

Savoirs locaux dans la prévention et le traitement traditionnels de trois maladies tropicales négligées à filaire du District des Montagnes (Côte d'Ivoire)

BENE Kouadio^{1*}, TRA Bi Boli Francis², FAH Monh Alice¹, SYLLA Youssouf¹, KOFFI Akessé Georges¹, MOYABI Any Georges¹, KOUAKOU Donthy Kouakoubah¹, KANDE Brahim¹, KOUAME Kouassi Bernadin³, AZOKOU Alain¹, KOALA Moumouni⁴, KONE Mamidou Witabouna¹

¹UFR Sciences de la Nature, Université NANGUI ABROGOUA, Abidjan, Côte d'Ivoire

²UFR Biosciences, Université Félix HOUPHOUËT-BOIGNY, Abidjan, Côte d'Ivoire

³Unité de Botanique et Médecine Traditionnelle, Institut Pasteur de Côte d'Ivoire, Abidjan, Côte d'Ivoire

⁴Institut de Recherches en Sciences de la Santé, Ouagadougou, Burkina Faso

*Auteur correspondant : kouadio777@gmail.com

Submitted on 13th May 2022. Published online at www.m.elewa.org/journals/ on 31st July 2022
<https://doi.org/10.35759/JABs.175.4>

RESUME

Contexte et objectif : Les maladies tropicales négligées (MTN) sont des maladies transmissibles qui sévissent dans les pays pauvres et mettent en péril la santé de plusieurs millions de personnes. Malgré les programmes nationaux de lutte, une recrudescence est observée. Il s'est agi d'inventorier les connaissances locales liées à ces pathologies et les plantes constituant les recettes de soins administrées pour la prévention et le traitement desdites maladies.

Méthodologie et Résultats : Un questionnaire a été adressé à 200 Praticiens de la Médecine Traditionnelle (PMT) choisis par la technique de boule de neige. Cette technique a été complétée par celle du « Tell and show ». Une proportion de 80% des PMT sont des hommes et ont une bonne connaissance des trois MTN à filaire. La filariose lymphatique, l'onchocercose et la schistosomiase sont principalement et respectivement connues en Yacouba sous le nom de *Bieuguin*, *Bouh* et *Goudô-youa*, en Toura sous le nom de *Soa-youa/Kpôza*, *Yôh/Kpowê* et *Gué* puis en Guéré sous le nom de *Louabo*, *Guêhê* et *Dôhou* ; trois ethnies majoritaires de la zone d'étude. 126 espèces médicinales sollicitées dans le traitement traditionnel des MTN ont été recensées sur la base des noms vernaculaires. Parmi celles-ci, 53 sont utilisées pour traiter la filariose lymphatique, 49 pour l'onchocercose et 62 traitent la schistosomiase.

Conclusion et application : Cette étude a permis de connaître la perception des trois MTN à filaire dans le District sanitaire du Tonkpi et de répertorier des plantes médicinales qui s'offrent comme une alternative thérapeutique à explorer au plan scientifique.

Mots-clés : Plantes médicinales, filariose lymphatique, onchocercose, schistosomiase, maladie tropicale négligée, District des Montagnes, Côte d'Ivoire

Local knowledge in the traditional prevention and treatment of three filarial neglected tropical diseases in the Mountain District (Côte d'Ivoire)

ABSTRACT

Context and objective: Neglected tropical diseases (NTDs) are communicable diseases that plague poor countries and endanger the health of millions people. Despite the national control programs, an increase is observed. Through a project aimed at inventorying the medicinal plants used in the prevention and treatment of three NTDs (lymphatic filariasis, onchocerciasis and schistosomiasis), a field journal was kept. The aim was to identify the local knowledge related to these pathologies and to inventory the plants constituting the treatment recipes administered for the treatment and prevention of these pathologies.

Methods and Results: A questionnaire was applied to 200 Traditional Medicine Practitioners (TMP) chosen by the snowball technique. This technique was completed by the "Tell and show" technique. 80% of TMP were male and had a good knowledge of the three NTDs. Lymphatic filariasis, onchocerciasis and schistosomiasis were mainly and respectively known in Yacouba under the name « *Bieuguin* », « *Bouh* » and « *Goudô-youa* », in Toura as « *Soa-youa* »/« *Kpôza* », « *Yôh* »/« *Kpowê* » and « *Gué* » then in Guéré under the name of « *Louabo* », « *Guêhê* » and « *Dôhou* »; three main ethnic groups in the study area. 126 medicinal species used in traditional treatment of NTDs were identified on the basis of vernacular names. Of these, 53 are used to treat lymphatic filariasis, 49 for onchocerciasis and 62 treat schistosomiasis.

Conclusion and application of results: This study revealed perception of the three MTN in the Tonkpi Health District and to list medicinal plants that offer a therapeutic alternative.

Keywords: Medicinal plants, lymphatic filariasis, onchocerciasis, schistosomiasis, neglected tropical disease, Mountain District, Côte d'Ivoire

INTRODUCTION

Les maladies tropicales négligées (MTN) sont encore fréquentes dans plusieurs pays de l'Afrique de l'ouest et entravent le développement socio-économique des communautés affectées. Les plus rencontrées dans cet espace sont : la lèpre, la filariose lymphatique, les schistosomiasis, les géohelminthiases, le trachome, la trypanosomiase, l'ulcère de Buruli, et la dracunculose. Si l'offre de soins est assurée par les secteurs public et privé, il faut signaler que le premier recours aux soins des populations notamment rurales reste encore la médecine traditionnelle que pratiquement tous les pays de la Communauté Économiques des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) s'attèlent à mieux organiser (OOAS, 2016). En effet, certaines de ces pathologies peuvent être prévenues ou traitées par des moyens accessibles aux pays les plus développés, mais

non dans les régions les plus pauvres. Ainsi, l'une des priorités d'intervention du plan stratégique de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) est la lutte contre les maladies transmissibles, les maladies non transmissibles et les Maladies Tropicales Négligées (MTN). L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que 80% de la population des pays en développement sont tributaires de la médecine traditionnelle, en recourant principalement aux extraits des plantes pour satisfaire leurs besoins (OMS, 2002). Dès lors, les produits de la Médecine Traditionnelle (MT) demeurent la principale source de soins de santé pour la grande majorité de la population. En fait, l'utilisation de remèdes traditionnels à base de plantes peut fournir d'importantes informations sur les effets pharmacologiques d'un groupe particulier de composés chimiques sur les

humains (Sawadogo et Thill, 1995). Les plantes étant l'une des sources principales des médicaments, à l'instar des deux autres pathologies, la prise en charge de la schistosomiase par les recettes à base des plantes pourrait servir de ressource de nouveaux principes (El Ridi *et al.*, 2010). C'est alors que la présente étude a été initiée sur trois maladies tropicales négligées à filaire, notamment la filariose lymphatique, l'onchocercose et la schistosomiase. La réalisation de cette étape a fait appel aux savoirs locaux des praticiens de la médecine traditionnelle. En effet, Souvent appelé savoirs écologiques traditionnels, savoirs locaux ou encore savoirs autochtones, les savoirs traditionnels se reflètent dans les pratiques communautaires, les institutions ou encore dans la relation entre les individus et les rites ancestraux. En d'autres termes, c'est un corps cumulatif de connaissances, de savoir-faire, de

pratiques et de représentations maintenues et développées par les peuples dont l'histoire se confond avec l'environnement naturel. Ces savoirs fournissent la base de la collecte des plantes utiles pour combattre les maladies et les blessures (Le Goater, 2007). Les savoirs locaux, en tant que moyen et processus d'expression de ce que les populations indigènes connaissent, ont permis de rendre les acteurs locaux (ici les praticiens de la médecine traditionnelle) capables de produire de nouvelles connaissances. A l'issue de cette étape, les informations diverses ont été fournies. De façon générale, le travail a permis de ressortir les connaissances locales liées à ces pathologies et d'inventorier les plantes constituant les recettes de soins administrées pour la prévention et le traitement des trois maladies tropicales négligées (MTN) à filaire (Filariose lymphatique, Onchocercose et Schistosomiase).

MATERIEL ET METHODES

Zones d'étude : La présente étude s'est déroulée dans le District des Montagnes situé à l'Ouest de la Côte d'Ivoire. Il est composé de trois régions que sont le Tonkpi, le Guémon et le Cavally (Figure 1). Au sein de ces régions, cinq Districts sanitaires ont été visités. Ce sont : Danané, Man, Zouan-Hounien pour le Tonkpi et Duékoué, Guiglo pour Guémon et le Cavally. Les critères de choix des zones d'étude étaient entre autres la co-endemicité aux trois maladies à filaire que sont la filariose lymphatique, l'onchocercose et la

schistosomiase et une forte prévalence de ces trois MTN dans lesdites zones (1 à 60%) (Anonyme, 2020). En plus de ces critères, les caractéristiques liées au climat, à l'hydrographie et à la végétation (Yapi *et al.*, 2014) qui seraient favorables à la contraction et la propagation de ces maladies ont aussi guidé le choix de ces localités comme des sites de cette étude. Le tableau I ci-dessous présente la liste des régions et des Districts sanitaires sélectionnés.



Figure 1 : Représentation de la zone d'étude

Enquêtes ethnobotaniques : Une enquête auprès des Praticiens de la Médecine Traditionnelle (PMT) a été effectuée en raison de 40 enquêtés par District sanitaire soit un échantillon total, N = 200 répondants. La

sélection des PMT s'est fait selon la technique de « boule de neige » qui consiste à identifier au fur et à mesure les nouvelles personnes ressources avec l'aide de celles déjà rencontrées (Noy, 2008, Foro *et al.*, 2012).

Une liste des Responsables de l'association locale des praticiens de la médecine traditionnelle de la région a été acquise auprès des services du Programme National de Promotion de la Médecine Traditionnelle (PNPMT). À partir de cette liste, le premier Responsable de l'association est contacté et, c'est ce dernier qui oriente l'équipe de recherche vers ses pairs, en se fondant sur la capacité de ce dernier à traiter au moins une des trois pathologies sur lesquelles porte l'étude.

Données ethnobotaniques : La conduite de la collecte de données de ce travail s'est opérée en deux étapes. D'abord, les informations sur les savoirs traditionnels ont été collectées à l'aide d'un questionnaire adressé aux Praticiens de la Médecine Traditionnelle (Fah *et al.*, 2013). Ils ont été interrogés sur les connaissances et les usages traditionnels dans le traitement des trois maladies tropicales négligées à filaire. Ensuite, la technique du « *tell and show* » était sollicitée lors de l'administration du questionnaire. En effet, après description et explication de la manifestation des maladies, des images de chacune des MTN contenues dans une photothèque ont été montrées au PMT pour une reconnaissance visuelle. Par ailleurs, des sorties dans les différentes formations végétales ont été effectuées (Cunningham, 2002) pour une collecte qui a servi à

RESULTATS

Profil de l'enquête : L'enquête a porté sur un ensemble de praticiens de la médecine traditionnelle estimé à un total de 200 répartis dans cinq Districts sanitaires (soit 40 praticiens par district sanitaire). La majorité des enquêtés dans le District des Montagnes était constituée d'hommes (160) soit 80% contre 40 femmes soit 20%. Le sex-ratio dans cette activité est de 0,25 en défaveur des femmes. En fonction des groupes d'âge, les adultes (soit la tranche d'âge 35-60 ans) ont constitué la majorité des personnes enquêtées.

l'élaboration d'un herbier de référence. Ensuite une prise de vue des plantes proposées par le praticien a été effectuée.

Lorsque l'informateur était trop âgé ou occupé, après l'entretien, les connaissances du guide-interprète ont permis de récolter des échantillons et, un second passage était effectué chez le PMT pour une validation des récoltes selon la méthode de Diatta *et al.* (2013). Le nom des plantes pour la plupart du temps étant donné en langue locale, l'identification des spécimens de plantes a été faite par un Botaniste-systématicien sur le terrain. Une confirmation de certains noms de plantes a été effectuée en comparaison aux herbiers du Centre National de Floristique de l'Université Félix HOUPHOUËT-BOIGNY et du Centre Suisse de Recherche Scientifique.

Traitement et analyse des données : Deux types d'analyses ont été faits dans cette étude, eu égard à la nature des données collectées. Les données quantitatives collectées à partir du questionnaire ont été saisies sous le logiciel EpiData 3.1, puis compilées sur le logiciel SPSS 20.0 pour la codification et la réalisation des analyses statistiques. En revanche, les données qualitatives ont porté sur la perception et l'ethnotaxonomie attribuée aux pathologies et aux espèces citées. Pour ces dernières, des discours rapportés d'enquêtés et des verbatim ont été retenus.

Structure ethnolinguistique : Les enquêtés sont repartis sur deux groupes ethniques majoritaires. La première structure est celle des Dan. Les ethnies rencontrées étaient principalement le Yacouba et le Toura qui composent la Région du Tonkpi. La seconde structure linguistique est celle des Wê dans le Guémon-Cavally. Il s'agit particulièrement des Guéré. Par moment, on rencontrait des praticiens s'exprimant en langues Malinké (peuple du nord de la Côte d'Ivoire) et Akyé (peuple Akan du sud de la Côte d'Ivoire).

Toutefois, leur proportion était nettement plus faible que celle des praticiens parlant les langues locales ou autochtones. Les noms vernaculaires des plantes médicinales ont été donnés dans ces différentes langues.

Niveau de connaissance et ethnotaxonomie des trois MTN à filaire : Les résultats de l'étude révèlent que l'ensemble des enquêtés (PMT) ont une bonne connaissance des trois maladies tropicales négligées à filaire. Ces résultats se justifient dans la désignation de ces pathologies dans les différentes langues (Tableau II). En effet, chaque pathologie a eu des dénominations précises dans chacune des ethnies. Ainsi, chez le peuple Dan, les deux ethnies rencontrées attribuent des appellations pour chacune des maladies, il en est de même que chez les Guéré.

Filariose lymphatique : La filariose lymphatique est désignée en langue Yacouba par le terme « *Bieuguin* », « *Bieuguin-dô* » ou « *Bieu-youa* ». Le terme « *Bieu* » est la traduction de "éléphant" et « *Bieuguin* » se traduit par "pieds d'éléphant" en Yacouba en référence à l'expression éléphantiasis. Aussi, le suffixe « *-youa* » désigne "maladie". La traduction littérale de « *Bieu-youa* » est "maladie d'éléphant". D'autres appellations sont liées aux symptômes ; c'est le cas de « *Bla-youa* » qui veut dire « qui s'enfle seule ou qui fait enfler l'homme » et « *Sôpou-youa* », maladie de pagne blanc (qui conduit à la mort). En revanche, en Toura, cette pathologie est identifiée par « *Soa-youa* » ou « *Kpôza* ». L'appellation « *Soa-* » a une signification langagière qui est "maladie d'éléphant" en Toura. Pendant que « *Kpôza* » signifie "maladie mise sur la route". Cette désignation fait allusion au volet mystique attribué à la pathologie. Dans ce cas, l'origine du mal n'est pas naturelle, il a été transmis par un sort "mis sur le chemin du patient". La connaissance des pathologies a tout aussi été démontrée chez les Wê, notamment en Guéré, par leur reconnaissance clinique ou symptomatique chez ces peuples. A la

présentation de la photothèque, la quasi-totalité des praticiens n'ont pas eu de problème à reconnaître les pathologies à l'étude. Ainsi, la filariose lymphatique ou éléphantiasis est connue chez les Guéré et est appelée « *Louabo* », « *Louêbo* » ou « *Douebo* » selon la zone géographique, terme qui a pour sens "pied d'éléphant".

Onchocercose : L'onchocercose, quant à elle, est désignée en Yacouba par différents termes, notamment « *Bouh*, *Louhou*, *Mpouhou* » et « *Téhiyin* ». Ces appellations diffèrent en fonction des variations langagières selon que l'on quitte un canton pour un autre ou selon les manifestations ou symptômes de la maladie. L'appellation « *Bouh* », « *Louhou* » ou « *Mpouhou* » de l'onchocercose est pour signifier "nuage sur les yeux" alors que le terme « *Téhiyin* » est employé lorsqu'elle atteint le stade de la "cataracte". En langue Toura, l'onchocercose a différentes appellations : « *Kpowé* » ou « *Yôh* » ou « *Lôh* ». En ce qui concerne le terme « *Kpowé* », le radical « *Kpo-* » fait penser aux graines de l'espèce lianescente communément appelée « *Awalé* » (*Caesalpinia bonduc*) surtout la coloration grisâtre de celles-ci (allusion à la couche translucide sur l'œil d'un malade) ; alors que les deux autres noms font respectivement référence à "cendre" et "nuage". L'onchocercose en langue Guéré est désignée par les termes « *Guêhê* » ou « *Donhon* », « *Gniripoua* » et « *Magniri-viavia* » qui signifie respectivement "tâche", "Maux d'yeux" et "vision floue".

Schistosomiase : En ce qui concerne la schistosomiase, les Yacouba la désignent par divers termes dont les principaux sont « *Goudô-youa* » et « *Plouguignon* ». Cette appellation est composée de deux termes « *Goudô* » qui signifie "gros ventre" et « *youa* » qui signifie "maladie" dans cette langue. En Toura, la schistosomiase est désignée par « *Gué* » et « *Tanhan* » pour signifier respectivement "banane" et "problème de croissance". L'appellation

attribuée à la Schistosomiase chez les Guéré est « *Dôhou* » ou « *Edôhoun* » pour signifier "pisser du sang".

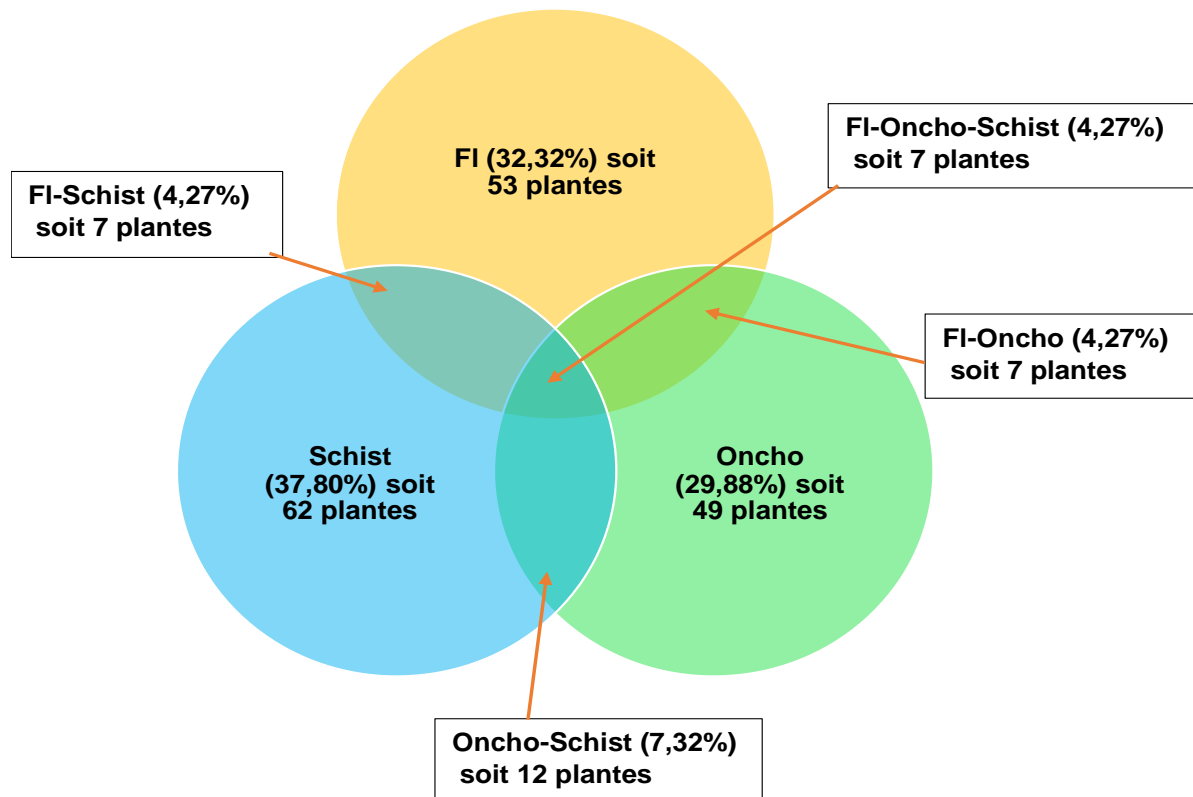
Plantes citées pour le traitement des pathologies : Selon l'enquête, en termes de propositions ou sollicitations pour la prévention et le traitement des pathologies étudiées, ce sont 126 espèces de plantes médicinales qui ont été recensées sur la base des noms vernaculaires. Ces espèces ont été réparties sur l'ensemble des trois maladies. Ainsi parmi celles-ci, 53 sont utilisées pour traiter la filariose lymphatique, 49 pour l'onchocercose et 62 traitent la schistosomiase. Au-delà de cette distribution, l'utilisation diversifiée des espèces selon les pathologies a été présentée. Le diagramme de Venn (figure 2), a permis de représenter à partir d'un graphique les interrelations entre les espèces de plantes sollicitées pour l'ensemble des

pathologies traitées. Il ressort de ce diagramme que sur l'ensemble des 126 plantes, seulement 7 sont citées comme utilisées simultanément dans le traitement des trois pathologies. La même proportion de plantes est utilisée pour traiter à la fois d'une part, l'onchocercose et la filariose lymphatique et d'autre part, la filariose lymphatique et la schistosomiase. Par contre, 12 plantes interviennent à la fois dans le traitement de l'onchocercose et la schistosomiase. Dans le traitement des trois MTN à filaire, les PMT font usage principalement de plantes et d'animaux. Ces différentes composantes s'utilisent parfois seule mais très souvent en association entre elles et/ou avec des ingrédients comme adjuvants et excipients. Quelques solvants sont couramment sollicités pour la préparation des recettes médicamenteuses.

Tableau 2 : Ethnotaxonomie des trois MTN à filaire

Ethnies rencontrées & Significations		Yacouba		Toura		Guéré		
		Noms en langue	Significations	Noms en langue	Significations	Noms en langue	Significations	
Pathologies	MTN à filaire	Filariose lymphatique	Bieuguin-do, Bieuguin Bieuguindii, Bieuguindin / bieu-youa / Bieulôhou / Wôzin / Guékounké / Lohryoua / Gléyoua / Bla-youa / Sôpou-youa	Pied d'éléphant / Maladie d'éléphant / Ivoire d'éléphant quand la maladie attaque le nez / maladie mis sur la route / qui prend les pieds / Maladie d'igame / Il y a quelques choses dans le pied / enflé / Maladie de pagne blanc (qui conduit à la mort)	Soa-youa / Soa-guin / Gbemgla-youa / Kpôza	Maladie d'éléphant / Pied d'éléphant / maladie qui enfle l'aile du pied / ils ont mis sur la route	Louabo, Louêbo / Douebo	Pied d'éléphant
		Onchocercose	Téhiyin ; Téhé / Bouh ; Louhou ; Mpouhou / Wêpouh / Mawoussinyoua	Yeux rouges / Nuage sur les yeux / Maux d'yeux / Tout perdu	Simassi kpôwê-youa / Kpowê / Yôh ; Lôh	J'ai pris maladie d'awalé / Awalé / Cendre / Nuage	Guêhê ; Donhon / Gniripoua / Magniri-viavia	Tâche / Maux d'yeux / vision floue
		Schistosomiase	Goudô-youa / Sôhô ; Wê-sanhan, Woueyantin / Yohoun / Plouguignon / Goudôtin	Maladie qui donne gros ventre / pissé du sang / Démangeaison du corps / Ballonnement / Gros ventre rouge	Gué / Tanhan	Banane / Problème de croissance	Dôhou / Edôhoun	Pissé du sang

(Lire respectivement le nom en langue et la signification correspondante)



FI : filariose lymphatique, Oncho : onchocercose, Schist : schistosomiase

Figure 2 : Diagramme de Venn de la répartition des plantes inventoriées en fonction des trois maladies

DISCUSSION

L'étude qui a porté sur les savoirs locaux du traitement de trois maladies tropicales négligées a contribué à produire plusieurs résultats. Le sex-ratio ou rapport de sexe est de 0,25. A l'issue de cette spécification, il ressort que la pratique de la médecine traditionnelle est fortement masculinisée dans le District des Montagnes. Ce constat serait dû soit à l'incapacité des femmes à pouvoir se rendre en forêt montagnaise pour la récolte des échantillons ou soit à leur forte occupation due à la fois aux travaux champêtres et aux tâches ménagères, bien que détentrice du même savoir traditionnel. Ces résultats sont similaires à ceux d'une étude menée au Cameroun par Ngoule *et al.* (2015) qui ont interrogé également une majorité d'hommes soit 60,41% dans la participation à la collecte de données sur la caractérisation des plantes à

huile essentielle trouvées sur les marchés de Douala Est. Ils sont encore plus proches de la réalité ivoirienne sur la caractérisation sociodémographique des praticiens intervenant sur le paludisme dans l'étude menée par Diaby *et al.* (2011). Sur les 60 tradipraticiens ainsi inclus dans l'étude de ces derniers auteurs, six seulement étaient des femmes (10%) ; soit un sex ratio d'une femme pour neuf hommes. Tout comme ceux des trois MTN à l'étude, le sex ratio des praticiens possédant un cabinet et traitant le paludisme est dans la même tranche. Toutes les tranches d'âge ont été concernées par les enquêtes menées. Les PMT ciblés sont familiers aux espèces végétales et à leur(s) utilisation(s) pour les traitements des trois MTN à filaire. La connaissance des usages des plantes médicinales et leurs propriétés, est

généralement acquise suite à une longue expérience accumulée et transmise d'une génération à l'autre. L'expérience accumulée avec l'âge constitue la principale source d'informations. Il a été surtout admis qu'en Afrique, ce sont les sages, c'est-à-dire les personnes les plus âgées, qui détiennent le mieux, la connaissance traditionnelle de traitement des maladies (Dougnon *et al.*, 2016). Malheureusement, le constat est que beaucoup de ces sages meurent sans transmission véritable de ce savoir médical traditionnel aux jeunes qui apparemment ne semblent pas intéressés par cette pratique ancestrale. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les jeunes sont pour la plupart et de nos jours plus scolarisés, se désintéressant ainsi de la médecine traditionnelle, au profit de divers loisirs. Ils rompent ainsi tout contact avec les plantes médicinales et baissent le flux de connaissances entre les adultes et leur génération (Mpondo *et al.*, 2017). La détermination du niveau de connaissance des maladies tropicales négligées à l'étude a permis de savoir et comprendre le "savoir paysan" rattaché à chaque maladie. En effet, la preuve de la connaissance des pathologies étudiées émane de la signification littérale et de l'étymologie de leurs dénominations vernaculaires (Ethnotaxonomie). Ainsi les dénominations des maladies ont mis en avant les caractéristiques morphologiques et les signes cliniques. Les appellations « *Bieuguin-dô* » qui signifient "pieds d'éléphant" en Yacouba pour la filariose lymphatique (éléphantiasis) et « *Soa-youa* » signifiant "maladie d'éléphant" en Toura pour la filariose lymphatique en passant par « *Goudô-youa* » qui signifie "gros ventre" en Yacouba relèvent des approches similaires ou empruntées à l'ethnotaxonomie ou parataxonomie en botanique. En effet, cette dernière est l'étude des systèmes de classification utilisés par les populations indigènes qui constitue un moyen permettant de comprendre leur mode de perception des plantes comme étudié par

plusieurs auteurs dont Spichiger *et al.* (2000) ; Ambé (2001) ; Sidio et N'guessan (2021). Des informations intéressantes peuvent émaner de la signification littérale et de l'étymologie des dénominations vernaculaires attribuées aux plantes, animaux, pathologies, etc. (Ambé et Malaisse, 2002) comme c'est le cas avec les trois maladies à filaire étudiées. Elles relèvent quatre éléments sur lesquels les enquêtés se fondent pour dénommer les maladies, notamment la perception, les symptômes, les causes internes et externes liées aux trois maladies. Cette dénomination est en fait liée à un ensemble d'éléments socioculturels ou même naturels qui ont des liens avec la maladie. Elle est inscrite dans un contexte ethno-nosologique (Brou, 2019). Cette classification des maladies à filaire rejoint celle faite par Mallart-Guimera (1977) à travers la classification des maladies chez les peuples *evuzok*. Dans cette étude, l'auteur qualifie la signification de chaque entité pathologique comme le résultat d'une combinaison de composantes élémentaires sur quatre dimensions différentes. Par ailleurs, il est reconnu que l'une des fonctions des représentations sociales réside dans sa capacité à orienter les attitudes et les comportements (Mihorto, 2006). Ainsi, la connaissance des pathologies étant teintée de considérations traditionnelles, les praticiens adoptent des thérapies fondées sur les plantes médicinales. Pour cette étude, le traitement des maladies à filaire étudiées a mobilisé près de 126 espèces de plantes. Ces espèces ont été administrées selon les pratiques médicinales traditionnelles. En ce qui concerne les plantes médicinales, plusieurs études ethnobotaniques ont montré l'usage de plantes dans les pratiques médicinales traditionnelles (Zirihi, 2006 ; N'guessan, 2008 ; Derridj *et al.*, 2010 ; Bene *et al.*, 2015 ; Mpondo *et al.*, 2017 ; Sidio et N'guessan 2021). En effet, les 126 espèces de plantes médicinales révélées dans la présente étude sont sollicitées par les PMT pour parvenir au bien-être médical des populations

du District des montagnes. Ces espèces végétales ont été dans un premier temps obtenu sur la base des noms vernaculaires principalement en langue Yacouba, Toura, Guéré. Ainsi parmi celles-ci, 53 sont utilisées pour traiter la filariose lymphatique, 49 pour l'onchocercose et 62 traitent la schistosomiase. En considérant le niveau de connaissance des trois pathologies à filaire, il ressort que la schistosomiase est la plus connue ou familière de ces trois MTN dans les cinq Districts sanitaires. Cela pourrait expliquer le plus grand nombre de plantes médicinales obtenues pour cette MTN. Les plantes traitant la filariose sont en seconde position et cela pourrait s'expliquer par le fait que cette pathologie est moins connue et moins traitée que la schistosomiase. Le nombre plus faible de plantes citées pour le traitement de l'onchocercose pourrait s'expliquer dans un premier plan par le fait de la délicatesse et la fragilité de l'organe à traiter, l'œil ; et dans un second temps par le fait que moins de praticiens exercent la science traditionnelle des soins de l'œil. En fait, les enquêtés estiment que « *les yeux sont difficiles à soigner. Parce que si tu ne fais pas attention, ça peut les casser* » ou encore « *l'œil étant un organe fragile et sensible, il faut attention à ce que l'on y met* ». Ce qui pourrait justifier le faible nombre de plantes proposées pour leur traitement. Par ailleurs, cette faible connaissance des remèdes traditionnels pourrait expliquer les efforts consentis par la médecine conventionnelle dans le traitement de l'onchocercose. En fait, l'indice de couverture relatif au traitement de masse des MTN en Côte d'Ivoire affecte un taux de 95% pour l'onchocercose (Uniting to Combat NTDs, 2016). Cela dénote des progrès réalisés par l'État pour éradiquer cette pathologie dont la prévalence reste négligeable dans le pays (Koffi, 2019). En plus de la preuve de connaissance par les symptômes et la représentation liée à la maladie, les enquêtés ont aussi une bonne connaissance de l'agent causal de chaque MTN, des vecteurs, des

modes de contagion et des formes de complication des trois maladies. La quasi-totalité des praticiens rencontrés ont attribué les trois maladies à des vers. Tous déclaraient ceci : « *les trois maladies là même sont provoquées par des vers ou des bêtes* ». Pour les riverains de plan d'eau, ils disent : « *c'est quand tu restes longtemps dans l'eau que tu attrapes les maladies comme ça* ». Pour justifier leur connaissance spécifiquement de la schistosomiase, des praticiens affirment ceci : « *Quand les enfants boivent l'eau sale ou nagent dans l'eau de marigot, ils attrapent ça* ». En effet, la schistosomiase ou bilharziose est une maladie parasitaire provoquée par des vers appelées bilharzies ou schistosomes. Elle se transmet à l'homme lors des contacts prolongés d'une partie du corps avec l'eau douce contaminée. Il existe deux types de bilharziose, l'une urinaire due à *Schistosoma haematobium* et l'autre dite intestinale due à *Schistosoma mansoni*. Quant à l'onchocercose ou cécité des rivières, elle est aussi causée par un vers appelé *Onchocerca volvulus* qui se transmet à l'homme par la piqure d'une mouche noire et bossue appelée simulie (Yapi Yapi, 2014). Cette mouche vit et se développe le long des cours d'eaux à courant rapide. Enfin, la filariose lymphatique ou encore éléphantiasis, est une maladie dont l'agent causal est un ver appelé *Wuchereria bancrofti* et transmis par la piqure d'un moustique, l'anophèle femelle (Aubry, 2020). A côté de cette forme de reconnaissance, les enquêtés n'ont pas occulté l'explication mystique. Pour eux, il y a des formes surnaturelles de ces pathologies. Ainsi selon eux, « *il y aussi des cas de sorts qu'on jette sur des gens. Si tu marches sur un fétiche par exemple, tu peux avoir cette maladie de gros pied* » faisant référence à la filariose lymphatique. En ce qui concerne l'onchocercose, les enquêtés l'attribuent au fait que « *si un bois ou quelque chose rentre dans tes yeux en rêve, si tu te réveilles, tes yeux vont commencer à te gratter et puis c'est fini, tu as la maladie* ».

CONCLUSION ET APPLICATION DES RÉSULTATS

La collecte des données qui a eu lieu dans le District des montagnes comptait inventorier les plantes médicinales utilisées dans la prévention et le traitement de trois maladies tropicales négligées à filaire (filariose lymphatique, onchocercose et schistosomiase). A l'issue des sorties dans le cadre de cette recherche, le journal de terrain élaboré a fait le récapitulatif des informations recueillies auprès des enquêtés sur les différentes pathologies à l'étude. À cet effet, cette étude a permis de connaître les caractéristiques sociodémographiques sur les enquêtés, leur perception des trois MTN à filaire et de répertorier des plantes médicinales qui s'offrent comme une alternative thérapeutique. De cette étude, il ressort que les trois maladies

sont identifiées par leurs symptômes. Cela se ressent dans les différentes appellations qui leur sont attribuées. Comme riposte thérapeute à ces pathologies, 126 espèces de plantes sont proposées par les enquêtés pour leur prévention et traitement. L'ensemble de ces espèces ont été réparties selon les pathologies à l'étude et parmi elles, 7 ont été conjointement proposées pour les trois. Les résultats obtenus constituent une base de données pour les études ultérieures visant à évaluer expérimentalement les potentialités biologiques et chimiques de ces plantes. À terme, à partir de cette base de données une monographie des espèces les plus pertinentes sera élaborée.

REMERCIEMENTS

Les remerciements sont à l'endroit du Fonds pour la Science, la Technologie et l'Innovation (FONSTI), le Centre de Recherches pour le Développement International du Canada (CRDI) à travers l'Initiative des Organismes Subventionnaires de la Recherche Scientifique (IOSRS), le Programme National de

Promotion de la Médecine Traditionnelle (PNPMT), le Programme National de Lutte contre les Maladies Tropicales Négligées à Chimiothérapie Préventive (PNLMTN-CP) et tous les Praticiens de la Médecine Traditionnelles (PMT) du District des Montagnes.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Ambé GA, 2001. Réflexions relatives aux systèmes de reconnaissance et de dénomination des taxons botaniques chez les Malinké de Côte-d'Ivoire, Systematics and Geography of Plants. *Botanic Garden Meise* 71 (2) : 639-659.
- Ambé GA et Malaisse F, 2002. Diversité des plantes médicinales et ethnotaxonomie en pays Malinké de Côte d'Ivoire. In Des Sources du Savoir aux Médicaments du Futur, Fleurentin J, Pelt JM, Mazars G, Lejosne JC, Cabalion P (eds). Metz- IRD- SFE : Paris ; 331-338.
- Anonyme, 2020. Ministère de la santé et de la lutte contre le sida. Plan directeur national de lutte contre les maladies tropicales négligées de Côte d'Ivoire 2016-2020. 141p.
- Assaré RK, Lai Y-S, Yapi A, Tian-Bi Y-N, Ouattara M, Yao PK, Knopp S, Vounatsou P, Utzinger J, N'Goran EK, 2015. The spatial distribution of *Schistosoma mansoni* infection in four regions of western Côte d'Ivoire. *Geospatial Health*, 10(345) : 69-79
- Aubry P, 2020. Filarioses lymphatiques – Actualités 2020. Médecine tropicale, Centre René Labusquière, Institut de Médecine Tropicale, Université de Bordeaux, 33076 Bordeaux (France), 8p.

- Bene K, Camara D, Fofie NBY, Kanga Y, Yapi AB, Yapo YC, Ambe SA, Zirihi GN, 2015. Étude ethnobotanique des plantes médicinales utilisées dans le Département de Transua, District du Zanzan (Côte d'Ivoire). *Journal of Animal & Plant Sciences*, 27, (2) : 4230-4250.
- Brou AN, 2019. Connaissances de la Bilharziose Urinaire en Milieu Rural Ivoirien : Etude de Cas à Bamoro et N'guessan-Pokoukro (District Sanitaire de Bouaké). *European Scientific Journal*, 15 (30) : 113-127.
- Cunningham AB, 2002. Applied ethnobotany: People, wild plant use and conservation. People and Conservation Manuel, Earth scan publications Ltd, United States of America, 300p.
- Derridj A, Ghemouri G, Meddour R, Meddour-Sahar O, 2010. Approche Ethnobotanique des Plantes Médicinales en Kabylie (Wilaya de Tizi Ouzou, Algérie) *Acta Horticulturae*, 853 : 425-434.
- Diaby B, Kroa E, Niaré A, Coulibaly D, Traoré Y, Giani S, Coulibaly A, Niaré B, Guindo A, Keita MT, Sylla AO, Sanogo R, Doumbo OK, 2011. Connaissances, attitudes et pratiques des tradipraticiens de la sante de la ville d'Abidjan sur le paludisme, *Mali Medical*, 26(3) : 8-12.
- Diatta CD, Gueye M, Akpo LE, 2013. Les plantes médicinales utilisées contre les dermatoses dans la pharmacopée Baïnouk de Djibonker, région de Ziguinchor (Sénégal). *Journal of Applied Biosciences*, 70 : 5599-5607.
- Dougnon TV, Attakpa E, Bankolé H, Hounmanou YMG, Dèhou R, Agbankpè J, de Souza M, Fabiyi K, Gbaguidi F, Baba-Moussa L, 2016. Etude ethnobotanique des plantes médicinales utilisées contre une maladie cutanée contagieuse : La gale humaine au Sud-Bénin. *Revue CAMES – Série Pharmacopée et médecine traditionnelle africaine*, 18(1) : 16-22.
- Fah L, Klotoé JR, Dougnon V, Koudokpon H, Fanou VBA, Dandjesso C, Loko F, 2013. Étude ethnobotanique des plantes utilisées dans le traitement du diabète chez les femmes enceintes à Cotonou et Abomey-Calavi (Bénin). *Journal of Animal & Plant Sciences*, 18(1) : 2647-2658.
- Foro A, Champagne F, Denis J-L, 2012. L'approche multisectorielle du programme VIH/sida en Haïti : une revue critique des acteurs impliqués dans sa gouvernance, *Revue Pratiques et Organisation des Soins*, 43 : 131-141.
- Koffi NM, 2019. Approche éthologique de l'observance des traitements de préventions de la cécité des rivières chez les populations de la Sous-préfecture de Taabo : cas du village d'Ahiremou 1, *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé*, Vol. 2, No. 4, pp. 180-189.
- Le Goater Y, 2007. La protection des savoirs traditionnels : l'expérience indienne. Séminaire Jeunes Chercheurs – Association Jeunes Études Indiennes – Aix-en-Provence, France, 16p.
- Mallart-Guimera L, 1977. La classification *evuzok* des maladies, première partie. In: *Journal des africanistes*, 47(1) : 9-51.
- Mihorto PC, 2006. Approche psychosociale des pratiques traditionnelles de guérison désenvoûtés ou des possédés par les thérapeutes traditionnels : étude des représentations sociales de français et de gabonais, Thèse de doctorat en Psychologie, Université Charles De Gaulle Lille 3, École doctorale sciences de l'homme et de la société, Lille, 476p.

- Mpondo EM, Ngene JP, Som LM, Loe GE, Boumsong PCN, Yinyang J, Dibong SD, 2017. Connaissances et usages traditionnels des plantes médicinales du département du haut Nyong. *Journal of Applied Biosciences*, 113: 11229-11245.
- Nga EN, Kidik Pouka C, Ngo Boumsong PC, Dibong SD, Mpondo E, 2016. Inventaire et caractérisation des plantes médicinales utilisées en thérapeutique dans le département de la Sanaga Maritime : Ndom, Ngambe et Pouma. *Journal of Applied Biosciences*, 106: 10333-10352.
- Ngoule CC, Ngene J-P, Kidik Pouka MC, Ndjib RC, Dibong SD & Mpondo E 2015. Inventaire et caractérisation floristiques des plantes médicinales à huiles essentielles des marchés de Douala Est (Cameroun). *International Journal of Biological and Chemical Sciences* 9(2) : 874-889.
- N'Guessan K, 2008. Plantes médicinales et pratiques médicales traditionnelles chez les peuples Abbey et Krobou du département d'Agboville (Côte-d'Ivoire). Thèse de Doctorat ès Sciences Naturelles, Université de Cocody, Abidjan, 235 p.
- Noy C, 2008. Sampling knowledge: the hermeneutics of snowball sampling in qualitative research. *International Journal of Social Research Methodology*, 11(4): 327-44.
- El Ridi R, Aboueldahab M, Tallima H, Salah M, Mahana N, Fawzi S, Mohamed SH, Fahmy O. M., 2010. *In vitro* and *in vivo* activities of arachidonic acid against *Schistosoma mansoni* and *Schistosoma haematobium*. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 58 : 3383-9.
- Sawadogo M et Thill G, 1995. Pratiques interculturelles en médecine et santé humaine, Actes de symposium PRELUDE, Ouidah, Benin, 28-31 mars 1995, Belgique : Presses universitaires de Namur, 245p.
- Sidio S-R et N'guessan K, 2021. Ethnotaxonomie des plantes médicinales chez les Bété de Gagnoa, en Côte d'Ivoire. *International Journal of Biological and Chemical Sciences* 15(3): 1104-1120.
- Spichiger R-E, Savolanen VV, Figeat M, 2000. Botanique systématique des plantes à fleurs. Une approche phylogénétique nouvelle des Angyospermes des régions tempérées et tropicales, Lausanne (Suisse), Presses Polytechniques et Universitaires Romandes, xii, 372 p.
- Uniting to Combat NTDs, 2016. Taux de couverture des traitements de masse pour les MTN – 2016, La Côte d'Ivoire et les maladies tropicales négligées, <https://unitingtocombatntds.org>
- Yapi G, Traore FD, Coulibaly D, Tia E, 2014. Etude contributive à la connaissance des populations de simulies dans la commune de Bouaflé, Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire. *International Journal of Biological and Chemical Sciences* 8(6) : 2540-2551.
- Zirihi GN, 2006. Études botanique, pharmacologique et phytochimique de quelques plantes médicinales antipaludiques et/ou immunogènes utilisées chez les bétés du Département d'Issia, dans l'Ouest de la Côte-d'Ivoire. Thèse de Doctorat d'État, Université de Cocody-Abidjan, 181p.