

**APPROCHES SUR LA CONTRIBUTION DES MEDICAMENTS
TRADITIONNELS AMELIORES DANS LES SOINS DE SANTE
PRIMAIRES : ETUDE DES CAS**

Bourobou Bourobou Henri

Institut de Recherche en Ecologie Tropicale (IRET)/ CENAREST
BP.13354 Libreville, Gabon

Approches sur la contribution des médicaments traditionnels améliorés sur les soins de santé primaires

1. Problématique

L'organisation Mondiale de la Santé reconnaît qu'en Afrique, jusqu'à 80 % de la population utilise la médecine traditionnelle pour répondre à ses besoins de soins de santé ; parallèlement, on note que la plante médicinale constitue l'un des champs d'action de cette médecine. A ce propos, Adjanohoun (1982) fait remarquer qu' « A travers toute l'Afrique noire, la grande majorité des plantes médicinales est encore utilisée à l'état brut sous formes d'extraits, d'alcoolatures, de décoctions, d'infusions ; sous formes de bols, de pilules, de liniments, de collyres ; par boisson, lavement, bain, fumigation, cataplasme, scarification, vaccin ou en pommade. A ces formes galéniques simples, il faut ajouter le dosage de la drogue et le contrôle de ses effets secondaires et de la toxicité qui sont parfaitement maîtrisés par les vrais Tradipraticiens.

La pharmacopée traditionnelle est pratiquée au Gabon par des Nganga qui sont appelés médecins traditionnels. Ladite pharmacopée prend sa source dans le pays profond. Toutefois, il importe de noter que les produits issus de cette pharmacopée se font rares dans des grands centres urbains où seuls les produits issus de la pharmacopée d'importation dominent dans les officines traditionnelles.

La médecine traditionnelle au Gabon comme celle pratiquée au Congo - Brazzaville (Diafouka, 1997) ou au Cameroun (Betti, 2001) ne disposent pas de méthodes aseptiques pour conserver les médicaments, surtout aqueux (macérations et décoctions). Leur durée de conservation ne dépasse guère cinq à sept jours. Au terme de ce délai, le remède devient impropre à la consommation, inefficace voire toxique à cause de la prolifération des agents pathogènes. Si de nombreuses drogues sont cependant conservées par séchage à l'ombre ou au soleil, sous forme de poudres, de cendres ou de pommades. Il est à noter que les formes aqueuses sont les plus dominantes au Gabon.

La présente étude a pour objectif principal de rendre plus efficaces les médicaments traditionnels à partir des enquêtes ethnobotaniques en apportant des améliorations sur quelques recettes qui ont fait leur preuve. Pour cela, il s'agissait de :

- rechercher comment dépasser les durées de conservation habituelles des médicaments ;
- formaliser les doses ;
- réduire les durées de traitement.

2. Milieu et méthodes d'étude

Milieu. Les régions prospectées font partie intégrante soit du domaine de la forêt dense sempervirente (Moabi, Bilengui et Ntoum) ; soit des savanes dites arbustives (Franceville-Sud-Est du Gabon), dominées par des espèces caractéristiques comme *Bridelia ferruginea* (Euphorbiaceae), *Nauclea latifolia* (Rubiaceae), *Hymenocardia acida* (Euphorbiaceae), etc.

Méthodes. Les enquêtes ethnobotaniques ont été effectuées au Gabon durant la période de juin 1998-août 2002 sur une franche de la population gabonaise, des localités suivantes : Moabi (Punu), Bilengui (Mitsogho), Ntoum (Fang) et Franceville (Bakaningui). Cette approche qui ne constitue qu'un travail préliminaire a été soutenue par les travaux de Walker et Sillans (1961) et de Adjanohoun et al.(1982) qui ont servi de base à notre réflexion.

Les investigations ont été faites selon deux méthodes :

- questions posées directement à la population ;
- visites des lieux de récolte durant les activités quotidiennes et récolte des plantes concernées.

Pendant les enquêtes de terrain, nous recherchions en outre, des informations relatives aux noms vernaculaires des plantes, au mode de préparation et d'administration des médicaments.

Les plantes signalées dans cette étude ont été récoltées et identifiées par nos propres soins. Elles ont été révélées par les guérisseurs eux-mêmes, puis récoltées au cours des excursions conjointement organisées à cet effet.

Près de 29 guérisseurs et 35 non-guérisseurs et -guérisseuses appartenant aux villages des localités étudiées ont été consultés.

Les expériences en cours qui ont commencé il y a aujourd'hui 2 ans se sont déroulées dans un cadre privé, notamment au laboratoire dénommé Cabinet d'Ethnopharmacopée Africaine à Libreville, selon la méthodologie suivante :

- La première approche était de choisir 4 pathologies (estomac, diabète, impuissance sexuelle, règles douloureuses) qui sont traitées en médecine traditionnelles grâce à l'usage des plantes en s'appuyant essentiellement sur des enquêtes ethnobotaniques (Tableau 1, .Tableau 2).

Espèces botaniques	Familles	Maladies
Ageratum conyzoides	Asteraceae	Règles douloureuses
Copaifera religiosa	Caesalpiniaceae	Règles douloureuses
Newbouldia laevis	Bignoniaceae	Estomac
Nauclea latifolia	Rubiaceae	Diabète
Ocimum gratissimum	Labiatae	Diabète
Pausinystalia johimbe	Rubiaceae	Impuissance sexuelle, éjaculation précoce

Tableau 1 : Plantes médicinales en relation avec des maladies traitées.

Maladies	Plantes utilisées	Modes de préparation
Diabète	Nauclea latifolia (1) et Ocimum gratissimum (2)	Décoction des écorces de racines (1) et des feuilles (2)
Estomac	Newbouldia laevis	Macération des écorces du tronc
Règles douloureuses	Copaifera religiosa (1) et Ageratum conyzoides (2)	Macération des écorces (1) après refroidissement de la décoction (2)
Impuissance sexuelle	Pausinystalia johimbe	Macération des écorces du tronc

Tableau 2 : préparation des recettes traditionnelles

- La deuxième approche a consisté à préparer des médicaments simples en utilisant des arômes et surtout des méthodes aseptiques dans le but d'améliorer la conservation des macérations et des décoctions traditionnelles en vue de prolonger la durée de conservation des médicaments (Tableau 3). Les médicaments se présentent sous forme de bouteilles de 100l.

Recettes traditionnelles	Durée de conservation
Diabète	5-6 jours
Estomac	3 jours
Impuissance sexuelle	14 jours
Règles douloureuses	2 jours

Tableau 3 : durée de conservation des recettes traditionnelles

- La troisième approche était d'identifier les principales préoccupations des malades vis à vis de chacune des 4 pathologies sélectionnées dans l'étude (Tableau 4).

Pathologies identifiées	Différentes manifestations
Diabète	Maux de tête, taux de glycémie élevé, faiblesse sexuelle constatée, fatigue généralisée, baisse de vue, vertiges, coma diabétique
Estomac	Sensation de brûlures, ballonnements de ventre, reflux permanent, manque d'appétit, constipation, insomnies

Impuissance sexuelle	Ejaculation précoce, faiblesse notoire du muscle masculin
Règles douloureuses	Maux de tête, maux de bas ventre violents, irrégularité des règles, absence des retards

Tableau 4 : Manifestations des pathologies chez des malades enquêtés.

- La quatrième approche a consisté à recueillir soit des témoignages de quelques malades au terme d'un traitement ; soit des feed-back divers.

3. Résultats

3.1. Recettes améliorées. Les enquêtes ethnobotaniques nous ont permis d'apporter des améliorations aux recettes traditionnelles connues (Tableau 5).

Au total 6 espèces de plantes appartenant à 6 familles botaniques ont été répertoriées ; ceci ne constituant qu'un inventaire préliminaire. Les plantes qui ont été utilisées dans les recettes améliorantes sont au nombre de 5 espèces appartenant à 5 familles végétales. Les espèces sont soit des arbres, des arbustes ou des herbes. Par ailleurs, l'utilisation des plantes se fait en association. Dans l'ensemble, nous avons identifié environ dix recettes de plantes concernées par les pathologies présentées ici.

Les apports effectués ont été de deux ordres : au plan aseptique et au plan de la saveur ou du goût.

- au plan aseptique, l'apport du citron (*Citrus limon*, Rutaceae) a amélioré l'état de conservation des recettes traditionnelles qui ont malheureusement une durée de vie très courte ;

- au plan de la saveur, nous avons ajouté certaines espèces de plantes dans les décoctions et les macérations pour rendre plus agréable le goût des recettes, c'est le cas de *Musa paradisiaca* (Musaceae), *Copaïfera religiosa* (Caesalpinaceae), du gingembre (*Zingiber officinale*, Zingiberaceae), *Mondia whitei* (periplocaceae) ou de *Cymbopogon citratus* (Poaceae). Toutefois, il importe de souligner que de telles plantes peuvent apporter des compléments énergétiques aux recettes en plus des aspects purement aromatiques.

Maladies	Préparations améliorées	Innovations
Diabète	Décoction des écorces de racines de <i>Nauclea latifolia</i> en association avec <i>Citrus limon</i> , <i>Cymbopogon citratus</i> et <i>Ocimum gratissimum</i>	<i>Citrus limon</i> , <i>cymbopogon citratus</i> et <i>ocimum gratissimum</i>
Estomac	Macération des écorces de <i>Newbouldia laevis</i> en association avec des tranches de <i>citrus limon</i> et <i>musa paradisiaca</i>	<i>Citrus limon</i> et <i>Musa paradisiaca</i>

Règles douloureuses	Décoction de Ageratum conyzoides et des tranches de Citrus limon puis macération après refroidissement des écorces du tronc de Copaïfera religiosa	Citrus limon
Impuissance sexuelle	Macération des écorces de Pausinystalia johimbe et Copaïfera religiosa en association avec des fruits de Cola nitida, des tranches de Citrus limon et des rhizomes de Zingiber officinale	Copaïfera religiosa, Cola nitida, Citrus limon, Zingiber officinale

Tableau 5 : Recettes traditionnelles améliorées.

3.2. Durées de conservation des médicaments. Le Tableau 5 montre que la durée de conservation des médicaments traditionnels s'est considérablement améliorée pour les macérations et les décoctions. Contrairement aux données initiales qui sont de l'ordre de 5-7 jours, les médicaments améliorés par contre, peuvent avoir des durées de conservation qui vont de 1-3 mois.

Recettes améliorées	Durée de conservation	Observations
Diabète	3 mois	
Estomac	1 mois	
Impuissance sexuelle	3 mois	
Règles douloureuses	1 mois	

Tableau 6 : durée de conservation des médicaments améliorés.

3.3. Etude des cas

3.3.1. Diabète (Tableau 7)

1^{er} cas. Un homme d'une trentaine d'années qui est traité à l'insuline depuis 4 ans. Cet homme qui avait des problèmes de faiblesse sexuelle, pensait les résoudre autrement que par le traitement de sa glycémie. Quand il a été mis sous traitement, sa glycémie a considérablement baissé au bout d'un mois (12.90 mmol/l) avant de rentrer dans l'intervalle normal. Actuellement, le malade a arrêté son traitement et a retrouvé sa vitalité sexuelle d'antan.

Diabète	Glycémie à jeun	1 ^{er} mois	2 ^e mois	3 ^e mois	observations
1 ^{er} cas	21.90 mmol/l	12.90 mmol/l	4.73 mmol/l		4.1-6.1 mmol/l
2 ^e cas	12.28 mmol/l	12.04 mmol/l	10.68 mmol/l	9.65 mmol/l	4.1-6.1 mmol/l
3 ^e cas	8.01 mmol/l	4.87 mmol/l			3.8-6.1 mmol/l
4 ^e cas	10.40 mmol/l	8.72 mmol/l	7.98 mmol/l	7.03 mmol/l	3.9-5.8 mmol/l

Tableau 7 : évolution du traitement des malades du diabète

2^e cas. C'est une femme d'une soixantaine d'années qui a décidé de se soigner par les plantes car d'après elle, l'insuline provoque en elle plusieurs maux néfastes pour sa santé (maux de tête, insomnies, etc). Depuis qu'elle est traitée aux plantes, sa glycémie n'atteint plus la tranche de 10 mmol/l et elle n'a plus les effets néfastes dans elle.

3^e cas. C'est un homme d'une cinquantaine d'années. Cet homme qui est traité au glycofage avait des violents maux de tête et n'arrivait plus à conduire à cause de la mauvaise visibilité. Après un mois de traitement au Diabeta, sa glycémie a considérablement baissé jusqu'à rentrer dans l'intervalle normal. Actuellement, il a arrêté le traitement et ne se plaint ni des maux de tête, ni d'autres maux ; c'est pourquoi, il a repris le volant de sa voiture.

4^e cas. C'est un homme d'une cinquantaine d'années qui se plaignait des maux de tête, de faiblesse sexuelle et surtout de la mauvaise visibilité qui l'a contraint d'abandonner le volant de sa voiture. Alors qu'il était soigné au glycofage, il a décidé de se tourner vers les plantes et depuis lors, sa glycémie tourne autour de l'intervalle normal. Cet homme est satisfait aujourd'hui parce qu'il a retrouvé sa vue, il conduit sa voiture et n'a plus des violents maux de tête ou d'insomnies. Cet homme ne plaint plus d'une faiblesse sexuelle quelconque.

3.3.2. Estomac (Tableau 8)

1^{er} cas. C'est une femme d'une quarantaine d'années qui se plaignait des brûlures d'estomac, de reflux et des insomnies. Après deux mois de traitement, elle s'est sentie mieux jusqu'à présent.

2^e cas. C'est un homme d'une trentaine d'années qui souffre depuis près de 10 ans. Les médicaments conventionnels ne lui apportent pas grand chose. Avec les plantes, il se sent soulagé car malgré sa situation stationnaire, on note quelques améliorations. Il est actuellement sous traitement.

3^e cas. C'est une femme d'une cinquantaine d'années qui a vu sa situation de maladie s'améliorer considérablement au bout de trois de traitement.

4^e cas. C'est une dame d'une soixantaine d'années qui souffre des maux d'estomac depuis plusieurs années. Après un traitement d'un mois, elle est partie sans nouvelles.

Estomac	1 mois	2 mois	3 mois	Observations
1 ^{er} cas	légère amélioration	nette amélioration		arrêt du traitement après 4 ans de maladie
2 ^e cas	légère amélioration	amélioration	situation stagnante	10 ans de maladie
3 ^e cas	amélioration	amélioration	amélioration	arrêt du traitement après 6 ans de maladie
4 ^e cas	amélioration			arrêt sans nouvelles

Tableau 8 : évolution du traitement des malades de l'estomac

3.3.3. Impuissance sexuelle (Tableau 9)

1^{er} cas. C'est un homme d'une trentaine d'années qui se plaignait de faiblesse sexuelle. Il a été traité pendant un mois d'abord puis deux mois. L'intéressé se porte bien et ne se plaint plus.

Impuissance sexuelle	1 mois	2 mois	3 mois	Observations
1 ^{er} cas	amélioration	nette amélioration		arrêt du traitement
2 ^e cas	aucune nouvelle			
3 ^e cas	nette amélioration	amélioration		arrêt du traitement
4 ^e cas	légère amélioration	amélioration	amélioration	poursuite du traitement

Tableau 9 : évolution du traitement des malades ayant une faiblesse sexuelle.

2^e cas. C'est un homme d'une quarantaine d'années qui avait des problèmes d'impuissance sexuelle. Il a été traité pendant un mois et est parti sans nouvelles.

3^e cas. C'est un homme d'une trentaine d'années qui se plaignait des problèmes d'éjaculation précoce. Il a été mis sous traitement pendant 2 mois. Actuellement, il a tout arrêté et ne se plaint plus de cette affection.

4^e cas. C'est un homme de 55 ans qui se plaint pour des problèmes d'impuissance sexuelle. Il a trouvé le médicament qu'il lui faut car il a retrouvé ses facultés sexuelles seulement, il a deux femmes et pour cela il est obligé de rester encore longtemps sous traitement à cause de l'intense activité qu'il est obligé de mener à cause de son statut de polygame.

3.3.4. Règles douloureuses (Tableau 10)

1^{er} cas. C'est une fille d'une vingtaine d'années qui souffrait atrocement des règles douloureuses. Cette fille qui a été mis sous traitement pendant deux mois

a fini par arrêter le traitement à la suite d'une nette amélioration de son état de santé. Après 4 mois d'arrêt de traitement, la jeune fille qui ne se plaignait plus de rien a attrapé une grossesse qui lui donné un enfant âgé de plus de un an aujourd'hui.

Règles douloureuses	1 mois	2 mois	3 mois	Observations
1 ^{er} cas (règles douloureuses)	nette amélioration	amélioration		arrêt du traitement et grossesse
2 ^e cas (règles douloureuses)	légère amélioration	amélioration		disparition des douleurs
3 ^e cas (règles irrégulières)	nette amélioration			arrêt du traitement et déclenchement des règles après 3 mois d'absence
4 ^e cas (règles douloureuses)	aucune nouvelle			

Tableau 10 : évolution du traitement des malades souffrant des règles

2^e cas. C'est une femme de 35 ans qui se plaignait des règles douloureuses. Elle a été mis sous traitement pendant 2 mois et depuis, elle se plaint plus des douleurs.

3^e cas. C'est une femme de 40 ans d'âge qui souffre d'une absence chronique de règles. Cette dame souffre de cette pathologie depuis des décennies ; ce qui lui a valu plusieurs séjours en France sans succès, il y a quelques années. Alors qu'elle est restée exactement 3 mois sans voir ses menstrues ; elle a décidé cette fois-ci de se soigner avec les plantes. Elle a été mis sous traitement et c'est au bout de 4 jours que le déclenchement des règles a été constaté avec des effets secondaires pénibles car elle a dû souffrir d'un mal inhabituel au niveau de la trompe gauche ; ce qui a nécessité un traitement supplémentaire de la part de son médecin qui l'a mis sous antibiotique (Bactos 500 ml et Brufen 400 ml). Par ailleurs, deux jours auparavant qui ont précédé l'arrivée des menstrues, le malade avait sorti beaucoup de saletés qui lui ont provoqué beaucoup de fièvre. Cette situation a obligé son médecin à lui prescrire de l'effergen de peur qu'elle n'attrape de l'aseptisemie. Globalement, le malade et son médecin ont été satisfaits des résultats obtenus. La femme était particulièrement émue par le succès de ce médicament, malgré les effets secondaires constatés. En définitive, il semble que l'action du médicament va au delà du simple soulagement des règles douloureuses car nous constatons que le médicament réveille la physiologie des trompes dans ce sens qu'il nettoie celles-ci tout en activant leur motricité.

4^e cas. C'est une fille de plus de 30 ans d'âge qui souffre des règles douloureuses. Cette femme est restée sans nouvelles dès qu'elle a été mis sous traitement.

4. Discussions

Comparaison des données recueillies avec la littérature existante. Il y a beaucoup d'enquêtes ethnobotaniques qui sont consignées dans la littérature en Afrique (Walker et Sillans, 1961 ; Adjanohoun et al., 1984 ; Adjanohoun et al., 1988). Mais ces enquêtes qui renferment pourtant de nombreuses recettes de médicaments restent pour la plupart théoriques par manque d'expériences pratiques de fabrication de médicaments simples qui devraient faire suite aux campagnes de terrain pour vérifier l'authenticité des données d'enquêtes. C'est à ce niveau d'utilisation des résultats de terrain que se situe notre approche. Les enquêtes ethnobotaniques montrent que l'approche relative à l'usage des plantes dans un écosystème donné reste la même à l'intérieur d'une population appartenant à des groupes ethniques différents.

Les populations punu, Fang, Mitsogho par exemple utilisent *Pausinystalia johimbe* comme aphrodisiaque dans les sous-bois de forêt ; tandis que les peuples de savane (Bakaningui) utilisent *Nauclea latifolia* comme un succédané de *Pausinystalia johimbe*. Il existe de nombreux travaux qui citent bon nombre de plantes médicinales répertoriées dans nos enquêtes : *Pausinystalia johimbe* (Walker et Sillans, 1961 ; Adjanohoun et al., 1984) ; *Newbouldia laevis* (Walker et Sillans, 1961) ; *Nauclea latifolia* et *Zingiber officinale* (Mandango et al., 1990). par contre, les espèces comme *Ageratum conyzoides* et *Copaïfera religiosa* ne sont citées dans la littérature comme plantes médicinales intervenant dans les soins relatifs aux règles douloureuses.

Médicaments améliorés.

- **saveur.** Les médicaments rénovés sont dotés chacun d'une saveur particulière (Tableau 11).

Pathologies	Saveur	Observations
Diabète	légèrement amer	acceptable
Estomac	sucré	excellent goût
Impuissance sexuelle	mi-amer, piquante	apprécié
Règles douloureuses	mi-fade	facile à avaler

Tableau 11 : saveur des médicaments améliorés

Méthodes aseptiques. L'utilisation de Citrus limon a permis aux médicaments d'acquérir des durées de conservation beaucoup plus longues par rapport à l'accoutumée : par exemple, le médicament soignant les maux d'estomac a une durée de conservation de un mois ; tandis que le médicament du diabète se conserve jusqu'à deux mois et demis dans une bouteille hermétiquement fermée.

Fed-back. Les discussions incessantes avec les malades ont facilité l'établissement des effets secondaires en relation avec chaque médicament (**Tableau 12**). Les résultats ont montré que les effets secondaires peuvent être aussi bénéfiques que néfastes pour les patients.

Pathologies	Effets secondaires	Observations
Diabète	bonne digestion, effet diurétique, régularise la libido	
Estomac	bonne digestion, ouvre l'appétit	
Impuissance sexuelle	Insomnies	ne pas boire après 21 h
Règles douloureuses	troubles gynécologiques	traitement sous antibiotiques

Tableau 12 : effets secondaires des médicaments

Témoignages. Si en médecine occidentale, on n'a pas besoin de témoignage, il est souvent nécessaire d'avoir parfois des témoignages lorsqu'il s'agit des résultats obtenus en médecine non conventionnelle. Nous avons rassemblé dans le Tableau 13, l'essentiel de quelques témoignages reçus, il y a 2 ans.

Noms et prénoms	Diabète	Estomac	Impuissance sexuelle	Règles douloureuses
F.Wat. cadre supérieur 65 ans, Libreville		Depuis ce traitement, je ne suis plus sous médication		
O.E.J. Université de Libreville			Ceci est un traitement et non un aphrodisiaque	
N. Julien Ministère Commerce LBV	ce traitement me permet d'être en forme et de lire sans lunettes			
S.N.N. Université de Libreville			ce médicament si bénéfique n'a aucun effet secondaire	
Emane. Fl. Elève de 20 ans Lycée de Franceville				Ce médicament m'a permis d'avoir un enfant
Athanase M. agent de poste Libreville		Je n'ai plus de ballonnements de ventre, ni de brûlures ; je mange bien et même boire les alcools		

Tableau 13 : Témoignages de quelques malades

Forces et faiblesses des médicaments (Tableau 14). Les médicaments améliorés tels qu'ils sont présentés au public ont beaucoup de faiblesses et beaucoup d'atouts.

Les faiblesses. ce sont des médicaments traditionnels qui sont faits à la main. Les médicaments se présentent sous forme de bouteille de 100 cl.

Les atouts. Les médicaments sont efficaces. Les personnes qui en font recours sont des malades ayant des diagnostics bien établis et qui ont été déçus par des médicaments conventionnels. Les médicaments sont améliorés ; ils ont des durées de vie qui dépassent les durées traditionnelles ; les dits médicaments soulagent bon nombre de personnes pour ne pas dire guérir. Les malades du diabète voient leur glycémie baisser considérablement pendant que d'autres se soulagent avec des médicaments qui traitent les maux d'estomac, les règles douloureuses, ou l'impuissance sexuelle. L'un des résultats spectaculaires de ces derniers jours reste le cas d'un malade de diabète (L. Jean Baptiste, 59 ans-retraité de la police) qui est soigné au glycofage depuis 1998.

Ce dernier qui a l'habitude de tomber dans des coma diabétiques dès que sa glycémie atteint 18-25 mmol/l (pendant 3 fois depuis 1998) est arrivé chez nous depuis le 15 novembre 2004, date à laquelle, il a été mis sous traitement. Le malade qui fait des examens tous les 7 jours est revenu nous voir avec un résultat d'examen qui montrait qu'il avait 23.4 mmol/l. Cet homme qui n'est pas dans un coma, se porte bien et est étonné de se retrouver dans cet état. Ce cas nous enseigne qu'il est probable que notre médicament qui a une action hypoglycémiante empêche le malade à tomber dans un coma malgré des taux élevés de glycémie. La présentation des médicaments est aussi un atout. Chaque médicament est présenté sous forme de bouteille qui porte deux étiquettes :

- une première étiquette qui est la plus grande qui donne des informations sur le médicament (nom du médicament, indications, composition, posologie, effets secondaires et durée de vie) ;
- une deuxième étiquette qui donne le logo du Cabinet et l'adresse puis le mode d'administration du médicament.

Pathologies	Forces	Faiblesses
Diabète	Baisse du taux de glycémie, absence de coma diabétique, forte énergie	
Estomac	Bonne digestion, absence d'insomnies, arrêt des brûlures	Durée de conservation brève
Impuissance sexuelle	Traitement	
Règles douloureuses	Nettoyage des trompes, régulation des règles,	Effets secondaires pénibles

Tableau 14 : Forces et faiblesses des médicaments

5. Conclusions.

Nos médicaments n'ont rien avoir avec les médicaments conventionnels, ils ne sont ni les meilleurs , ni les derniers, ils sont tout simplement dans la compétition car aujourd'hui, une frange de la population du Gabon est soignée avec nos produits. Alors faut-il les ignorer totalement parce qu'ils sont traditionnels ou faudrait-il les restaurer ou les améliorer davantage ? Nous pensons que le débat est ouvert car ces médicaments ont le droit d'exister parce que bon nombre de personnes trouvent leur compte.

Nous pensons que dans le monde des médicaments, ce sont les malades eux-mêmes qui sont les meilleurs médecins et non le contraire ; dans notre cas, ce sont les malades qui apprécient ce que nous faisons. Notre approche qui est basée sur l'existant est pratiquée ainsi depuis des millénaires ; ce qui veut dire que nous ne réinventons pas la roue ; ce que nous faisons, c'est de l'innovation en améliorant les médicaments et en faisant le suivi permanent des malades.

Il est écrit que les travaux d'ethnobiologie, lorsqu'ils sont accomplis par des personnes qui ont reçu une formation de botaniste, comprennent également un survol assez large des rapports entre l'homme et la flore. Nous pensons que notre réussite est due en partie à la nature de notre formation de botaniste et d'ethnobotaniste qui rassurent bon nombre de malades et aussi à cause des résultats obtenus chaque jour. C'est probablement, cette démarche scientifique modeste qui nous a valu le prix des meilleurs médicaments traditionnels au dernier salon d'invention et d'innovation de Libreville en Septembre dernier.

Nous ne constituons pas un frein au développement des médicaments conventionnels vendus en pharmacie ; nous disons tout simplement que l'Afrique est malade et manque de médicaments ; par rapport à cela, il existe une réalité : c'est très long de fabriquer un médicament : 10 à 15 ans ; d'après Gentilini (In Doumenge, 1982). Aujourd'hui, nous pensons que nos pays respectifs ont besoin aussi des solutions alternatives pour pallier à la situation présente ; pendant que des études phytochimiques et pharmacologiques sont en cours.

Bibliographie

Adjanohoun E., 1988. Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques en république populaire du Congo. ACCT. Paris. 605 p.

Adjanohoun E., 1982. L'homme et la plante médicale en Afrique. In Aménager le milieu naturel. Notre Librairie. n° double 66-67 : 51-57.

Betti J.L., 2001 – Vulnérabilité des plantes utilisées comme antipaludiques dans l'arrondissement de Mintom au sud de la réserve de biosphère du Dja (Cameroun). Syst. Géogr. Pl. 71 : 661 – 678.

Diafouka A., 1997. Analyse des plantes médicinales des quatre régions du Congo. Thèse doctorat Univers. Libre Bruxelles. 434 p.

Doumenge J.P., 1982. La santé pour tous en l'an 2000. « entretien avec le professeur Gentilini ». In Aménager le milieu naturel. Notre Librairie. n° double 66-67 : 37-50.

Mandango M.A. ; Boemu L. ; Bongombola M., 1990. Plantes antidiabétiques de Kinshasa (Zaïre). Mitt. Inst.Bot. Hamburg. Comptes rendus de la XII réunion plénière de l'AETFAT : 1021-1031.