

Médecine familiale, point de jonction pour l'intégration de la médecine traditionnelle et de la médecine conventionnelle

Marilise N. Rouzier et Lise-Marie Dejean

Résumé: Cet article présente les résultats d'enquêtes démontrant que le recours à la médecine traditionnelle familiale est, en Haïti, la démarche la plus fréquemment entreprise dans le processus de recherche de soins primaires de santé. La médecine traditionnelle familiale devrait donc être valorisée par l'intensification de la recherche en phytothérapie. Elle deviendrait alors le point de jonction pour l'intégration de la médecine traditionnelle et de la médecine conventionnelle.



Rezime: Atik sa a se rezilta ankèt ki demontre, an Ayiti, lè moun yo ap chèche gerizon pou pwoblèm lasante, se kay doktè fèy, yo ale pi souvan. Li enpòtan pou nou bay remèd fèy yo tout enpòtans yo apati rechèch nan domèn fitoterapi. Konesans nan domèn fitoterapi dwe sèvi kòm pon ant lamedsin tradisyonèl peyi a ak lamedsin konvansyonèl.

Notre propos au cours de cet article est d'approfondir le concept de médecine traditionnelle familiale introduit durant notre atelier « Médecine traditionnelle, médecine scientifique, quelle intégration ? » tenu au cours du colloque Haïti-Santé 2012 organisé par le GRAHN. La médecine traditionnelle familiale telle que présentée constitue une dimension de la médecine traditionnelle haïtienne. Considérant l'itinéraire que parcourt le demandeur de soins dans sa quête de soins de santé, elle en constitue le premier recours. Il faudrait cependant éviter de la confondre avec cette spécialité de la médecine dénommée « médecine de famille ». Cette dernière consiste en la planification et la fourniture de soins de santé primaires à tous les membres d'une famille sans restriction d'âge ni de sexe et sur une base continue.

Essayons tout d'abord de faire un rappel de ce qu'est la médecine traditionnelle et d'en distinguer les différentes facettes.

Chaque communauté humaine, chaque société, ici comme ailleurs, disposent d'un ensemble très divers d'activités et de références symboliques qui se conjuguent pour faire face à la maladie, à la douleur, à la mort, donc à la menace d'intégrité de ces communautés, de ces sociétés, et élaborer la réponse aux besoins suscités par ce cortège de perturbations individuelles et collectives. « Cet ensemble, ce système médical est l'un des modes d'organisation de sa culture dont il fait partie au même titre que la langue ou la religion. » La médecine traditionnelle n'est pas un fait nouveau puisqu'elle a toujours fait partie intégrante de toutes les cultures humaines.

Basée sur des connaissances empiriques, la médecine traditionnelle s'est perpétuée chez les guérisseurs, les médecins feuilles, les tradipraticiens, les accoucheuses traditionnelles communément appelées « matrones », par la tradition orale des connaissances. Elle constitue donc un héritage culturel dont les conceptions de base prennent en considération l'être humain non seulement dans son contexte matériel mais aussi dans son environnement sociologique, familial et professionnel vivant ou mort, ainsi qu'un ensemble de forces intangibles de l'univers dans lequel il vit et symbolisées dans ses croyances. La médecine traditionnelle serait à la fois la rencontre d'un savoir-faire médical dynamique et d'une expérience ancestrale.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la médecine traditionnelle comme suit :

« La médecine traditionnelle serait l'ensemble de toutes les connaissances et pratiques explicables ou non pour diagnostiquer, prévenir ou éliminer un déséquilibre physique, mental ou social en s'appuyant exclusivement sur l'expérience vécue et l'observation transmise de génération en génération, oralement ou par écrit. »

En Haïti, la médecine traditionnelle familiale, qui est celle utilisée par les familles elles-mêmes de façon ancestrale, constitue une des composantes de la médecine traditionnelle et c'est son ampleur et son utilité que nous allons essayer de mettre en lumière dans ce texte. ►

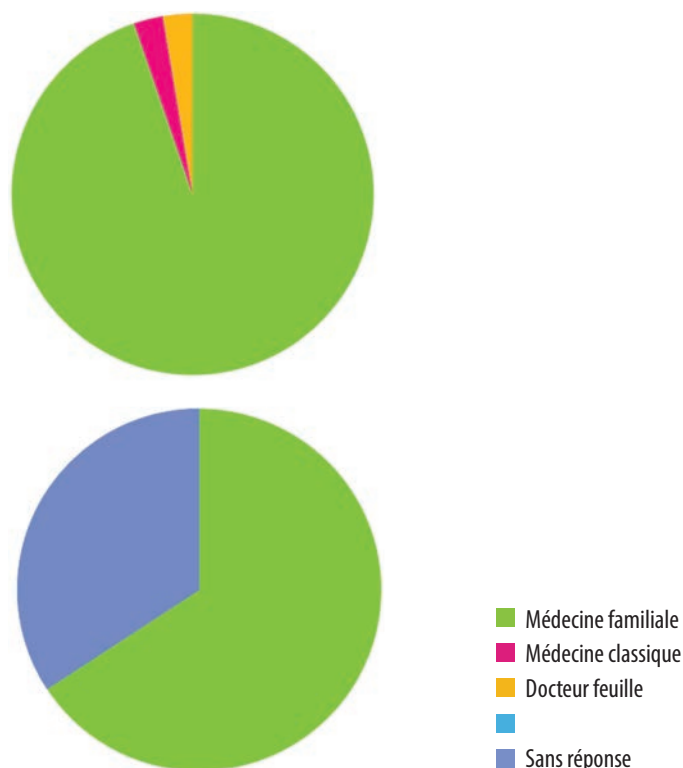


Figure 1 Commune de La Chapelle – pour 38 affectations

En haut : recours aux différents types de médecine pour 38 maladies
En bas : en vert recours à 80 % au moins à la médecine familiale

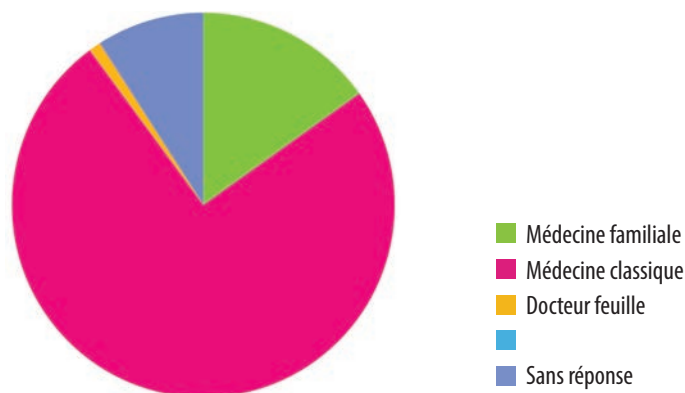


Figure 2 Exemple d'itinéraire pour des affections particulières: cas de la tuberculose à Terrier rouge

De même que, dans la pyramide sanitaire, les services de santé du premier échelon constituent la porte d'entrée dans le micro-système de santé devant délivrer le paquet minimum de services, la médecine traditionnelle familiale constitue la porte d'entrée de la médecine traditionnelle. Plusieurs enquêtes ethnobotaniques réalisées dans différents départements du pays ont pu corroborer que l'utilisation des plantes, c'est-à-dire de la phytothérapie dans la médecine familiale, est primordiale [6, 8, 9, 15].

Un premier constat a été fait au sujet du choix du type de médecine par la population qui ne se fait certainement pas au hasard : il existe une catégorisation des soins en fonction des affections et des systèmes atteints.

Pour la majorité des affections courantes, la population utilise la médecine traditionnelle familiale (faisant principalement appel à la phytothérapie) en premier recours [6, 8, 9, 15] ;

Pour les maladies de type « médico-magique » : épilepsie, « san gate » (anémie), maldyok (mauvais œil), la population fait appel aux guérisseurs (docteur feuille, houngan, mambo) et dans une moindre mesure à la médecine traditionnelle familiale et à la médecine conventionnelle [6, 8, 9, 15] ;

Pour certaines affections considérées comme graves telles que la tuberculose, le sida, le diabète et l'hypertension, c'est à la médecine conventionnelle que la population s'adresse le plus souvent, même si elle applique aussi certains traitements familiaux ou qu'elle fait parfois appel aux guérisseurs [6, 7, 8, 9, 15].

Nous présentons ici quelques résultats d'enquêtes ethnobotaniques menées dans différentes parties du pays.

À la figure 1, on peut voir l'itinéraire de la population de La Chapelle pour 38 affections et au tableau 1, le pourcentage de gens faisant appel à la médecine traditionnelle familiale pour 22 maladies [8].

Dans la région de Thomonde, c'est à la médecine traditionnelle familiale qu'on fait appel à 100 % en cas de grippe. Pour de nombreuses autres affections courantes, le pourcentage de gens faisant appel à la médecine traditionnelle familiale est aussi très élevé [15].

La figure 2 présente l'itinéraire de la population de Terrier-Rouge en cas de tuberculose [9] et la figure 3, celui de la population de La Chapelle en cas d'épilepsie [8].

À partir de ces différentes enquêtes [6, 7, 8, 9, 15], on a pu constater que la médecine traditionnelle familiale est plus sollicitée que les autres systèmes de soins au cours de la première démarche thérapeutique. Pour plus de 90 % des affections et dans toutes les zones étudiées, le recours à cette médecine est supérieur à la médecine conventionnelle et à celle des guérisseurs. Elle est appliquée aux différents systèmes de l'organisme et offre une réponse pour toutes les affections.

Tableau 1 Pourcentage de la population interviewée faisant appel à la médecine traditionnelle familiale (principalement aux plantes) selon les maladies dans la région de P-au-P

• Grann chalè	98,1 %	• Doulè kè	92,2 %
• Abse sou po	97,8 %	• Anemi	92,1 %
• Gratèl	96,6 %	• Chanklèt	90,3 %
• Dyare	96,5 %	• Doulè rimatis	86,8 %
• Malgòj	96,3 %	• Malarya	85,2 %
• Azoumounou	96,0 %	• Malkadi	78,1 %
• Fyèv	95,8 %	• Tibèkiloz	75,0 %
• Maladi vè	95,3 %	• Zona	57,7 %
• Boule	95,3 %	• Sida	42,8 %
• Opresyon	93,3 %	• Tansyon	28,0 %
• Bwonch	93,3 %	• Sik	23,0 %

* Voir l'annexe pour la traduction des termes utilisés.

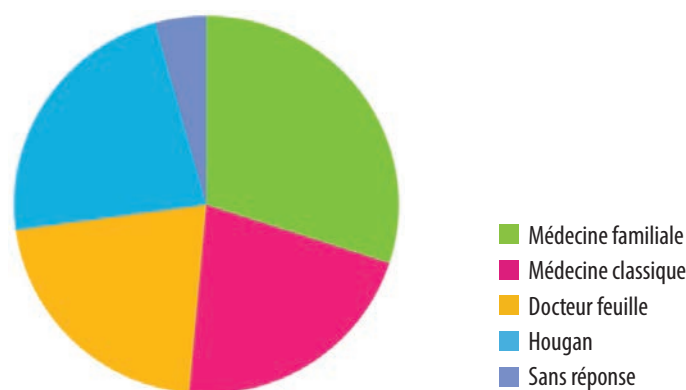


Figure 3 Exemple d'itinéraire pour une maladie particulière: cas de l'épilepsie dans la commune de La Chapelle

Pour la majorité des affections, elle fait appel à la phytothérapie. La population dispose de tout un arsenal de traitements (en moyenne 10 plantes par maladie et par région, utilisées seules ou en association). Et vu la carence de l'offre de services de médecine conventionnelle dans ces localités, la population ne dispose que de ces ressources pour se traiter.

Toutes les plantes utilisées par la population n'ont pas été étudiées. Cependant, nous possédons beaucoup d'exemples d'usages efficaces. Un exemple frappant est l'utilisation du petit mil par la population haïtienne contre le diabète [7]. Or, il a été démontré que le petit mil possède un indice glycémique plus bas que le riz et que ses extraits font baisser le taux de cholestérol de l'organisme. De nombreux emplois répertoriés en Haïti par le groupe TRAMIL (Travaux sur la médecine traditionnelle des Îles) [14, 15, 17, 18] ou retrouvés dans d'autres enquêtes [6, 7, 8, 9] ont pu être scientifiquement validés et se retrouvent aujourd'hui dans la *Pharmacopée*

végétale caribéenne sur la base de leur utilisation en Haïti. Les plantes sont donc souvent utilisées à bon escient en médecine familiale et peuvent aider à gérer de nombreux maux affectant la population.

Il serait donc opportun d'établir une liaison entre la médecine traditionnelle et la médecine conventionnelle. Cette liaison pourrait se faire à travers la médecine familiale par le truchement de la phytothérapie, car elle représente un système d'analyse et d'évolution de la médecine traditionnelle qui pourrait répondre à une demande pressante de la population. De plus, elle se veut un système moins onéreux, donc accessible, pour une population aux moyens économiques très limités.

Il importe donc d'ouvrir des perspectives afin de poursuivre et d'intensifier les recherches sur la phytothérapie entamées il y a plus de 25 années et ayant conduit à la publication de la *Pharmacopée végétale caribéenne* par le groupe TRAMIL [14]. Depuis sa parution, plusieurs pays ont intégré des pratiques phytothérapeutiques dans leur système de santé officiel. Cet ouvrage fait le point des connaissances en matière de phytothérapie et peut aider à promouvoir l'utilisation de certains remèdes traditionnels en médecine conventionnelle et, ce faisant, favoriser une intégration des deux médecines.

La médecine conventionnelle à elle seule est dans l'impossibilité d'apporter des solutions aux problèmes de santé de la population haïtienne (coût, disponibilité des ressources). En actualisant et en valorisant les connaissances en médecine traditionnelle familiale, et en utilisant toutes les ressources disponibles, on sera certainement plus en mesure d'offrir à la population un paquet minimal de soins approprié à ses besoins. ■

BIBLIOGRAPHIE

1. GUYEAU, Y. (2004). *Médecine traditionnelle: Approche globale et application en Haïti*, Montréal, Éditions Mémoire d'encrier, 99 p.
2. GUYEAU, Y. (2008). *Médecine traditionnelle. Les guérisseurs simples et atypiques du Bas-Artibonite*, Port-au-Prince, L'imprimeur II, 135 p.
3. PIERRE-NOËL, A. V. (1959). *Les plantes et les légumes d'Haïti qui guérissent. Mille et une recettes pratiques*, Port-au-Prince, Imprimerie de l'État, 344 p.
4. PIERRE-NOËL, A. V. (1971). *Nomenclature polyglotte des plantes haïtiennes et tropicales*, Port-au-Prince, Presses nationales d'Haïti, 588 p.
5. PIERRE-NOËL, A. V. (1974). *Les plantes et les légumes d'Haïti qui guérissent*, 2^e édition, Presses nationales d'Haïti.
6. ROUZIER, M. (sous la direction de) (2008). *La médecine traditionnelle familiale en Haïti. Enquête ethnobotanique dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince*, Éditions de l'Université d'État d'Haïti, 139 p.
7. ROUZIER, M., et N. LARCO (sous la direction de) (2011). *Diabète et hypertension artérielle. Remèdes familiaux dans la région de Port-au-Prince*, Éditions de l'Université d'État d'Haïti, 158 p.
8. SERVICE ŒCUMÉNIQUE D'ENTRAIDE (1990). *Enquête ethnobotanique à La Chapelle*, Port-au-Prince, Production SOE, 138 p.
9. SERVICE ŒCUMÉNIQUE D'ENTRAIDE (1996). *Enquête ethnobotanique à Terrier-Rouge*, Port-au-Prince, Production SOE, 205 p.
10. TRAMIL (2007). *Pharmacopée végétale caribéenne*, 2^e édition actualisée, Saint-Domingue, République dominicaine, Editora et Pap Josué, 486 p.

- 11. TRAMIL I (1984). *Médecine et pharmacopée traditionnelle populaire dans la Caraïbe*, Rapport, Port-au-Prince, 175 p.
- 12. TRAMIL II (1986). *Recherches scientifiques et usages populaires des plantes médicinales dans la Caraïbe*, Saint-Domingue, République dominicaine, Universidad Autonoma de Santo-Domingo, Facultad de Ciencias, CIBIMA, 254 p.
- 13. TRAMIL IV (1991). *Towards a Caribbean Pharmacopoeia*, Saint-Domingue, République dominicaine, Enda Caribe et Université nationale autonome du Honduras, 474 p.
- 14. TRAMIL VII (1995). *Hacia una Farmacopea caribena*, Saint-Domingue, République dominicaine, Enda Caribe, UAG et Universidad de Antioquia, 696 p.
- 15. WENIGER, B. (1985). *La médecine populaire dans le Plateau Central d'Haïti*, Thèse universitaire, 3^e cycle, Metz, France, 426 p.
- 16. WENIGER, B., et M. ROUZIER (1986). *Enquête ethnopharmacologique en Haïti dans les zones de Saint-Michel-de-l'Attalaye, Carice et Gris-gris*, Communication faite au Séminaire Tramil II, République dominicaine.
- 17. WENIGER, B., M. ROUZIER et al. (1986). « La médecine populaire dans le Plateau Central: Étude du système thérapeutique traditionnel dans un cadre économique rural », *Journal of Ethnopharmacology*, vol. 17, n° 1, p. 1-11.
- 18. WENIGER, B., M. ROUZIER et al. (1986). « La médecine populaire dans le Plateau Central: Inventaire ethnopharmacologique », *Journal of Ethnopharmacology*, vol. 17, n° 1, p. 13-30.

ANNEXE

Traduction des noms de maladies utilisés dans le tableau 1

Grann Chalè = Blennorragie	Doulè Kè = Douleur d'estomac
Abse sou po = Abscès	Anemi = Anémie
Gratèl = Dermatosé	Chanklèt = Muguet
Dyare = Diarrhée	Doulè Rimatis = Rhumatisme
Malgòj = Maux de gorge	Malaria = Malaria
Azoumounou = Conjonctivite	Malkadi = Épilepsie
Fyèw = Fièvre	Tibèkiloz = Tuberculose
Maladi Vè = Parasitose	Zona = Zona
Boule = Kyste	Sida = Sida
Opresyon = Asthme	Tansyon = Hypertension
Bwonch = Bronchite chronique	Sik = Diabète

Née à Port-au-Prince, **Marilise Neptune Rouzier** a effectué des études de Biologie et de Botanique en Belgique et au Canada. Depuis quelques années, elle se penche sur la médecine populaire haïtienne en essayant de mettre en valeur ses aspects scientifiques et de favoriser un rapprochement entre les 2 types de médecine pratiqués dans le pays. Professeuse à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de l'Université d'État d'Haïti, elle participe aux travaux TRAMIL (Recherches scientifiques et Usage populaire des plantes médicinales de la Caraïbe) et est l'auteur ou la coauteur de plusieurs ouvrages parmi les quels on citera: "Plantes médicinales d'Haïti" et "Diabète et hypertension artérielle", une étude (UEH/FHADIMAC) concernant les traitements familiaux de ces deux affections dans la région de Port-au-Prince. marylou_rouzier@yahoo.fr

Née à Port-au-Prince, **Dr. Lise-Marie Déjean** a effectué des études de Laboratoire et de Médecine en Belgique et en Espagne. Après une spécialisation en Médecine Interne aux USA, elle retourne au pays en 1986. Confrontée dans sa pratique journalière avec la médecine traditionnelle, elle entreprend un cours intensif sur les «Fondements scientifiques de la Phytothérapie» à Cuba en 1992. Militante féministe, elle a occupé le poste de Ministre à la Condition Féminine et aux Droits des Femmes de 1994 à 1995. Depuis 1996 elle est Directrice Médicale de «KLINIK FANM SOFA», une clinique de santé intégrale pour femmes sise à Martissant, quartier populaire de Port-au-Prince. De 2005 à 2010, avec le concours du Service Oecuménique d'Entraide -SOE-, elle a participé avec Mme. Marilise N. ROUZIER, à l'établissement d'une Clinique de Médecine Naturelle à Port-au-Prince. lisedejean@gmail.com

