

# LES IMPLICATIONS SOCIO-ECONOMIQUES ET ENVIRONNEMENTALES DE LA PRISE EN CHARGE DES MALADES PAR LES SAVOIRS ENDOGENES DANS LE SUD-OUEST DU BURKINA FASO : LE CAS DE DJIKOLOGO

**Dr HIEN Sourbar Justin Wenceslas**

wenceslashien@yahoo.fr

Institut des sciences des sociétés (INSS)

Centre national de la recherche scientifique et technologique (CNRST)/ Burkina Faso

**Dr ZABSONRE Moussa**

zabsmous@yahoo.fr

Université de Fada N'Gourma / Burkina Faso

## Résumé

*La pratique de la médecine traditionnelle est une réalité au Burkina Faso depuis la période précoloniale. Les produits de cette médecine qui se base sur les savoirs et savoir-faire endogènes, proviennent des plantes et de la faune. Actuellement, on estime que 80% de la population mondiale se soigne en faisant appel aux ressources des flores et des pharmacopées locales ; ceci par choix, mais trop souvent faute d'avoir accès aux services de la médecine moderne pour quelque raison que ce soit. Dans les pays du Sud et particulièrement au Burkina Faso où la situation sanitaire est précaire, il existe des connaissances, un système de soins traditionnels allié à une riche pharmacopée, et des savoir-faire en voie de disparition. Tandis que les savoirs traditionnels contribuent à l'amélioration de la situation sanitaire des populations, les plantes et les animaux auxquels elles se réfèrent subissent une dégradation continue inquiétante.*

*Dans cette étude, nous montrons l'impact environnemental de la médecine traditionnelle et la nécessité pour qu'elle puisse continuer à pallier aux insuffisances sanitaires connues, et satisfaire toujours les besoins des populations en matière d'accès aux services de santé, nous devons œuvrer à la protection des espèces végétales et animales.*

*Cet article qui se base sur des données empiriques collectées à Djikologo et les documents écrits, vise à montrer l'importance des espèces*

*végétales et animales pour la prise en charge sanitaire globale des malades et la nécessité d'une exploitation durable de ces ressources naturelles dans la région du sud-ouest du Burkina Faso en général et à Djikologo en particulier.*

**Mots clés :** *Burkina Faso, patrimoine, Djikologo, flore, faune, santé*

## **Abstract**

*The practice of traditional medicine has been a reality in Burkina Faso since the precolonial period. The products of this medicine, which is based on endogenous knowledge and know-how, come from plants and fauna. Currently, it is estimated that 80% of the world's population is treated by using the resources of local flora and pharmacopoeias; this by choice, but too often because of lack of access to modern medical services for whatever reason. In the countries of the South and particularly in Burkina Faso where the health situation is precarious, there is knowledge, a system of traditional care combined with a rich pharmacopoeia, and know-how which is disappearing. While traditional knowledge contributes to the improvement of the health situation of populations, the plants and animals to which it refers suffer a worrying continual degradation. In this study, we show the environmental impact of traditional medicine and the need for it to continue to overcome known health deficiencies, and always meet the needs of populations in terms of access to health services, we must work protection of plant and animal species. This article, which is based on empirical data collected in Djikologo and written documents, aims to show the importance of plant and animal species for the overall health care of patients and the need for sustainable exploitation of these natural resources in the southwestern region of Burkina Faso in general and in Djikologo in particular.*

**Keywords:** *Burkina Faso, Heritage, Djikologo, flora, fauna, health*

## **Introduction**

Le recours aux plantes et aux animaux pour le traitement des maladies, est très ancien au Burkina Faso. Fruit de la combinaison de l'instinct, de l'observation, du goût et de l'expérience, la pharmacopée est aussi une réalité maîtrisée par

les hommes et les femmes de Djikologo. Ils ont également fait connaissance des combinaisons ou procédés qui donnaient les résultats les plus optimaux. C'est cette connaissance des remèdes dérivés des plantes et des animaux qui s'est développée avec le temps et transmise de bouche à oreille, de génération en génération dans plusieurs régions du Burkina Faso. Le village de Djikologo avec une population de 1543 habitants selon le recensement de 2019 et est doté d'un seul centre de santé primaire appelé Centre de santé et de promotion sociale (CSPS). En se fondant sur le ratio national du nombre d'habitants par CSPS qui était de 9 662 habitants en 2019 (INSD, 2020, p. 5.), on s'aperçoit que le village de Djikologo est l'un des plus mieux desservi en formation sanitaire. On peut alors dire que dans ce village le centre de santé moderne est très accessible pour un rayon national moyen de 6,3 kilomètres. Cette accessibilité devrait normalement avoir un impact sur l'offre de soins traditionnel. Cependant le fort ancrage des populations dans les religions traditionnelles les amène à toujours miser sur les produits de la médecine traditionnelle pour résoudre leurs problèmes de santé. Cette diversité thérapeutique devient également un atout pour les populations de faire leur choix en fonction de leur état de santé selon D. Pierrine (2015, p.441). Toutefois, n'eut été, le coût exorbitant des médicaments modernes, l'insuffisance des budgets nationaux alloués à la santé et l'inadéquation des infrastructures sanitaires qui ont obligé les populations des zones défavorisées à reconsidérer les services des systèmes de soins de santé traditionnels, le secteur aurait été amplement relégué aux calendes grecques : « *l'évocation d'une maladie jugée spécifiquement africaine et le désir de connaître la cause profonde de la maladie, l'échec de la médecine moderne et son coût élevé* » S. Kalis (1997, p.180). En plus, de ses atouts sanitaires identifiés, la médecine traditionnelle génère aussi des revenus substantiels pour certains traitants. Dès lors, les plantes médicinales constituent une

ressource vitale susceptible d'être mobilisée pour son intérêt tant sanitaire que socio-économique. Le succès de la médecine traditionnelle liée aux limites de la médecine moderne loin d'être une difficulté est plutôt une opportunité aux peuples détenteurs de ces savoirs et savoir-faire à plus d'abnégation afin de ne pas contribuer involontairement à la mort lente d'un pan important des cultures africaines. Les effets socio-économiques de la médecine traditionnelle sont appréciables et alarmants au niveau environnemental. Car ces produits ne sont pas seulement exploités pour les besoins sanitaires au niveau local, ils sont exportés hors de la région entraînant la surexploitation de certaines ressources naturelles. C'est pourquoi nous estimons que la survie de la médecine traditionnelle passe nécessairement par la gestion durable des produits de la flore et de la faune. Ce sont les villages qui approvisionnent les villes. Jusqu'où peut-on considérer la médecine traditionnelle comme un danger pour l'environnement dans le village de Djikologo au sud-ouest du Burkina Faso ? Comment pour sa santé l'homme en vient-il à dégrader l'environnement dans le village de Djikologo au sud-ouest du Burkina Faso ? Quelles sont les implications environnementales de la médecine traditionnelle dans le village de Djikologo au sud-ouest du Burkina Faso ? C'est ainsi que nous tentons de montrer les effets de la médecine traditionnelle et la nécessité d'œuvrer à la protection des espèces végétales et animales.

Dans cette étude, nous avons eu recours, aux enquêtes de terrain et à une bibliographie composée d'ouvrages et d'articles scientifiques sur la question. Les données de ces documents nous ont permis de bâtir notre réflexion autour de trois axes principaux. Il s'agit d'abord de montrer la vie socio-religieuse de la zone d'étude et de donner la situation sanitaire du Burkina Fas. Ensuite, nous analysons l'orientation des populations vers la médecine traditionnelle à Djikologo. Enfin, nous nous intéressons aux effets socio-économiques et environnementaux

de l'utilisation des espèces végétales et animales dans la médecine traditionnelle à Djikologo.

## 1. Djikologo, un village enclin à la médecine traditionnelle

Le milieu physique a un lien étroit avec la vie socio-religieuse de la zone d'étude. C'est ainsi qu'il est important de faire un bref aperçu.

### *1.1 Les facteurs géoenvironnementaux et médecine traditionnelle*

Le village de Djikologo qui correspond à notre zone d'étude est localisée dans la région du Sud-ouest du Burkina Faso constitue l'une des régions les mieux arrosées du pays (900 et 1200 mm/an). Situé à 8 km à l'est sur la rive gauche de la Bougouriba, affluent du fleuve Mouhoun le village de Djikologo a un climat de type soudanien, un relief très accidenté (altitude moyenne de 450 m) et une température moyenne annuelle de 27°C qui oscille entre 21°C et 32°C. L'amplitude thermique y est relativement faible (11°C). Le réseau hydrographique appartient au bassin versant du fleuve Mouhoun avec un potentiel important de sites de barrages, (Bougouriba, Noubiel).

La végétation de la province de la Bougouriba se situe dans le domaine soudanien. Elle est relativement dense et variée. Les précipitations plus ou moins importantes profitent au développement des espèces ligneuses. La végétation du domaine soudanien est surtout dominée par les espèces suivantes : *Butyrospermum paradoxum subsp.parkii*, *Parkia biglobosa*, *Lanea microcarpa*, *Adansonia digitata*, *Tamarindus indica*, *A. senegal*, *Bombax costatum*, *Combretum micranthum*, *Guiera senegalensis*, *Ziziphus mauritiana* et *Anogeissus leiocarpus* dans la zone septentrionale. Dans la zone méridionale, en plus des espèces citées, on rencontre également *Khaya senegalensis*, *Daniellia oliveri*, *Mitragyna inermis* et aussi *Cola laurifolia*,

*Manilkara mutinervis*, *Elaeis guineense* et *Isobertina doka* le long des cours d'eau et dans les forêts claires. Atlas du Burkina Faso (2006, p.42). On distingue quatre (4) types de végétation dans la vallée de la Bougouriba. D'abord, il y a une savane herbeuse : elle concerne les berges des cours d'eau périodiquement inondées où la strate arborée est souvent absente. Les espèces qui s'y trouvent sont caractéristiques des zones humides et dominées par *Mitragyna inermis*, *Daniellia oliveri*, *Anogeissus leiocarpus* et *Andira inermis*. Ensuite, les savanes arborées : elles se caractérisent par une strate arborée de hauteur moyenne comprise entre 8 et 10 m. Enfin, les savanes arbustives : elles sont caractérisées par une strate arbustive dominante et de hauteur généralement comprise entre 3 et 5 m. Les espèces rencontrées sont : *Acacia dudgeoni*, *Guiera senegalensis*, *Detarium microcarpum* et *Combretum spp.* L'ensemble de ces espèces constitue un fort potentiel pour le traitement de nombreuses maladies. Nul doute que les spécialistes de la médecine en exploitent pour réussir l'œuvre de soins.

### Photo n° 1 : Des feuilles et racines de plantes médicinales



Source : ZABSONRE M., Djikologo 04/09/2018

Cette photo représente ici la pharmacie de tradipraticien. On y observe une diversité de feuilles et de racines de plantes médicinales. C'est là que le traitant choisi et propose son traitement en fonction du mal. Il faut aussi savoir que certains médicaments sont emballés ou embouteillés et gardé en lieu sûr pour des raisons de sécurité.

Selon les travaux du Ministère l'environnement de l'économie verte et du changement climatique et al, (2021, p.15) les aires fauniques sont estimées à 271 000 ha dans la région du Sud-Ouest. Cependant, elles n'échappant pas au phénomène de dégradation. Les plus importantes sont la réserve partielle de faune de Koulbi (40 000 ha), la réserve partielle de faune de Nabéré dans la Bougouriba (36 500 ha), la réserve partielle de faune de Bontioli (29 500 ha)<sup>26</sup> et la réserve totale de faune de Bontioli (12 700 ha) dans le Ioba. Les espèces fréquemment rencontrées sont : les *Ourebia ourebi* (Ourébis), les *Hystrix cristata* (porcs-épics), les *Lepus capensis* (lièvres), les *Phacochoerus aethiopicus* (phacochères), les *Loxodonta africana* (éléphants), les *Numida meleagris* (pintades sauvages), les *Francolinus bicalcaratus* (francolins), etc.

### ***1.2. Le substrat socio-religieux Dagara et santé***

Les populations de Djikologo, composées majoritairement de Dagara sont des animistes. La société Dagara pratique une religion ancestrale accréditée par la littérature anthropologique du terme d'« animisme », aujourd'hui religion « traditionnelle ». Comme son nom l'indique, il anime, met en mouvement tous les êtres qui en possèdent. Pour un Dagara, un certain nombre de phénomènes dits naturels comptent dans sa vie et sont donc sollicités comme médiateurs. Le guérisseur est un individu membre de la communauté. Il est différent des autres par ses pouvoirs médicinaux. Il apparaît comme le détenteur des savoirs ancestraux nécessaires pour le traitement des maladies.

<sup>26</sup>La réserve de Bontioli est située à quelques jets de pierre de Djikologo, la zone d'étude.

Adalberto Barreto le considère comme quelqu'un « *doté d'un savoir syncrétique transmis par les ancêtres* » A. Barreto (1991, p.422). C'est une personne assez particulière, qui connaît les vertus thérapeutiques de nombreuses plantes et de toutes sortes de matières provenant des végétaux et d'animaux comme les ossements, les peaux, le sang, les cornes. Malgré l'influence des religions révélées telles que le christianisme et l'islam, les Dagara ont toujours utilisé la religion traditionnelle pour s'orienter dans la vie. C'est un peuple très ancré dans la religion traditionnelle et accessoirement dans le christianisme<sup>27</sup>. Cette confiance placée en la religion traditionnelle remonte depuis la période précoloniale. Ainsi la vie religieuse d'un Dagara se présente partout à tous les niveaux de l'existence humaine. Rien n'est ou ne se fait sans l'intervention divine. Aucun fait ne peut s'expliquer sans référence aux divinités ou aux esprits. Dans l'itinéraire de soin traditionnel la phase divinatoire y est l'une des étapes clé. Le devin occupe une place importante dans la recherche des réponses aux questions profondes face à l'incertitude, à l'infortune, au malheur, c'est-à-dire dans toutes les situations susceptibles de générer l'inquiétude, l'anxiété et l'angoisse. L'institution divinatoire constitue notamment le lieu de référence pour une recherche de causalité dès qu'une situation suscite des interrogations auxquelles l'individu concerné, et ceux qui l'entourent, ne parviennent pas à répondre de manière certaine ou satisfaisante. Comme le guérisseur, le devin jouit d'un prestige. Mais à la différence du guérisseur qui s'occupe des questions superficielles de la maladie (les symptômes), le devin mène des recherches beaucoup plus approfondies. Les activités du devin ne se confondent nullement à celles du guérisseur car selon Sylvie Fainzang :

---

<sup>27</sup> Selon le recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) de 2006, dans la région du Sud-ouest, les animistes sont les mieux représentés avec 64,9% de la population contre 17,7% pour les catholiques et 12,9% pour les musulmans. Les protestants, les sans religions et les autres religions sont faiblement représentés. Ce constat est également valable au niveau des provinces où on enregistre 61,8% d'animistes dans la Bougouriba contre 74,8% dans le Poni, 50,5% dans le Ioba et 72,5% dans le N'oundoul. Notre zone d'étude relève de la province du Ioba et qui est très proche de celle de la Bougouriba.



« ...tandis que le guérisseur s'intéresse à la réalité tangible, sensible du mal, le devin est concerné par l'existence de la maladie en tant qu'elle est l'expression d'une situation déterminée, en tant qu'elle signifie, et parce qu'elle se distingue du cours uniforme des faits de la vie quotidienne » S. Fainzang (1986, p. 117.)

## 2. La situation sanitaire au Burkina Faso

Le Burkina Faso a une situation sanitaire moins reluisante liée à plusieurs raisons. Face à cette situation et dans un souci d'exploiter le patrimoine national, l'accompagnement de la médecine traditionnelle s'est avérée être une nécessité.

### 2.1 Les offres sanitaires au Burkina Faso

Depuis l'indépendance, afin d'accroître l'offre de soin, chacun des niveaux de cette architecture sanitaire a connu une évolution nette de ses infrastructures (tableau n°1).

**Tableau n°1 : Évolution des infrastructures de santé de 1960 à 1985 et de 2000 à 2012**

Année	CHU	CHN/ CHR	CMA	CM	CSPS	Dispensaires isolés	Maternités isolées
1960- 1985	-	7		71 <sup>a</sup>	297 +1681 <sup>b</sup>	135	155
2000	2	11	31	41	798	145	46
2001	3	9	33	36	835	145	46
2002	3	9	36	28	1051	87	39
2003	3	9	38	33	1147	93	28
2004	3	9	41	42	1148	67	16
2005	3	9	41	35	1172	88	29
2006	3	9	42	26	1211	178	18
2007	3	9	42	33	1268	101	21
2008	3	9	42	32	1352	113	22
2009	3	9	42	31	1373	122	22

2010	3	9	43	30	1429	124	30
2011	3	9	44	51	1443	165	26
2012	3	9	44	32	1495	164	24

a= CM +CMA    b= CSPS + Poste de santé primaire (PSP)

Sources : DGISS : *Annuaire statistique-santé 2005, 2008, 2010,2014* ; ANBF, 1V542, 1985, *Rapport du bilan exhaustif du département de la santé de 1960 à Août 1983 et de Août 1983 à 1985*, adressé au Camarade Président du CNR le10/10/1985, p.5.

Le maillage des structures de soins est de plus en plus dense. À partir de 2000, les postes de santé primaire (PSP) ne sont pas pris en compte et les centres de santé et promotion sociale (CSPS) sont les seuls espaces de référence de base. Le nombre de CSPS réalisé était alors faible, car en 25 ans, 297 CSPS ont été construits, soit une réalisation annuelle moyenne de 11,88 contre 124,58 pour la période 2000-2012. C'est un engagement à améliorer la santé des populations par un élargissement de la base du système de soin.

## ***2.2 Les politiques nationales en faveur de la médecine traditionnelle***

En rappel, avec la colonisation, l'observation de la pharmacopée locale par les missionnaires aboutit à la construction de préjugés et les Pères Blancs préférèrent : « *introduire, en même temps qu'une nouvelle religion, une médecine jusqu'alors inédite en Afrique* » J-M. Bouron, (2012 : p.104). Ainsi, dans sa politique impérialiste de diffusion de la civilisation occidentale au détriment de celle africaine, le colonisateur va faire de la médecine traditionnelle l'une de ses cibles à combattre. De façon astucieuse ou par la force légale, la médecine occidentale va se substituer à la médecine traditionnelle considérée comme du fétichisme. Lentement et sûrement, celle-ci va perdre son lustre d'antan au profit de la

médecine moderne pour M. Zabsonré et B. Ouédraogo (2020 : p.206).

Alors que la médecine traditionnelle avait été interdite après les indépendances au profit des médicaments allopathiques, depuis 2004, un département chargé de la promotion de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles a été créé au ministère de la Santé suite à l'adoption par l'Assemblée du peuple (Adp) en 1994 de la loi n° 23/94/Adp du 19 mai 1994 portant code de la Santé publique. La volonté politique de promouvoir la médecine et la pharmacopée traditionnelles s'est également traduite par la création d'un Salon international des remèdes naturels (Sirena), l'adoption en 2004 du document cadre de politique nationale en matière de médecine traditionnelle et de pharmacopée (Ministère de la Santé, 2004), l'intégration de la médecine traditionnelle dans le système national, la célébration de la journée africaine de la médecine traditionnelle, etc. Avec de telles politiques publiques, l'Etat n'encadre pas suffisamment l'action des tradipraticiens relative à l'exploitation des plantes. Au sens du décret N°2004-568/PRES/PM/MCPEA/MECV/ MESSRS du 14 décembre 2004, portant conditions d'exercice de la Médecine Traditionnelle au Burkina Faso, « *la Médecine Traditionnelle est l'ensemble de toutes les connaissances et pratiques, matérielles ou immatérielles, explicables ou non, utilisées pour diagnostiquer, prévenir ou éliminer un déséquilibre physique, mental, psychique et social, en s'appuyant exclusivement sur des connaissances transmises de génération en génération, oralement ou par écrit et sur des expériences vécues* ». La médecine traditionnelle et la médecine moderne ont beaucoup à apprendre l'une de l'autre malgré leurs différences.

À l'inverse de la médecine conventionnelle, l'art de guérir en Afrique n'est pas fondée sur un savoir rationnel et scientifique, mais sur un savoir endogène qui utilise les pratiques ancestrales

liées à la connaissance des plantes et des animaux aux vertus thérapeutiques :

*« Elle frôle la limite de l'irrationnel, tout en gardant cette originalité qui est la sienne de s'inspirer d'éléments naturels susceptibles d'apporter du bien-être à l'homme. On peut y voir un paradoxe, car comment une médecine qui se veut naturelle, peut-elle aussi, parfois, être surnaturelle, en particulier, pour ce qui est des personnes qui la pratiquent, les guérisseurs qui font appel aux deux procédés. Dans les faits, les deux faces de la médecine traditionnelle ne sont en rien incompatibles, mais plutôt complémentaires »* selon P.E.J. Boukoulou (2017, p.311).

La reconnaissance de l'art de guérir en Afrique sur la base du savoir et savoir-faire endogène a entraîné un engouement de plus en plus prononcé sur la médecine traditionnelle.

Pour Hountondji, d'ailleurs, *« ... les insuffisances criardes du savoir officiel, qui obligent chaque jour un peu plus à se tourner vers la médecine dite traditionnelle, et plus généralement vers cette mémoire millénaire (...) pour y chercher des solutions, ou des essais de solutions, aux problèmes jugés aujourd'hui inextricables »* P. Hountondji (1994, p.11).

### **3. L'engouement pour la médecine traditionnelle à Djikologo**

Les facteurs socio-culturels et économiques justifient l'engouement des populations de la zone d'étude pour la médecine traditionnelle.

#### ***3.1 Les raisons socio-culturelles et économiques***

Les ressources naturelles, notamment les plantes et la faune, sont utilisées dans un but thérapeutique depuis la période précoloniale. Certaines parties des plantes et des animaux ont pendant longtemps été utilisées à de multiples fins, qu'elles

soient alimentaires, cosmétiques ou thérapeutiques. Pour expliquer la confiance que les peuples des régions défavorisées en centres de santé modernes prêtent aux méthodes traditionnelles de guérison, il faut en tout premier lieu se pencher sur leurs cultures qui, souvent, accordent une importance considérable à la connaissance de l'environnement et aux relations que l'homme entretient avec lui. Rappelons à cet égard que les communautés locales et, en particulier, les guérisseurs possèdent une connaissance très poussée des caractéristiques, des techniques d'exploitation et de la gestion des plantes qui les entourent, le résultat des observations et expériences accumulées le long des siècles par les générations précédentes. Il n'est donc pas étonnant que les habitants des régions rurales, qui constituent la majorité de la population burkinabé, fassent appel aux plantes locales pour se soigner. Le choix de ces plantes ne peut s'expliquer que par des millénaires d'observations, d'essais positifs ou d'erreurs. Quand les plantes consommées ont produit un effet bénéfique, curatif ou psychoactif, les sociétés primitives ont intégré ces végétaux comme des éléments médicinaux ou sacrés de leur environnement. Nos sociétés ont profité de ces savoirs, mais, à travers le développement de l'industrie chimique, en ont fait un nouvel usage. La prise en considération de la santé humaine n'est pas un fait nouveau et avec la médecine traditionnelle.

Au Burkina Faso, la médecine traditionnelle, avec ses guérisseurs aux pratiques occultes aux yeux des non-initiés et la pharmacie traditionnelle d'herbes, d'écorces et pratiques diverses côtoie la médecine occidentale moderne. Il est évident que ce savoir est différent du savoir dit scientifique, c'est-à-dire du savoir répondant aux conditions épistémologiques de la science moderne. Il doit en outre être « débarrassé de toute irrationalité » comme le soutient P. Collignon (2005, p.2). Souvent pour des raisons culturelles, curatives et économiques nombreux sont les habitants des pays pauvres qui ont recourt aux

guérisseurs : « *Le recours aux plantes n'est pas lié seulement à un manque d'argent, il renvoie aussi à des habitudes culturelles* » selon Y. Diallo (2003, p.188). J.-M. De Forges (2021, p.3) soutient que « *la santé est au centre des questions humaines* » Que ce soit une réponse endogène ou exogène l'homme œuvre afin de recouvrer la santé. Mais l'insuffisance des méthodes exogènes, les populations des milieux défavorisés exploitent leur savoir et savoir-faire. Science ou escroquerie, les avis divergent, mais nombreuses sont les personnes malades qui parviennent à guérir de leur maladie. Pour les populations anciennement installées à Djikologo (Dagara surtout), la première réaction normale devant la manifestation d'un mal quelconque, c'est de rechercher à savoir pourquoi ce mal est intervenu, surtout s'il s'agit d'un mal grave ou mortel. En effet, comme l'ont affirmé la plupart de nos enquêtés, « *il n'y a pas de mal sans causes. Et il faut les rechercher avec les forces invisibles* »<sup>28</sup>. Et l'usage des forces invisibles dans la recherche des causes d'une situation est signalé dans bon nombre de sociétés en Afrique : « *...et cela fait partie intégrante de notre identité* »<sup>29</sup>. Dès lors, pour recouvrer la santé, pour retrouver la paix ou la guérison, il faut associer les forces invisibles à travers des sacrifices. Mais où et comment ? En Afrique Noire, il existe toujours des structures qui permettent le contact avec le monde invisible. Les pratiques ancestrales, en général, assurent cette fonction-là. Dans le contexte particulier de notre étude, ce sont les guérisseurs traditionnels ou tradipraticiens qui remplissent cet office.

Il existe plusieurs catégories de personnes reconnues compétentes pour soigner les maladies à Djikologo :

- les devins ou bao-buurè ;
- le devin -voyant- charlatan ;
- le phytothérapeute (tiin-irè) ;

<sup>28</sup>SOMDA Yan-ib, entretien réalisé le 25/02/2022 à Djikologo.

<sup>29</sup>KI-ZERBO Joseph, archives RTB

-les traitements contre les morsures de serpents, le plus souvent un phytothérapeute ;

-le rebouteur, un orthopédiste traditionnel (tao-yaorè)...

Comment opèrent-ils ces différents acteurs de la santé traditionnelle en pays Dagara (Djikologo) ? Dans le milieu traditionnel, lorsque quelqu'un tombe gravement malade, le premier réflexe, c'est de savoir la cause de la maladie. La personne la mieux placée traditionnellement pour rechercher les causes de la maladie, c'est, à n'en point douter, le bao-buurè (devin), le plus qualifié pour interroger les différentes puissances et interpréter les causes du mal. Le diagnostic du bao-buurè se fera par sondage avec des moyens dont il dispose. Il parviendra par ses techniques à déterminer la cause de la maladie. Il vous prescrira ensuite les sacrifices à faire à partir des causes et des exigences révélées. Par ailleurs vous pouvez vous-mêmes contrôler la véracité de son diagnostic par le comportement du poulet immolé : s'il meurt sur le dos, la face tournée vers le ciel, le bao-buurè a trouvé la cause. En principe, le travail du bao-buurè s'arrête au verdict. Mais généralement celui-ci est en même temps un guérisseur grâce à des produits thérapeutiques dont il dispose. Il s'agira alors d'un devin - voyant-charlatan. Le devin-voyant-charlatan (tii-tuolè). Il pose d'abord un diagnostic en détectant les causes de la maladie, puis il vous prodigue des soins en vous proposant des médicaments. Il interprète les réalités du monde invisible en tant que devin-voyant. Il est ensuite phytothérapeute. Mais il entoure ses soins d'un certain mysticisme. Il vous prescrira également des sacrifices sanglants à faire et diverses interdictions ou conduites particulières à tenir pendant le traitement. Son côté charlatan le fait craindre et respecter. Le tii-tuolè ne pratique pas de baorbuuru mais en tant que voyant, il voit les causes du désordre, pose le diagnostic et prescrit des sacrifices tout comme le bao-buurè.

En plus, il y a le tiin-irè : celui qui fait les médicaments ou phytothérapeute que nous appellerons aussi le tradipraticien. Il n'est ni un devin, ni un voyant. Il détient des connaissances et des remèdes tirés de son expérience personnelle des plantes ou d'autres produits tenus secrets. Chaque phytothérapeute n'est spécialiste que d'un nombre assez restreint de maladies : stérilité féminine, douleurs abdominales, panaris, furoncles, vieilles plaies, morsures de serpents, piquûre de scorpion, etc. Ces thérapies n'ont pas besoin de consultations auprès d'un baobuurè, ni de sacrifices pour opérer la guérison.

En outre, les populations bénéficient également des services des rebouteurs orthopédistes ou tao-yaorè. Ce sont des spécialistes réparateurs des fractures et des entorses.

Enfin, les populations utilisent aussi l'automédication dans le cadre des maladies mineures, fréquentes ou passagères, paludismes, maux de tête, de ventre, voire diarrhées, chaque paysan connaît des plantes pour les traiter et point n'est besoin de consulter un tradipraticien sauf en cas de graves complications.

La plupart des populations empruntent aujourd'hui simultanément les deux itinéraires thérapeutiques, avec cependant une forte propension à s'adresser en priorité aux médecines locales et à la médecine moderne des hôpitaux en dernier recours. Par ailleurs la médecine moderne elle-même, au travers de ses infirmiers, est prête à reconnaître son impuissance à traiter certaines maladies dites ancestrales : « *il y a la maladie de Dieu (maladie visible) et la maladie des hommes (maladie invisible : les sorts)* »<sup>30</sup>. Certains acceptent alors volontiers la collaboration des phytothérapeutes et autres tradipraticiens. En plus ils manquent cruellement de médicaments qui, de toute façon, coûteraient plus chers que ceux des tradipraticiens. Ces attitudes se justifient d'autant plus que le code de santé publique du 19 mai 1994 reconnaît au Burkina Faso la légalité de la

---

<sup>30</sup>KPODA Saan, entretien réalisé le 22/02/2022 à Djikologo.



médecine traditionnelle<sup>31</sup>. En son article 143, il stipule que : « *l'exercice de médecine traditionnelle est reconnu au Burkina Faso. Les modalités de la promotion, les conditions d'exercice de la médecine traditionnelle, l'organisation des tradipraticiens de santé sont déterminées par voie réglementaire* ». Cette reconnaissance légale encourage et conforte les tradipraticiens dans leurs pratiques quotidiennes. Ainsi les gens disposent de deux armes : dispensaire- hôpital et médicaments traditionnels plus ou moins acceptés des différents acteurs de santé. Chaque maladie trouve ainsi son lieu d'explication, de recommandation et de guérison. C'est pourquoi lorsque la médecine moderne butte contre une maladie, la médecine traditionnelle est appelée à la rescousse et vice-versa. Mais si les familles acceptent aujourd'hui de recourir à la médecine moderne pour certaines maladies, ne pensez surtout pas qu'ils renoncent pour autant à connaître la cause de la maladie de telle personne, membre de telle famille et pourquoi à ce moment précis (notamment en saison pluvieuse pendant les travaux agricoles).

### **Tableau n°2 : La liste de quelques essences rencontrées et leurs utilisations thérapeutiques à Djikologo**

<b>Espèces</b>	<b>Utilisation</b>
Acacia sieberiana	les racines soignent le rhumatisme
Azelia africana	les parties de l'arbre sont utilisées pour se protéger du mauvais sort
Annona senegalensis	elle est utilisée pour le premier bain des nouveaux nés.
Anogeissus leiocarpus	les différentes parties sont cicatrisantes.
Bombax costatum	ses fleurs sont utilisées pour la préparation de la sauce.

<sup>31</sup>Loi N°23/94/ADP portant Code de la Santé Publique du 19 mai 1994.

Burkea africana	utilisée pour la confection des statuettes, aussi pour le charbon de bois.
Cassia sieberiana	les racines sont utilisées contre la toux, les feuilles pour le tannage des peaux

Sources : P. Ouôba et al (2006, pp.5-16) ; CEDEAO, 2013, *La pharmacopée des plantes médicinales de l'Afrique de l'Ouest*, Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS), Ghana, 268 p.

Les espèces végétales médicinales sont connues. Cependant, la réalité est toute autre dans le règne animal. Il s'agit généralement de la peau, les os, les dents, de la graisse etc. Beaucoup d'animaux sont exploités pour des fins thérapeutiques. Généralement les populations tuent les animaux sauvages pour des raisons alimentaires et sanitaires. Après la consommation de la chair, les autres parties sont utilisées pour les besoins sanitaires. Nous pouvons citer entre autres les peaux, les os, les cornes etc.<sup>32</sup>. Certains animaux comme le hérisson, le caméléon, la musaraigne, la tortue et certains reptiles etc. intègrent de nombreux traitements de nombreuses maladies.

L'usage des plantes et/ou des parties d'animaux sauvages dans les soins de santé est une pratique ancestrale à telle enseigne que des praticiens, aux origines et compétences diverses, s'y étaient engagés. C'est ainsi que des tradipraticiens, qui sont des personnes ayant une connaissance précise, explicable ou non sur les vertus curatives de certaines espèces végétales, offraient des produits médicaux aux populations sur la base des feuilles de karité. Ce sont surtout les femmes qui détiennent les vertus thérapeutiques des plantes qui sont vendues sous forme d'écorces, de feuilles et de racines sur les marchés locaux. Quand l'enfant a le « corps chaud », la « tête chaude », les « mains et les pieds froids », les feuilles sont pilées dans l'eau froide, et l'enfant boit cette décoction et se lave avec son eau

<sup>32</sup>SOMDA Ziélièba, entretien réalisé le 21/02/2022 à Djikologo.

selon R. Kaboré (2002, p.56). Les acteurs de la médecine traditionnelle exploitent leurs compétences médico-magiques avec les plantes. Les plantes médico-magiques sont généralement des plantes médicinales mais utilisées de façon magique. Bon nombre de plantes médicinales utilisées dans la zone d'étude (Djikologo) sont des plantes dont les vertus, pour être efficaces, doivent être associées à des phénomènes magiques et religieux.

### ***3.2 La médecine traditionnelle : la principale option thérapeutique des populations à Djikologo***

Parmi les obstacles majeurs de l'accès à la santé dans les pays d'Afrique subsaharienne figurent les difficultés économiques. La pauvreté est toujours citée comme un facteur limitant l'accès des populations rurales dites les plus démunies aux soins de santé modernes. En plus de la pauvreté, il y a l'insuffisance des infrastructures et le personnel soignant. Le tout couronné par l'éloignement du centre de santé des populations : *« je suis à 7 km du centre de santé. Pensez-vous que je pourrai régulièrement me rendre dans ces structures sanitaires pour bénéficier de leurs services. Je pense que non. En cas de maladies, nous utilisons les services des tradipraticiens. En cas d'insatisfaction, nous cherchons à nous rendre dans un centre de santé malgré nous »*<sup>33</sup>. Et la résolution de ces difficultés d'accès aux services des centres de santé modernes passe aussi certainement par la médecine traditionnelle pour certaines maladies. Même si tous les malades ne sont pas référés dans les centres modernes, les populations utilisent en premier lieu soit l'automédication soit la médecine traditionnelle. Ces formes de traitement sont liées à un savoir généralement basé sur les plantes médicinales. Une mention particulière est à faire des rebouteurs, spécialistes des fractures et des ennuis musculo-tendineux (foulures, entorses). Comme caractéristiques remarquables de la médecine

<sup>33</sup>DABIRE Nab, entretien réalisé le 20/02/2022 à Djikologo.

traditionnelle, on peut souligner qu'elle est une médecine de promiscuité, de voisinage, socio-culturelle et peu onéreuse. Aujourd'hui, la médecine traditionnelle occupe une place non négligeable à côté de la médecine conventionnelle ou moderne et cela pour plusieurs raisons. Ainsi, le retour aux savoirs locaux est une des clés pour le développement de l'Afrique<sup>34</sup>.

La reconnaissance de la médecine traditionnelle au Burkina Faso crée une certaine diversité thérapeutique et cela devient également un atout pour les populations de faire leur choix en fonction de leur état de santé. La maladie étant culturelle, une réponse plurielle est alors apportée à toute maladie dans le village. Ainsi, la diversité de plantes et la variabilité des thérapies proposées dans les soins ne signifieraient pas l'inefficacité des plantes utilisées ni celle des recettes élaborées. Elles traduisent plutôt une richesse culturelle puisée dans les parcs agroforestiers burkinabé. Et tous les rituels d'usage associés sont des trésors d'ingéniosité déployés par les populations. L'engouement des populations pour ces plantes fait craindre une nouvelle forme de pression sur la végétation. Cette situation est renforcée par l'absence d'une politique de régénération des plantes médicinales et de textes réglementant leur collecte et/ou leur commercialisation. Cette volonté politique de promouvoir la médecine traditionnelle ne rime pas avec la protection des espèces végétales et animales entrant dans le cadre de cette médecine.

#### **4. Les effets socio-économiques et environnementaux de la médecine traditionnelle à Djikologo**

L'impact de l'utilisation des plantes et de la faune dans la prise en charge des malades dans le village de Djikologo a des effets à la fois positifs et négatifs.

---

<sup>34</sup>KI-ZERBO Joseph, archives RTB.

#### ***4.1 L'impact socio-économique et culturel***

L'intérêt pour la médecine traditionnelle dans le village de Djikologo a des impacts à la fois économiques et culturels.

En effet, chaque année le Burkina Faso alloue d'importantes sommes d'argent pour l'importation des produits pharmaceutiques produits. Et la création d'industries pharmaceutiques est un impératif pour un pays pauvre. En 2008, le total des dépenses s'élevait à 73,845 milliards de francs CFA (Burkina Faso, Ministère de la santé 2004, p. 5). Donc, le succès de la médecine traditionnelle serait une panacée pour l'Etat burkinabé dans la prise en charge des malades et de la lutte contre la pauvreté. En 2000, une étude de la Banque Mondiale révélait que la vente des produits de la médecine traditionnelle rapportait chaque année plus de 10 milliards de F CFA et plus d'un million de tonnes de plantes médicinales sont vendues annuellement et exportées hors du pays selon P. Zerbo (2011, p.43). La vente des feuilles, des écorces et des racines médicinales génère des revenus substantiels à certaines femmes : « *je vends les produits (feuilles, écorces et racines) de la médecine traditionnelle depuis plus d'une décennie. Cela peut me rapporter environ 35 000 F CFA/mois* »<sup>35</sup>.

Pour ce qui est des raisons culturelles, c'est un moyen pour les Africains aussi de préserver le patrimoine sanitaire du continent. Et l'abandon de la médecine traditionnelle est une forme : « *d'abolition de la civilisation et de la culture africaines* » pour J. Ki-Zerbo (2016, p.38). Les Burkinabè ont tout intérêt en dépit des critiques négatives plus au moins justifiées sur la médecine traditionnelle de garder ce patrimoine car c'est un moyen pour eux de se mettre à l'abri des effets pervers de la mondialisation. Abandonner la médecine traditionnelle au profit de celle moderne c'est ignorer les principes fondamentaux du développement endogène. L'utilisation des plantes médicinales et autres produits

---

<sup>35</sup>SOME Angèle, entretien du 22 mars 2022 à Djikologo.

provenant de la nature pour les soins médicaux participent également à la préservation des savoir et savoir-faire des peuples burkinabé.

L'argument de la valeur patrimoniale consiste à affirmer que les savoirs locaux représentent un patrimoine, raison pour laquelle ils doivent être préservés : « *En raison de sa précarité, [le patrimoine que constituent les savoirs locaux] risque de disparaître, d'où l'importance de conduire des inventaires, des recherches et des études et de le valoriser constamment* » selon E. Chouvin et al (2004, p.16). Le patrimoine est l'ensemble des biens transmis en héritage. Pour l'UNESCO (2003), il « *est l'héritage du passé dont nous profitons aujourd'hui et que nous transmettons aux générations à venir* ». L'intégration des savoir et savoir-faire locaux dans le système sanitaire moderne en dépit de leurs apports rencontre un certain nombre de difficultés en Afrique surtout son caractère supposément « non scientifique ». L'intégration des pays pauvres et leurs valeurs culturelles surtout sur le plan sanitaire au processus mondial de la production des connaissances entraîne, entre autres effets tangibles, la marginalisation des savoirs et savoir-faire anciens, leur étiolement progressif, leur appauvrissement, voire, dans les pires des cas, leur disparition pure et simple, leur refoulement hors du souvenir conscient des peuples selon P. Hountondji (1994, p.11). Or c'est un pan important de leur richesse culturelle en désuétude si rien n'est fait pour sa préservation. Les savoirs locaux sont à préserver parce qu'ils contribuent à la construction du savoir savant. Les savoirs endogènes constituent un réservoir de solutions pour répondre aux problèmes de l'humanité actuelle et future ; ce qui constitue un avantage pour l'humanité dans son ensemble. En effet, si les différents peuples abordent les problèmes qu'ils rencontrent d'une manière qui leur est propre, cela accroît les options disponibles. Dans certains cas la médecine traditionnelle encore pratiquée dans les pays du Sud en est un exemple. Les savoirs locaux offrent des solutions à côté

desquelles est passé le savoir savant, justement parce que leur préoccupation première est pratique et locale. Pour Ch. A. Diop, (1981, p.272) : « *Il devient indispensable que des Africains se penchent sur leur propre histoire et leur civilisation et étudient celles-ci pour mieux se connaître* ».

#### **4.2 L'impact environnemental**

Au Burkina Faso, l'insuffisance de l'offre des services de santé moderne, la pauvreté des bénéficiaires et le succès plus ou moins avéré des savoirs et savoir-faire locaux en matière de santé ont contribué à l'émergence de la médecine traditionnelle à Djikologo. Et cela constitue une pression sur les ressources fauniques et floristiques. Les populations exploitent les produits forestiers ligneux et les produits forestiers non ligneux des arbres pour se soigner. Et l'exploitation des plantes surtout les racines et les écorces pour les usages médicinaux ne se fait pas sans porter préjudice aux plantes. En matière de santé traditionnelle, les usages courant des produits de la nature à des fins thérapeutiques impactent sérieusement l'environnement. Ces impacts sont aussi bien liés aux ressources forestières qu'à celles animales. Certains acteurs de la médecine traditionnelle, après avoir extrait partiellement ou abusivement les racines des arbres concernés ne remettent plus la terre au pied de l'arbre et cela peut réduire sa croissance ou encore précipiter la mort de l'arbre. Or la disparition de certaines espèces végétales peut entraîner un déséquilibre écologique. Car la chaîne de dépendance est rompue. Il en est de même l'exploitation des écorces qui exposent l'arbre à la sécheresse, aux feux de brousse et les parasites. Autant de difficultés qui nuisent à la bonne croissance des plantes médicinales dans la nature. Pour certains défenseurs des forêts, leur destruction se résume essentiellement à l'exploitation des produits forestiers ligneux. Les feuilles sont majoritairement utilisées (31 %) ; ensuite viennent l'écorce du tronc (25 %), la racine (23 %) et les fruits (10 %) selon P. Zerbo

(2011, p.48). Pour S. Soulama et al (2016, pp.41-55) la pharmacopée représente 2,72% des facteurs de menace sur les ressources forestières au Burkina Faso.

De nos jours, l'exploitation des produits forestiers des plantes médicinales de façon abusive contribue également à la dégradation des forêts. Car l'exploitation de ces produits ne se résume pas à l'autoconsommation mais à des fins commerciales. Or la commercialisation conduit généralement à la surexploitation afin de satisfaire la demande de plus en plus croissante. Une préoccupation croissante chez les défenseurs de l'environnement et qui est visible sur le terrain. Il s'agit de la croissance du marché de la médecine traditionnelle qui constitue un danger pour la biodiversité à cause de la surexploitation des plantes médicinales ou d'un usage accru d'une certaine catégorie d'animaux menacés de disparition comme les tigres, les lions, les rhinocéros, les éléphants, les porcs épics, les reptiles (le boa, le crocodile). Chaque animal a une spécificité pour le traitement des maladies. Il s'agit généralement de : la peau de l'éléphant, la graisse du boa, les épines du porc épics, les os du lion. Toutes ces parties animales, leur accès est tributaire de la mort de l'animal. Ces produits issus des animaux ne sont pas seulement utilisés à Djikologo, ils sont vendus dans les centres urbains. Généralement ce sont les populations des campagnes qui approvisionnent les acteurs de la médecine traditionnelle installés dans les villes du Burkina Faso et hors du pays. Le rythme d'exploitation de la faune pour les besoins alimentaires et sanitaires ne rime pas avec les potentialités fauniques de la zone d'étude. Et cela a pour conséquence une baisse voire une raréfaction de certaines espèces animales. Par exemple les éléphants, le boa leurs populations ont beaucoup diminué.



## Conclusion

La présente étude permet d'appréhender la perception qu'ont les populations de Djikologo du monde végétal et faunique et les effets induits de leurs actions de soins ou thérapeutiques. Elles utilisent les produits forestiers et fauniques pour se soigner. Les opérations d'extraction qui touchent plus spécifiquement les racines et les écorces des plantes menacent parfois celles-ci de disparition. Ces résultats révèlent l'absence des bonnes pratiques de gestion des ressources fauniques et floristique. Dans bien des régions d'Afrique, la perte de la biodiversité causée par la surexploitation des plantes médicinales, les feux de brousse, le défrichage rapide de la végétation à des fins d'expansion de l'agriculture et de l'élevage a entraîné la baisse spectaculaire des ressources en remèdes traditionnels. Dans le même temps, la demande en remèdes traditionnels a enregistré une hausse du fait de la croissance démographique et du coût élevé de la médecine moderne. Il est urgent de renforcer la protection de ces ressources afin de sauver la médecine traditionnelle qui a un impact socio-économique important et constitue un pan important du patrimoine burkinabé.

## Sources et éléments de bibliographie

### Sources orales

DABIRE Nab, 72 ans, Paysan, entretien réalisé le 20/02/2022 à Djikologo.

KPODA Saan, 67 ans, Tradipraticien (les devins ou baobuurè), entretien réalisé le 22/02/2022 à Djikologo.

SOMDA Yan-ib, 49 ans, Paysan, entretien réalisé le 25/02/2022 à Djikologo.

SOMDA Ziélièba, 74, Paysan, entretien réalisé le 21/02/2022 à Djikologo.

SOME Angèle, 52 ans, Tradipratricienne (tao-yaorè), entretien du 22 mars 2022 à Djikologo.

## Sources écrites

Loi N°23/94/ADP portant Code de la Santé Publique du 19 mai 1994.

## Eléments de bibliographie

*Atlas du Burkina Faso*, juin 2006, Ministère de l'économie et du développement, Tunisie, p. 42.

Barreto (A.), 1991, « Le secret des guérisseurs (Brésil) », in *Médecine Tropicale* vol. 51-n° 4, pp. 421-427.

Boukoulou P. E. J., 2017, *Le problème de l'accès aux soins en Afrique francophone subsaharienne : le cas de la république du Congo*, Université de Bordeaux, Thèse de doctorat en droit public, 680 p.

Bouron J-M., 2012, « Le paradigme médical en milieu catholique : offre sanitaire missionnaire et demande de santé en Haute-Volta (actuel Burkina Faso) », in *Histoire et missions chrétiennes*, 1 n° 21, Editions Karthala, p. 103-136.

CEDEAO, 2013, *La pharmacopée des plantes médicinales de l'Afrique de l'Ouest*, Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS), Ghana, 268 p.

Chouvin, É., Louafi S. et Roussel B., 2004, *Prendre en compte les savoirs et savoir-faire locaux sur la nature. Les expériences françaises*. Document de travail, no.1. (en ligne). Paris, Institut du développement durable et des relations internationales. <http://www.iddri.org/Publications/Prendre-en-compte-les-savoirs-locaux-sur-la-nature>. Consulté le 17 avril 2022.

Diallo Y., 2003, « Pauvreté et maladie » in, Jaffré Y. (ed.), Olivier de Sardan Jean-Pierre (ed.), *Une médecine inhospitalière*

: les difficiles relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest, Paris, Karthala, 2003, p.157-216.

Hountondji P.J. 1994, *Démarginaliser* ». *Les savoirs endogènes. Pistes pour une recherche* Paris, Karthala, p.1-34.

Institut National de la Statistiques et de la Démographie (INSD), *Analyse de la Pauvreté au Burkina Faso, 1999 et 2003*.

Institut National de la Statistiques et de la Démographie (INSD), 2010, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV)*, Burkina Faso, Ouagadougou, p.198.

De Forges J.M., 2012, *Le droit de la santé*, 8e éd., PUF, coll. Que sais-je ?, Paris, 128 p.

Fainzang S., 1986, *L'intérieur des choses : maladie, divination et reproduction sociale chez les bisa du Burkina*, Paris, L'Harmattan, 203 p.

Kabore R.M., 2002, « Le karité, une richesse économique fragile et prometteuse du Burkina Faso », in Lacombe (B.) et al., (dir.), *Etudes sur la jachère dans le Sud-Ouest du Burkina Faso : contributions des sciences sociales à la définition des relations sociétés rurales avec les jachères*, Ouagadougou, IRD-INERA, p.46-79.

Kalis S., 1997, *Médecine traditionnelle, religion et divination chez les Seereer Siin du Sénégal : la connaissance de la nuit*, Paris, l'Harmattan, 336 p.

Ki-Zerbo J., 2016, *A quand l'Afrique ? Entretien avec René Holenstein*, Suisse, Editions d'en bas, 238 p.

Ministère l'environnement de l'économie verte et du changement climatique et al., (2021). *La neutralité en matière de dégradation des terres dans la région du sud-ouest*, Burkina Faso, 42 p.

Ministère de la santé, 2004, *Burkina Faso : profil pharmaceutique du pays*, Ouagadougou/Burkina Faso,

Ouôba P., Lykke M. A., Boussim J. et Guinko S., 2006, « La flore médicinale de la Forêt Classée de Niangoloko (Burkina

Faso) », in *Etudes flor. vég.* Burkina Faso 10, 5-16 Frankfurt / Ouagadougou, p.5-16.

Pierrine D., 2015. *Médecine traditionnelle et ‘‘médecine intégrative’’ à Madagascar : entre décisions internationales et applications locales*, Thèse de Doctorat, Anthropologie sociale et ethnologie, Université de Bordeaux.

Rondeau D., 2015, « La place des savoirs locaux (endogènes) dans la cité globale. Essai de justification », in E.-M. Mbonda et D. Rondeau (dir.), *La contribution des savoirs locaux à l'éthique, au politique et au droit*, Québec : Presses de l'Université Laval, 2015, p.27-48.

Yelkouni M. et Charasse-Pouele C., Sd, *Médecine traditionnelle et stratégies de gestion des ressources naturelles au Burkina Faso*, France, Université Blaise Pascal et Université Clermond-Ferrand, CERDI, 16 p.

Zabsonré M. et Ouédraogo B., 2020, « La médecine traditionnelle et son intégration dans le système de santé au Burkina Faso », in *JGHES – N° 7 – Décembre 2020*, p.199-221

Zerbo P., 2011, « Plantes médicinales et pratiques médicales au Burkina Faso : cas des Sana », in *Bois et tropiques*, N°307, Vol 1, p.41-53.