

PRATIQUES MEDICO-ANCESTRALES ET DEFIS BIOETHIQUES EN COTE D'IVOIRE

AKAFFOU Yao Saturnin Davy

*Enseignant-chercheur à l'Institut des Sciences Anthropologiques de
Développement (ISAD)/*

*Université Félix Houphouët Boigny de Côte d'Ivoire /
akaffouyaosaturnindavy@gmail.com*

Résumé

En contexte négro-africain, les savoirs des praticiens de la médecine ancestrale foisonnent sous toutes ses formes comme un héritage civilisationnel. L'itinéraire thérapeutique des populations révèle donc un intérêt certain pour cette médecine selon les croyances culturelles des peuples. Particulièrement en Côte d'Ivoire, les pratiques médico-ancestrales sont ancrées dans la diversité des terroirs avec des usages ethnobiologiques des composantes du milieu naturel associées à des entités immatérielles dotées de pouvoir de guérison. Des implications magico-religieuses façonnent en conséquence, des protocoles de traitements de diverses maladies. Cependant, l'offre de soin part de plus en plus du monde rural vers les villes avec une migration des praticiens qui s'investissent davantage dans une sorte de pratique naturothérapeutique guidée par des intérêts pécuniaires et approches modernistes controversées. Cette situation problématique a suscité une enquête de terrain menée à partir d'un échantillonnage par boule de neige auprès des praticiens et adeptes de cette médecine. L'étude révèle que le savoir-faire médicinal ancestral se trouve en dépit de ses prouesses, confronté à une crise d'authenticité du fait d'un dévoiement de ses protocoles mettant en cause, l'efficacité des traitements proposés. Le décryptage des modalités d'acquisition et de transmission des savoirs médico-ancestraux selon les perceptions et offres de soins, a permis de démontrer une variance des pratiques dans un processus adaptation complexe. La dynamique multifactorielle d'émergence des pathologies face à l'enjeu de guérison des patients engage alors des défis bioéthiques chez les tradipraticiens. Une logique de traitement hybride et d'adaptabilité avec les protocoles de la médecine conventionnelle se profile alors comme une alternative d'ethnothérapie innovante.

Mots clés : *savoir médico-ancestral, bioéthique, ethnothérapie, anthropologie, Côte d'Ivoire*

Abstract

In the Negro-African context, the knowledge of practitioners of ancestral medicine abounds in all its forms as a civilizational heritage. The therapeutic itinerary of the populations reveals a certain interest for this medicine according to the cultural beliefs of the peoples. Particularly in Côte d'Ivoire, medico-ancestral practices are rooted in the diversity of terroirs with ethnobiological uses of components of the natural environment associated with intangible entities with healing powers. Magico-religious implications therefore shape treatment protocols for various diseases. However, care provision is increasingly moving from the rural world to the cities with a migration of practitioners who are investing more in a kind of naturotherapy practice guided by pecuniary interests and controversial modernist approaches. This problematic situation prompted a field survey based on a snowball sampling of practitioners and practitioners of this medicine. The study reveals that the ancestral medicinal know-how is in spite of its prowess, faced with a crisis of authenticity due to a misuse of its protocols questioning the effectiveness of the treatments offered. The deciphering of the modalities of acquisition and transmission of medico-ancestral knowledge according to perceptions and offers of care, allowed to demonstrate a variance of practices in a complex adaptation process. The multifactorial dynamics of the emergence of pathologies in the face of the challenge of healing patients then engage bioethical challenges among tradipraticians. A logic of hybrid treatment and biophysiological adaptability with the protocols of conventional medicine is then emerging as an alternative to an innovative ethnotherapy.

Keywords : *medico-ancestral knowledge, bioethics, ethnotherapy, anthropology, Ivory Coast*

Introduction

L'évolution humaine a été émaillée par l'apparition de plusieurs pathologies que les approches d'études paléopathologiques ont révélées sur les fossiles d'hominidés (H. De Lumley, 2002, p.25). Depuis l'aube des temps, les populations humaines ont développé des pratiques médicinales issues de transmissions générationnelles des savoirs ancestraux pour garantir leur santé et contenir les diverses pathologies apparues afin de perpétuer leur espèce. M. Brunet, (2010, p.463) rapporte que

« l'augmentation de l'espérance de vie se traduit par l'augmentation du nombre de grands-parents (qui) prennent soin des petits enfants et les éduquent. On assiste à la transmission cumulative des connaissances (par ceux-ci) ». Des travaux présentés au 4e Congrès européen d'ethnopharmacologie font aussi remonter à la préhistoire, les sources des connaissances thérapeutiques. Les enjeux « de la préhistoire du médicament et de la compréhension de l'acquisition et de la transmission du savoir ainsi que le développement du phytomédicament non toxique destiné à l'homme et à l'animal » se dégagent dans l'ouvrage dirigé à l'issue par J. Fleurentin et al. (2002, p.18). Les fluctuations biologiques et les mutations inhérentes à l'évolution des espèces depuis la préhistoire et le néolithique avec les travaux d'anthropologues et paléontologues sur les facteurs d'adaptations physiologiques, les influences environnementales et les conditions de vie (R. Lefrançois, 2004) alimentent les réflexions. Ainsi, des savoirs et technicités primaires acquis au cours du temps ont favorisé la longévité de l'homo sapiens. La relation systémique avec la nature et les pratiques ethnothérapeutiques des peuples qui en découlent sont des bases primitives de progrès de la médecine dite moderne ou conventionnelle. Des découvertes majeures, des avancées technologiques et des innovations allant jusqu'à la nano médecine en perspective d'opérationnalisation confortent bien, l'élan fulgurant de cette médecine. En effet, des outils de recherches virologiques, bactériologiques ou parasitologiques très poussés permettent une approche de diagnostic des agents pathogènes multifformes (O. Barraud et J. Le Gof, 2017, p.256 ;). Le renforcement de la veille épidémiologique, les dépistages, la mise en œuvre de vaccins avec des industries pharmaceutiques à la pointe de la production des médicaments, fournissent les molécules nécessaires pour traiter diverses formes de maladies. « La génétique joue un rôle incontournable dans la conservation de la santé et l'apparition des maladies. L'étude des maladies se fait maintenant à l'échelle moléculaire » M. Dion-Labrie, 2008,

p. 43. Toutefois, la médecine moderne, malgré ses avancées, connaît des limites à la satisfaction du besoin de traitements et de soins des populations (A. Crismer, 2009, p.11 ; J. Briand. 2020 p.24). L'émergence ou la réémergence de certaines maladies sous des formes plus virulentes reste une problématique complexe qui soulève des questionnements sur l'efficacité de l'approche médicale conventionnelle comparativement à la pratique médico-ancestrale. Les pathologies des périodes anciennes et l'émergence de néopathologies commandent dès alors, des mécanismes adaptatifs liés aux spécificités anthropobiologiques des peuples dans leur contexte géographique et culturel. En Afrique noire, l'art de la médecine traditionnelle subsiste comme une voie de recours par essence des populations pour le traitement des maladies de toute nature. Cependant, la question de la conservation et la transmission de cet héritage se pose davantage dans une société africaine phagocytée par des normes et référentiels exogènes multiculturelles. Ainsi, le contexte mondial de la pandémie de la COVID-19 constitue une expérience de mise à l'épreuve des compétences naturothérapeutiques et de l'efficacité de la pharmacopée africaine. Des solutions médicamenteuses découvertes en Afrique telles que l'*apivirine* au Bénin et l'*artémisia* à Madagascar, prouvées sur les sujets affectés semblent toutefois, ne pas convaincre la communauté scientifique internationale. Dans ce cadre, la contribution des praticiens de la médecine traditionnelle ou médico-ancestrale en Côte d'ivoire a fait l'objet d'un diagnostic anthropologique. Le recours des populations à la médecine traditionnelle en Côte d'ivoire demeure prégnant en marge de l'hôpital comme lieu de soins médicaux conventionnels. Les tradipraticiens, prêtes traditionnels, guérisseurs, naturothérapeutes selon le qualificatif donné, foisonnent et chacun doté de son savoir-faire. Les travaux de M. A.C. Kacou et al. (2021, p.197) révèlent 803 lieux d'exercice de soins traditionnels à Abidjan. Toutefois, la multiplicité des

praticiens hétéroclites dont les prestations médicales soulèvent vraisemblablement, des inquiétudes relatives à l'efficacité des traitements parfois fantaisistes et charlatanistes, mettent en cause les modalités d'acquisition, de transmission et de pratique de ce savoir-faire médico-ancestral authentique. De plus, il se pose la question de l'adaptation de cette médecine traditionnelle aux exigences contemporaines de pratiques médicales suivant un code de déontologie de la profession et donc de la bioéthique. Le pays a engagé dans ce sens, un programme national de médecine traditionnelle qui projette une pratique médicale appropriée pour le bien-être des populations. Mais concilier la pérennisation du savoir-faire médico-ancestral authentique avec une forme de médecine conventionnelle suivant les défis contemporains de santé s'avère complexe. Quelles sont donc les marques caractérielles de ce savoir-faire médico-ancestral ? Autrement dit, qu'en est-il des protocoles de traitements et pharmacopées utilisés ? Comment s'opère le positionnement thérapeutique des populations dans leur relation entre médecine traditionnelle et hôpital moderne ? Quelles sont alors les mécanismes bioéthiques de modélisation des pratiques médico-ancestrales pour garantir la santé des populations ? Ces interrogations déclinées en objectifs d'étude trouveront réponses à partir d'une approche méthodologique. Il s'agira donc d'effectuer le décryptage du savoir-faire médico-ancestral selon les perceptions et offres de soins, ensuite examiner l'itinéraire thérapeutique des patients entre les tradipraticiens et l'hôpital pour enfin analyser de la dynamique des pratiques contemporaines et les défis bioéthiques en conséquence. Les résultats obtenus permettront d'engager une discussion et conclure avec des perspectives.

1. Méthodologie

1.1. Approche ethnobiologique

L'éthnobiologie « vise l'étude des relations entre groupes humains et entités naturelles dans le temps et l'espace (...) » (D. D. Kervran, 2017, p.199). L'étude a donc été menée suivant une approche ethnobiologique qui allie les conceptions négro-africaines de la maladie selon les schèmes culturelles et les modalités d'usage des essences naturelles ethnobotaniques dans les traitements et applications de soins sur l'organisme biologique et le corps physique. Cela a consisté en une investigation descriptive et analytique auprès des acteurs cibles que sont les praticiens de médecine traditionnelle communément appelés tradipraticiens ou guérisseurs, et des patients adeptes de cette forme de médecine.

1.2. Zone d'étude, échantillonnage et collecte des données

Situé dans la partie Est du District d'Abidjan, la commune d'Abobo, zone d'étude, est un quartier peuplé urbain côtoyant le milieu rural, notamment des villages périphériques d'Anyama. Ce quartier présente une configuration du microcosme représentatif des populations vivant en Côte d'Ivoire, dans leurs diversités ethniques et culturelles. Cette commune et ses villages périphériques constituent le terreau empirique où l'on observe aisément, une multiplicité de praticiens de médecine traditionnelle.

L'échantillonnage par boule de neige nous a permis une identification des acteurs dans leurs différentes zones d'intervention pour opérer une sélection des enquêtés selon des critères de choix à savoir

-Le statut socialement reconnu des enquêtés dans l'exercice de leur profession de tradipraticien ou naturothérapeute.

-L'identification des praticiens sur leurs lieux de travail avec leurs patients a favorisé le suivi des acteurs disposés pour

l'enquête selon leurs avis favorables. La collecte des données s'est effectuée à partir d'outils techniques par observations directes, entretiens semi-directifs fermés et ouverts. La composition de l'échantillon se présente comme suit :

Tableau 1 : composition de l'échantillon

Acteurs de la médecine traditionnelle	Praticiens magico-religieux	Naturo thérapeutes ethno botanistes	Total praticiens	Total Patients et adeptes	Total acteurs Enquêtés
Masculin	03	07	10	25	35
Féminin	05	03	08	29	37
Total	08	10	18	54	72

1.3. Technique d'analyse des données par triangulation

Ces données ont fait l'objet d'un recoupement et une triangulation des informations recueillies par la collecte systématique d'informations significatives. Une analyse de contenu des données relatives aux modalités d'acquisition et de transmission du savoir médico-ancestral a permis d'opérer un diagnostic critique des protocoles de traitements avec des influences multiculturelles. Les facteurs sous-jacents de la dynamique contemporaine des pratiques ethnomédecinales et les défis bioéthiques qui s'y dégagent ont donc été examinés.

2. Résultats

2.1. Décryptage du savoir médico-ancestral selon les perceptions et offres de soins

2.1.1. Typologie du savoir-faire ancestral en médecine traditionnelle

Le savoir médico-ancestral est un ensemble de connaissances séculaires des causes et symptômes immanentes de dysfonctionnements malades de l'organisme et des techniques d'application de soins à partir des essences naturelles. La

catégorisation trilogique effectuée à partir des modalités d'acquisition et de transmission du savoir-faire ancestral en médecine traditionnelle dégage deux types de praticiens à savoir, les « praticiens de thérapie magico-religieuse » d'une part et d'autre part, les « naturothérapeutes ethnobotanistes ». Ces deux types sont caractérisés par trois formes interpénétrées d'acquisition et de transmission du savoir médico-ancestral. Il s'agit du savoir acquis ou transmis par " Révélation Spirituelle (RS) ", "Initiation Mystique (IM) " et "Transmission Exotérique (TE) ".

Tableau 1 : Typologie du savoir-faire ancestral en médecine traditionnelle

Déterminants des savoirs et pratiques médico-ancestrales	Praticiens de thérapie magico-religieuse		Natuothérapeutes ethnobotanistes
Mode d'acquisition et de transmission du savoir médico-ancestral	<p>Révélation Spirituelle (RS)</p> <p>Savoir acquis par une illumination, un don ou une apparition en songe d'un esprit ou d'un ancêtre défunt qui transmet les savoirs et les codes de traitements des maladies avec les usages et protocoles à adopter.</p>	<p>Initiation Mystique (IM)</p> <p>Savoir acquis à partir d'un protocole d'initiation mystique dans le secret des connaissances et des arcanes des pratiques occultes. Des mises en connexion avec des entités immatérielles et des génies détenteurs de pouvoirs de</p>	<p>Transmission Exotérique (TE)</p> <p>Savoir acquis par transmission générationnelle ou héritage familial, voire apprentissage par une formation et expérience sur le tas auprès de parents ou d'un maître praticien guérisseur. Les vertus médicinales des</p>

		guérison sont ritualisées selon des lois de la nature.	plantes et techniques d'usage sont apprises
Conceptions basiques de la maladie et mode opératoire	Les maladies ont pour origine une attaque spirituelle du fait d'entités maléfiques. Les humains subissent les conséquences du non attachement à une force protectrice transcendante. Cela met l'âme dans une vulnérabilité et le corps physique est livré à des maladies.	Les maladies sont l'expression des attaques occultes liées à la sorcellerie ou au maraboutage nées des relations conflictuelles entre les humains. Le corps physique encaisse les répercussions par des sorts jetés et projetés sur le corps astral ou l'âme des individus et se manifestent ainsi des maladies	Les maladies sont dues à un affaiblissement de l'organisme causé par des affections psychosomatiques dues au manque d'équilibre avec la nature. L'insuffisance d'alimentation bio crée des déficits énergétiques pour la vitalisation de l'organisme et le corps est donc soumis à des pathologies
Protocoles de traitement	Traitement basée sur le spiritisme, des prières, invocations d'une divinité ou d'un esprit avec des offrandes et un culte d'adoration -magnétisation et usage de l'eau bénite, foi, guérison « miraculeuse » -des plantes et médicaments révélés	Exige des protocoles incantatoires. -Invocation des forces de la nature et entités supranaturelles -usages de plantes et essences biofauniques, amulettes, objets magiques rituels et sacrificiels. - des épreuves de traitement	Usage de la pharmacopée traditionnelle et essences naturelles en priorité pour les soins. -Agit sur les aspects biophysologiques par naturothérapie. -référence parfois à la médecine moderne

		peuvent conduire à isolement en forêt ou bois sacrés	-protocoles de traitements par biothérapie, usage de plantes médicinales
--	--	--	--

Auteur : Akaffou Y.S.D, 2023

2.1.2. Perceptions et offres de soins des tradipraticiens ou guérisseurs

Les facteurs explicatifs de l'intérêt des populations à la médecine traditionnelle est fonction de la perception de la maladie dans le système culturel mais aussi, de la position accordée au tradipraticiens ou guérisseurs en rapport à leurs offres de soins. Les fondements de la médecine traditionnelle sont inclus dans la représentation cosmogonique et l'héritage de transmission des valeurs ancestrales qui conditionnent l'adhésion, la confiance et la foi des populations en cette pratique médicinale ancestrale. La plupart des patients se dirigent vers la médecine traditionnelle pour des raisons multiples de guérison. Des fois, c'est sur conseil d'un parent ou ami qui oriente le malade vers un guérisseur du fait de sa renommée ou pour avoir lui-même, expérimenté et bénéficié d'un traitement qui lui aurait donné satisfaction. Mais le plus souvent, il s'agit d'une tradition familiale fondée sur une conception culturelle négro-africaniste de la maladie. Dans ce système culturel, une maladie n'est pas fortuite et ne se résume pas à une simple affection physique de l'organisme. La maladie est au-delà de ses signes visibles, une résultante d'un ensemble de facteurs d'influences causés par des forces invisibles ou des effets d'une attaque mystique de sorciers aux fins de nuire à l'intégrité physique d'un individu pour des raisons particulières. Cette conception apparait comme une forme de transmission

générationnelle des savoirs immanents des peuples dans lesquels le matériel et l'immatériel se côtoient avec les lois de la nature. De ce fait, le recours aux plantes médicinales et autres accessoires des composées naturels pour des soins divers est quasi permanent chez les populations. Le Paludisme et les abcès fiévreux sont les maladies les plus fréquentes considérées comme classiques et banales pour lesquelles les traitements par des infusions et décoctions médicamenteuses sont aisément réalisés par les tradipraticiens. Par contre, certaines maladies abusivement perçues comme « incurables » exigent des traitements plus complexes. Des maladies virales telles que le VIH SIDA, des maladies métaboliques comme l'hémorroïde, le diabète, l'hypertension artérielle, des cancers, l'insuffisance rénale et bien d'autres, trouveraient des solutions curatives chez ses praticiens de la médecine traditionnelle selon les données recueillies. La maîtrise des vertus thérapeutiques des plantes est un atout secrètement gardé par les tradipraticiens et naturothérapeutes. Aussi bien par Révélation Spirituelle (RS), Initiation Mystique (IM) ou Transmission Exotérique (TE), les guérisseurs appliquent des techniques de soins divers. L'essentiel pour les patients étant de recouvrer au plus vite, la santé par une guérison totale qu'ils espèrent.

Tableau 2 : les maladies traitées avec des niveaux de réussite et d'échec de guérison

Maladies traitées	Maladies dites incurables mystérieuses (VIH SIDA etc.)	Paludisme , fièvre jaune et fièvre typhoïde	Diabète, hypertension artérielle, Stérilité	Maladies cancéreuses, insuffisance rénale	Total
Nombre de cas	14	17	12	11	54
Traitements réussis	08	17	07	05	37
Echecs	06	00	05	06	17

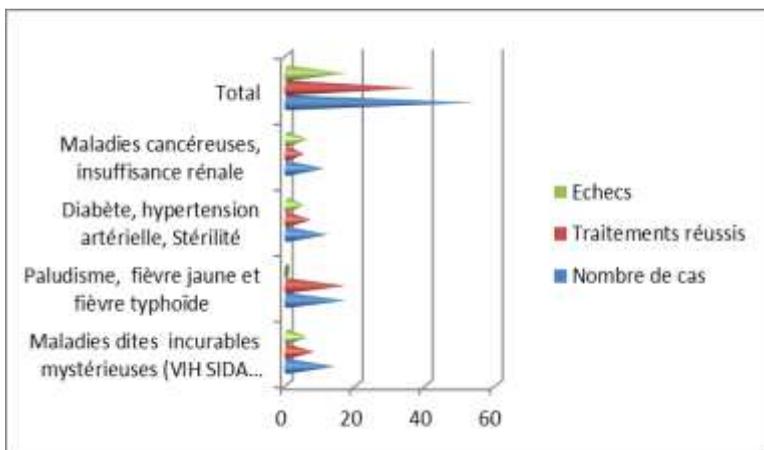


Figure 2 : Graphique des cas de maladies traitées

2.2. *Itinéraire thérapeutique des populations : entre tradipraticiens et hôpital moderne*

2.2.1. *Les barrières de prises en charge médicale dans les hôpitaux modernes*

La Côte d’ivoire regorge de centres et structures hospitaliers à travers le pays. Le diagnostic révèle toutefois, des critiques acerbes face aux attentes des patients eu égard aux conditions de prise en charge des malades dans les hôpitaux modernes. Les populations évoquent des difficultés d’accès aux soins médicaux pour cause de problèmes financières afin assurer les frais de traitements à des coûts qu’elles estiment élevés. L’initiative gouvernementale de mise en œuvre d’une assurance de couverture maladie universelle (CMU) semble ne pas encore être très opérante. Même doté de cette assurance sociale, les patients lorsqu’ils ont la possibilité de se rendre dans un centre de santé, se retrouvent parfois confrontés à des conditions d’accueils d’indifférence de certains agents de santé. De longues files d’attentes aussi bien en soins ambulatoires, soins intensifs qu’aux urgences sont épuisantes et après coup, la multiplicité des examens demandés à des coûts souvent excessifs,

constituent des motifs de découragements. Les prescriptions des médecins concernant certains médicaments ne sont pas disponibles en pharmacie. Soit ces médicaments ne sont pas pris en charge par les assurances et ils apparaissent coûteux. Les populations enquêtées estiment aller dans les hôpitaux pour des questions d'accouchements ou pour des maladies nécessitant des opérations chirurgicales. Les sujets enquêtés s'accordent sur le fait qu'elles fréquentent à la fois, les centres hospitaliers et vont chez les tradipraticiens dans une médication alternée. L'itinéraire thérapeutique démontre cependant, une tendance des populations à s'adonner à une automédication et se rendre par la suite chez les tradipraticiens quand elles estiment que la médecine moderne ne peut trouver solution de guérison d'une maladie. De même, les patients se rendent à l'hôpital lorsqu'ils n'ont pas trouvé de solution curative chez les praticiens de médecine traditionnelle. Cette réalité de terrain soulève la question de l'efficacité des traitements proposés par ces guérisseurs et suscite l'examen des pratiques de la médecine traditionnelle à la lumière de la bioéthique.

2.2.2. Paradoxe entre thérapie magico-religieuse et naturothérapie

Les données révèlent un niveau de fréquentation relativement élevé des populations chez les « Praticiens de thérapie magico-religieuse » dont les connaissances sont acquises par Révélation Spirituelle (RS) et Initiation Mystique (IM). Dans cette catégorie se retrouvent des praticiens qualifiés entre autres de guérisseurs, féticheurs « komian », marabouts, occultistes, spiritualistes, prophètes, médiums, voyants etc. Par contre, « les Naturothérapeutes ethnobotanistes » dont les savoirs sont acquis par Transmission Exotérique (TE), restent relativement peu fréquentés contrairement aux autres. Pourtant cette catégorie de praticiens offre un protocole de traitement bio avec des mixtures et combinaisons d'usage de plantes dont ils connaissent les vertus. Parfois ils ont une approche des procédés de diagnostic

et de traitement tendant à la médecine conventionnelle. Certains naturothérapeutes ont des cabinets officiels de traitements et des officines de vente de médicaments conditionnés. Le paradoxe est que les populations semblent être fascinées par les formes de traitements issues des sciences mystiques et ésotériques pour des raisons liées aux types de maladies souvent perçues comme incurables ou de nature mystérieuse avec l'idée d'un mauvais sort jeté sur l'individu malade du fait de la sorcellerie. Aussi, le traitement dans le secret de certaines maladies socialement mal indexées, loin du regard et des ragots constitue-t-il, un motif justificatif de cette tendance des populations à s'orienter beaucoup plus, vers ces types de pratiques médico-ancestrales. Cela semble leurs donner une relative satisfaction avec une prétention de ces tradipraticiens d'être capables de soigner toutes sortes de maladies. Mais cette prétention se heurte à une réalité qui est celle des cas d'échecs à des traitements avec des plaintes des patients, voire des décès. Cet état de fait pose l'équation de la fréquentation des centres hospitaliers par les populations et suscite l'examen de l'itinéraire thérapeutique des patients dans le choix entre les tradipraticiens et l'hôpital moderne. Cette situation met donc en éveil, la question des défis d'authenticité et de pratiques bioéthiques dans la médecine traditionnelle.

2.3. Dynamique des pratiques la médecine traditionnelle et défis bioéthiques

2.3.1. Défis d'authenticité et d'efficacité du savoir-faire médico-ancestral

La médecine traditionnelle est un savoir-faire hérité des ancêtres sur des générations avec des protocoles particuliers de transmission. En effet, la relation des praticiens avec la nature et ses composantes engage les systèmes magico-religieux dans le respect des principes sacrés. L'art de la thérapie est un héritage ancestral de valorisation des savoirs endogènes. La caractérisation du corps et le métabolisme biophysique

négro-africaine conserve la spécificité d'une puissante capacité de résilience et d'adaptation interconnectée aux forces de la nature. Cela détermine les modalités d'usage des essences naturelles médicamenteuses et le diagnostic symptomatique pour le traitement des maladies. Des techniques de traitements non codifiés et des rites incantatoires accompagnent les pratiques médicinales ancestrales dans une sphère métaphysique établissant le lien entre l'aspect matériel et immatériel de la maladie pour laquelle, des procédés de soins sont appliqués.

Mais ces savoirs connaissent au fil du temps, des mutations liées à la dynamique sociétale avec les conjonctures contemporaines qui occasionnent, un dévoiement des principes fondamentaux de pratique. Les pratiques sont souvent entachées par une fallacieuse pharmacopée de produits incontrôlés qui font parfois des victimes avec les dosages et les posologies des essences médicamenteuses méconnues et mal utilisées. Des cas de malades devant bénéficier de soins appropriés se sont vus imposés des jeûnes forcés dans des camps de prières sous bannière du charlatanisme à outrance. Il existe des difficultés de transmission du savoir-faire médicinal authentique des grands maîtres du fait que ses « sachants » sont décédés avec leurs sciences ou même assassinés. Des usurpations, des biais et rajouts malveillants dans le protocole de transmission des savoirs et de traitement de certaines maladies sont devenus un fléau constamment observé. Des champs de compétences multiples souvent pas bien définies avec des praticiens qui se vantent de pouvoir soigner toutes les maladies sans diagnostic approprié occasionne des décès. Un système affairiste de quête pécuniaire entraîne une migration des praticiens de plus en plus, vers la ville à la recherche de clientèle pour faire vivre leur activité avec des coûts et des durées de traitements de maladies parfois plus onéreux qu'à l'hôpital. Cette situation met en lumière un discrédit de la médecine traditionnelle et nécessite par conséquent, une réadaptation des protocoles de traitement dans un cadre bioéthique de suivi institutionnel et Etatique. La

médecine moderne conventionnelle reste sous cet angle, outillée par des protocoles bioéthiques pour encadrer la pratique médicale selon des principes déontologiques afin d'assurer la santé et le bien-être des populations.

2.3.2. Principes bioéthiques et ethnothérapie innovante

Les principes bioéthiques constituent un ensemble de normes guidant une approche thérapeutique vertueuse, basée sur le respect de la vie humaine et d'un code de déontologie professionnel dans les protocoles de traitements des maladies. Une logique de traitement hybride et d'adaptabilité biophysique avec les protocoles de traitement de la médecine conventionnelle se profile comme alternative d'ethnothérapie innovante dans un cadre déontologique. Quatre éléments clés pourraient guider ces principes à savoir :

- **Le Respect de la Valeur Anthropobiologique (RVA) :**
Le corps physique est une variable biologique composé d'un organisme avec un fonctionnement physiologique systémique. Toutefois, le patient traité n'est pas qu'un organisme vivant et encore moins un simple objet ou matériel biologique. Mais il s'agit bien d'un être anthropologique constituant dans le règne des êtres vivants, une espèce spécifique dotée d'un statut transcendant. Des paramètres bioécologiques contextuels positionnent l'organisme dans une interconnexion à des forces énergétiques qui influencent les capacités métaboliques pour la guérison ou des allergies sous le coup d'un traitement médical. Les manipulations du corps et de l'organisme doivent obéir à des seuils de tolérance éthique prenant en compte, le symbolisme culturel attaché au corps humain et la réactivité biophysique de chaque organisme à une affection.

- **Le Diagnostic Systématique de la Maladie (DSM) :**
Les maladies ou les pathologies à l'origine des problèmes de santé et des affections sont de plusieurs natures. Mais certains symptômes trahissent souvent lorsqu'ils s'apparentent à d'autres maladies plus ou moins similaires. Les causes profondes nécessitent des diagnostics cliniques par des examens de laboratoires afin de s'assurer de l'effectivité de la pathologie à traiter. En parallèle, il y a des maladies avec des manifestations symptomatiques dont les causes cliniques s'ignorent. Pourtant des techniques de traitement ethnothérapeutiques en dehors des principes médicaux standards arrivent à y trouver réponse de guérison. Le diagnostic systématique doit donc conjuguer toutes les approches pour proposer un protocole de traitement efficace.
- **Les Usages Pharmacologiques Appropriés (UPA) :**
Les prescriptions pharmacologiques imposent le suivi de dosages des essences médicamenteuses aussi bien dans les officines de pharmacies que dans l'usage des plantes médicinales appropriées au traitement des maladies. Des études d'inventaires des plantes médicinales suivant des approches ethnobotaniques, doivent être menées en collaboration avec des centres et laboratoires spécialisés. La préparation des décoctions médicamenteuses et leur reconnaissance devra suivre une démarche de validation et de certification de la preuve de l'efficacité des molécules adaptées au traitement de maladies bien indiquées.
- **Le Partage Collaboratif des Connaissances (PCC) :** la plupart des praticiens de la médecine traditionnelle gardent leur secret et ne veulent pas les partager ou même les transmettre. Ils estiment que cela participe de la conservation de leurs savoirs ancestraux. C'est à la

fois, un patrimoine hérité et un art de la thérapie constituant pour eux, une profession qu'ils ne veulent pas voir disparaître au risque de perdre ainsi, leur activité lucrative de subsistance. Toutefois, la collaboration avec des biologistes avertis et des médecins s'avère indispensable pour formaliser les principes bioéthiques à éditer et mettre en œuvre dans un cadre de déontologie et d'exercice de la profession médicale et paramédicale.

3. Discussion

Les modalités adaptatives environnementales et la résilience des espèces homo sapiens face aux pathologies épidémiques sont des moteurs de l'histoire évolutive de l'humanité. Les pratiques médicales sont sous cet angle, des éléments de transmission générationnelle ayant connus des processus de transformations qualitatives au cours du temps. Ainsi, la santé humaine se trouve à la croisée de diverses formes de pratiques médicales avec des approches de thérapies qui engagent une dialectique entre médecine moderne et médecine dite traditionnelle. La question relative à l'efficacité d'intervention médicale se pose ainsi. La médecine moderne ou conventionnelle au centre desquelles s'opèrent des manipulations sur l'organisme et le corps physique humain soulèvent parfois des controverses au regard des protocoles d'examens biologiques et des résultats de traitements. En effet, le corps humain n'est pas qu'un simple matériel biologique, mais bien plus, un système organique vivant interconnecté à un écosystème biotique et abiotique influencé par des charges fonctionnelles bioculturelles. Des perceptions symboliques et sacro-religieuses se projettent sur corps selon les peuples et l'application de protocoles de thérapies y sont attachés. Comprendre les mécanismes de fonctionnement du corps et la conception ethnobiologique de la maladie s'avère donc indispensable. La complexité du corps et sa conception culturelle en lien avec la maladie commande ainsi de « faire

appel à une anthropologie du corps, (...) une anthropologie de la continuité entre les hommes, et entre le passé et le présent, une anthropologie qui constitue le fil d'Ariane dans le labyrinthe de l'Histoire » (A. M. Moulin, 2013, p6). En effet, la maladie est consubstantielle à l'existence humaine et les divers peuples ont développés des procédés thérapeutiques sur la base de leurs savoirs locaux constituant les fondements de la médecine dite traditionnelle. Selon la caractérisation faite par B.M. Yoro, (2010, p.59) « la médecine traditionnelle africaine concerne les conceptions africaines de l'intervention du thérapeute qui met en avant le pouvoir biologique des plantes ; et une autre qui fait de l'intervention surnaturelle l'essentiel de la thérapeutique ». Cependant, la dimension immatérielle de la maladie et les interventions spécifiques qui sont liées semblent ne pas être dans les canons de repère des praticiens de la médecine modernes enfermés dans une approche biologisante stricto-sensu. Toutefois, la médecine traditionnelle apparait comme un héritage ancestral avec ses codes de fonctionnement et « malgré la négligence de cette médecine africaine par le pouvoir public, la population y recourt massivement. Face à cette réalité l'enjeu de la médecine africaine ne se pose plus en terme d'efficacité » (L.Y. Léopold, 2004, p.113). En effet, Y. P. Yavo et al., (2009, p.463) **révèlent** que « le recours à la médecine traditionnelle s'est accentué, celle-ci étant perçue par la population comme étant la plus proche de sa réalité ». La médecine traditionnelle semble répondre aux attentes des populations avec une variété de configuration et de protocole de traitement de la maladie. Mais les modalités de transmission de ce savoir médico-ancestral restent conditionnées par des principes spécifiques. Par exemple, « la transmission des connaissances sur les plantes traitant les maladies infantiles se fait de façon verticale au sein d'une communauté, d'une famille ou d'un groupe socioculturel » selon le cas étudié par S. A. Kouchade et al., (2017, p 1285). La question de la formation et des usages bioéthiques des essences naturelles **et de** ces connaissances

entachées parfois de susceptibilités se pose. L'analyse critique de la biomédecine à la croisée de la littérature et de l'histoire mené par E. Lépicaud, (2009, p.306) soulève le dépassement de la tradition hippocratique en médecine pour une approche bioéthique selon laquelle il « conviendrait de donner toute son importance à la voix des patients si l'on veut construire une éthique véritablement respectueuse des personnes en médecine ». Cependant, la « médecine intégrative » proposée par D. Pierrine, (2015, p.512) dans le cadre de sa thèse, évoque une adaptation nécessaire entre l'anthropologie et les sciences biomédicales tout en attirant l'attention sur le fait que « la médecine traditionnelle n'évolue pas sur la même base, sur les mêmes paradigmes que la médecine conventionnelle et ne jouit donc pas des mêmes représentations » (Ibid, 2015, p.513). En conséquence, les questions liées à la pratique déontologique et la bioéthique y afférente s'inscrit comme une dynamique de transposition de référentiels complexe qui met au bout du jour, la modélisation adaptée à la pratique de la médecine traditionnelle. Mais, selon le manuel d'éthique médicale de l'association médicale mondiale (2015, p 10), « alors que l'éthique médicale s'intéresse principalement aux problèmes soulevés par l'exercice de la médecine, la bioéthique est un vaste sujet qui concerne les questions morales liées au développement des sciences biologiques de manière plus générale ». Dans ce sens, les pratiques médico-ancestrales explorées dans le cadre de cette étude mobilisent des approches spécifiques d'authentification des protocoles de traitement pour l'efficacité de soins face aux dévoiements ou usurpations des savoirs de certains praticiens. M. D. Mama, (2018, p.48) révèle d'ailleurs que « le recours à la médecine traditionnelle reste très répandu en Afrique de l'Ouest. Cependant, elle présente également des risques (interactions médicamenteuses, effets indésirables) ». L'approche bioéthique des pratiques médico-ancestrales oriente alors, une innovation scientifique nécessaire pour catalyser des approches thérapeutiques efficaces et adaptées au métabolisme

biophysique du corps négro-africain. Ainsi, la bioéthique établit un lien systémique d'usage des essences naturelles médicamenteuses à partir d'un diagnostic symptomatique et causal selon des paramètres médico-ancestraux de traitement des maladies.

Conclusion

Le savoir médico-ancestral est un ensemble de connaissances séculaires des causes et symptômes immanents des dysfonctionnements malades de l'organisme et des techniques d'application de soins à partir des essences naturelles. La pratique médicale ancestrale apparaît ainsi comme un référentiel anthropologique du « sapiens », c'est-à-dire du « savoir » et « savoir-faire » des peuples sur la base duquel ils ont contenu les apparitions d'épidémies par une certaine résilience biophysique pour perpétuer l'évolution de l'humanité. Tenant compte de la dynamique des conditions environnementales, des changements climatiques et sanitaires avec l'émergence de pathologies contemporaines, cette étude a donc exploré les pratiques médico-ancestrales et les défis bioéthiques subséquents en Côte d'Ivoire. Ainsi, le décodage du savoir médical ancestral révèle une typologie de médecine traditionnelle menée par des « praticiens de thérapie magico-religieuse » et des « naturothérapeutes ethnobotanistes ». Les modalités d'acquisition et de transmission de ce savoir-faire ancestral se font par Révélation Spirituelle (RS), Initiation Mystique (IM) et Transmission Exotérique (TE) avec des variantes de conceptions métaphysiques de la maladie et des protocoles de traitements afférents. L'itinéraire thérapeutique des populations a permis d'examiner les perceptions et offres de soins chez les tradipraticiens ou guérisseurs comparativement aux barrières explicites des conditions de prise en charge des malades à l'hôpital moderne. L'intérêt observé des populations pour cette forme de médecine engage donc une dynamique des

pratiques médico-ancestrales avec des défis bioéthiques liés au protocole d'usage des essences naturelles médicamenteuses, leurs effets dans l'organisme et les modalités de la manipulation du corps humain. L'enjeu de guérison des patients commande dans ce sens, une circonscription des domaines de compétences médicales des tradipraticiens. L'efficacité du traitement dépend ainsi, de la maîtrise effective des causes, des vecteurs pathogènes et des symptômes spécifiques de la maladie à laquelle doit s'appliquer des protocoles de soins adéquats, pour éviter des erreurs de diagnostics aux conséquences mortifères. Cela implique la nécessité d'effectuer des examens cliniques selon la médecine moderne pour certains cas de maladies. Une logique de traitement hybride et d'adaptabilité biophysique avec les protocoles de la médecine conventionnelle se profile alors comme alternative d'ethnothérapie innovante dans un cadre déontologique. La création d'un centre académique et professionnel de médecine traditionnelle et de bioéthique en collaboration avec les médecins généralistes et spécialistes, pourrait stimuler la formation à des compétences pointues. L'obtention de certificat d'aptitude professionnelle en Médecine Traditionnelle et Bioéthique (CAP-MTB) contribuerait à cette innovation. Aussi, pourront-ils mutualiser les savoirs pour faire front commun face au phénomène contemporain d'émergence et de réémergence de certaines pathologies. Le contexte mondial de la pandémie du COVID-19 constitue ainsi, un terrain de mise à l'épreuve des compétences ethnothérapeutiques et de la pharmacopée africaine.

Références bibliographiques

Association M. (2015). *Manuel d'éthique médicale 3eme édition* : Publication de l'AMM, 138 p.

Barraud O., Le Gof J. (2017). *Guide des bactéries pathogènes*. La Lettre de l'Infectiologie, Tome XXXVI n° 6,

Société marocaine d'infectiologie et pédiatrie et de vaccinologie, SOMIPEV, 99 p.

<https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/31767.pdf>.

Briand K. (2020). Médecine conventionnelle et naturopathie: la nécessaire collaboration, in *Bulletin d'information de la Médecine Traditionnelle/ MINSANTE /N°001/Août*, pp. 24-24

Brunet M. (2010). Paléontologie humaine. *L'annuaire du Collège de France* [En ligne], 109, consulté le 22 août 2022, pp. 453-480

URL : DOI: <https://doi.org/10.4000/annuaire-cdf.362>

Crismer A. (2009). Puissance et faiblesse du modèle de référence de la médecine moderne, *Médecine générale*, Santé conjugulée, octobre- n° 50, pp.10-12

De Lumley H. (2002). L'évolution de l'homme : est-il possible d'avoir une approche médico-archéologique ?. in *des sources du savoir aux médicaments du futur Jacques Fleurentin*, (Ed.) Jean-Marie Pelt, Guy Mazars, IRD Éditions, p.23-26, <https://books.openedition.org/irdeditions/7197?lang=fr>

Dion-Labrie M., Fortin, M. et al. (2008). Réflexions éthiques sur la médecine personnalisée: l'alliance de la science et de la médecine enfin réalisée ?. *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 3, núm. 2, diciembre, Universidad El Bosque, pp. 33-56

Fleurentin J. , Pelt J. et al., (2002). *Des sources du savoir aux médicaments du futur*, Hors collection, Société française d'ethnopharmacologie. IRD Éditions, 467p.,

https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers09-03/010030474.pdf

Kacou M., Kahonou E. et al. (2021). Structure spatiale des cabinets de soins traditionnels à Abidjan : conséquence sur l'accessibilité aux soins. *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé*, 4 (7), pp.193-208

Kervran D. (2017). Ethnobiologie mobilisée, ethnobiologie institutionnalisée. Trajectoire mexicaine d'une discipline rebelle. *Autrepart /1(N° 81)*, Éditions Presses de Sciences Po, pp.197 -216

DOI10.3917/autr.081.0197

Kouchade S., Adomou A. et al. (2017). Facteurs socioculturels et environnementaux déterminant la connaissance des plantes utilisées pour les soins infantiles au Sud du Bénin. *international journal of biological and chemical sciences*, pp 1273-1287 <http://www.ifgdg.org>, <http://ajol.info/index.php/ijbcs>

Lefrançois R. (2004). Chapitre 4. Sur les traces de la longue vie. *Les nouvelles frontières de l'âge*, Collection : *Thématique Histoire et sciences humaines*, Presses de l'Université de Montréal, p. 85-101.

DOI : 10.4000/books.pum.18081

Lepicard É. (2008). La biomédecine à la croisée de la littérature et de l'histoire. *Annuaire de l'École pratique des hautes études (EPHE), Section des sciences historiques et philologiques* [En ligne], 139 | mis en ligne le 06 janvier 2009, consulté le 12 juillet 2021. pp. 302-306 URL : <http://journals.openedition.org/ashp/DOI> : <https://doi.org/10.4000/ashp.495>

Mama D., Ouattara N. et al. (2018). la mesure de l'usage de la médecine traditionnelle en Afrique de l'Ouest. *Revue bio-africa* - n° 18 - 2018, pp. 42-56

Moulin A. (2013). *Islam et révolutions médicales, le labyrinthe du corps*, IRD KARTHALA, 401 p

Pierrine D. (201). *Médecine traditionnelle et « médecine intégrative » à Madagascar : entre décisions internationales et applications locales*. Thèse de doctorat en anthropologie sociale ethnologie, Université de Bordeaux. 597p.

Yao Y. (2004). Socioanthropologie de l'enjeu institutionnel de l'intégration de la médecine traditionnelle africaine au système de santé en Afrique. Le cas de la côte d'ivoire. *Revue Africaine d'Anthropologie*, n°1, *Nyansa-Pô*, pp.112-125

Yavo P., Yessonguilana J. et al. (2009). Itinéraires thérapeutiques des schizophrènes à Abidjan. *L'information*

psychiatrique /5 (Volume 85), Éditions John Libbey Eurotext,
pp 461-469

DOI 10.3917/inpsy.8505.0461

Yoro B. (2010). Rôle de l'anthropologue dans la
revalorisation de la médecine traditionnelle africaine.
Recherches qualitatives, 29(2), pp. 57-67

<https://doi.org/10.7202/1085099ar>