

Valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture en Côte d'Ivoire

Kouakou Adrien Koua^{[a],*}; Adiko Francis Adiko^{[b],[c]}; Gérard Kouakou N'Goran^[a]

^[a] Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD) – (Université Félix Houphouët-Boigny), Côte d'Ivoire.

^[b] Centre Ivoirien de Recherches Economiques et Sociales (CIRES) – (Université Félix Houphouët-Boigny), Côte d'Ivoire.

^[c] Centre Suisse de Recherches Scientifiques en Côte d'Ivoire (CSRS), Côte d'Ivoire.

*Corresponding author.

Received 6 June 2022; accepted 16 June 2022

Published online 26 June 2022

Résumé

Cette recherche, porte sur la durabilité de la valorisation de la pharmacopée africaine. Cette durabilité est portée par la dimension agro-écologique comme variable pour la reconstitution et la pérennisation de la biodiversité des plantes médicinales. Cela s'inscrit dans un contexte de la déforestation effrénée, de la sécheresse et au changement climatique. Ainsi, ce travail se veut être une contribution de la valorisation de la pharmacopée par l'agriculture. En partant d'analyses de contenu de documents scientifiques et des institutions, l'interprétation des données est basée sur l'analyse dialectique. Cet article montre qu'au-delà de la création de jardin botanique proposé par les pouvoir public aux tradipraticiens, seule l'approche socio-anthropologique peut dynamiser la valorisation de la pharmacopée par l'agriculture. En présentant le processus agricole dans ses dimensions matérielles et immatérielles, cet article expose les approches et explications des tradipraticiens en matière de production du végétale. Cela a été possible grâce à leurs savoirs et représentations de la production, de la cueillette voir de la conservation et de l'usage des plantes médicinales à des fins thérapeutiques, qui en découlent. Lesquels usages thérapeutiques attestent de la richesse des connaissances et soulignent la nécessité d'une approche endogène de la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture.

Mots-clés: Pharmacopée africaine; Agriculture; valorisation; Approche interdisciplinaire; Santé

Koua, K. A., Adiko, A. F., & N'Goran, G. K. (2022). Valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture en Côte d'Ivoire. *Cross-Cultural Communication*, 18(2), 44-52. Available from: <http://www.cscanada.net/index.php/ccc/article/view/12617>
DOI: <http://dx.doi.org/10.3968/12617>

INTRODUCTION

Dans les années 1970 et au début des années 1980, la majorité des Etats d'Afrique en générale et la Côte d'Ivoire en particulier, se sont engagés à la valorisation de la pharmacopée sous l'impulsion de différentes organisations internationales (OMS, OUA, CAMES) (Ergot M., Simon E., 2012). Dans leur ensemble, ces projets de valorisation de la pharmacopée ont tenté d'élaborer des réponses agricoles à la reconstitution et à la pérennisation de la biodiversité des plantes médicinales. En effet, face à la déforestation effrénée, à la sécheresse et au changement climatique, des initiatives plus ou moins abouties prises, à différents niveaux technico-scientifique, juridique et politique. Ces interventions des pouvoirs publics visent à lutter contre des usages dommageables de la biodiversité de plantes médicinales. Dans ce contexte, la durabilité de la valorisation de la pharmacopée est portée par sa dimension agro-écologie. En effet, l'agro-écologie est souvent considérée comme étant à la fois un ensemble de savoirs scientifiques mêlant agronomie et écologie, un mouvement politique paysan et des pratiques et techniques agricoles (Wezel A. et al. 2011). Ainsi défini, l'agro-écologie est donc au carrefour de la botanique, de l'économie et de la géographie. Aussi, elle est un objet d'intérêt commun à la sociologie et à l'anthropologie, dans une approche intégrative de perspectives de la pharmacopée et de l'agriculture. La valorisation de la pharmacopée par l'agriculture est donc un phénomène complexe qui amène à passer des frontières. C'est dans ce sens que selon Dieterlen G. (1952) la «catégorie végétale a un rôle de représentation générale de l'univers»

mais elle constitue aussi la base de l'alimentation et de la pharmacopée ». Pour lui, si cette classification est connue de la plupart des cultivateurs, elle est « l'objet d'une véritable science de la part des guérisseurs ». Aussi, la pharmacopée comme catégorie végétale comporte divers paliers explicatifs (sociologique, écologique, agricole, culturel) comme modèle explicatif de sa valorisation par l'agriculture. A travers ce lien complexe entre l'agro-écologie et la pharmacopée, nous voulons montrer comment la construction de projets de valorisation de la pharmacopée africaine est indissociable de celle de l'agro-écologie. Ainsi, la valorisation de la pharmacopée par l'agriculture fait appel à une vision complexe des réponses agro-écologiques aux problèmes de cette valorisation. Cet appel a suscité chez les chercheurs et des formateurs notamment des sciences naturelles, un intérêt pour la valorisation de cette médecine. Cependant, dans ce processus, le constat est que seule la valorisation de type botanique est prise en compte. En d'autres mots, on s'en tient à la formation des tradipraticiens et à la création de jardin de plantes médicinales qui fait appel à des savoirs et savoir-faire des spécialistes botaniques. Cette approche agro-écologique met de côté les protocoles agro-écologiques des tradipraticiens, ainsi que les systèmes symboliques auxquels leurs représentations et pratiques sont étroitement liés en Afrique. Sont ainsi ignorés ou négligés, le contexte, les spécificités des protocoles agro-écologiques de production des plantes médicinales et les tradipraticiens eux-mêmes dont leur relation avec l'habitat naturelle des plantes médicinales. D'ailleurs pour Essane S. (1998), ces types de valorisation de la pharmacopée africaine contribuent à l'appauvrissement de cette médecine de ses matrices culturelles spécifiques. Ainsi, le caractère réductionniste de cette approche agro-écologique de la valorisation de la pharmacopée a contribué à ignorer complètement, les connaissances et représentations des tradipraticiens en matière de production végétale (plantes médicinales). Ces savoirs constituent tout à la fois le socle de la pratique thérapeutique et également le support de la revendication scientifique des guérisseurs. En choisissant de s'appuyer sur les savoirs agro-écologiques produits par les spécialistes botaniques plutôt que les savoirs et représentations des guérisseurs, les botanistes singularisent leur approche agro-écologique de cette valorisation de la pharmacopée. Cette approche agro-écologique témoigne d'un rapport particulier à l'espace et aux plantes médicinales utilisées en pharmacopée par les guérisseurs. De ce fait, les savoirs et représentations des guérisseurs en matière agro-écologique constituent une variable importante dans cette valorisation. C'est pour cette raison que nous allons examiner d'autres approches agro-écologiques qui mettent l'accent sur les savoirs des tradipraticiens dans la valorisation de la pharmacopée. Dans le sillage des approches agro-écologiques qui ont apporté des éclairages sur les savoirs des tradipraticiens dans le processus agricole, la socioanthropologie est

l'approche au sein de laquelle s'inscrit principalement cette recherche. Dans cette perspective nous traitons la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture comme une innovation sociotechnique (Akrich M., 1989). Ainsi, cet article prête une attention particulière au traitement réservé à la biodiversité des plantes médicinales dans ces interventions dont nous décrivons les limites des approches étatiques. Il s'agit de questionner leur efficacité environnementale, entendue comme l'ensemble des améliorations de la biodiversité des plantes médicinales engendrées par les interventions des pouvoirs publics. Cette dernière invite à examiner la manière dont certains acteurs, ici les pouvoirs publics, posent les problèmes auxquels leur intervention devrait répondre, établissent des priorités, allouent des rôles et des responsabilités et tentent d'organiser l'action en conséquence grâce à un ensemble de dispositifs techniques et financiers. C'est l'ensemble de ce processus que nous désignons sous l'expression « valorisation ». L'enjeu fondamental de cette recherche est d'appréhender la valorisation de la pharmacopée par l'agriculture dans sa complexité. Ainsi, vise à répondre aux questions suivantes: Comment la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture chez les tradipraticiens engendre telle différents espaces sociaux de production du végétal médicinaux? Quelles sont les caractéristiques socioculturelles des espaces de production des plantes médicinales chez les tradipraticiens? Quelles sont les enjeux liés à une telle valorisation de la pharmacopée africaine? Pour tenter de répondre à ces questions, ce travail se donne pour objectif de comprendre comment la production du végétal médicinaux chez les tradipraticiens engendre telle différents espaces de production du végétal.

1. MATÉRIELS ET MÉTHODES DE L'ÉTUDE

1.1 Matériels de l'étude

Contextuellement, cette recherche a eu lieu dans le district d'Abidjan, dans le Sud de la Côte d'Ivoire. Le district d'Abidjan s'étend sur un périmètre d'environ 53 kilomètres sur 40 autour de la ville d'Abidjan soit environ 212.000 hectares. Il est situé au sud de la Côte d'Ivoire et est compris entre les latitudes 5°00' et 5°30' N et les longitudes 3°50' et 4°10' W (Wikipédia, 2007). Il est limité au nord par le département d'Agboville ; au sud par le golfe de Guinée et Grand-Bassam, à l'est par le département d'Alépé et à l'ouest par les départements de Dabou et de Jacqueville.

Les principaux objectifs de ce travail de recherche sont les suivants :

- Cerner les caractéristiques socioculturelles des espaces de production du végétal médicinaux en pharmacopée africaine

- Dégager les implications agro-écologiques liées à une telle activité de valorisation de la pharmacopée africaine.

Les principaux résultats de ce travail de recherche sont :

- La valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture chez les tradipraticiens est diversifiée et complexe

- La valorisation de la pharmacopée par l'agriculture chez les tradipraticiens est fonction de ses enjeux agro-écologiques.

1.2 Méthode de l'étude

Pour répondre à ces différentes questions, ce travail de recherche est construit autour d'une enquête ethnographique basé sur la recherche de textes administratifs, des réflexions scientifiques sur la pharmacopée africaine, l'observation et l'entretien semi-directif. Il s'agit d'entretien de type « ethnographique qui reste un moyen privilégié et efficace d'avoir accès aux savoirs et savoir-faire, aux témoignages et aux représentations des individus et qui constituent le socle humain de notre étude » (Tareau M-A, 2019). A cet effet, une grille d'entretien est élaborée pour nous permettre d'avoir un fil conducteur cohérent lors des échanges sur le terrain avec les personnes rencontrées. Il s'agit d'une grille d'entretien semi-directif, comprenant par conséquent un certain nombre de questions fermées (données personnelles, liste de plantes produites, pratiques et techniques agricoles connues...) et d'autres plus ouvertes invitant les personnes interrogées à s'exprimer plus librement sur la question (pratiques agricoles, opinions ou avis...). Il s'agit au terme de ces entretiens et observations d'obtenir des informations sur les données personnelles, les usages et les pratiques connus, regards et représentations de la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture. A l'entretien semi directif s'ajoute l'observation directe. Car comme l'écrit Olivier de Sardan J-P. (1995), l'observation participante ne permet pas d'accéder à de nombreuses informations pourtant nécessaires à la recherche. C'est d'ailleurs pourquoi cette approche a été complétée par des entretiens. Ainsi, ce travail est le fruit d'une analyse de contenu des textes administratifs, des images et des réflexions scientifiques sur la pharmacopée africaine. A cette analyse de contenu s'ajoute l'interprétation des données basée sur l'approche systémique des données issues des enquêtes de terrain.

2. RÉSULTATS

2.1 Perception du jardin comme espace social de production de végétal médicinal par l'agriculture

A partir des observations menées chez des tradipraticiens, nous pouvons dire qu'il existe deux conceptions différentes du jardin comme espace social de production du végétal. Le jardin de plante médicinale est un

endroit restreint qui vise à préserver les plantes que le tradipraticien utilise dans les affections courantes dans son environnement immédiat. Ces plantes sont selon eux utilisées dans des affections telles que le paludisme, le rhume, les maux de têtes et les douleurs abdominales. A ce propos un tradipraticien avoue ceci:



Photo 1
es plantes médicinales cultivées dans la cour d'un tradipraticien (Photo Koua)

« Dans ma cours, j'ai quelques plantes qui servent à toute la famille. Parce que parfois dans la nuit, il peut avoir des petits problèmes de santé des enfants et même des grandes personnes qu'on peut facilement trouver la solution sans beaucoup d'efforts. C'est pour cela que je conserve dans mon jardin quelques plantes. Mais ce n'est pas grande chose, c'est juste pour soigner les petites maladies ».

Il ressort de ces propos que le jardin chez le tradipraticien est un conservatoire de plantes médicinales pour répondre à des problèmes de santé mineurs. Cela est contraire aux actions entreprises par le PNPMT et le CNF visant à encourager les tradipraticiens à la production des plantes médicinales à grandes échelles. Comme on le voit, la production végétale, principal moyen (*aux yeux des développeurs*) de la préservation de la biodiversité de plantes médicinales se révèle comme un lieu d'affrontement des systèmes de logiques des développés et des développeurs, des initiateurs du projet et des tradipraticiens. La raison majeure de la mise en place de cette disposition écologique est liée à l'impact de la cueillette des plantes médicinales sur l'environnement végétal. D'ailleurs, l'objectif assigné à ce lieu selon les pouvoirs publics c'est de «Sauver les plantes qui sauvent

la vie». Ainsi pour le PNPMT et le CNF les tradipraticiens doivent initier des projets concernant l'identification, l'exploitation, la préparation, la culture, la conservation des plantes médicinales. Selon cette approche écologique des développeurs, certaines pratiques de récolte des racines se font par les tradipraticiens sans souci d'assurer la survie des plantes et ressources. En somme, cette approche écologique soutient que cette disposition vise à réguler les collectes à grande échelle qui menacent les écosystèmes et la biodiversité des plantes médicinales. Il faut donc procéder à la culture des plantes médicinales dans le but de reconstituer leur biodiversité. Dans cette logique, une série de critères d'évaluation précise et stricte sur la production des matières premières végétales a été adoptée par les développeurs. Ces critères concernent notamment les domaines suivants: l'environnement de l'exploitation (qualité de l'air, de l'eau, du sol), la qualité des produits organiques ou chimiques utilisés sur les plantes comme sur les animaux (engrais, nourritures, médicaments); les méthodes de production (jardin botanique) et la documentation des processus de production. Celui-ci est évalué par une équipe d'experts qui se rend sur place pour effectuer des prélèvements et inspecter. Il va sans dire que cette approche écologique participe à l'amélioration de la qualité et de la pérennisation des plantes à usage thérapeutique dans la pharmacopée. Même si ces transformations induites par les menaces sur la biodiversité des plantes médicinales nous éclairent sur l'émergence de nouvelles catégories d'acteurs écologiques (essentiellement engagés dans la préservation de la biodiversité des plantes médicinales), cela ne suffit pas à dire que les tradipraticiens vont abandonner l'exploitation des plantes médicinales dans leur environnement naturel. En effet, il ressort des résultats que la production de plantes médicinales à travers le jardin de plantes médicinales chez les tradipraticiens s'inscrit à la fois dans une approche de proximité et d'urgence. A ce propos un tradipraticien dit ceci:

« j'ai quelques plantes que j'utilise dans les soins parce qu'on ne sait jamais. Parfois un mal survient chez un de vos proches ou on vous envoie un malade, le temps d'aller chercher des plantes pour venir faire le médicament, ça peut être tard. C'est pour éviter tout ça que je cultive quelques unes de mes connaissances en plantes dans mon petit coin. Mais aussi en tant que guérisseur on n'a besoin d'avoir quelques plantes dans notre environnement immédiat si cela est possible ».

Il ressort de ces propos que la mise en place de jardin de plantes médicinales en pharmacopée vise à préserver un ensemble des plantes médicinales qui interviennent dans le traitement des maladies. Pour renchérir sur ses propos un autre tradipraticien ajoute ceci :

« J'ai une petite collection de plantes médicinales que j'ai dans ma cour. C'est très important pour moi. Je m'en sers pour les petites maladies. Mais ça me permet aussi d'aider les visiteurs qui veulent apprendre quelques médicaments de dépannage ».

Ces propos révèlent l'importance des jardins comme lieu d'établissement de rapport sociaux et de prise en charge de maladies. A ce propos, selon Richard D. et al. (2004), les plantes médicinales sont utilisées depuis l'antiquité comme médicaments pour la prise en charge des maladies humaines. Aussi la production de plantes médicinales par des jardins s'inscrit dans des enjeux socio-identitaires chez les tradipraticiens. En effet la légitimité du tradipraticien est adossée à sa connaissance en plante médicinale. En dehors de son utilité sociale et culturelle au profit de la communauté où il prodigue ses soins à partir des plantes médicinales, il est investi de la charge « d'éclaireur ou d'interface » entre les communautés et les mânes des ancêtres. Il use, ici, de l'ensemble de ces connaissances en plantes médicinales pour promouvoir la santé et améliorer les conditions de vie, de manière générale, des membres de sa communauté. Sur cette base, le tradipraticien est considéré aussi comme le dépositaire du savoir ancestral sur les plantes médicinales qu'il a pour mission de répandre dans la société. C'est aussi un élément central d'identification et de valorisation de l'identité culturelle d'un peuple donné à travers ces savoirs et savoir-faire sur les plantes médicinales. A ce propos un tradipraticien dit ceci:

« Nous sommes les garants de la connaissance sur les plantes de la tradition de nos ancêtres. C'est nous qui utilisons les plantes pour soigner les personnes qui viennent en consultation. Nous ne pouvons pas nous empêcher de cultiver quelques plantes soit derrière notre maison ou dans la cour. Nous nous faisons appelé guérisseur et puis il n'y a même pas un pied de plantes que nous disons utiliser pour guérir dans notre cour, même pas pour les petites maladies, qui peut croire en toi. Il est vraiment important pour un guérisseur d'avoir au moins quelques pieds de ces connaissances en plantes dans son environnement immédiat. Ça peut servir ». A ces propos selon Séguéna F. et al. (2013), « il s'agit de plantes utilisées dans la pharmacopée africaine ».

De tout ce qui précède, on peut retenir que la production végétale a pour objet d'étude la pharmacopée africaine et privilégie dans sa compréhension et son explication les pratiques agricoles locales, c'est à dire sa dimension endogène. D'où l'intérêt de la prise en compte des savoirs agricoles du tradipraticien dans la production des plantes médicinales pour préserver leur biodiversité.

2.2 Perception de l'agroforesterie comme espace social de production des plantes médicinales par l'agriculture

Le deuxième espace social qui apparaît dans les entretiens est celui constitué des acteurs étatiques auxquels ont affaire les tradipraticiens dans leur préoccupation sur la biodiversité des plantes médicinales. Suivant ces résultats les tradipraticiens ne se présentent plus comme les sujets de l'action mais comme des opposants à un projet qui n'est pas le leur et qui ne leur convient pas,

mené par d'autres acteurs situés hors du monde social de la pharmacopée. Les éléments du récit qui ressortent des propos des tradipraticiens sont globalement leur scepticisme concernant l'efficacité des recettes provenant de la production des végétaux à grandes échelles. En effet, pour le tradipraticien, la production des matières premières médicales fait l'objet de protocoles précis. Ce protocole soutient que le rapport entre les tradipraticiens et les plantes médicinales ne se limite pas seulement à un prélèvement pour les usages thérapeutiques. Comme l'explique cet enquêté :

« on ne peut pas dire que ce que Dieu a planté et ce que l'Homme a planté peut avoir le même goût. Les plantes naturelles ne sont pas comparables à celles qu'on retrouve dans les jardins botaniques même s'il y a des ressemblances».

L'usage des plantes médicinales des tradipraticiens s'inscrit dans une approche globale où la récolte des plantes participe à l'éducation socioreligieuse du tradipraticien. La plante médicinale avant d'être soumise à la souveraineté particulière de ceux qui les exploitent, est le symbole de la manifestation de la puissance de Dieu qui ne peut être comparée à aucune action humaine. Cette perception différente entre les deux catégories de plantes montre le refus du tradipraticien à l'usage de plantes produites artificiellement et contraire à des produits provenant des forêts et savanes qui ont une grande représentation du point de vue culturel pour les tradipraticiens. En effet, elles participent aux maintiens des repères culturels sur les plantes médicinales à travers la pérennisation des pratiques et techniques endogènes d'identification des ressources médicinales. C'est ce qu'explique cet enquêté :

« beaucoup parmi nous ont appris leurs connaissances et savoir-faire sur les plantes dans nos forêts et savanes après plusieurs mois d'initiation. Aujourd'hui, abandonner tout ça pour se transformer en cultivateur de plantes médicinales, c'est comme arracher un enfant à sa mère. Tu risqueras de perdre toutes tes connaissances. Moi, je ne peux pas faire ça » (Tradipraticien enquêté à Abidjan).

Ces propos montrent une sorte de contestation de ce dispositif écologique qui a l'ambition de renforcer les savoir-faire endogènes des tradipraticiens en matière de production de matière première médicinale. En même temps, les tradipraticiens contestent les méthodes de production et aussi la qualité des produits préconisés par ce dispositif écologique. Pour le tradipraticien la production des plantes médicinales passent par l'agroforesterie. Dans cette approche de la production du végétal par le tradipraticien, la dimension naturelle du médicament demeure au cœur de l'activité de la production du végétal. Cette approche présente la pharmacopée africaine comme médecine intégrant plante médicinale et son habitat naturel (**Voire photo2**).



Photo 2
des plantes médicinales préservées à l'intérieur d'un champ de manioc par un tradipraticien. Photo Koua

Dans cette approche, pour valoriser la biodiversité des plantes médicinales que les tradipraticiens utilisent dans les traitements de maladies, ils préservent à l'intérieur des champs, des plantes à usages thérapeutiques dans la pharmacopée. Ces plantes médicinales qui cohabitent avec les produits agricoles contribuent à la reconstitution de l'habitat naturel des plantes médicinales. A ce propos un tradipraticien dit ceci :

« j'essaie de préserver les plantes que nous utilisons dans le traitement des maladies chez nous ici. Ces plantes que vous voyez ne sont pas les seules. Tout ce que vous voyez loin là-bas qui ne sont pas des maniocs, beaucoup sont utilisés dans nos traitements. Si vous faites le tour du champ, vous allez voir que beaucoup de plantes que nous utilisons dans nos traitements y sont. C'est comme cela que nos parents nous ont appris à préserver les plantes médicinales. On est obligé de faire comme cela, si nous voulons continuer à utiliser les plantes pour soigner. Car aujourd'hui il n'y a plus de forêt ».

Ces propos montrent la relation entre pharmacopée africaine et agriculture ainsi que le caractère indissociable de cette relation. Il relève également une forme de transmission de savoirs agricoles entre humains. Pour certains tradipraticiens la forêt permet de valoriser les pratiques discrètes en pharmacopée africaine. C'est d'ailleurs pourquoi, ils pratiquent l'agroforesterie, pour la reconstitution de la biodiversité des plantes médicinales. A ce propos un tradipraticien dit ceci :

« les plantes que nous laissons dans nos champs, nous permettent d'être loin des regards dans certaines de nos pratiques de récolte des plantes. Vous voyez, à la maison, vous avez vu des plantes que j'ai plantées et que j'utilise pour soigner. Mais, il y'a des maladies qui pour avoir le bon médicament, il faut appeler des esprits de la forêt et les ancêtres lors de la récolte des plantes. Voyez-vous, les médicaments que je fais, c'est mon père qui me les a montrés, c'est dans ce champ qu'il m'a envoyé pour me montrer les plantes. C'était encore une forêt très dense. Aujourd'hui, il n'est plus. Quand je viens ici, je peux lui parler en esprit et il va me dire comment faire. C'est pourquoi, c'est important pour moi de conserver ces plantes que vous voyez dans mon champ, c'est ma source d'inspiration ».

A ce propos selon Kerharo J. (1974), « si l'expression pharmacopée africaine traditionnelle est maintenant couramment usitée, la signification qu'on lui attribue est, dans la plupart des cas, imprécise et souvent nimbée d'un certain ésotérisme, car elle entre dans la catégorie des formules-choc employées bien avant d'avoir été correctement interprétées ».

En effet, l'usage des plantes médicinales par les tradipraticiens s'inscrit dans une approche globale où la récolte des plantes participe à l'éducation socioreligieuse du tradipraticien. Ainsi, la plante médicinale avant d'être soumise à la souveraineté particulière de ceux qui les exploitent, est le symbole de la manifestation de la puissance de Dieu qui ne peut être comparée à aucune action humaine. Cette perception différente entre les deux catégories de plantes montre pourquoi le tradipraticien préfère les produits provenant des forêts et savanes qui ont une grande représentation du point de vue culturel pour les tradipraticiens. C'est dans ce sens qu'un tradipraticien fait remarquer ceci:

« on ne peut pas dire que ce que Dieu a planté et ce que l'Homme a planté peut avoir le même goût. Les plantes naturelles ne sont pas comparables à celles qu'on retrouve dans les jardins botaniques même s'il y a des ressemblances ».

Ces propos montrent l'importance de la dimension naturelle des plantes médicinales dans les soins de santé. Elle est incomparable à toute autre plante. A ce propos, selon Radt C., (1972), aux yeux des indigènes, les plantes utilisées comme remède ou comme matériel magique, ne sont pas des choses banales; aussi bien des plantes sauvages que des plantes cultivées, servent en thérapeutique; beaucoup de plantes rituelles et médicinales sont également des plantes ornementales cultivées dans les jardins, ou trouvées aux alentours des villages, ou dans les champs abandonnés. Ce protocole soutient que le rapport entre le tradipraticien et les plantes médicinales ne se limite pas seulement à un prélèvement pour les usages thérapeutiques. En effet, elles participent au maintien des repères culturels sur les plantes médicinales à travers la pérennisation des pratiques et

techniques endogènes d'identification des ressources médicinales. C'est ce qu'explique cet enquêté :

« beaucoup parmi nous ont appris leurs connaissances et savoir-faire sur les plantes dans nos forêts et savanes après plusieurs mois d'initiation. Aujourd'hui, abandonner tout ça pour se transformer en cultivateur de plantes médicinales, c'est comme arracher un enfant à sa mère. Tu risqueras de perdre toutes tes connaissances. Moi, je ne peux pas faire ça » (Tradipraticien enquêté à Abidjan).

Ces propos montrent le rôle important de l'habitat naturel des plantes médicinales dans la formation du tradipraticien. Chez d'autres tradipraticiens l'agroforesterie vise à sauver des plantes en voie de disparition. A ce propos un tradipraticien avoue ceci :

« beaucoup de plantes que nous utilisons pour guérir, sont en train de disparaître. Parfois il faut se promener pendant longtemps dans la brousse pour trouver un peu. Donc à chaque fois que je retrouve un au cours du balayage du champ, je fais tout pour les protéger car on a besoin ».

En même temps, les tradipraticiens montrent les méthodes et technique endogènes de production des plantes médicinales pour assurer la qualité des produits préconisés par ce dispositif agro-écologique. Comme on le voit, la production végétale est un indicateur sociologique manifeste de cohérence entre plantes médicinales, agriculture et sacrées. Elle joue un rôle essentiel dans la reconstitution de la biodiversité des plantes médicinales. Ce qui nous amène à nous intéresser aux enjeux socioéducatifs de la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture.

2.3 Les enjeux socioéducatifs liés à la production des plantes médicinales par l'agriculture

La production végétale comme pratique de reconstitution de l'habitat naturel des plantes médicinales et de leur biodiversité, présente pour les tradipraticiens des enjeux socioéducatifs importants. En effet, dans cette valorisation de la pharmacopée africaine par le tradipraticien, l'habitat naturel des plantes médicinales à de tout temps servi à la transmission de savoir et savoir-faire sur les plantes médicinales chez les enquêtés. Il s'agit d'un ensemble d'éléments matériels et immatériels qui participent au transfert du savoir chez le tradipraticien. En effet à la question pouvez-vous expliquez comment vous avez eu contact avec les plantes médicinales. Qui vous a montré leurs vertus thérapeutiques ? Un tradipraticien avoue ceci :

« j'ai eu le contact très vite, à ma tendre enfance avec les plantes. Un matin sur le chemin du champ alors que j'étais avec ma mère, un homme sortie de la forêt, nous a approchés ma mère et moi et a décidé de me montrer un certains nombre de plantes qui soignent des maladies précises. Il m'a donc initié en donnant d'abord un fruit de la brousse à manger. Après quoi, nous nous sommes assis sous un fromager et il a démarré mon parcours initiatique en vue de faire de moi quelqu'un pour qui les plantes

n'ont aucun secret. Il m'a montré ensuite l'essentiel des manifestations de maladies. Automatiquement, il me dévoile les modes de traitement ».

Ainsi pour ces derniers, la transmission des savoirs chez le tradipraticien reste encore soumise aux pesanteurs des traditions secrètes, conservées jalousement au sein des familles, révélées et transmises uniquement à ceux qui en sont jugés dignes dès l'âge d'adolescence. Le savoir sur les plantes médicinales est avant tout un secret qui ne peut être transmis qu'aux seuls initiés ou aux personnes de la lignée. Il s'accompagne parfois des pratiques rituelles initiatiques dans le bois sacré entourées souvent de mystères. C'est d'ailleurs ce qu'explique ce tradipraticien :

« je suis né d'une famille de guérisseur de père et de mère, tous deux guérisseurs. Avant ma naissance, les génies d'une forêt ou mes parents font des activités agricoles ont confié une queue de buffle à mon père qui, ensuite me l'a donnée en héritage. C'est avec cette queue de buffle que je consulte, soigne et guéris. Je suis capable de détruire tout sort maléfique » (Tradipraticien enquêté à Abidjan).

A ce propos selon Deballe M. (2001), anthropologue centrafricain, « pharmacopée traditionnelle, médecine, magie et religion sont intimement liées. On ne peut parler de l'une sans parler des autres ». À cela s'ajoute le mode de transmission des savoirs (inné, songe, initiation) auquel les tradipraticiens ne ressentent aucun besoin de s'en débarrasser. A cela s'ajoute la transmission des savoirs par la formation. A ce propos un tradipraticien dit ceci :

« c'est en songe que tout m'a été révélé. Un dimanche alors que je me reposais, je me suis retrouvé dans une forêt ou une personne que je n'ai jamais vu, qui a commencé à me dire que s'il est venu me voir, c'est parce que j'ai des dons de guérison. Il veut m'aider en me monteront des plantes qui soignent beaucoup de maladies. C'est comme cela que mon initiation sur le traitement des maladies a commencé. A mon réveil je suis allé directement dans la forêt que j'ai vue en songe et en regardant dans les endroits où je me suis promené avec cette personne mystérieuse, j'ai tout compris, les plantes qu'il m'a montré était aux mêmes endroits. C'est comme cela que j'ai commencé à soigner avec ces plantes. Et aujourd'hui je ne regrette pas ».

Ce motif d'ordre socioéducatif est souligné par les tradipraticiens comme le socle majeur de la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agroforesterie. Cette puissance éducative par le biais de ces acteurs visibles et invisibles (génies des forêts, sorciers, revenants), personnes mystérieuses (personnes sorties de nulle part) confère au tradipraticien la singularité de sa pratique vis-à-vis des autres praticiens de la santé. Car, cela singularise son savoir-faire et le rend incontournable dans son métier. A cela un tradipraticien dit ceci :

« ayant été pris par les génies à l'âge de 7 ans, je passais l'essentiel de mon temps en forêt ou ils me montraient les connaissances sur les plantes et les

maladies. Cela a duré deux mois. C'est après qu'ils m'ont relâché, j'ai beaucoup de connaissances sur les plantes médicinales. Je suis désormais à Abidjan pour vous guérir de toutes vos maladies et autre problèmes ». D'ailleurs, comme le souligne l'un d'eux : « moi, je m'en tiens à la science qui m'a été transmise. Et, Dieu me fait grâce jusque-là, je n'ai jamais été confronté à la honte et la confusion ».

A ce propos selon Yao Y.L. (2012), « dans le domaine de la pharmacopée, le symbolisme y est encore présent pour certains thérapeutes. Par rapport à une vision du monde où s'entremêlent le naturel et le surnaturel, les opérations préliminaires d'acquisition des plantes sont observées et concernent, le respect des jours et moments déterminés et des rites d'extraction des plantes. Un savoir technique et spirituel accompagne souvent la récolte de la plante, ponctuée d'incantations et rites particuliers (prière, pied nu, position de l'arbre au lever ou au coucher du soleil, le matin ou le soir) et renforce l'efficacité thérapeutique ». Cette volonté du tradipraticien à maintenir ou de ne pas trahir le pacte entre lui et les ancêtres ou encore les génies constitue un indicateur incontournable de la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture. De tout ce qui précède, la transmission de savoirs et savoir-faire par un mécanisme de production des plantes médicinales par l'agriculture est complexe et privilégie les représentations et pratiques agricoles endogènes de la transmission de savoirs et savoir-faire sur les plantes médicinales.

3. DISCUSSION

Il ressort des résultats que la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture est diversifiée et complexe. Cette valorisation de la pharmacopée africaine puise ces ressources dans les savoirs agro-écologiques des tradipraticiens. L'avantage d'une telle valorisation de la pharmacopée par l'agriculture, c'est qu'elle met en évidence le caractère naturel des plantes médicinales utilisées en pharmacopée africaine. Les résultats révèlent deux niveaux de perception de valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture. La première est similaire à celle préconisée par les botanistes à savoir cultiver les plantes médicinales. A la différence de l'approche agricole des botanistes qui s'inscrit dans une approche moderne et qui utilisent des produits chimiques (engrais, pesticides) qui ont des effets délétères sur l'efficacité des plantes médicinales. Celle des tradipraticiens reste naturelle et s'appuie sur les pratiques agricoles locales. Séguéna F. et al (2013), qualifie ce savoir-faire local des tradipraticiens, de taxons du Jardin Botanique de Bingerville. Dans cette approche selon l'OMS (2013), la culture des plantes médicinales répond à des directives de bonnes pratiques agricoles et des bonnes pratiques de récolte relatives aux plantes médicinales. Elles s'appliquent à la culture, à la récolte des plantes

médicinales et à certaines opérations postérieures à la récolte. La deuxième perception de la valorisation de la pharmacopée par l'agriculture est l'agroforesterie. Cette conjoncture est tributaire du contexte dans lequel chaque groupe d'individus les appréhende car, les enjeux agro-écologiques de la valorisation de la pharmacopée africaine sont pluridimensionnels (végétales, sacrées, social, identitaires). Ainsi, le souci est d'arriver à une coordination intégrative de ses différentes dimensions dans cette valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture. C'est d'ailleurs pourquoi cette approche agro-écologique mobilise les techniques agricoles endogènes qui visent à créer une cohabitation entre produit agricole et des plantes à usage courantes chez les populations ou en voie de disparition. Aussi ces résultats révèlent d'importants enjeux agro-écologiques non négligeables, l'un des enjeux principaux ici réside justement dans le choix d'aborder les pharmacopées africaines sous un angle d'analyse agricole qui mobilise les savoirs locaux. Un autre enjeu est socio-identitaire lié à la valorisation des savoirs et savoir-faire agricoles des tradipraticiens. Suivant ce résultat la légitimité du tradipraticien est adossé au profit du caractère divinatoire des plantes médicinales dont, il prétend utilisées. Ces résultats révèlent également qu'en plus de la contribution des plantes médicinales issues de ces activités agricoles aux soins des populations, surtout pour des cas de maladies bénignes, la plante est investie de puissance et joue un rôle « d'interface » entre les communautés et les mânes des ancêtres. Sur cette base, la plante médicinale est considérée comme le socle du savoir métaphysique médical qu'elle a pour mission de répandre dans la société et est un élément central d'identification et de valorisation de l'identité culturelle d'un peuple donné. Dans cette perspective selon Juhé-Balaton D. (2009), le règne végétal occupe une place fondamentale dans les pratiques religieuses des populations. Dans cette même approche, les plantes sont considérées comme les enfants du ciel (Pazzi R., 1979) et interviennent dans les rituels à plusieurs niveaux: plantes liturgiques, plantes indicatrices de lieux de culte ou plantes abritant des divinités, elles contribuent à codifier l'espace social. Elle relève ici, des enjeux biologiques et métaphysiques, à l'instar des arbres sacrés pour promouvoir la santé et améliorer les conditions de vie des populations. Ce travail se situe dans des enjeux complexes et divers qui ne prennent pas pour point focal l'approche botanique en tant que telle, mais surtout, dans une perspective plus intégrative et endogène.

4. CONCLUSION, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

La présente étude nous a éclairés sur la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture dans une analyse systémique. Cette valorisation de la pharmacopée est

l'œuvre des tradipraticiens. En effet ces acteurs mobilisent une production des plantes médicinales par le biais de jardin et par l'agroforesterie. L'objectif était de poser contre l'approche botanique (approche exogène) une approche endogène celle du tradipraticien. Cette nécessité de valoriser la pharmacopée par l'agroforesterie des plantes médicinales relève ici les difficultés de mise en œuvre de la valorisation de la pharmacopée par les pouvoirs publics. Cette approche a relevé les difficultés tant sociales que culturelles de cette valorisation. Cette nécessité de valoriser la pharmacopée par l'agriculture chez les tradipraticiens a aussi son corollaire et conduit à divers enjeux liés à des facteurs extrinsèques au jardin et à l'agroforesterie notamment les dimensions socioéducatives et socioreligieuses de la production du végétal. A cela s'ajoute le rejet de la standardisation et la validation des procédés utilisés pour la production des plantes médicinales préconisées par les pouvoirs publics. Cette étude a permis de résumer les différentes techniques nécessaires à l'établissement du processus de production des végétaux utiles à tous les acteurs de la chaîne de production de plantes médicinales. De ce point de vue, l'approche holistique de la valorisation de la pharmacopée par l'agriculture requiert une orientation des tradipraticiens en termes de connaissances relatives à la production du végétal et un accompagnement de leurs pratiques agricoles par des formations. Des études deviennent donc une nécessité et devront être dédiées à explorer plusieurs aspects de ce domaine de valorisation de la pharmacopée dans cette approche intégrative. Les acteurs de ces différents secteurs d'activités de la valorisation de la pharmacopée doivent entretenir des liens étroits afin d'établir un consensus visant à diversifier la reconstitution et à la pérennisation de la biodiversité des plantes médicinales face à la déforestation effrénée, à la sécheresse et au changement climatique. En somme, la valorisation de la pharmacopée par l'agriculture a un enjeu socio-identitaire, agricole et sanitaire sur notre société même si elle fait l'objet de polémique. Face à la nostalgie pour la tradition qui est, ici, invocatrice, les autorités politico-administratives de l'Etat de Côte d'Ivoire doivent allier agriculture dite traditionnelle à celle dite moderne pour une meilleure valorisation de la pharmacopée par l'agriculture. C'est dans ce cadre que l'agro-écologie s'inscrit dans la valorisation de la pharmacopée africaine par le biais de la présente recherche. Ces résultats obligent ainsi les Etats et l'OMS à examiner cette approche endogène de la valorisation de la pharmacopée africaine par l'agriculture car les tradipraticiens sont mieux adaptés à proposer des approches agro-écologiques pour la durabilité de leur activité.

BIBLIOGRAPHIE

Akhénaton, A. M. B. A. (2019). Evaluation ethnobotanique et importance socioculturelle de *Uvariopsis tripetala* (Baker f.)

- G. E. Schatz au sud-Bénin: Une plante aromatique menacée d'extinction. *International Journal of Innovation and Scientific Research*, ISSN 2351-8014, 44(2), Sep. 171-185.
- Akrich, M. (1989). La construction d'un système sociotechnique. Esquisse pour une anthropologie des techniques. *Anthropologie et sociétés*, 13(2), 31-54.
- Barabé, D. (2012). Les jardins botaniques : entre science et commercialisation. *EDP Sciences « Natures Sciences Sociétés »*, 20, 334 à 342.
- Deballe M. (2001). Contribution à l'étude anthropologique de la pharmacopée et médecine traditionnelles centrafricaines in Pharm. Méd. Trad. A/i'. 2001, Vol1, pp.69-76
- Dieterlen, G. (1952). Classification des végétaux chez les Dogon. *Journal de la Société des Africanistes*, 22 (1), 115-158.
- Dongock, N. D. (2018). Etude ethnobotanique et phytochimique des plantes médicinales utilisées dans le traitement des maladies cardiovasculaires à Moundou (Tchad). *International Journal of Biological and Chemical Sciences*, June 2018
- Elias M. et Fernandez, M. (2014). Genre, biodiversité et agriculture familiale. *GREP « Pour »*. ISSN 0245-9442, 222(2), 285 à 293. DOI:10.3917/pour.222.0285
- Essane, S. (1998). La médecine au pluriel en Afrique. *Phar. Méd. Trad. Afr.*, 10, 80-86.
- Gnagne, A. S. (2017). Étude ethnobotanique des plantes médicinales utilisées dans le traitement du diabète dans le Département de Zouénoula (Côte d'Ivoire). *Journal of Applied Biosciences*, 113, 11257-11266.
- Juhé-Beaulaton, D. (2000). Les enquêtes ethnobotaniques de Germaine Dieterlen (1903-1999) : Nouveau regard sur une ethnologue. *Revue d'ethnoécologie*, 17. 2020 Varia.
- Juhé-Beaulaton, D. (2009). Un patrimoine urbain méconnu : Arbres mémoires, forêts sacrées et jardins des plantes de Porto Novo. *Autrepart - revue de sciences sociales au Sud*, 3(51), 75-98. Presses de Sciences Po (PFNSP).
- N'guessan, K., et al (2009). Plantes utilisées dans le traitement des troubles gynéco-obstétricaux par les peuples Abbey et Krobou d'Agboville (Côte-d'Ivoire). *Phytothérapie*, 7, 262. <https://doi.org/10.1007/s10298-009-0411-x>
- Nahmias, P., et Le Caro, Y. (2012). Pour une définition de l'agriculture urbaine : réciprocity fonctionnelle et diversité des formes spatiales. *Environnement Urbain/Urban Environment*, 6 . Mis en ligne le 16 septembre 2012, consulté le 30 avril 2019. URL: <http://journals.openedition.org/eue/437>
- Olivier de sardan J-P. (1995). *Anthropologie et développement : Essai en socioanthropologie du changement social*. APAD La Vieille Charité 13002 Marseille Karthala 22-24, bd Arago 75013 Paris.
- OMS. (2013). *Rapport sur la santé dans le monde 2013*. La recherche pour la couverture sanitaire universelle. OMS, Genève.
- Ouedraogo, S., et al. (2021). Production de matières premières et fabrication des médicaments à base de plantes médicinales. *International journal of Biological and Chemical Sciences*.
- Pazzi R. (1979). Eléments de cosmologie et d'anthropologie Eve, Adja, Gen, Fon. *Annales de l'Université du Bénin, Togo*; n° spécial, 41-55.
- Richard, D., Senon, J.-L., & Valleur, M. (2004). *Dictionnaire des Drogues et des Dépendances*. Larousse: Paris, France.
- Séguéna, F. (2013). Savoir-faire des populations locales des taxons du Jardin Botanique de Bingerville, Côte d'Ivoire. *Journal of Applied Biosciences*, 68, 5374-5393.
- Sylla, Y. (2018). Etude ethnobotanique des plantes utilisées contre le paludisme par les tradithérapeutes et herboristes dans le district d'Abidjan (Côte d'Ivoire). *International Journal of Biological and Chemical Sciences*.
- Tareau, M-A. (2019). Les pharmacopées métissées de Guyane: ethnobotanique d'une phytothérapie en mouvement. Thèse de doctorat présentée publiquement le vendredi 08 novembre 2019 à l'Université de Guyane.
- Wezel, A., et al., (2011). Agroecology as a Science, a Movement and a Practice. *Agronomy for Sustainable Development*, 29(4), 503-515.