

L'ETHNOPHARMACOLOGIE A L'ARTICULATION DE L'ETHNOMEDECINE ET DE L'ETHNOBOTANIQUE OU COMMENT LES GBAYA SOIGNENT LA TOUX

Claudie HAXAIRE (1)

L'inventaire des ressources médicinales africaines fait l'objet de nombreux travaux botaniques, phytopharmacologiques, phytochimiques. Selon le type de recherche, il est fait appel ou non au concours des thérapeutes locaux ; en effet, l'étude phytochimique peut être basée sur la chimiotaxonomie et seulement nécessiter l'aide d'un botaniste. Dans l'étude phytopharmacologique, l'enquête ethnologique pourrait se limiter à recueillir des indications sommaires sur l'usage thérapeutique, le mode de préparation et d'administration du remède, ces données servant simplement à guider l'expérimentation en laboratoire. Il s'agit alors d'étudier la plante médicinale et non pas le remède.

Or en médecine traditionnelle le remède, fût-il végétal, agit comme support d'une force ; puissance du thérapeute ou des ancêtres, pouvoir magique intrinsèque de l'animal, du minéral ou de la plante utilisée pour le préparer, Cette force va établir l'ordre naturel perturbé par la maladie. Celle-ci étant perçue comme l'effet d'un élément extérieur qui provoque un mal-être, une douleur. Cette maladie s'inscrit au niveau du corps en un certain nombre de symptômes décodés et donc traités par le guérisseur selon la représentation qu'il a de l'anatomie et de la physiologie humaines.

Si l'ethnopharmacologie traite précisément de l'étude du remède dans une société donnée, c'est-à-dire des critères présidant au choix de la drogue, de sa préparation et de son mode d'administration, cette étude nécessite la connaissance des croyances associées à la santé, à la maladie et à la mort dans le système médical mis au point par la société en question (ethnomédecine). Elle a recours également à la connaissance de la place du végétal dans la cosmologie, de toutes les relations entre la société et la plante, faits parfois révélés par les classifications indigènes (ethnobotanique).

L'enquête sur la pharmacopée traditionnelle replacée dans ce contexte qui est le sien pose

certaines problèmes méthodologiques que je voudrais exposer ici en prenant pour exemple le traitement des maladies ayant pour symptôme dominant la toux chez les Gbaya-Kara-Bodoe de Centrafrique.

Ces données sont tirées d'une enquête sur la phytothérapie et la médecine familiale Gbaya. Au cours de ce travail, j'ai recueilli un corpus d'environ 400 plantes utilisées pour plus d'une centaine d'entités pathologiques définies par les locuteurs.

Les Gbaya-Kara constituent la plus importante sous-ethnie Gbaya (5.000 pers.) parmi ceux-ci, les Bodoe occupent une région située entre la Nana et la Mambéré, au Sud-Ouest de Bouar. C'est une région de savanes guinéennes. Ce sont des agriculteurs-chasseurs-cueilleurs dont l'organisation sociale est fondée sur le lignage patrilinéaire. Dans cette société peu hiérarchisée, le savoir est en principe accessible à tous. Le guérisseur sera celui qui d'une façon ou d'une autre aura acquis la connaissance des soins d'une ou d'un groupe de maladies. Je préfère donc parler de médecine familiale. Les Gbaya croient en un Dieu créateur et en un principe immatériel présent dans tous les êtres visibles et invisibles. Les ancêtres sont toujours vivants et garants de l'ordre social. Dans le monde de la nuit se meut le détenteur de doa : pouvoir de sorcellerie. L'homme Gbaya est ainsi à la merci d'une attaque de sorcellerie ou de réactions du monde des esprits. Toute maladie lorsqu'elle s'aggrave, prend un caractère anormal, pénible, sera attribuée à une attaque de sorciers qu'il s'agira de retrouver par des procédés de divination.

Par contre, une longue souffrance, sans recours thérapeutique naturel nécessitera la mise en place d'un rituel pour se réconcilier le monde des esprits.

Au cours de cet exposé, je n'examinerai pas en détail les aspects de la maladie qui ont trait aux causes premières et s'inscrivent dans un cadre de référence que je qualifierai d'étiologique suivant

1. Ecole de Pharmacie d'Abidjan (côte d'Ivoire)

en cela MALLART. Je me limiterai au cadre de référence symptomatique qui décrit l'incidence de la maladie sur le corps. Ce cadre de référence empirique a été choisi par les Gbaya eux-mêmes qui, pour la commodité de ce qu'ils m'exposaient à propos de la pharmacopée, ont regroupé les maladies en catégories selon certains grands symptômes, je ne veux pas dire par là qu'il existe une classification unique des maladies chez les Gbaya. Une enquête ayant d'autres objectifs induirait sans doute un autre type de regroupement.

Examinons les troubles regroupés par les Gbaya dans la catégorie

k.li « toux » :

mb.r. « syndrome grippal »

gbaka « syndrome bronchique »

gbak.li « coqueluche »

gba mb.r. « épidémie de grippe »

k.li simbo « assimilé à la tuberculose pulmonaire »

Seuls gba k.li « la coqueluche » et k.li simbo « la tuberculose pulmonaire » sont des termes composés de k.1.

Le terme gba signifie « grand ». Il associe k.li « toux » à gba k.li grande/toux « coqueluche » et mb.r. « syndrome grippal » à gba mb.r. grande/grippe « épidémie de grippe » indiquant la gravité des maladies à nom composé.

K.li simbo que l'on assimile à la tuberculose pulmonaire par ses quintes de toux brèves et glaireuses (k.li kpe kem) est plus volontiers rattachée aux maladies modifiant la couleur du corps, ou le plus souvent ne se classe pas (dans le cadre de référence symptomatique).

Par le terme simbo rite de purification après avoir tué un gros animal ou un homme, cette entité pathologique gbaya se réfère aux lois sociales. Elle survient en effet lorsqu'on a négligé d'accomplir le rite.

Le vocabulaire nous introduit donc à la complexité de la représentation gbaya de la maladie.

K.li « toux » dont les causes peuvent être évidentes (toux d'irritation) est considéré comme un symptôme et non comme une maladie.

Les autres termes correspondent à des maladies caractérisées par le symptôme toux mais parmi celles-ci k.li simbo assimilée à la « tuberculose pulmonaire » par son nom évoquant un manquement aux lois ancestrales, est directement rattachée au cadre de référence étiologique. Je n'en parlerai donc plus dans ce qui va suivre.

Le problème qui s'est posé à moi a été de comprendre à quoi correspondait, sur le plan symptomatique, ces entités pathologiques pour les Gbaya eux-mêmes. Et d'abord si l'on pouvait en donner une description symptomatique.

La symptomatologie et la pathogénèse des maladies groupées dans la catégorie toux sont les suivantes :

SYMPTOMATOLOGIE

	Toux	Fièvre	Coryza	Respiration	Douleur	Vomissements
mb.r. "grippe" "coryza"	+	+	+		à la gorge	
gbaka "bronchite"	abondante	+		difficile	poitrine douloureuse	
gbak.li "coqueluche"	en quinte	+	+			+

PATHOGENESE

	Agent	Localisé	Origine	Gravité
mb.r. "grippe" "coryza"	da venin	nez, tête	contagion (eau/bouillie)	rarement
gbaka "bronchite"	?		contagion (eau/bouillie)	éventuellement
gbakali "coqueluche"	da venin	nez, poitrine	contagion (eau/bouillie)	toujours nourrissons
gba mboro "épidémie grippe"	venin	nez, tête	épidémie en décembre	vieillards et enfants

Nous constatons que chaque entité pathologique Gbaya correspond à un ensemble de symptômes ou syndrome qui est ou n'est pas pathognomonique d'une affection définie par la médecine moderne.

Notons que si toutes ces maladies Gbaya affectent l'appareil respiratoire, la catégorie toux ne recouvre pas toutes les affections de l'appareil respiratoire de la médecine occidentale. Les syndromes assimilables à diverses angines sont traités par les Gbaya suivant l'aspect de l'enflure ou des boutons de la gorge.

Dans la pratique médicale, que j'ai eu l'occasion de suivre au cours d'enquêtes biquotidiennes à travers le village, les diagnostics varient.

La même personne se voit successivement appliquer les traitements de .ima ger « mal à la gorge », .ima .m « mal à la poitrine », k.li « toux, mb.r. » grippe », la maladie évoluant vers une angine .ampûl, on traite celle-ci de façon spécifique (par l'application de ventouses) et dès que les picotements de gorge cessent, on soigne les symptômes résiduels.

Il semble que la complexité de la réalité fasse parfois éclater les grandes entités pathologiques Gbaya en leurs symptômes constituants.

Ces observations nous ont amené à analyser avec plus d'attention la thérapeutique proposée.

Avant de continuer, je voudrais rappeler la fonction de l'appareil respiratoire dans la représentation du corps Gbaya.

Selon eux, l'eau de boisson yi et l'air buk empruntent les mêmes voies à l'intérieur du corps (le verbe n. désigne à la fois l'action de boire et de fumer). Ces deux éléments sont véhiculés par la trachée artère fofoo dans le poumon popor ; l'eau s'écoule dans la vessie tandis qu'une faible quantité d'eau propre diffuse à travers les parois des poumons vers le milieu intérieur ysiso. De même l'air est expiré et une toute petite partie exhale l'odeur corporelle à travers la peau. L'eau et l'air assurent dans l'organisme l'importante fonction de thermorégulation. Ce sont eux qui refroidissent le foie organe vital.

Nous verrons en quoi ces notions interviennent dans le traitement symptomatique, dans le choix de la voie d'administration et de la forme galénique.

Abordons maintenant le plan thérapeutique.

Les Gbaya nous ont signalé que les *remèdes de la toux* étaient communs à toutes les affections de la catégorie : c'était la base de leur classification.

Pour les Bodoë, la toux nécessite une médication à goût acide, parfois relevée de piment.

Les symboles culturels de cette saveur pourraient être : zima *Hibiscus sabdariffa* L. Malvaceae

.dere *Hymenocardia acida* Tul. Euphorbiaceae
et certains petits fruits consommés régulièrement en savane :

d.n *Landolphia* sp. Apocynaceae

effectivement employées ainsi que les plantes regroupées dans les mêmes familles nam.

et les plantes de la famille de .dere :

.dere zer = tara zer *Hymenocardia ulmoides* Euphorbiaceae

tara *Anogeissus leiocarpus* (d.c.)g Combretaceae (feuilles en décoction bue).

Si les propriétés antiseptiques et béchiques d'*hibiscus sabdariffa* et d'*hymenocardia acida* ont été démontrées par ailleurs, je n'ai pas trouvé de références aux propriétés antitussives des autres plantes dans la bibliographie. Il serait intéressant de vérifier si elles ne sont pas choisies par analogie.

Parmi les plantes les plus couramment employées, notons :

la sève acide consommée crue de :

kaga *Albus costus* Zingiberaceae

S.1 *Sterculia setigera* Del. Sterculiaceae

La décoction de jeunes pousses (gemmothérapie) :

tukui *Parinari curatellifolia* Planch. Chrysobalanaceae

La décoction des rhizomes de :

gbere *Aframomum latifolium*

(Afr.) K. Schum. Zingiberaceae

Hormis leur propriétés antiseptiques éventuelles ces remèdes acides pourraient avoir une action irritante qui favoriserait l'expectoration.

Les fruits de Solanaceae tondo Solanum sp, et son substitut toto Solanum indicum, écrasés avec du sel et du piment et consommés crus choisis pour leur saveur acide, semblent agir par leurs propriétés atropiniques.

Un remède particulièrement drastique illustre le principe des similitudes :

go ba mb.r. *Cyphostemma letouzeyanum* Vitaceae

(panthère/attrape/grippe)

La décoction de feuilles irrite la gorge plusieurs heures après l'ingestion.

Enfin lorsque la toux demeure rebelle à tout traitement, on a recours à une amaryllidaceae magique :

D.g K.li, plantée aux abords des cases au pied de ce qui était autrefois l'autel des ancêtres et support du pouvoir de ceux-ci.

Thérapeutique de mb.r. « syndrome grippal ».

Le terme mb.r. désigne à Gbaya à la fois la « morve » qui proviendrait comme les pleurs du rassemblement au niveau des orbites de l'eau corporelle et la maladie qui provoque l'épaississement de cette « morve » au niveau des sinus. Les troubles rhinopharyngés et la fièvre qui les accompagnent caractérisent la maladie que l'on peut donc assimiler à un syndrome grippal. Les remèdes sont adaptés à l'administration par voie nasale.

Ce sont des instillations dans les narines de suc d'écorces pilées ou de feuilles froissées de :

tomatu *Solanum lycopersicum* L.. Solanaceae

titirô *Citrus limon* N.L. Burmen. Rutaceae

bufudua *Ageratum conyzoides* L. Compositae

mbiro *Mucuna poggei* Fabaceae

dont les feuilles agissent par leurs propriétés irritantes sur la muqueuse (pour les Gbaya). Nous savons par ailleurs que certaines ont une action antiseptique.

Nous voyons également utiliser un grand nombre de plantes odorantes en inhalation, bain de

vapeur, administration orale, instillations nasales. Or, nous savons que l'odeur aromatique est pour les Gbaya, la marque d'une action fébrifuge et décontractante. Ils disent en effet que « l'odeur chauffe » agissant sur la fièvre g. « froid » et sur la douleur en fluidifiant le sang.

Ce sont des décoctions de :
fulèr *Lantana camara* L. Verbenaceae
mii *Ximenia americana* L. Olacaceae
des bains de décoctions de feuilles de :
yai zee *Ocimum gratissimum* L. Labiaceae
des inhalations à partir de feuilles de :
mangaro *Mangifera indica* L. Anacardiaceae
Langé *Symphonia globulifera* Clusiaceae
Yaki *Amblygonocarpus andongensis* Mimosaceae,

La recherche de cette propriété a entraîné l'usage de l'eau de cologne, du « liniment Sloan », des bonbons à la menthe, dilués dans de l'eau et bus.

Il existe également une plante magique spécifique .buru qui cette fois est une Vitaceae : *Cissus quadrangularis*. L. Aussi trouvons-nous toutes les plantes de la famille de zima dont le caractère commun est justement l'acidité :

zima nu (?bosekea) *Oxalis radicata* (Ox.)
(zima de terre à petites feuilles)
zima nu (ngbè?déléà) *Costus spectabilis* (Zing.) K. Schum.
(zima de terre aplati au sol)
zimazér = boonga *Plagiostyles* sp. (Euph.)
(zima de galerie forestière)
lé?bégo *Hibiscus rostellatus* (Malv.)
G. et Perr.
(langue/panthère en référence à la rugosité des feuilles)

Remarquons donc que la thérapeutique Gbaya du syndrome grippal s'adresse :

- 1) au syndrome commun la toux,
- 2) à la congestion nasale,
- 3) à la fièvre et aux courbatures.

Donc, que parmi les remèdes recueillis pour soigner mb.r. certains peuvent s'adresser spécifiquement à un symptôme. Thérapeutique de *gbaka* « syndrome bronchique ».

Le syndrome bronchique a pour les Gbaya un caractère de gravité révélé par les soins mis en oeuvre.

L'amarillidaceae magique d.. *gbaka* est le remède le plus souvent relevé au cours de l'enquête épidémiologique.

D'autre part, le traitement est souvent pratiqué par un spécialiste de la maladie qui adjoint des manipulations rituelles aux remèdes.

Nous voyons employer *Solanum indicum* et *Lantana rhodesiensis* déjà rencontrés, ainsi que les remèdes généraux de la toux.

Il s'ajoute des décoctions de racines administrées per os de :

t.n ga.a *Acanthus montanus* Acanthaceae
zenga *Ricinus communis* L. Euphorbiaceae
ser we se *Desmodium adsendens* (Sw.) Dc Fabaceae
bu kan *Andropogon gayanus* Kunth. Poaceae

Les racines, supports de la puissance chtomienne, sont considérées comme l'organe végétal le plus efficace.

On administre également des bouillies de produits animaux (peau de python, engoulevent, musaraigne, oeil de vache). Le crottin brûlé d'âne est utilisé pour des onguents.

Pour traiter les douleurs de poitrine, on pratique des fumigations d'*Imperata cylindrica* h.fi Poaceae, la chaleur de la braise et les émanations de la plante atténuent la douleur en fluidifiant le sang.

Le traitement consistera donc en fumigations, scarifications et administrations d'onguents, on y ajoutera un rituel d'expulsion à l'aide des symboles du foyer. (bâton à tourner la boule et le plat en calebasse) et l'on terminera par l'ingestion d'une décoction de racines.

Thérapeutique de *gba/k.li* « coqueluche »

Aux symptômes communs s'ajoutent ici les vomissements considérés comme des tentatives de rejeter le « venin » (da) responsable de la maladie. En effet, le venin localisé dans la poitrine provoque une aggravation tragique du mal s'il descend dans le ventre. On use de produits à odeur repoussante faisant fonction d'émétiques.

On fait absorber des décoctions de racines de :

mata gu.a *Olox subscorpioidea* Oliv. Olacaceae

à l'odeur de cadavre de fourmi, des bouillons de musaraignes, de chenilles à odeur de mort.

On protège l'enfant par un collier de cosses d'arachides ou de peau de Céphalophe bleu, et on lui fait boire un macérat de feuilles d'arachides.

Thérapeutique de *gba/mb.r.* « épidémie de grippe ».

Les épidémies de grippe « *gba mb.r.* » se déclarent d'ordinaire au moment où les feuilles commencent à sécher, elles peuvent être fatales aux vieillards et aux jeunes enfants. Aussi les villageois se « lèvent-ils » pour combattre le mal.

Munis de leurs sagaies, ils parcourent la route

traversant le village en répandant des morceaux de :

mbiro *Mucuna poggei* Fabaceae

(Les traitements individuels seront ceux du syndrome grippal).

Aussi, bien que la médecine Gbaya individualise et nomme certains syndromes, elle semble procéder symptôme par symptôme lorsqu'il s'agit de thérapeutique empirique. Le traitement étiologique est essentiellement magique ; plus la maladie est grave, plus il est fait appel au rituel, d'exorcisme, de combat de réparation (Simbo).

Ceci nous amène à la conclusion qu'il est en effet artificiel de vouloir traiter à part l'aspect symptomatique d'une médecine de l'homme global comme la médecine gbaya.

Cependant, l'analyse des objectifs et des fondements idéologiques de la thérapeutique empirique mise en oeuvre par le guérisseur nous semble affiner l'enquête sur la pharmacopée traditionnelle. Elle ne nous semble pas inutile pour guider l'étude scientifique de cette dernière.

Il pourrait être intéressant également, pour une meilleure diffusion et application de la pharmacopée traditionnelle ou des soins de santé modernes de suivre, autant que faire se peut, les habitudes et les modes de pensée des populations concernées, donc de les expliciter.

BIBLIOGRAPHIE CONSULTÉE

- HAXAIRE, C. 1979 - *Phytothérapie et médecine familiale chez les Gbaya-kara*. Thèse - Université de Montpellier.

- KERHARO, J. 1 ADAM, J.G. 1974 - *La pharmacopée sénégalaise traditionnelle*, Vigot frères, Paris.

- MALLARD - GUIMERA, L. - 1977, *la classification Evuzok des maladies* (première partie). *J. des Africanistes*, 47 ; 1 : 9-47.

- MONINO, Y. & ROULON, P. 1972 - *Phonologie du gbaya-kara - ? bodoe de Ndonguê-Bongourn*. Bibliothèque de la SELAF n° 31, SELAF, Paris, 128 p.

- VIDAL, P. 1976 - *Garçons et filles*. (Le passage à l'âge d'homme chez les Gbaya-kara). *Recherches Oubanguiennes* n° 4, Université de Nanterre, Klincksieck, Paris.

- WALD, P. 1979 - La stratégie du sujet et la variabilité de la réponse verbale. Communication au congrès Inst. de Psychologie de l'enfant. Paris.

- Chemical abstract - Jusqu'en 1979.