l'esclavage amenant à offrir des femmes en cadeaux, etc. Jean Rouch et Edmond Bernus¹⁵ mirent en exergue les différentes facettes de la prostitution en Côte d'Ivoire, pays d'émigration et de destination des populations de l'Afrique de l'Ouest. Différentes nationalités pratiquaient la prostitution : soudanaises, nigériennes, autochtones (ivoiriennes). Et les causes étant économiques, des femmes mariées ou non, avec des enfants ou non, s'y adonnaient, souvent dans le but de payer des dettes, ou de se faire un capital pour leur famille, y compris un capital humain à travers la mise au monde d'enfants au cours des pratiques de prostitution. Celles qui étaient mariées bénéficiaient de la complicité de leurs maris et familles restés ou accompagnant les prostituées en question.

Toutefois, tous les facteurs précédents présentés comme des causes de la prostitution paraissent secondaires dans le processus de sa

chez les noirs d'Afrique ». In, *Journal de la société des africanistes*. Tome IV- fascicule 1. Paris : Siège de la société, 1934. Cote n°20269.

¹⁵ Archives du CAOM : Jean Rouch, CNRS, Edmond Bernus (I.F.A.N) « Note sur les prostituées « Toutou de Treichville et d'Adjamé » ».

Annales de l'Université de Ouagadougou, Série A, Vol. 20, Décembre 2015

génération, la prostitution étant condamnée à exister au-delà de ces facteurs, dans la mesure où sa pratique correspondait, aussi, à une demande de satisfaction de besoins sexuels masculins difficiles à satisfaire autrement. Une telle « nécessité sociale » de la prostitution amena à accepter la prostitution parce qu'elle était présumée préserver le mariage et satisfaire les désirs animaliers des hommes (hic !), sans honte, sans difficultés ni jalousie. Cela, d'autant plus que, dans l'imaginaire populaire, la fréquentation d'une prostituée était mieux que le divorce par exemple¹⁶. Là se trouve le fondement de la tolérance de la prostitution en Occident, puisque, un peu partout en Europe, avant le mouvement abolitionniste (sur lequel nous reviendrons), la prostitution était perçue comme un « mal nécessaire au moins dans la mesure où elle répond (ait) à une demande masculine difficile à satisfaire dans des conditions plus normales »¹⁷.

3. Des représentations de la prostitution et ses relations avec les MST

Les conditions d'expression de difficultés socioéconomiques et des besoins de la sexualité masculine firent naître une certaine sexualisation du travail de prostitution dans laquelle les femmes étaient les marchandes de sexe et les hommes les acheteurs. Ce binôme marchande-client ne subissait cependant pas les mêmes appréciations sociales.

Les prostituées étaient considérées de manière condescendante, et il fallait les contrôler afin de permettre aux hommes de satisfaire leurs besoins sexuels dans les conditions idoines

¹⁶ Julien François Jeannel, 1985, p. 4.

¹⁷ Magdeleine Leroy, Magdeleine Leroy, (sans date), « La prostitution règlementation ou abolition », Archives du Pharo de Marseille, Problème de la Prostitution, D3 – N°21. A 2305, p. 3.

ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE

d'hygiène et de sécurité. Certaines personnes considéraient la prostituée comme une forme dégénérative de la femme et la prostitution un vice, une anomalie sociale dont la prostituée était coupable. Occultant toutes contingences socioéconomiques et même psychologiques, toute responsabilité masculine, on reprochait aux prostituées d'avoir des besoins sexuels anormaux et d'avoir une sexualité dévergondée ou étant aux antipodes de la pudeur et de la morale sociale. Quels que furent les responsables de la prostitution, les prostituées représentaient un danger qui menaçait la moralité et la santé publique¹⁸. La prostitution était alors présentée comme un fléau social ayant des conséquences désastreuses pour « le bon ordre »¹⁹ contre laquelle il fallait agir. Seuls les féministes rendaient les hommes et une certaine catégorie d'hommes responsables d'une telle dégénérescence sociale, sans pour autant finir avec les jugements moraux sur les prostituées²⁰.

L'appréciation de la prostitution dérivait par ailleurs des relations qu'elle avait avec la diffusion des maladies sexuellement transmissibles ou maladies vénériennes qui sont des maladies infectieuses pouvant être transmises surtout au cours de relations sexuelles²¹. Par exemple, la syphilis était appelée le « mal de Vénus

¹⁸Julien Francois Jeannel, p. 82.

¹⁹ C'est-à-dire sur la salubrité publique, la tranquillité publique et la sécurité publique qui constituent la trilogie traditionnelle de l'ordre public.

²⁰ Collette Parent, 1994, pp. 9-26.

²¹ Il existe presque une vingtaine d'agents pathogènes responsables de MST. Les agents pathogènes de la gonococcie (*neisseria gonorrhoeae* ou le gonocoque) et de la syphilis vénérienne (*treponema pallidum* ou le tréponème pâle) se transmettent exclusivement ou presque exclusivement par voie sexuelle

»²², en référence à son mode de transmission sexuelle. Selon Laurent Kriger, en 1728, le dictionnaire de Richelieu définissait ainsi le mal vénérien : „ce mot se dit de certains maux qu'on prend avec des filles ou des femmes débauchées“²³. La croissance exponentielle de la syphilis dans la première moitié du XX^e siècle dans les pays européens telle la France²⁴, ainsi que les croyances populaires et même scientifiques sur le caractère héréditaire de la syphilis entraînèrent des craintes pour la santé publique, notamment la soi-disant dégénérescence de la race blanche. Toute personne porteuse de maladie syphilis subissait une prophylaxie morale. Pour empêcher ladite dégénérescence, en Grande Bretagne par exemple, le mouvement eugéniste réclamait la prise de mesures dans le domaine de la sexualité contre les éléments dégénérés de la population, notamment contre la liberté de plus en plus importante des femmes²⁵, dans le but de couper la chaîne de transmission héréditaire de la syphilis et sauver ainsi la race.

Dans tous les cas, être femme et prostituée en même temps était un des meilleurs moyen de transmettre les MST. Prise isolément ou couplée avec des MST, la femme prostituée était négativement appréciée. Cela n'empêcha point la prostitution d'être perçue comme nécessaire, principe que les réglementations dans l'empire français du

²² Goens Jean, 1996, *De la syphilis au sida : Cinq siècles des mémoires littéraires de Vénus*, Bruxelles, Presses Inter-universitaires Européennes, préface.

²³ Laurent Kriger „Mal vénérien et attitudes sociales au XVIII^e siècle- Les exemples de Marseille et d'Aix“. In: *Maladies, médecine et sociétés: approches historiques pour le présent*. Tome 1. p. 47.

²⁴ Quétel (C.), 1992, *History of syphilis*, Baltimore, The Hopkins University Press, pp. 200-202.

²⁵ Vaughan (M.), 1991, *Curing their Ills, Colonial Power and African Illness*, Polity Press, pp. 131- 132.

XIX^e siècle ainsi que dans les colonies françaises incorporèrent²⁶.

4. Des législations de la prostitution entre « règlementarisme » et « sanitarisme »

Pendant la colonisation française de l'Afrique de l'Ouest, la lutte contre la prostitution dans les campagnes prophylactiques contre les maladies sexuellement transmissibles va refléter les législations françaises sur la prostitution. Or celles-ci évoluent en plusieurs étapes : règlementarisme, abolitionnisme et sanitarisme.

L'institution de la « réglementation dite moderne » dans l'empire français date du temps de l'empereur Napoléon Bonaparte (1804-1814). Le courant idéologique défendant la réglementation fut appelé le « règlementarisme » et il défendait la prise de décisions « constituée par un ensemble de traditions policières et administratives, (de) restrictions de la liberté personnelle des prostituées »²⁷. Raymond Ferry résume assez bien ses principes : « tolérance des maisons publiques afin de centraliser si possible les manifestations de la prostitution et de pouvoir exercer la surveillance effective des femmes inscrites dans ces établissements. Inscription sur un registre de police et mise en carte soit d'office, soit sur demande volontaire, des filles isolées pour leur permettre de se prostituer sans être inquiétées, sous condition d'obéissances aux règlements. Enfin,

²⁶ Magdeleine Leroy, S/D, « La prostitution réglementation ou abolition », p.3.

²⁷ Archives du CAOM : Secrétariat d'Etat à la présidence du Conseil et à l'information. Le problème de la prostitution. Notes documentaires et études n°325 (Série internationale – C). 12 juin 1946, p. 20.

obligation aux filles publiques de se soumettre à une visite médicale »²⁸.

Après 140 ans de mise en œuvre en 1946, le règlementarisme fut balayé par le mouvement dit abolitionniste né en Europe au XIX^e siècle. Cette abolition était le résultat de l'œuvre de ligues et de comités abolitionnistes qui s'étaient constitués et qui exigèrent la suppression des réglementations de la prostitution. Outre les mouvements abolitionnistes ordinaires, la Société des Nations créée à la fin de la Grande Guerre, pour régler l'ordre international, condamna la réglementation. La condamnation de la législation était motivée par la défense d'un certain nombre de principes : respect de la liberté individuelle et de la dignité humaine des prostituées. Grâce à l'étude-pamphlet de la juriste Magdeleine Leroy²⁹, qui déconstruisit entièrement le système de réglementation, on aperçoit comment les abolitionnistes appréhendaient la réglementation. Pour Leroy, la réglementation remettait en cause la liberté garantie par la déclaration universelle des droits de l'homme et la constitution française. Elle n'était ni plus ni moins qu'une violation évidente des principes fondamentaux du droit public français. L'appréciation de Leroy était en partie basée sur la considération selon laquelle « en droit, le fait prostitutionnel ne peut être considéré comme un délit, car il est juridiquement impossible de le déterminer. Toutes les nuances existent, depuis le cas de la pauvre fille de la rue jusqu'à celui de la femme du monde qui est sensible à des cadeaux substantiels de riches amis. La constatation même du délit requerrait des investigations intolérables dans la vie privée de chacun. Enfin, la prostitution

²⁸ Archives du CAOM : B.3373. Docteur Raymond Fery, Directeur départemental de la Santé, Le contrôle sanitaire de la prostitution et la lutte antivénéérienne dans le département de Constantine. Constantine, 1951, Imp. Damrémont, Constantine, p.4.

²⁹ Docteur Raymond Fery, p. 5.

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

implique – on l’oublie trop souvent – deux complices ; or jamais aucune législation n’a tenté de punir le prostitué. » Par ailleurs, Leroy considérait que les abolitionnistes ne demandaient pas la suppression de la prostitution³⁰, mais plutôt la suppression de toutes les institutions illégales de la réglementation : maisons de tolérance (écoles de vice et centres de traite de la femme), la mise en carte (permis de prostitution), et la police des mœurs. Ils étaient donc favorables à la lutte contre les facteurs de la prostitution, ses effets et ses manifestations publiques par des mesures de droit commun applicables à tous sans distinction de sexe. Les abolitionnistes souhaitaient l’adoption de mesures répressives contre le proxénétisme sous toutes ses formes, la répression de la provocation publique à la débauche, la prophylaxie antivénéérienne non restrictive à un groupe social particulier, donc étendue à toutes les personnes de la société, de même qu’une prophylaxie morale remettant en cause la théorie de l’hypersexualité de l’homme et donnant l’information sexuelle en temps utile, tout en évitant de satisfaire artificiellement la demande sexuelle masculine. Enfin, les abolitionnistes proposaient de s’attaquer aux causes sociales de la prostitution : développement des grandes agglomérations, crise économique, influence du taudis, déficience de l’éducation familiale, cinéma, dancing, mauvaises lectures, surveillances insuffisantes des lieux de travail, etc. Ils étaient pour une politique de la famille (favoriser le mariage qui favorise une sexualité saine, prêt au mariage, des avantages au soldat marié, des facilités pour l’immigration familiale, des mesures fiscales favorisant la nuptialité, l’organisation des loisirs, la lutte contre la pornographie, etc.). De même, il fallait lutter contre les causes de la chute des jeunes filles : coquetterie, paresse, sensualité, détresse de l’isolement,

³⁰ Magdeleine Leroy, p.18.

déficience mentale, une première maternité hors mariage. Il fallait aussi développer la formation professionnelle des jeunes gens pour décourager les souteneurs, traiter les délinquants et autres cas sociaux. En somme, un contrôle social important (les travailleurs, les travailleurs des hôtels, etc.).

A tout point de vue, le règlementarisme faisait prendre à la prostitution une plus grande ampleur, d'après Leroy, et les abolitionnistes étaient confortés par le fait que la réglementation avait été abolie dans de nombreux pays d'Europe sans pour autant entraîner une augmentation de la prostitution. Bien au contraire, l'abolition entraînait une situation qualitativement supérieure à celle de la période précédente, un peu partout en Europe, où la réglementation avait été abolie. Partant, les causes défendues par les abolitionnistes eurent un écho favorable aux Nations-Unies qui venaient d'être créées et qui demandèrent la fin de la réglementation qui était un des symboles de la négation des droits des femmes³¹. La France coloniale, qui avait pris

³¹ Secrétariat d'Etat à la présidence du Conseil et à l'information. Le problème de la prostitution. Notes documentaires et études n°325 (Série internationale – C). 12 juin 1946. En 1947, la convention des Nations-Unies pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui est signée. Elle est fortement abolitionniste. En même temps, elle classe « la prostitution et le mal qui l'accompagne, à savoir la traite des êtres humains en vue de la prostitution », « incompatible avec la dignité et la valeur de la personne humaine » et elles « mettent en danger le bien-être de l'individu, de la famille et de la communauté », Nations Unies, 2 décembre 1949, Résolution 317, Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui, esclavage, travail forcé, trafic de personnes, exploitation de prostitution d'autrui. Approuvée par l'Assemblée Générale dans sa résolution 317 (IV) du 2 décembre 1949 Entrée en vigueur le 25 juillet 1951, conformément aux dispositions de l'article 24. Article 6.

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

assez de retard dans l'abolition de la réglementation par rapport à la plupart des Etats européens, vota la loi du 13 avril 1946 qui, en son article premier, interdit désormais toutes les maisons de tolérance en France. L'article 5 de la loi supprima le contrôle policier de la prostitution. Le règlementarisme fut donc balayé par le mouvement abolitionniste.

Cependant, la loi du 13 avril ne réglait pas définitivement la question de la prostitution et de ses rapports avec la santé publique, d'où l'intervention du courant hygiéniste défendant le « sanitarisme », courant d'idées qui consista à défendre la prise de mesures ayant pour objectif de protéger l'hygiène et la santé publique. Les « sanitaristes » étaient règlementaristes, ou, non entièrement abolitionnistes. Ils étaient abolitionnistes du règlementarisme policier, source « d'iniquité, d'actes arbitraires et de cruauté, d'attentats à la santé »³². Les sanitaristes proposèrent de remplacer le règlementarisme par un contrôle médico-social confié uniquement à des médecins et à des assistantes sociales. La police devait être simplement chargée d'assurer l'application effective des décisions de l'autorité sanitaire. C'est cette dernière tendance qui a été institutionnalisée en France après la loi du 13 avril 1946. Le 24 avril 1946, une autre loi institua « le fichier sanitaire de la prostitution » et le 8 juillet 1948, une loi votée fut relative à la prophylaxie des maladies vénériennes. La loi 13 avril 1946 fut ainsi corrigée sous la pression des hygiénistes.

http://itinerairesdecitoyennete.org/journees/10_mai/index.php?page=texte3.

Consulté le 20. 12.2014.

³² Archives du CAOM : B.3373. Docteur Raymond Fery, Directeur départemental de la Santé, Le contrôle sanitaire de la prostitution et la lutte antivénérienne dans le département de Constantine. Constantine, 1951, Imp. Damrémont, Constantine. Archives nationales d'Outre-mer, Aix-en-Provence, p.4.

Annales de l'Université de Ouagadougou, Série A, Vol. 20, Décembre 2015

Donc, finalement, les abolitionnistes d'abord, les sanitaristes ensuite, avaient gagné la bataille de la fin de la réglementation policière et de la pratique des maisons de tolérance ainsi que de l'encartage. La surveillance de la prostitution avait désormais pour objet de lutter contre les maladies, notamment les maladies vénériennes. Dorénavant, les forces de l'ordre ne pouvaient plus faire valoir la réglementation pour agir contre la prostitution. Il ne pouvait agir sur cette question que sur demande des services de santé.

II. Des avatars du règlementarisme et du sanitarisme dans la Haute-Volta coloniale (1900-1960)

Le règlementarisme, l'abolitionnisme et le sanitarisme ont eu leurs incarnations dans le contexte colonial de l'Afrique occidentale française où se situaient les territoires devenus, à partir de 1919, la Haute-Volta. Cette dernière ayant eu une histoire territoriale mouvementée, il est nécessaire de tenir compte des informations des colonies ou groupe de colonies auxquelles elle a appartenu (Haut-Sénégal et Niger, Afrique occidentale française, Niger, Soudan Français, Côte d'Ivoire) avant d'être totalement autonome à partir de 1947. Malgré toutes ces précautions, le caractère épars de la documentation sur la Haute-Volta coloniale est une des limites objectives à une connaissance totale de l'histoire de la question de la prostitution et des maladies vénériennes.

1. La réglementation de 1900 à 1946

Dans les colonies frontalières de la Haute-Volta et en Haute-Volta même, ce fut par arrêtés successifs que les administrateurs coloniaux étendaient le contrôle de la prostitution à des agglomérations. Dès 1904, à Kayes dans la colonie du Haut-Sénégal et

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

Niger, colonie à laquelle les terres de la Haute-Volta (à peu près actuel territoire du Burkina Faso) appartenaient avant la création de la colonie de Haute-Volta en 1919, les prostituées furent soumises à des visites médicales hebdomadaires comme l'esprit du système de réglementation français le prescrivait. En cas de diagnostic d'une maladie vénérienne, elles étaient astreintes à demeurer dans une maison spéciale où elles recevaient des soins jusqu'à guérison³³. L'extension de la surveillance de la prostitution fut appliquée dans les agglomérations de Bamako, Koulouba, Kati, Koulikoro et Tombouctou par un arrêté du 4 août 1913. Cette mesure atteignit Ouagadougou – la capitale de la future Haute-Volta – la même année³⁴.

En 1936, dans une Haute-Volta démantelée depuis 1932, l'arrêté n°133 A.G de la Côte d'Ivoire, complétant celui du 3 août 1932, étendit le contrôle de la prostitution aux villes de l'ancienne Haute-Volta, Bobo-Dioulasso et Ouagadougou³⁵. Au Soudan, dans les centres urbains, la lutte contre la prostitution clandestine et « propagatrice » fut renforcée par l'arrêté local n°2032 du 23 juillet 1941. Des tentatives d'organisation de quartiers d'hospitalisation des prostituées malades dans les centres les plus importants eurent lieu³⁶.

Il ne s'agissait donc pas, comme on le constate, d'interdire la prostitution, mais de l'accepter, selon l'esprit des législateurs français,

³³ 14 Mi 1634, FA, A.O.F, série G, 2G4/16, Haut – Sénégal - Niger, Rapport d'ensemble sur la situation générale de la colonie en 1904, p. 112.

³⁴ 14 MI, 1673, FA, A.O.F, Série G, 2g13/30, GG de l'A.O.F, l'A.O.F en 1913, Rapport d'ensemble annuel, p. 581.

³⁵ *Journal Officiel* de Côte-d'Ivoire N°2, p. 89.

³⁶ 14 MI, 1828, FA, AOF, série G, 2 G 41/16, bobine 697, Soudan Français, service de Santé, *Rapport annuel, année 1941*, Partie médicale, par le médecin L. F. Solier, chef du service de santé, p. 50.

comme un mal nécessaire. Les prostituées étaient sous surveillance, soumises à des visites médicales, souvent isolées en cas de maladies vénériennes, et cela jusqu'à leur guérison. Des tentatives de lutte contre la prostitution dite clandestine étaient particulièrement menées. Mais il apparaît que la réglementation de la prostitution était surtout menée dans les grandes agglomérations, cela étant justifié par le développement progressif de l'urbanisation coloniale qui favorisait l'exode rural et le développement d'une vie de plus en plus mondaine³⁷. Par ailleurs, toutes les facettes de la réglementation de la prostitution, comme l'encartage, ne sont pas perceptibles ici.

2. Une réglementation impossible à appliquer

La lutte contre la prostitution à travers sa surveillance médicale semblait être sans grande portée, car selon les rapports sanitaires coloniaux, les prostituées n'étaient pas toujours trouvables, en partie, à cause de l'inertie administrative³⁸. En 1937, la surveillance paraissait faible alors que la prostitution était qualifiée d'étendue à Bobo-Dioulasso, où, seules sept ou huit filles purent être strictement contrôlées³⁹. Les autres prostituées déclarées étaient des femmes mariées qui échapperaient à tout contrôle. Les femmes des tirailleurs présents ou absents se seraient presque toutes livrées à la prostitution.

³⁷ Pour l'urbanisation coloniale, Fourchard L., 2001, *De la ville coloniale à la cour africaine. Espaces, pouvoirs et sociétés à Ouagadougou et à Bobo-Dioulasso (Haute-Volta) fin XIX^e siècle-1960*.

³⁸ 14 Mi 1837, FA, AOF, série G, 2 G 42/14, Service de santé de Côte d'Ivoire, *Rapport annuel 1942*, p. 33.

³⁹ 14 MI 2421, FM, AOF, sous-série G, 17 G 381, Madame Savineau, conseillère technique de l'enseignement, *Rapport à Mr le Gouverneur Général de L'AOF Rapport sur Ouagadougou*. Séjour du premier au neuf février 1937, p. 15.

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

La surveillance de la prostitution dans la colonie du Niger qui comprenait une partie de l'ancienne Haute-Volta resta aussi sans impact parce que le nombre de prostituées clandestines était dit supérieur à celui des prostituées connues⁴⁰. A la même époque, une pareille surveillance fut tentée dans de nombreux cercles de la Côte d'Ivoire, mais se heurtait à des obstacles: « Il suffit qu'une femme soit mariée pour échapper à la visite médicale ; or mariées ou non, les prostituées sont légion »⁴¹. Dans le cercle de Batié – en Haute-Volta – en 1932, il ressortit qu'une éventuelle réglementation de la prostitution ne produirait sûrement pas les résultats que l'on voudrait en espérer, la proportion des vénériens étant impossible à fixer⁴². On pensait, en effet, que ces maladies étaient étendues dans toutes les couches sociales. Pour certains administrateurs, « Le malheur est que seules sont soignées quelques prostituées, alors qu'il existe des femmes, soi-disant mariées, qui sont plus malades, et commettent souvent l'adultère, source de propagation »⁴³. Ces dernières, par pudeur et crainte de complications conjugales, ne se feraient pas soigner. De même, ressortait-il que la prostitution était considérée par les populations comme un fait normal.

A travers ces différents témoignages des autorités sanitaires, il est bien perceptible que la lutte contre la prostitution à travers sa réglementation était difficile à conduire, si tel était que la prostitution

⁴⁰ 14 Mi 1837, FA, série G, 2 G 42/17, Niger, *Rapport annuel*, Partie médicale, 1942.

⁴¹ 14 MI 1837, FA, AOF, série G, 2 G 42/14, Côte d'Ivoire, *Rapport annuel* 1942, p. 33.

⁴² 14 MI 2642, FM, A.O.F, sous-série G, 2 G 32/164, Cercle de Batié, *Rapport Annuel d'ensemble*, Année 1932.

⁴³ 14 MI 1844, FA, AOF, série G, 2 G 43/9, bobine T 13, Côte - d'Ivoire, *Rapport annuel* 1943, p. 122.

était aussi étendue que les rapports sanitaires le rapportaient. D'une part, l'administration qui devait la mettre en œuvre était inactive, sans raison apparente. Il ne ressort pas, dans les documents analysés ici, de complicité entre l'administration policière avec des systèmes de prostitution comme en France métropolitaine où la surveillance de la prostitution ouvrait des opportunités de collusions d'intérêts entre agents de contrôles, proxénètes, prostituées, toutes choses qui étaient favorables à des abus de pouvoir des forces de l'ordre sur les prostituées. Mais l'existence de pareilles collusions est difficile à écarter en l'absence de documentation plus étayée. D'autre part, la réglementation était inefficace en partie à cause du caractère clandestin de la prostitution. Les prostituées n'étaient pas appréhensibles et échappaient aux contrôles policiers, aux visites médicales et cela favorisait l'expansion des maladies vénériennes. Le fait que la prostitution était pratiquée par des femmes mariées et des femmes non mariées semblait davantage compliquer la réglementation était. Et à la prostitution, source de maladies vénériennes, s'ajoutait la pratique de l'adultère. Et enfin, le contenu des rapports montre que les mesures de contrôle de la prostitution ne pouvaient pas être efficaces dans la mesure où la prostitution était ancrée dans les moeurs des populations. On peut donc noter à juste raison que, comme en France, la réglementation était loin d'être la solution à la lutte contre la prostitution, et par ricochet, contre les MST.

3. Le difficile passage au sanitarisme (1946-1960)

En 1946, les habitants de la plupart des Territoires français d'outre-mer devinrent des citoyens français dans le cadre du projet de Communauté française. Pratiquement à la même année intervinrent les lois de 1946 qui marquèrent la victoire des abolitionnistes et des « sanitaristes ». Cette nouvelle situation supposait que désormais, autant en métropole que dans les anciennes colonies, la réglementation

policière était abolie, de même que les maisons de tolérance et les mises en cartes policières. Mais les prostituées restaient sous la couverture des contrôleurs de la santé dans le cadre de la lutte contre les maladies.

Ces mutations d'ordre juridique n'étaient pas positivement appréciées par tous les médecins coloniaux. A l'occasion, ceux-ci débitaient de plus en plus de discours de désespoir sur l'efficacité du contrôle de la prostitution⁴⁴. Pour eux, déjà qu'avec la réglementation la prostitution était très répandue, elle le serait encore plus en l'absence de ladite réglementation. Il apparaissait au sein des administrateurs coloniaux une volonté d'appliquer une réglementation légalement surannée comme on peut le constater, avant de se résoudre à l'abandonner : « Nous insistons également sur le fait, grave de conséquence pour l'avenir, que la réglementation de la prostitution ne puisse plus être appliquée convenablement depuis qu'est apparue dans ce pays l'évolution politique déterminée par les lois de 1946. Comme dans bien d'autres domaines, l'indigène est convaincu avoir été définitivement libéré de toutes les contraintes, même de celles qui devraient l'obliger à se soumettre à certains règlements pour la protection sanitaire de la collectivité entière, et il est décevant de constater que, placés devant de tels faits, les pouvoirs publics se disent parfois désarmés et déclarent, comme à Bobo-Dioulasso notamment, ne pouvoir rien faire pour appuyer dans son action l'autorité médicale. Nous n'ignorons certes pas que la prostitution ne peut être envisagée sous le même angle moral ici qu'en Europe, mais il est inquiétant... »⁴⁵. Après la reconstitution de la Haute-Volta en 1947, le

⁴⁴ En rappel, pendant la Deuxième Guerre mondiale, sous des multiples pressions, le général De Gaulle fut obligé d'annoncer à Brazzaville la participation, dans le futur, des habitants des colonies à leurs propres affaires.

⁴⁵ 14 MI 1871, Rapport annuel Côte d'Ivoire, p. 118.

médecin colonel Quiennec pensait que « Le contrôle de la prostitution, qui limitait à un certain degré la contamination, est lui-même supprimé. Les prostituées - et elles sont nombreuses, professionnelles ou surtout occasionnelles - ont le champ libre. Les lois accordant la citoyenneté semblent avoir accordé le droit de contamination »⁴⁶. Dans le rapport sanitaire de 1952, on y lit des remarques similaires : « ...dans ces collectivités aux mœurs faciles, où les contacts sexuels, non limités par les concepts moraux de l'Occidental, se réalisent avec une particularité fréquente entre individus de toutes catégories, le gonocoque se dissémine-t-il avec aisance, d'autant plus nocif que, par la faute de ceux qui en sont porteurs, il passe le plus souvent inaperçu et échappe ainsi à toute action médicale... »⁴⁷.

Dans les lignes qui précèdent, de manière passionnée, les médecins coloniaux décrivent leur incapacité à faire leur travail de surveillance de la prostitution pour les besoins du contrôle des maladies vénériennes, ce qui marque un certain échec, ne serait-ce que temporaire, de la politique sanitariste, la raison essentielle étant, pour eux, la déresponsabilisation des colonisés sur cette question à travers les lois émancipatrices.

4. Des relations discutables entre la prostitution et les maladies vénériennes

Deux phases essentielles dans le processus de contrôle de la prostitution apparaissent : une première phase correspondant au règlementarisme et une seconde phase au sanitarisme. Au cours de la première phase, des règles furent édictées pour le contrôle de la

⁴⁶ 14 MI 1891, FA, AOF, série G, 2G48/25, Haute-Volta, Service de santé, Rapport annuel 1948, p. 79.

⁴⁷ 14 MI, 1948, FA, AOF, série G, 2G52/19, Haute-Volta, Rapport médical annuel, p. 79.

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

prostitution et appliquées surtout dans les grandes agglomérations. Au cours de cette phase, les prostituées devaient être suivies par les forces de l'ordre et se soumettre à des visites médicales obligatoires dans la perspective de la protection de la santé publique. Mais cette surveillance paraissait vaine avec l'extension outre mesure de la prostitution. Au cours de la seconde phase, les règlements de la période précédente furent abolis et les contrôles policiers interdits. Mais les prostituées, suivant l'esprit du sanitarisme, devaient se faire contrôler et soigner dans le but de protéger la santé publique. La fin de la réglementation a libéré les colonisés du poids du contrôle social colonial et ces derniers, en l'occurrence lesdites prostituées, se sentant désormais libérées, ne prêtèrent plus attention au devoir de soumission aux contrôles médicaux. La prostitution apparaissait comme étant un fléau social. Et aucun système de contrôle ne semblait pouvoir être appliqué, les colonisés s'étant sentis désormais libérés de leurs obligations, même sanitaires, après l'adoption des lois sur l'évolution politique et civique. La prostitution était donc à la base de la propagation des maladies vénériennes.

Un premier constat qu'on fait à l'analyse de ces discours sur la prostitution et les maladies vénériennes est la présence d'une discrimination basée sur le genre. Les prostituées étant des femmes, leurs clients étaient des hommes. La question des clients desdites prostituées n'intervenait nulle part dans les discours. Les prostituées étaient dites de plus en plus nombreuses et elles assuraient la contamination. Certes, les militaires étaient sensibilisés, contrôlés⁴⁸,

⁴⁸ Archives du Pharo de Marseille : IMTSSA 307. Causerie de M. Naudy, La gonococcie, fléau social. Ligue de préservation sociale. Paris XV^e, 29, Rue Falguière. Dans ce carton, se trouvent des brochures et des posters sur la gonococcie, utilisés dans des campagnes de sensibilisation à l'endroit de militaires.

notamment à cause de la concentration des prostituées dans les parages des camps militaires et les nombres de cas de MST très élevés au sein des militaires en Afrique de l'Ouest comme le cas à Saint Louis au Sénégal en 1882 le révèle⁴⁹. Cela avait amené à encourager certains européens à prendre des « femmes de maisons » pour éviter les contaminations de maladies vénériennes aussi bien en A.O.F qu'en A.E.F⁵⁰. La posture envers la prostitution et les maladies vénériennes est contraire à d'autres situations de lutte contre des maladies (trypanosomiase, méningite) où il n'existait pratiquement aucune discrimination sexuelle. Une des limites de la réglementation de la prostitution était donc qu'elle était appliquée de manière inéquitable aux populations et elle renforçait en même temps la division sociale basée sur le sexe avec une stigmatisation du genre féminin.

Un second constat peut être fait sur l'ampleur donnée à la prostitution. Malgré le constat que la prostitution était apparue aux colonisateurs comme un phénomène ancien, la prostitution était-elle pratiquée par toutes les femmes désignées dans les discours coloniaux ? Était-elle en augmentation comme le décrivent les rapports de santé ? Était-elle à la base de l'explosion des maladies vénériennes ? Répondre à ces questions nécessite qu'on comprenne d'abord les causes de l'augmentation des maladies dites

⁴⁹ Becker (C.) and Collignon (R.), 1999, « A history of Sexually Transmitted Diseases and Aids in Senegal: Difficulties in Accounting for Social Logics in Health Policy », Fond documentaire ORSTOM, Cote: B*19077, In, Setel (P. W.), Lewis (M.), and Lyons (M.), eds., *Histories of Sexually Transmitted Diseases and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa*, Contributions in Medical Studies, n°44, Connecticut, Greenwood Press, WestPoint, p. 69.

⁵⁰ Hunt, N. R., 1999, « Suffering, and their derivatives in Congo-Zaire: notes towards an historical ethnography of disease », de Becker, C./Obbo C./Touré, M. (eds.), « Vivre et penser le sida en Afrique », Dakar, Codesria, p. 155.

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

vénéériennes et discute ensuite des affirmations contenues dans les rapports de santé coloniaux.

Il fut déjà démontré dans un article sur les tréponématoses pendant la colonisation en Haute-Volta⁵¹, que le discours médical colonial avait des limites scientifiques dans le sens où du début de la colonisation aux années 1950, le pian et la syphilis endémique étaient restés cachés aux médecins coloniaux. Ces derniers les qualifiaient tous de maladies vénériennes. Aussi, certains dispensaires confessionnels en Haute-Volta exagéraient les chiffres donnés sur la syphilis⁵², sans raison avouée, peut-être pour les besoins de l'implantation du christianisme. Or, la syphilis vénérienne, la syphilis endémique, ainsi que le pian et le pinta sont tous des tréponématoses, c'est-à-dire des infections dues au tréponème pâle, mais ne sont pas tous sexuellement ou uniquement sexuellement transmissibles⁵³. Les découvertes en 1952 de la syphilis endémique non vénérienne en Haute-Volta, particulièrement dans le Sahel, à côté d'une plus faible existence de la syphilis vénérienne, de même que la découverte dans les zones de l'Ouest et du Sud-Ouest du pays d'une endémie de pian, vinrent mettre fin à ces confusions médicales.

En somme, des confusions dans l'interprétation des résultats de la syphilis furent commises au moins entre le début de la

⁵¹ Banhoro, Y., « Tréponématoses et MST au Burkina Faso pendant la colonisation », in *Sciences et Techniques*, vol. 25, n°1 - Burkina Faso, décembre 2007, pp. 33-52.

⁵² 14 MI 1891, FA, AOF, série G, 2G48/25, Haute Volta, Service de santé, Rapport annuel 1948, p.79.

⁵³ Radolf 1996, dans *Baron et al., eds*, Section 1. Bacteriology 36. *Treponema*. Voir aussi, Traoré et al. 2004, dans *Ann dermatol Venerol*, 2004, 131: 1S273; 1S281, 1S274. Diop-Mar et al. 1981 *Maladies Infectieuses* 8039 D10, 10-1981 : 12.

colonisation et 1952, tout comme c'était le cas en Ouganda pendant la colonisation britannique⁵⁴. La dimension accordée à l'expansion de la syphilis vénérienne ainsi qu'à sa forme congénitale jusqu'en 1952, de même que l'importance donnée aux maladies vénériennes ne correspondaient à aucune réalité scientifique, quand bien même la syphilis vénérienne et les autres tréponématoses coexistaient dans un espace géographique. Ces erreurs d'appréciations médicales avaient conduit à exagérer l'extension de la syphilis vénérienne, notamment à prendre des personnes atteintes de syphilis endémique et de pian pour des personnes atteintes de syphilis vénérienne. Et pour les administrateurs coloniaux, l'augmentation de la syphilis vénérienne signifiait une extension de la prostitution, puisqu'aucune autre affection n'était soupçonnée biaiser le nombre de cas de syphilis vénérienne.

CONCLUSION

Dans ce travail, il s'est agi de retracer les stratégies de lutte contre la prostitution dans la prophylaxie des maladies sexuellement transmissibles en Haute-Volta coloniale.

L'article permet de comprendre que la notion même de la prostitution dépend de nombreux facteurs dont les relations de pouvoir entre les genres. La lutte contre la prostitution a fait l'objet de l'application de plusieurs stratégies. Dans les colonies, notamment en Haute-Volta, du début de la colonisation jusqu'en 1946, ce fut la politique dite de la réglementation. L'abolitionnisme en France entraîna de facto la fin de la réglementation en Haute-Volta. Comme

⁵⁴ Vaughan M., 1991, *Curing their Ills, Colonial Power and African Illness*, Cambridge, Oxford, Polity Press, p. 138.

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

en métropole, le sanitarisme prit le relais dans la colonie de Haute-Volta.

En termes de résultats, autant en France que dans la colonie de Haute-Volta, la politique de réglementation de la prostitution n'a pas abouti aux résultats escomptés. Surannée, cette politique fut relayée par le sanitarisme à la fin de la Seconde Guerre mondiale. Celle-ci, qui coïncida avec les textes émancipateurs de l'Union Française, n'aboutit pas non plus à des résultats probants, le contexte politique et social y ayant été défavorable.

En somme, pendant la colonisation, la lutte contre la prostitution ne fut pas une politique capable de contribuer significativement à la lutte contre les maladies vénériennes. Le problème ne semblait pas avoir été saisi à la racine, à savoir que la prostitution, production sociale et reproduction de rapports sociaux, pouvait être difficilement vaincue, sans s'attaquer aux règles sociales et aux rapports sociaux qui permettaient sa production et sa reproduction. En plus, les contextes politiques, sociaux et culturels étaient défavorables à une politique scientifiquement fondée et dénuée de présupposés raciaux et moraux. Plus tard, les faits ont montré que la politique quasi-sanitariste continua après l'indépendance du pays de 1960 jusqu'en 1986, mais sans une apparente rigueur dans son application, donc sans succès apparent dans la lutte contre la prostitution et les maladies sexuellement transmissibles.

BIBLIOGRAPHIE

- Banhoro Yacouba, 2007, « Tréponématoses et MST au Burkina Faso pendant la colonisation », in *Sciences et Techniques*, vol. 25, n°1 - Burkina Faso, décembre 2007, pp. 33-52.
- Becker (C.) et Collignon (R.), 1999, « Politique démographique et sanitaire face aux « maladies sexuellement transmises » en Afrique de l'Ouest – Perspective historique », In, Becker (C.), Dozon (J.-P.), Obbo (C.) et Touré (M.), éd., *Vivre et penser le sida en Afrique*, Karthala, Paris, pp. 133-149
- Becker, Charles et Collignon, René, 1999, “A history of Sexually Transmitted Diseases and Aids in Senegal: Difficulties in Accounting for Social Logics in Health Policy”, in Setel, P. W. /Lewis, M. /Lyons, M. (eds.), *Histories of Sexually Transmitted Diseases and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa*, Contributions in Medical Studies 44, Connecticut, Greenwood Press, WestPoint : 65-96.
- Diop-Mar et al., 1981, *Maladies Infectieuses* 8039 D10, 10-1981 : 12.
- Fuhlroot, Friedericke, *Prostitution in Westafrika – Eine Untersuchung des Prostituiertenmilieus in Lomé/Togo*, 2008, Saarbrücken, VDM Verlag Dr. Müller.
- Goens Jean, 1996, *De la syphilis au sida : Cinq siècles des mémoires littéraires de Vénus*, Bruxelles, Presses Inter-universitaires Européennes.
- Grmek, Mirko, 1995, *Histoire du sida*, Paris, Petite Bibliothèque Payot.
- Hunt, Nancy Rose, 1999, “Suffering, and their derivatives in Congo-Zaire: notes towards an historical ethnography of disease”, de Becker, C./Obbo C./Touré, M. (eds.), “Vivre et penser le sida en Afrique”, Dakar, Codesria, pp. 111-131

ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE

- Jeannel, Julien Francois, 1985, *Die Prostitution in 19. Jahrhundert und die Vernichtung der Venerischen Krankheiten*, Erlangen, Verlag von Ferdinand Enke.
- Kruger Laurent „Mal vénérien et attitudes sociales au XVIIIe siècle- Les exemples de Marseille et d’Aix“. In: *Maladies, médecine et sociétés: approches historiques pour le présent*. Tome 1, Paris, Harmattan, pp. 47-55.
- Michel Foucault, *Histoire de la sexualité*, t. II, La volonté de savoir. Gallimard.
- Ngalamulume K. J., 2006, « Le péril vénérien : l’Etat colonial français et la sexualité à Saint-Louis du Sénégal », 1850-1920, in Bado J-P. (dir.), *Les conquêtes de la médecine moderne en Afrique*, Paris, Karthala, pp. 99-118.
- Parent, Colette, “La ‘prostitution’ ou le commerce des services sexuels”, in Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin, (dir.), *Traité des problèmes sociaux Québec: Institut québécois de recherche sur la culture*, 1994, pp. 393-410.
- Quetel (C.), 1992, *History of syphilis*, Baltimore, The Hopkins University Press.
- Radolf, dans Baron et al., eds, Section 1. Bacteriology 36. Treponema. CD Rom.
- Roamba Paul-Miki, « Regard sur le Houet - Bobo-Dioulasso - Une mauvaise nuit pour des prostituées »– in le *Quotidien le Pays* n°3851 du 18/04/2007. Edition Internet.
- Skinner, E. P., 1974, *Urban life, the transformation of Ouagadougou*, Princeton, New Jersey, Princeton University Press.
- Traoré, Adama et al. 2004, *Ann dermatol Venerol*, 2004, 131: 1S273; 1S281, 1S274.
- Vaughan M., 1991, *Curing their Ills, Colonial Power and African Illness*, Cambridge, Oxford, Polity Press.

Vaughan, M., 1996, "Syphilis in colonial East and central Africa, The social construction of an epidemic", in Ranger, T. /Slack P. (eds.), "Epidemics and ideas: essays on the historical perception of pestilence", Cambridge, Cambridge University Press, 1996:

Archives du Centre des Archives d'Outre-mer (CAOM) à Aix-en-Provence et du Pharo de Marseille (France)

- 14 Mi 1634, FA, A.O.F, série G, 2G4/16, Haut – Sénégal - Niger, Rapport d'ensemble sur la situation générale de la colonie en 1904.
- 14 MI, 1673, FA, A.O.F, Série G, 2g13/30, GG de l'A.O.F, l'A.O.F en 1913, Rapport d'ensemble annuel.
- 14 MI 2642, FM, A.O.F, sous-série G, 2 G 32/164, Cercle de Batié, Rapport Annuel d'ensemble, Année 1932.
- 14 MI 2421, FM, A.O.F, sous-série G, 17 G 381, Madame Savineau, Rapport à Mr le Gouverneur Général de l'A.O.F, Rapport sur Ouagadougou et Bobo-Dioulasso.1937.
- 14 MI 1828, 2g41.16, Soudan, Rapport annuel.
- 14 MI 1837, 2G24/17, 1942, Niger. Rapport annuel.
- 14 MI 1837, FA, AOF, série G, 2 G 42/14, Côte d'Ivoire, Rapport annuel 1942.
- 14 MI 1844, FA, AOF, série G, 2 G 43/9, bobine T 13, Côte d'Ivoire, Rapport annuel 1943.
- 14 MI 1871, Rapport annuel Côte d'Ivoire.
- 14 MI 1891, FA, AOF, série G, 2G48/25, Haute-Volta, Service de santé, Rapport annuel 1948.
- 14 MI, 1948, FA, AOF, série G, 2G52/19, Haute-Volta, Rapport médical annuel.

*ESSAI HISTORIQUE SUR LA PROSTITUTION ET LA PROPHYLAXIE
ANTIVENERIENNE DANS LA HAUTE-VOLTA COLONIALE*

- 14 MI 1967, FA, AOF, série G, 2 G53/7, Direction Générale de la Santé Publique, Rapport annuel sur le fonctionnement du service de santé, 1953.
- Vendeix J., administrateur des colonies, « En écoutant les chefs et les anciens : essai d'étude sur l'adultère et la prostitution chez les noirs d'Afrique », in *Journal de la société des africanistes*. Tome IV- fascicule 1. Paris : Siège de la société, 1934. Cote n°20269. CAOM.
- Docteur Raymond Fery, Directeur départemental de la Santé, Le contrôle sanitaire de la prostitution et la lutte antivénérienne dans le département de Constantine. Constantine, 1951, Imp. Damrémont, Constantine. CAOM, Aix-en-Provence, B.3373.
- Magdeleine Leroy, (Sans Date), « La prostitution réglementation ou abolition », Archives du PHARO de Marseille, Problème de la Prostitution, D3 – N°21. A 2305.
- Rouch Jean, CNRS, Edmond Bernus (I.F.A.N), (Sans Date), « Note sur les prostituées « Toutou de Treichville et d'Adjamé ».
- Secrétariat d'Etat à la présidence du Conseil et à l'information. Le problème de la prostitution. Notes documentaires et études n°325 (Série internationale – C. 12 juin 1946).

Archives du Journal officiel et du Ministère de la santé du Burkina Faso

- Arrêt n°133 A.G, Arrêté portant réglementation de la prostitution. Abidjan, le 14 janvier 1936, in, *Journal officiel de la Côte - d'Ivoire*, 42^{ème} année N°2, 21 janvier 1936, p.89.
- Colonie de Haute-Volta, Rapport annuel 1951.

Annales de l'Université de Ouagadougou, Série A, Vol. 20, Décembre 2015

Archives des Nations-Unies

Nations Unies, 2 décembre 1949, Résolution 317, Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui, esclavage, travail forcé, trafic de personnes, exploitation de prostitution d'autrui. Approuvée par l'Assemblée Générale dans sa résolution 317 (IV) du 2 décembre 1949 Entrée en vigueur le 25 juillet 1951, conformément aux dispositions de l'article 24. Article 6.