

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizerische Zeitschrift für Geschichte = Revue suisse d'histoire = Rivista storica svizzera
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerische Gesellschaft für Geschichte
<b>Band:</b>	74 (2024)
<b>Heft:</b>	3
<b>Artikel:</b>	La mission de Bâle au Cameroun sous domination allemande : esquisse historique d'une présence sanitaire (1884-1916)
<b>Autor:</b>	Machia A Rim, Idrisse Désiré / Gasisou, Alexis Armélien
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-1074685">https://doi.org/10.5169/seals-1074685</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 30.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# La mission de Bâle au Cameroun sous domination allemande: esquisse historique d'une présence sanitaire (1884–1916)

*Idrisse Désiré Machia A Rim, Alexis Armélien Gasisou*

## The Basel mission in Cameroon under German domination: historical sketch of a health presence (1884–1916)

On July 12, 1884, Cameroon became a territory under German protectorate. In the wake of this foreign power, the penetration of several religious organizations like the Basel mission began. In a context of proliferation of endemic diseases, Basel missionaries are involved in the fight for their eradication. Measures are therefore being taken at the spiritual, educational and medical levels. Despite the splendor of Basel's health actions, their presence in a colonial context remains controversial. Indeed, if for some it bears a humanist coloring, on the other hand, for others it remains an act of «colonial philanthropy». Using a diachronic approach based on historical sources, this article carefully examines the contours of such a health commitment.

## Introduction

La mission de Bâle est une organisation missionnaire protestante d'origine germano-suisse fondée en 1815.<sup>1</sup> Elle était encore appelée *Basler Mission* ou *Evangelische Missionsgesellschaft*. Sa présence au Cameroun dans le sillage de l'impérialisme allemand soulève des questions sur la réelle nature de son engagement. En réalité, cette confession religieuse dont l'évangélisation constitue le socle granitique de ses actions outre-mer n'échappe pas aux critiques compte tenu du caractère ambigu de son œuvre sanitaire au Cameroun. Étudier l'histoire de la médecine en contexte colonial africain nécessite la prise en compte de l'historiographie dominante sur la question. Pour ce faire, convoquons les travaux de Guillaume Lachenal qui mettent en exergue les techniques et institutions médicales mobilisées dans la lutte contre les grandes endémies et pandémies pendant la colonisation française au Cameroun et après l'accession de ce pays à l'indépendance.<sup>2</sup> L'auteur marque ainsi un arrêt sur les enjeux qui ont sous-tendu l'engagement des médecins français et décrypte la contribution de la France à la mise sur pied d'un système de santé moderne au Cameroun

<sup>1</sup> Etienne Saha Tchinda, Rencontre entre le Christianisme et les religions traditionnelles en pays bamiléké (1903–1995), thèse de doctorat en Histoire, Université de Yaoundé I, Yaoundé 2013, p. 119.

<sup>2</sup> Guillaume Lachenal, Biomédecine et décolonisation au Cameroun, 1944–1994. Technologies, figures et institutions médicales à l'épreuve, thèse de doctorat en Épistémologie, histoire des sciences et techniques, Université Paris-Diderot, Paris 2006.

après la décolonisation. L’ouvrage de Jean-Bado présente les politiques sanitaires mises en œuvre par les administrations coloniales en Afrique de l’Ouest entre 1900 et 1960.<sup>3</sup> En plus, il restitue les mesures prophylactiques prises pour lutter contre la lèpre, la trypanosomiase, l’onchocercose, et souligne que cet engagement sanitaire s’adossait sur des priorités économiques. Par ailleurs, en précisant que les voyages transocéaniques ont caractérisé l’histoire des sociétés occidentales entre le XVI<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècle à l’effet d’atteindre les côtes africaines, américaines et indiennes, Guillaume Linte expose l’ensemble des maladies qui décimèrent les navigateurs européens en mer et sur la terre, ainsi que les techniques médicales développées pour les éradiquer.<sup>4</sup> Ces voyages outre-mer ont par la suite entraîné la colonisation sanitaire des territoires occupés par la France, boostant au passage son essor économique au détriment des populations indigènes. David Baronov s’intéresse à la dynamique de la biomédecine en Afrique.<sup>5</sup> L’auteur analyse ses origines dans le continent africain, puis appréhende la médecine occidentale comme un instrument de pouvoir et de domination culturel des Africains. Il démontre ensuite le rôle de la biomédecine dans les transformations sanitaires contemporaines de l’Afrique et analyse le rôle joué par les missionnaires dans l’évolution de cette pratique en contexte colonial. Avec Anne Cornet, on découvre l’engagement sanitaire des missions catholiques et protestantes au Rwanda, territoire ayant appartenu jusqu’en 1918 à l’empire colonial allemand d’Afrique orientale. Devenu après la Première Guerre mondiale, un territoire sous-mandat de la Société des Nations avec une administration confiée à la Belgique, les missions chrétiennes présentent au Rwanda étaient partagées entre le prêche de l’évangile et la promotion des actes philanthropiques, surtout en matière de prise en charge des patients.<sup>6</sup> Toutefois, l’encouragement des pratiques occidentales aussi bien sur le plan spirituel que sanitaire contribua à l’aboutissement du projet colonial dans sa globalité. Par ailleurs, en tant que «relai» de l’administration coloniale, l’œuvre médicale missionnaire dans ce pré carré belge fut modeste. Pour Achille Mbembe qui a étudié les relations entre le christianisme et le pouvoir en Afrique, l’évangélisation n’était qu’un «paravent» à la domination du continent africain par l’occident.<sup>7</sup> Simplice Ayangma Bonoho

<sup>3</sup> Jean-Paul Bado, Médecine coloniale et grandes endémies en Afrique 1900–1960. Lèpre, trypanosomiase humaine et onchocercose, Paris 1996. Pour en savoir davantage sur l’histoire de la santé en Afrique, les travaux suivants sont aussi recommandés: Jean-Paul Bado (dir.), Les conquêtes de la médecine moderne en Afrique, Paris 2006; Jean-Paul Bado, Eugène Jamot 1879–1937. Le médecin de la maladie du sommeil ou trypanosomiase, Paris 2011.

<sup>4</sup> Guillaume Linte, Hygiène navale et médecine des colonies en France XVI<sup>e</sup>–XVIII<sup>e</sup> siècle, Paris 2023.

<sup>5</sup> David Baronov, The African Transformation of Western Medicine and the Dynamics of Global Cultural, Philadelphia 2008.

<sup>6</sup> Anne Cornet, Politiques de santé et contrôle social au Rwanda, Paris 2011.

<sup>7</sup> Achille Mbembe, Afriques indociles. Christianisme, pouvoir et État en société postcoloniale, Paris 1988.

examine de son côté la problématique de l'éducation à la santé dans les écoles coloniales et postcoloniales d'Afrique.<sup>8</sup> Il présente ainsi l'ensemble des enseignements relatifs à l'hygiène dans les écoles d'Afrique Équatoriale Française. D'après ce chercheur, les sujets traités par les médecins coloniaux concernaient: l'eau potable, le paludisme, la trypanosomiase, la variole, la protection maternelle et infantile. Idrissou Alioum continue de nous édifier lorsqu'il souligne dans ses travaux que la pratique de la prostitution au Cameroun de 1923 à 1964 a favorisé la prolifération des maladies vénériennes ainsi que la mise en place d'une série de réponses à ces défis sanitaires.<sup>9</sup> Au vu de cette littérature secondaire, nous constatons que les recherches portant sur l'histoire de la médecine en Afrique concernent majoritairement la période coloniale française. Elles permettent néanmoins d'avoir une assise théorique dans le domaine de la santé coloniale à l'effet d'aborder avec plus de sérénité les travaux scientifiques ultérieurs.

Cependant, soulignons que les travaux axés sur la présence sanitaire bâloise au Cameroun sont rares. Parmi les chercheurs qui se sont intéressés à cette confession chrétienne, nous pouvons citer Paul Jenkins qui présente les buts et l'organisation de la mission de Bâle.<sup>10</sup> Puis, il s'intéresse aux activités menées par cette dernière dans les territoires d'outre-mer, notamment au Ghana dès 1828, au Sud-Ouest africain dès 1834, en Chine méridionale à partir de 1847 et au Cameroun. Enfin, il aborde l'évolution du travail missionnaire des Bâlois en contexte colonial. Engelbert Mveng revient sur les circonstances qui ont précédé l'avènement de la mission de Bâle au Cameroun, le nombre de pasteurs consacrés par les Bâlois, le décès d'un missionnaire bâlois des suites de paludisme ainsi que le départ de cette organisation religieuse du Cameroun pendant la Première Guerre mondiale.<sup>11</sup> Sébastien Guex a eu le mérite de mettre en perspective les origines de la *Basler Mission*, le début de ses activités en Afrique subsaharienne, sa relation avec *l'Union Trading Company (UTC)* dans le négoce des matières premières au Cameroun sous domination allemande.<sup>12</sup> Gérard Ngandjou Komolo développe l'impérialisme sanitaire occidental au Cameroun à partir de la moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. C'est dans cette veine qu'il présente les missions, écoles et dispensaires ouverts par la mission de Bâle dans

<sup>8</sup> Simplice Ayangma Bonoho, L'éducation à la santé dans les écoles coloniales et postcoloniales d'Afrique, in: Revue internationale d'éducation de Sèvres 89 (2022), p. 79–88.

<sup>9</sup> Idrissou Alioum, Prostitution et lutte contre les maladies vénériennes au Cameroun, 1923–1964. Discours et pratiques, in: Kalio 2/4 (2010), p. 123–141.

<sup>10</sup> Paul Jenkins, Mission de Bâle, in: Dictionnaire historique de la Suisse (DHS), version du 03.04.2009, <https://hls-dhs-dss.ch/fr/articles/045256/2009-04-03/.com> (07.12.2023).

<sup>11</sup> Engelbert Mveng, Histoire du Cameroun, Paris 1963.

<sup>12</sup> Sébastien Guex, Le négoce suisse en Afrique noire. Le cas de la société Union Trading Company (1859–1918), in: Négoce blanc en Afrique noire. L'évolution du commerce à longue distance en Afrique noire du XVIII<sup>e</sup> au XX<sup>e</sup> siècles. Actes du colloque du Centre d'étude d'Afrique noire (Institut d'études politiques de Bordeaux), Paris 2001, p. 225–253.

cette sphère d'influence allemande.<sup>13</sup> À partir des travaux de Philippe Laburthe-Tolra, on découvre l'implication de la mission de Bâle dans la lutte contre la vente des boissons alcoolisées et l'exploitation abusive de la main d'œuvre par les industriels occidentaux dans la zone côtière camerounaise entre le XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècle.<sup>14</sup> Robert Debussmann s'attarde sur la typologie de médecins actifs au Cameroun allemand, la dimension opérationnelle de la médecine allemande ainsi que ses forces et faiblesses.<sup>15</sup> *In fine*, Salvador Eyezo'o décrypte les rivalités entre les missionnaires bâlois et d'autres congrégations religieuses présentes au Cameroun pendant la période impériale allemande. Puis, fait un bilan de la présence missionnaire bâloise sur les plans évangélique et éducatif.<sup>16</sup>

Dans cette étude, l'année 1884 correspond à la signature du traité germano-duala qui fait du Cameroun un protectorat allemand. L'Allemagne désireuse d'avoir un contrôle absolu sur les populations se débarrasse alors des organisations religieuses qu'elle considère comme gênantes pour le rayonnement de son action au profit des églises protestantes et surtout d'origine germaniques, à l'instar de la mission de Bâle. Durant l'année 1916, c'est-à-dire pendant le déroulement de la Première Guerre mondiale, les missionnaires bâlois sont expulsés du Cameroun après la défaite de l'Allemagne face à la coalition franco-anglaise. Dès lors, quel bilan peut-on dressé de la présence sanitaire bâloise au Cameroun en contexte impérial allemand? Comme hypothèse de recherche, l'article préconise que l'œuvre médico-sanitaire des missionnaires de Bâle au Cameroun présente un visage binaire du fait de sa contribution relative à l'amélioration des conditions de vie des populations au Cameroun et sa participation à la mise en œuvre de la politique coloniale allemande. Pour le démontrer, le texte s'appuie en majeure partie sur les archives fédérales suisses et une pluralité de sources secondaires constituées d'ouvrages, articles, thèses et mémoires portant sur l'histoire de la médecine coloniale en Afrique en général et au Cameroun en particulier. La démarche historienne est privilégiée avec une analyse des faits selon les approches diachronique et hypothético-déductive. Du point de vue théorique, cette réflexion s'intéresse d'abord à la *new imperial history* développée par Frédéric Cooper et Ann Laura Stoler.<sup>17</sup> Ce courant historiographique insiste sur «la réciprocité des échanges et des influences

<sup>13</sup> Gérard Ngandjou Komolo, La médecine traditionnelle dans les chefferies bamiléké de l'Ouest-Cameroun du XVI<sup>e</sup> au XX<sup>e</sup> siècle. Étude historique, mémoire de DEA en Histoire, Université de Yaoundé I, Yaoundé 2016.

<sup>14</sup> Philippe Laburthe-Tolra, Christianisme et ouverture au monde. Le cas du Cameroun (1845–1915), in: Revue française d'histoire d'outre-mer 75/279 (1988), p. 207–221.

<sup>15</sup> Robert Debussmann, Médicalisation et pluralisme au Cameroun allemand. Autorité médicale et stratégies profanes, in: Outre-mers 90/338–339 (2003), p. 225–246.

<sup>16</sup> Salvador Eyezo'o, Politique coloniale, compétition missionnaire et division du territoire en zones confessionnelles. Le cas du Cameroun (1884–1922). Légende ou réalité?, in: Karthala 31 (2014), p. 133–158.

<sup>17</sup> Frédéric Cooper, Ann Laura Stoler, Repenser le colonialisme, Lausanne 2013.

d'ordre matériel ou immatériel».<sup>18</sup> Il est donc question d'examiner dans cette perspective, les rapports entre l'œuvre sanitaire bâloise et le développement du projet colonial allemand. Ensuite, intervient la *transimperial history* qui renvoie à la participation des nations européennes à l'impérialisme sanitaire au Cameroun à travers leurs «relations transnationales faites d'hommes, de produits, d'organisations, de connaissances».<sup>19</sup> C'est donc à ce niveau qu'entrent effectivement en jeu les missionnaires bâlois en tant qu'organisation confessionnelle pour contrecarrer les missions chrétiennes concurrentes capables d'hypothéquer les intérêts allemands au Cameroun et diffuser l'évangile. Cet article structuré de manière trinaire présente d'abord l'avènement du protectorat allemand comme un préalable à la pénétration des missionnaires bâlois au Cameroun. Ensuite, est systématiquement analysée l'œuvre sanitaire de la mission de Bâle. Enfin, sont examinées les limites de cet engagement en contexte colonial.

## L'avènement du protectorat allemand au Cameroun: un préalable à la pénétration bâloise

Entre le XVIII<sup>e</sup> et le XIX<sup>e</sup> siècle, les rivalités commerciales entre les firmes allemandes, anglaises et françaises sont perceptibles sur la côte camerounaise (littoral). Dans cette compétition, les commerçants Anglais comparativement à leurs concurrents occidentaux sont très appréciés par les chefs traditionnels duala en raison du *Dash*, sorte de cadeau qu'ils offraient régulièrement à ces derniers. À travers des lettres adressées aux officiels britanniques, ces autorités traditionnelles notamment King Akwa Prince Dido, Akwa Prince Black, Prince Joe Garner et Prince Lawton, sollicitent l'annexion de leur territoire par l'Angleterre, arguant leur incapacité à mettre un terme aux guerres récurrentes dans les villages ainsi qu'à ses multiples effets pervers.<sup>20</sup> Le 6 novembre 1881, les rois Bell et Akwa renchérissent cette proposition à travers une missive à l'endroit de Gladstone, chef du gouvernement anglais.<sup>21</sup> Les Anglais ne manifestèrent aucun intérêt nonobstant ces deux offres alléchantes des chefs côtiers duala pour des considérations de politique extérieure. En effet, ils semblèrent plus préoccupés et intéressés par l'Inde et le Nigéria voisin, deux pré-carrés très vastes et riches en ressources naturelles avec une ouverture maritime. Par ailleurs, ils se disaient avoir absolument conquis les cœurs des chefs locaux, sous-estimant

<sup>18</sup> Fabio Rossinelli, Géographie et impérialisme. De la Suisse au Congo entre exploration géographique et conquête coloniale, Neuchâtel 2020, p. 25.

<sup>19</sup> *Idem*.

<sup>20</sup> Nous faisons par exemple allusion à la lettre du 7 août 1870 dont le contenu peut être découvert chez Albert Wirz, La «Rivière de Cameroun»: commerce pré-colonial et contrôle du pouvoir en société lignagère, in: Outre-Mers. Revue d'histoire 219 (1973), p. 172–195.

<sup>21</sup> Fankem, Le Cameroun dans les relations internationales. Précis d'éducation à la citoyenneté. Classe de terminales, Yaoundé 2007, p. 21.

ainsi la capacité d'action ou de nuisance des puissances occidentales concurrentes. Déçus par l'attitude anglaise, les chefs côtiers duala se tournent vers l'Allemagne grâce au concours des commerçants des firmes Woermann, Jantsen et Thormählen.

En effet, ces derniers une fois de retour en Allemagne à partir de 1883 tentent d'expliquer au Chancelier Otto Von Bismarck, qui s'oppose à ce moment au colonialisme, la nécessité de l'initiative coloniale. Bismarck craint que l'expansion coloniale entraîne des rivalités entre les grandes puissances européennes en Afrique, tandis que son pays ne dispose pas d'une flotte navale capable de protéger ou de défendre ses colonies en cas d'agressions extérieures. Par ailleurs, il est préoccupé par la consolidation de l'unité de l'Allemagne au lendemain de la guerre franco-prussienne (1870–1871) et redoute une imposition supplémentaire du contribuable allemand pour la simple mise en valeur des colonies. Pour le convaincre, les commerçants et quelques intellectuels allemands soutiennent devant Bismarck l'idée selon laquelle l'initiative coloniale constitue un dérivatif aux problèmes politiques, économiques et sociaux rencontrés par son pays. En réalité, se lancer dans la colonisation doterait l'Allemagne d'un certain prestige et lui permettrait en même temps d'affirmer son hégémonie sur la scène internationale. En outre, la colonisation à partir de l'exploitation des ressources permettrait à l'Allemagne de ravitailler ses milieux industriels en matières premières stratégiques. Les colonies deviendront par ailleurs des débouchés propices à l'écoulement des produits manufacturés et à la déportation d'une partie importante de la population allemande en pleine croissance suite aux progrès scientifiques et techniques, ainsi qu'aux bienfaits sociaux des deux révolutions industrielles.

Face à ces pressions, le chancelier allemand procède à un revirement historique. Toutefois, il penche plutôt en faveur des «territoires protégés» en Afrique au détriment des colonies. C'est dans cette perspective que, le 12 juillet 1884, est signé le traité germano-duala qui fait du Cameroun un territoire sous-protectorat allemand.<sup>22</sup> Dans cet accord, fruit d'une entente entre les chefs duala et les représentants des firmes allemandes, la partie camerounaise avait émis des réserves relatives à la présence germanique sur son territoire. Il s'agissait entre autres pour les rois duala, du droit de conserver leurs terres comme dans le passé, de la conservation des droits d'imposition sur leurs sujets, de la préservation du rôle d'intermédiaires entre les allemands et les peuples camerounais de l'hinterland, etc.<sup>23</sup> Après la prise effective du Cameroun par l'Allemagne le 14

<sup>22</sup> Pour obtenir d'amples informations sur les circonstances liées à la signature du traité germano-duala, bien vouloir consulter l'ouvrage de Daniel Abwa, Cameroun. Histoire d'un nationalisme (1884–1961), Yaoundé 2010.

<sup>23</sup> Confère traité germano-duala du 12 juillet 1884, in: Sandrine Carole Tagne Kommegne, L'imposition des cultures de rente dans le processus de formation de l'État au Cameroun (1884–1914), DEA en Science politique, Université de Yaoundé II, 2006, <https://www.memoireonline.com/12/09/>

juillet 1884, lorsque le docteur Gustav Nachtigal, en mission spéciale, hisse le drapeau allemand sur le littoral camerounais(Plateau Joss à Duala), les populations autochtones commencent à vivre un autre moment dramatique de leur histoire après la traite négrière. En effet, l'Allemagne procède progressivement à la violation des réserves émises par les chefs et transforme du point de vue fonctionnel le protectorat en une colonisation/germanisation redoutable. Entre recours à la force par l'administration coloniale, le pillage des ressources, l'expropriation des terres et l'aliénation culturelle des populations, les allemands introduisent la «biomédecine»<sup>24</sup> pour neutraliser les différentes maladies qui déciment les populations. Cependant, ils doivent faire face aux résistances de ces dernières jusqu'à leur départ en 1916. Néanmoins, le début de la colonisation est acté et plusieurs missions religieuses arrivent au Cameroun à l'instar de la mission de Bâle. À son tour, elle ne manque pas de s'impliquer en dépit de ses objectifs religieux dans les questions de santé publique.

## **Installation et engagement sanitaire des missionnaires bâlois au Cameroun**

En 1828, les missionnaires bâlois déposent leurs valises sur la Côte de l'Or, actuel Ghana et poursuivent dès l'année 1857 leur parcours au Nigéria.<sup>25</sup> La décision de pénétrer le Cameroun découle de la conférence des sociétés missionnaires d'Europe tenue à Brême du 27 au 29 octobre 1885.<sup>26</sup> C'est dans cette perspective que les Bâlois s'installent au Cameroun le 23 décembre 1886, après une visite d'inspection très satisfaisante effectuée par le missionnaire Bohner et son compagnon, tous en service à l'époque au Ghana. Les Bâlois qui débarquent au Cameroun après l'inspection sont au nombre de quatre et leurs activités missionnaires doivent remplacer celles de la mission baptiste de Londres présente sur les lieux depuis 1843. Elle avait acquis une grande influence sur les populations et occupait des zones confessionnelles stratégiques de la ville de

---

2981/-Limposition-des-cultures-de-rentes-dans-le-processus-de-formation-de-l'état-au-cameroun-1884-190.html (09. 11. 2023).

<sup>24</sup> La «biomédecine» renvoie à la médecine coloniale et désigne «une branche scientifique médicale appliquant les principes biologiques et physiologiques à la pratique clinique». En contexte colonial, elle substitua la médecine traditionnelle pratiquée par les peuples camerounais depuis la période précoloniale sans toutefois la faire complètement disparaître. Selon l'historien camerounais Jeannot Mve Belinga, la médecine traditionnelle «était le seul système de soins de santé pour traiter les maladies physiques, mentales et sociales à travers des plantes médicinales, des sacrifices ou des prières»: confère Jeannot Mve Belinga, Pratique de la médecine traditionnelle et changements climatiques au Cameroun-Conséquences sur les soins à base de plantes médicinales, 1924–2017, Paris 2019.

<sup>25</sup> Steve Page, Le Nigéria et la Suisse des affaires d'indépendance. Commerce, diplomatie, coopération 1930–1980, Berne 2016, p. 5.

<sup>26</sup> Moïse Nkapmeni Ngapet, Église évangélique du Cameroun et coopération internationale (1957–2007), mémoire de DIPES II en Histoire, Université de Yaoundé I, Yaoundé 2015.

Douala. Pour l'Allemagne qui implémente une politique de germanisation, il est question de dissoudre cette présence religieuse anglaise à travers la préférence des missions allemandes, d'où l'arrivée en 1890 de la mission baptiste de Berlin et des missionnaires de la société des prêtres pallotins.<sup>27</sup> Sur le champ de l'évangélisation, plusieurs rivalités opposent les missions germaniques aux congrégations catholiques et à la Mission Presbytérienne américaine (MPA). Une telle «compétition missionnaire», selon l'historien Salvador Eyezo'o, a pour fondement les conquêtes territoriales effectuées par les missions dans le but d'accroître respectivement le nombre de chrétiens, diffuser l'évangile et consolider leur prestige.

Cependant, le Cameroun sous-protectorat allemand est menacé par de nombreuses maladies. Ces dernières impactent gravement la situation sanitaire des hommes, femmes et enfants si bien qu'afin de les neutraliser, l'administration coloniale allemande mobilise des infrastructures sanitaires, des médicaments, des médecins et plusieurs techniques médicales modernes contraires aux soins traditionnels administrées par les populations locales pendant la période précoloniale. Les différentes maladies diagnostiquées par les médecins allemands furent les suivantes: les maladies tropicales (paludisme, fièvre bilieuse hémoglobinique, dysenterie amibienne, maladie du sommeil); les maladies parasitaires (parasitose intestinales, helminthiases); les maladies vénériennes (syphilis, gonococcie); autres affections (lèpre, variole, pian, rougeole, tuberculose).<sup>28</sup>

Ces menaces sanitaires trouvent leurs origines dans les conditions climatiques parfois difficiles, la végétation hostile qui favorise l'émergence des insectes nuisibles comme les anophèles femelles ou la mouche Tsé-Tisé. Au rang des causes supplémentaires des maladies, on a aussi les travaux forcés dont furent victimes les populations dans les plantations et durant la construction des voies de communication. Par ailleurs, le non-respect des règles d'hygiène par les autochtones constitue un facteur à risque non négligeable. Si plusieurs maladies se sont avérées moins dangereuses, d'autres ont en outre revêtu un caractère mortel. À titre illustratif, le missionnaire bâlois Friedrich Becher décéda des suites de paludisme quatre jours après son arrivée au Cameroun en 1886.<sup>29</sup> Durant la période 1908–1909, plusieurs camerounais décédèrent par *infection gonorrhéique généralisée* tandis qu'au poste allemand de Kribi dans la zone côtière, huit européens contractèrent la syphilis, une dangereuse maladie vénérienne.<sup>30</sup>

D'après le démographe Gubry Patrick, le paludisme et la fièvre sont apparus comme étant les principales causes de mortalité au Cameroun allemand. Les blancs étaient plus affectés que les noirs, surtout les missionnaires, en raison des

<sup>27</sup> Mveng, Histoire du Cameroun, p. 531.

<sup>28</sup> Debussmann, Médicalisation et pluralisme au Cameroun allemand, p. 231.

<sup>29</sup> *Ibid.*, p. 532.

<sup>30</sup> Idrissou Alioum, Prostitution et lutte contre les maladies vénériennes, p. 126.

longs séjours passés dans leurs zones d'affectation, comparativement aux administrateurs coloniaux dont les séjours étaient de courte durée. Gubry Patrick donne d'amples informations sur l'évolution du taux de mortalité lié par exemple au *plasmodium falciparum* ou agent pathogène du paludisme lorsqu'il souligne ceci:

Aux débuts de la colonisation allemande, la population européenne a connu une véritable hécatombe au Cameroun. Les données les plus anciennes disponibles concernent les années 1890. Le taux de mortalité se situe alors à un niveau supérieur à 60 pour 1000; il descend entre 45 pour 1000 et 50 pour 1000 entre 1901 et 1905 pour passer entre 30 pour 1000 et 35 pour 1000 entre 1906 et 1912.<sup>31</sup>

Dès lors, il convient de préciser que plusieurs maladies auraient été introduites au Cameroun par les étrangers occidentaux ou leur apparition a tout simplement résulté de l'ouverture du territoire au monde extérieur. Durant leur présence, les Allemands prirent le soin de bien organiser les différentes interventions de leurs médecins, raison pour laquelle on distinguait selon les pôles de prestations: les médecins du gouvernement, ceux exclusivement en charge de la maladie du sommeil et les médecins des troupes.<sup>32</sup> Le corps infirmier constitué de praticiens venus d'Allemagne et quelques individus formés sur place exerçaient aux côtés de ces médecins. Selon les travaux de l'historien Robert Debussmann, on a dénombré globalement 21 infirmiers africains au Cameroun entre 1909–1910.<sup>33</sup>

Une fois installés au Cameroun, les missionnaires bâlois ont prioritairement inscrit les questions éducatives dans leur plan d'action afin de favoriser l'expansion de la mission et convertir le plus grand nombre de personnes au christianisme. La pratique médicale emboîtera le pas à l'école. Toutefois, pour cerner de manière structurée l'engagement sanitaire de cette organisation religieuse et compte tenu des données disponibles, il est nécessaire de mener la réflexion à trois niveaux d'intervention, à savoir: spirituel, éducatif et clinique. C'est pour dire que dans le cadre de la présente étude, la question sanitaire ne saurait strictement être limitée à la médicalisation des pratiques. Elle revêt de ce point de vue un caractère plurivoque.

Cette équivoque levée, soulignons à présent que sous un angle spirituel, les missionnaires bâlois considéraient aussi comme malades toutes les personnes qui pratiquaient l'animisme ou qui, après leur conversion au christianisme, ne parvenaient pas toujours à vivre selon les recommandations chrétiennes. On ne saurait oublier ces adeptes du fétichisme ainsi que les personnes victimes d'un mauvais sort dans les villages. La meilleure stratégie de remédiation à ces

<sup>31</sup> Patrick Gubry, Contribution à l'histoire de la mortalité au Cameroun (1890–1914). L'apport de Kuczinsky, in: Populations du Sud et santé. Parcours et horizons, Paris 1955, p. 157–167, ici p. 159.

<sup>32</sup> *Idem.*

<sup>33</sup> Debussmann, Médicalisation et pluralisme au Cameroun allemand, p. 231.

situations pour les Bâlois était la restauration de la santé spirituelle des populations. Pour y parvenir, la mission devait mener une diversité d'activités religieuses, notamment l'ouverture des missions, stations, fondations missionnaires sur la côte et dans *l'hinterland*. Elle devait par ailleurs former des pasteurs et des catéchistes, dispenser plusieurs enseignements religieux, administrer des baptêmes et organiser diverses séances de prières pour guérir les malades.

C'est dans cette perspective que le 23 décembre 1886, les premiers missionnaires de Bâle sont arrivés au Cameroun. Il s'agit particulièrement de Christian Dilger, Johannes Bitzer, Friedrich Becher, Gotlieb Murz et son épouse. Les premiers baptêmes sont effectifs à Duala en mars 1888 et à Victoria en mai 1889 si bien qu'en 1911, on enregistre 1900 baptêmes et plus de 2'000 catéchumènes. Une telle prouesse est favorisée par l'ouverture d'une école de catéchisme à Bouéa, la sortie du premier catéchisme en 1891 et d'un manuel de liturgie en 1897.<sup>34</sup> Par ailleurs, les missionnaires bâlois ouvrent leur première station missionnaire à Mangamba en 1889 et en 1893, plusieurs missionnaires arrivent dans le village de Nkossi pour prêcher l'évangile.<sup>35</sup> Ernst effectue son tout premier voyage à Bagam en novembre 1903. En 1906, Autenrieth parvient à ouvrir une station à Nyasoso. La même année, Dorch parvient à s'installer à Bandjoun. Il annonce l'évangile en multipliant les discussions avec les autorités traditionnelles et grâce à l'enseignement des chansons religieuses. L'œuvre se poursuit avec l'installation des stations et églises à Edéa dans la Sanaga maritime, puis à Bali, Foumban et Bagam dans les grassfields. En novembre 1908 à Bamendjing, les missionnaires Vielhauer et Geprags assurent la direction d'un poste missionnaire.<sup>36</sup> L'ouverture des missions se poursuit à Sackbayémé, Bangwa en 1911, Bandjoun en 1913 et Bana en 1914.<sup>37</sup> Les quatre premiers pasteurs d'origine camerounaise sont ordonnés durant la période 1901–1912 à savoir: Rev J. Deibol, J. Ekollo, J. Kuo et J. Modi Din. Ils apportent à l'action évangélique un souffle nouveau, si bien que pendant le déroulement de la Première Guerre mondiale, la mission enregistre 404 lieux de cultes, 107 missionnaires et 15'112 membres.<sup>38</sup>

Au niveau du volet éducatif, il était question pour les Bâlois d'assurer la santé morale et intellectuelle des populations à travers l'instruction. En effet, dans un contexte où sévissaient de nombreuses maladies susmentionnées plus haut, il fallait au-delà des enseignements classiques calqués selon le système éducatif allemand, apprendre en outre aux élèves à prévenir ou guérir les affections récurrentes. Ainsi, l'école importée trouvait encore toute sa raison

<sup>34</sup> Mveng, Histoire du Cameroun, p. 531.

<sup>35</sup> Erik Hallden, The Culture Policy of the Basel Mission in Cameroons, 1886–1905, in: Studia Ethnographica Upsaliensa XXI (1968), p. 87–91.

<sup>36</sup> Tchinda, Rencontre entre le Christianisme et les religions traditionnelles, p. 120.

<sup>37</sup> Ngandjou, La médecine traditionnelle dans les chefferies bamiléké, p. 167.

<sup>38</sup> Mveng, Histoire du Cameroun, p. 531.

d'être en dépit de ses effets pervers sur les réalités culturelles locales. Les écoles bâloises les plus célèbres furent celles situées sur la côte à savoir: Bonabéri, Déido, Lobetol et Mangamba.<sup>39</sup> Le bilan éducatif de l'année 1912 signale l'existence de 319 écoles primaires, plus de 5 écoles secondaires,<sup>40</sup> 4 établissements d'éducation pour les garçons et 2 pour les filles, pour un total de 1'800 élèves, sans oublier le centre de formation des instituteurs créé à Buéa.<sup>41</sup> En 1913, la mission de Bâle compte 319 écoles et 6'545 élèves.<sup>42</sup> Lorsque la grande Guerre se déclenche en 1914, ils ne sont que 2'000 personnes à suivre les enseignements.

Pendant le processus d'enseignement-apprentissage, les missionnaires bâlois ont souvent insisté sur les dangers de l'alcool dans l'organisme et interdit sa consommation aux chrétiens et aux élèves. Certes, la prise d'alcool ne débute pas avec la colonisation occidentale car, il existe déjà en Afrique noire en générale et au Cameroun en particulier, des boissons artisanales enivrantes. Les contacts avec les européens ont cependant favorisé l'introduction des liqueurs fortes aux conséquences sanitaires dramatiques. À l'effet de corroborer ce postulat, Henri Géralin affirme en 1953:

Le contact entre autochtones et européens, en ajoutant aux boissons locales traditionnelles les alcools européens, a eu pour conséquences de rendre l'alcoolisme outre-mer plus grave encore et plus complexe que dans la métropole. Au vin de palme et à la bière de mil, s'ajoutent les alcools, qu'ils soient de «traite» ou de mêmes marques et qualités qu'en Europe.<sup>43</sup>

Compte tenu de son incapacité à empêcher le commerce de l'alcool au Cameroun, la mission de Bâle se contenta de créer en 1898 l'entreprise dénommée *West Afrikanische Pflanzungsgesellschaft*. Elle va exclure de ses ventes les boissons alcoolisées. Les Bâlois en prenant cette initiative voulaient démontrer aux firmes concurrentes l'épanouissement d'un commerce sans alcools. C'est dans cette perspective que Philippe Laburthe-Tolra déclare avec force en 1988:

La mission de Bâle fonde en 1898 une société commerciale propre visant à démontrer qu'il est possible de fournir des marchandises utiles et de promouvoir un commerce sain sans recourir aux boissons alcooliques qui ruinent les valeurs morales. Cette société connaît un énorme succès, puisque les fidèles sont tenus de s'adresser à elle; mais précisément pour cette raison, elle entrera en conflit avec les autres sociétés purement commerciales.<sup>44</sup>

<sup>39</sup> *Idem.*

<sup>40</sup> Salvador Eyezo'o, Fronts, frontières et espaces missionnaires chrétiens au Cameroun de 1843 à 1860, thèse de doctorat d'État en Histoire, tome I, Université de Yaoundé I, Yaoundé 2007, p. 73.

<sup>41</sup> Mballa Nguele, La mission presbytérienne américaine et le nationalisme camerounais 1866–1957, thèse de doctorat de 3<sup>e</sup> cycle en histoire, Université de Yaoundé I, Yaoundé 1989, p. 42.

<sup>42</sup> Henri Géralin, Le problème de l'alcoolisme dans les territoires d'outre-mer, in: Population 8/2 (1953), p. 291–310, ici p. 292.

<sup>43</sup> Laburthe-Tolra, Christianisme et ouverture au monde. Le cas du Cameroun, p. 214.

L'emprunt de cette démarche économique rendait à l'évidence pratiques les enseignements théoriques dispensés à l'école, faisait passer les missionnaires bâlois pour des modèles et confortait en outre la lutte engagée contre l'alcoolisme pour le bien de la mission. Sur le plan strictement médical, d'autres mesures sont prises par ces derniers pour limiter la propagation des maladies.

En effet, plusieurs missionnaires avant de se déployer sur le terrain reçurent préalablement une formation en médecine et en commercialisation des médicaments pour une efficacité meilleure sur le champ de l'évangélisation. Ils accordaient plus d'importance à la médecine curative malgré le fait que leurs interventions qui priorisaient la zone intérieure du territoire furent souvent fragilisées par ce besoin de revenir régulièrement sur la côte pour se ravitailler en produits et matériaux cliniques de première nécessité. Contrairement aux missions catholiques et autres missions protestantes implantées au Cameroun, l'œuvre médicale bâloise fut modeste. Lorsque la mission envoyait des médecins, c'était pour des contrats de courte durée. L'essentiel du personnel médical était constitué d'infirmiers comme Mbimba Ekwe et Anjoul, tous originaires du pays duala et formés en Allemagne pour assister le médecin-chef de la colonie dans la prise en charge des patients.<sup>44</sup> À l'hôpital de Lambaréné, la pratique médicale se faisait sous la direction du missionnaire Albert Schweitzer.<sup>45</sup> À l'hôpital de Nyasoso, les malades bénéficiaient des soins du docteur Woll.<sup>46</sup> Des dispensaires sont ouverts à Edéa et dans le pays bamileké. À partir de 1906, l'épouse du Pasteur Gohring intervient en tant que sage-femme et administre à ce titre des soins aux patients dans la localité de Njisso.<sup>47</sup> En 1908, on retrouve l'infirmière Schmid Margaretha dans la léproserie de Manyeben-Kumbo; Mierli Marthe exerce également à Nyasoso en tant qu'infirmière tandis que leur collègue Zurcher Marie est plutôt active à Bafut en 1914.<sup>48</sup> Elles étaient toutes célibataires, un statut qui leur permettait de consacrer le maximum de leurs temps à la mission en matière de prise en charge des malades. Les recherches menées n'ont pas permis de trouver le nombre total de patients soignés par les missionnaires de Bâle, la quantité et la nature des médicaments écoulés ainsi que le nombre de guérisons ou de pertes en vies humaines enregistrées. L'histoire retiendra néanmoins qu'avant leur expulsion du Cameroun en 1916, leur engagement sanitaire avait déjà laissé ses empreintes sur les plans spirituel, éducatif et médical. Cependant, cette mobilisation sanitaire outre-mer en contexte colonial fût-elle essentiellement faste?

<sup>44</sup> Debussmann, Médicalisation et pluralisme au Cameroun, p. 236.

<sup>45</sup> *Idem.*

<sup>46</sup> *Idem.*

<sup>47</sup> Tchinda, Rencontre entre le Christianisme et les religions traditionnelles, p. 120.

<sup>48</sup> Archives Fédérales Suisses (AFS), E2200.21#1980/141#39\* (La colonie suisse au Cameroun), note du consul de Suisse André Simon à la Division des Affaires politiques du Département politique fédéral, section des Suisses à l'étranger, le 20 février 1963.

## Limites d'une présence sanitaire bâloise au Cameroun

Sans prendre un quelconque recul, on peut affirmer de manière péremptoire que l'engagement sanitaire de la mission de Bâle au Cameroun entre 1884 et 1916 constitue un acte humaniste qui mérite d'être apprécié à sa juste valeur. Ses réalisations socio-sanitaires ont ainsi tendance à la faire passer pour une organisation philanthropique. D'ailleurs, dans le contexte international de l'époque, ils n'étaient pas nombreux, les adversaires d'une exportation de ses activités missionnaires en Afrique. Le prêche de l'évangile, la construction des écoles et hôpitaux, la mobilisation des médecins et infirmiers pour soigner les malades, la lutte contre l'alcoolisme étaient appréciées dans l'hexagone germano-suisse. Seulement, cette perception des choses n'a pas toujours fait l'unanimité entre les chercheurs spécialistes du colonialisme dans ses différents contours. Dans un ouvrage de parution récente structuré autour de l'analyse de l'impérialisme des sociétés de géographie suisse au Congo au XIX<sup>e</sup> siècle, l'historien Fabio Rossinelli revient brièvement sur le rôle des missions religieuses et convoque par ricochet l'expression de «philanthropie coloniale» pour caractériser leurs œuvres sociales. Pour ce chercheur helvétique, toute action dite philanthropique à cette époque n'était qu'un «prétexte de la colonisation».⁴⁹ C'est d'ailleurs dans cette veine qu'il prend le soin d'affirmer avec force en 2020:

Les acteurs qui pratiquent la philanthropie coloniale-étant souvent les mêmes qui exercent la philanthropie urbaine-ne font rien d'autre, à mes yeux, qu'appliquer dans les faits les énoncés de la rhétorique de la «civilisation». Cette dernière, par exemple, proclame la nécessité d'une transformation morale des peuples indigènes par le biais de la christianisation: l'expansion des missions avec la fondation des stations éducatives et médico-sanitaires dans des territoires sous le joug colonial, répond alors à ce besoin. On passera donc d'un acte discursif à un acte pratique.<sup>50</sup>

L'engagement de la mission de Bâle au Cameroun était étroitement lié au contexte colonial de l'époque. À cette période, les puissances européennes se disputaient le contrôle des territoires africains et le Cameroun était l'un des pays ciblés pour la colonisation. De fait, les missionnaires de Bâle ont profité de la rivalité coloniale opposant les Allemands aux Anglais et Français sur le littoral camerounais pour s'implanter et étendre leur influence géopolitique en Afrique. Leur présence dans ce territoire sur fond d'humanisme était donc à la fois un moyen de propagation du christianisme et de renforcement de la présence coloniale allemande. Selon l'historien Gérard Ngandjou Komolo: «l'Allemagne avait fortement misé sur les missionnaires pour germaniser le Cameroun d'où la division du pays en zones d'influences religieuses, principe aboli par la circulaire

<sup>49</sup> Rossinelli, Géographie et impérialisme de la Suisse, p. 377.

<sup>50</sup> *Ibid*, p. 379.

du 08 septembre 1917 dans le cadre de la dégermanisation du Cameroun».<sup>51</sup> L'évolution des missionnaires bâlois dans le sillage de la colonisation allemande participait à l'atteinte des objectifs de la politique coloniale allemande. Elle contribua à l'aliénation culturelle des populations autochtones à travers la religion, l'école et la «biomédecine». C'était clairement une mission civilisatrice appréhendée par l'historien Edouard Betobo Bokagne comme un projet «d'effacement culturel, intellectuel et spirituel».<sup>52</sup> Pour exprimer à son tour cette réalité de manière plus explicite, Albert Pascal Temgoua affirme ceci en 2014:

Les diverses missions religieuses (Mission de Bâle, Mission catholique allemande des Pères pallotins, etc.) s'efforçaient de rendre la bible accessible à tous et de susciter une culture chrétienne générale par la création d'écoles. Elles considéraient en effet l'école comme un instrument d'évangélisation, comme un moyen de lutte contre la résistance des coutumes ancestrales et conséquemment comme le moyen le plus sûr de gagner les populations à l'Évangile. L'affaiblissement des religions traditionnelles qui en résultat signifia également l'affaiblissement d'un grand nombre d'institutions sociales et politiques traditionnelles qui en dépendaient. Ainsi, la moralité, le réseau de relations familiales, la cohésion communautaire et l'institution des chefferies ont-ils été considérablement affaiblis sans disparaître complètement.<sup>53</sup>

Par ailleurs, en assurant la maintenance sanitaire de la ressource humaine disponible, les missionnaires bâlois ont permis au colonisateur allemand de disposer d'une main d'œuvre saine en vue de l'exploitation économique du Cameroun, surtout qu'ils collaboraient régulièrement sur place avec *l'Union trading company* (entreprise suisse) dans le négoce des matières premières comme le cacao et le café. C'est pour corroborer cette complicité missionnaire dans l'exploitation des ressources économiques que Gérard Ngandjou Komolo souligne avec emphase en 2016:

Au Cameroun, la création des centres médicaux publics et missionnaires obéissait à la logique du système colonial de la satisfaction des intérêts économiques et politiques, d'où la consolidation de la trilogie des trois M (missionnaires, marchands, militaires) ou des trois C (commerce, christianisme, colonisation) [...]. A cet effet, la bonne santé de la main d'œuvre était la clé de voûte de l'édification économique des colonies à rentabiliser, d'où la nécessité de coordonner et d'accroître la main d'œuvre, d'organiser et de poursuivre méthodiquement, selon un plan de campagne nettement dressé dans chaque colonie, la lutte énergique contre les maladies et autres fléaux qui déciment les populations autochtones par milliers. Il s'imposait pour cela la nécessité d'augmenter le nombre de structures sanitaires (formations hospitalières, dispensaires, maternités, ambulances), d'organiser l'assis-

<sup>51</sup> Ngandjou Komolo, La médecine traditionnelle dans les chefferies bamiléké, p. 162.

<sup>52</sup> Edouard Betobo Bokagne, Christianisme et croyances africaines: processus d'un antagonisme historique (XV<sup>e</sup>–XX<sup>e</sup> siècles, thèse de doctorat en Histoire, Université de Yaoundé I, Yaoundé 2008, p. 195.

<sup>53</sup> Albert Pascal Temgoua, Le Cameroun à l'époque des Allemands, 1884–1916, Paris 2014, p. 1.

tance médicale mobile qui, à partir des grands centres, transporte les soins médicaux dans les brousse lointaines afin de conserver le capital humain pour faire fructifier le capital argent européen.<sup>54</sup>

Cette ambivalence relative aux enjeux qui ont sous-tendu la présence sanitaire bâloise a conforté l'hégémonie allemande et posé en même temps les bases d'une systématisation encore plus profonde de la médecine occidentale au détriment de la médecine locale après le départ de l'Allemagne et l'invasion du territoire camerounais par la France et l'Angleterre.

## Conclusion

Au final, cet article a tenté de questionner le bilan de l'œuvre sanitaire bâloise au Cameroun pendant la domination allemande. D'emblée, cette présence missionnaire dans ce territoire africain du XIX<sup>e</sup> au XX<sup>e</sup> siècle confirme la posture selon laquelle, malgré la non-possession des sphères d'influence en Afrique noire, la Suisse a bel et bien un passé colonial. Ceci dit, l'action médicale des missionnaires de Bâle au Cameroun présente un visage mitigé. Leurs nombreuses réalisations accomplies sur les plans spirituel, éducatif et clinique pour «soulager» les souffrances des populations indigènes et «favoriser» leur épanouissement au sens occidental, ont certes suscité des convoitises et encouragements de par les différentes contrées du monde. Cependant, les effets pervers de leurs activités sur les populations camerounaises permettent de relativiser cette posture élogieuse. En vérité, au nom de la religion et de la science, les indigènes ont été dépossédés de leurs réalités culturelles, la médecine traditionnelle, cet héritage ancestral a été fragilisé au détriment de la «biomédecine». Par ailleurs, les soins administrés aux patients visaient surtout à doter l'administration coloniale allemande d'une main d'œuvre saine pour des travaux pénibles dans les plantations et pendant la construction des routes et lignes de chemins de fer, etc. Cette triste réalité aurait connu une démonstration encore plus approfondie dans cette étude si nous avions eu accès aux Archives Nationales de Yaoundé (ANY) en cours de réhabilitation ou aux Archives de la Société des Missions de Bâle (ASMB). Malheureusement, il n'a pas été possible d'effectuer le déplacement pour la Suisse, faute de financement du présent travail de recherche au Cameroun. Du côté suisse, nous n'avons pas obtenu des opportunités capables de supporter un possible séjour de recherche à Bâle. C'est d'ailleurs pourquoi cette étude n'est rien d'autre qu'une esquisse historique de l'œuvre sanitaire bâloise. Nous sommes conscients du fait qu'un accès aux archives bâloises et yaoundéennes aurait amélioré la qualité de son contenu. Au demeurant, lorsque les missionnaires bâlois sont expulsés du Cameroun en 1916, ils sont remplacés

---

<sup>54</sup> Ngandjou Komolo, La médecine traditionnelle dans les chefferies bamiléké, p. 160.

par la Société des Missions Évangéliques de Paris (SMEP). Ainsi pouvait aisément commencer la dégermanisation des pratiques sanitaires à travers la francisation. Néanmoins, les Bâlois obtiennent en 1928 une autorisation de réinstallation au Cameroun britannique. Ils se retirent définitivement du territoire camerounais le 13 novembre 1957, année où la Mission Presbytérienne Américaine (MPA) quitte également le pays pour céder la place aux églises locales désormais indépendantes. À cette même date, les Bâlois enregistrent dans le district de Victoria 6'488 fidèles, 544 catéchumènes, 7 écoles regroupant un effectif total de 1'411 élèves et 15 pasteurs d'origine suisse.<sup>55</sup>

Idrisse Désiré Machia A Rim, Université de Yaoundé I-Cameroun, BP 47 Yaoundé,  
machiadesire@yahoo.fr

Alexis Armélien Gasisou, École Normale Supérieure de Yaoundé, BP 47 Yaoundé,  
alexisgasisou@gmail.com

---

<sup>55</sup> Mveng, Histoire du Cameroun p. 531.