

Médecine traditionnelle versus médecine moderne en milieu rural ivoirien : cas de la sous-préfecture de Ganaoni

Amadou KONE

Doctorant de sociologie

Université Félix Houphouët-Boigny Cocody-Abidjan

amadou.kkone1@gmail.com

Commê Jonathan Dja

Doctorant de sociologie

Université Félix Houphouët-Boigny Cocody-Abidjan

jonath88an@gmail.com

Résumé

L'article explore la relation entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne en milieu rural ivoirien en prenant pour cas d'étude la Sous-préfecture de Ganaoni, dans le nord du pays. Cet article analyse la manière dont ces deux (02) systèmes coexistent, s'influencent mutuellement, et impactent les choix thérapeutiques des populations. Ainsi, les données collectées révèlent une préférence des populations pour la médecine traditionnelle. Cette préférence est due non seulement à l'ancrage culturel mais aussi, à l'accessibilité et à la confiance que ces populations ont dans ces pratiques ancestrales. Cette étude met en évidence l'absence de collaboration institutionnelle entre ces deux (02) médecines et propose par ricochet, des pistes pour une intégration plus efficace de ces deux (02) pratiques notamment, par la reconnaissance officielle de la médecine traditionnelle, sa formalisation et la mise en place de partenariats entre les praticiens traditionnels et modernes.

Mots clés : médecine traditionnelle, médecine moderne, Ganaoni, Côte d'Ivoire, Interactionnisme symbolique, intégration médicale.

Abstract

The article explores the relationship between traditional medicine and modern medicine in rural Ivory Coast, taking the sub-prefecture of Ganaoni, in the north of the country, as a case study. This article analyzes the way in which these two (02) systems coexist, influence each other, and impact the therapeutic choices of populations. Thus, the data collected reveals a population preference for traditional medicine. This preference is due not only to cultural roots but also to the accessibility and confidence that these populations have in these ancestral practices. This study highlights the absence of institutional collaboration between these two (02) medicines and in turn proposes avenues for a more effective integration of these two (02) practices in particular, through the official recognition of traditional medicine, its

formalization and establishing partnerships between traditional and modern practitioners.

Keys Words: traditional medicine, modern medicine, Ghana, Ivory Coast, Symbolic Interactionism, medical integration

Introduction

A l'issue de la déclaration d'Alma Ata en 1978, la médecine traditionnelle a acquis une reconnaissance internationale significative, validant ainsi des millénaires de savoirs médicaux à travers diverses cultures. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), chaque État est responsable de la promotion et de l'intégration de la médecine traditionnelle au sein de son système de santé. A cet effet, des instances internationales et nationales furent créées afin de coordonner les efforts consentis en vue de l'intégration de la médecine traditionnelle dans le cadre du plan de couverture sanitaire universelle reconnue pour ses qualités et considérée comme un élément clé du système de santé mondial. Toutefois, la non régulation des pratiques médicinales et des pharmacopées traditionnelles a soulevé des préoccupations relatives à la collaboration entre les médecines traditionnelle et moderne (Leca et Le Thanh, 2017, p. 65).

Depuis Alma Ata, l'OMS a continué de promouvoir une meilleure santé pour tous grâce aux soins de santé primaires, tout en soulignant la nécessité pour ce milieu de réduire les disparités sociales et d'intégrer la santé dans divers secteurs d'activités. La Stratégie de l'OMS en faveur de la médecine traditionnelle (2014-2023) consistait à mettre l'accent notamment, sur l'intégration des services de médecine traditionnelle et conventionnelle dans les systèmes de santé nationaux. Selon cette organisation, environ 80% des populations rurales des pays en développement se tournent vers la médecine traditionnelle comme premier recours. Cette attitude des populations rurales témoigne de l'intégration de cette médecine traditionnelle dans les systèmes de croyance et son importance dans les soins de santé primaire (WHO, 2002). Le constat est que cette tendance reste particulièrement forte en Afrique, où la médecine traditionnelle est privilégiée en raison de l'insuffisance des infrastructures médicales modernes dans les zones rurales. (OMS, 2021 ; Aké-Assi, 2002).

Il convient d'indiquer que la médecine traditionnelle en Afrique bénéficie d'une double appréciation. D'abord, elle est valorisée pour son héritage culturel et son rôle historique dans les soins de santé des populations locales. Ensuite, elle est reconnue au niveau international, notamment par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), pour sa contribution à la réalisation de la couverture sanitaire universelle (OMS, 2021). En dépit de cette reconnaissance, les États africains peinent souvent à lui accorder la place qu'elle mérite au sein de leurs systèmes de santé. Qui pis-est, ces États ne parviennent pas à aligner cette médecine sur l'estime que lui porte leur population. Cette situation crée donc un écart entre les politiques de santé de ces États africains et les attentes réelles de leurs populations, influençant ainsi le bien-être de ces dernières. La partie nord de la Côte d'Ivoire, précisément, la Sous-préfecture de Ganaoni dans département de Boundiali, n'échappe pas à cette réalité. Cette Sous-préfecture à l'instar des autres Sous-préfectures de la Côte d'Ivoire se trouve dans cette dynamique.

En effet, une étude exploratoire menée dans cette Sous-préfecture révèle deux (02) constats majeurs. Premièrement, en dépit du nombre croissant de sa population (plus de 30 000 habitants, selon le recensement général de la population de 2021), cette localité ne dispose que de deux (02) centres de santé ruraux et d'un (01) centre de santé urbain ; avec un personnel qui administre des soins aux patients sans l'avis d'un médecin. Ainsi, en cas d'urgence ou de situations graves, les patients doivent être transférés à l'hôpital général de Boundiali, distant de trente-cinq (35) kilomètres. Deuxièmement, l'existence de ces infrastructures sanitaires n'influence en aucun cas le choix des habitants de Ganaoni qui privilégient la médecine traditionnelle à la médecine conventionnelle. Selon les sages-femmes de cette localité, les femmes enceintes ont tendance à négliger les consultations prénatales régulières au profit de soins traditionnels jusqu'à un stade avancé de la grossesse. Cette préférence pour la médecine traditionnelle s'étend à d'autres domaines tels que le traitement de morsures de serpents, les fractures, les blessures diverses ainsi que le paludisme, les ulcères et autres maladies connexes. Cette situation soulève des préoccupations liées aux risques de contre-indications et à la qualité du suivi médical. Etant donné que les populations rurales s'orientent vers une forme d'automédication basée

sur diverses prescriptions médicales tantôt traditionnelles tantôt modernes, cet article veut mettre en évidence la relation entre ces deux (02) médecines en milieu rural ivoirien. Il ambitionne également d'analyser son impact sur les itinéraires thérapeutiques des populations rurales. Comment ces deux (02) systèmes se complètent-ils ou s'opposent-ils dans la perception des populations ? Quelles sont les dynamiques socioculturelles qui influencent les choix thérapeutiques des individus ? Enfin, quelles sont les mesures à prendre au plan étatique pour asseoir une politique de santé publique inclusive et efficace, respectant et intégrant les pratiques traditionnelles, tout en promouvant les avantages de la médecine moderne ?

Pour aborder ces questions de recherche sur la nature de la relation entre les médecines traditionnelle et moderne, trois (03) hypothèses issues de la revue de la littérature ont permis d'orienter l'enquête de terrain :

Hypothèse 1 : La médecine traditionnelle et la médecine moderne sont perçues comme des sciences complémentaires par les populations rurales, principalement en raison de la familiarité culturelle et de l'accessibilité de la médecine traditionnelle tandis que dans les zones urbaines, la tendance de plus en plus prononcée, privilégie la médecine moderne en raison de son efficacité et de sa scientificité (Leca et Le Thanh, 2017 ; Hohmann, 2008). Il existerait une division potentiellement géographique et culturelle dans la perception et l'utilisation des deux (02) systèmes de soins de santé. Cette hypothèse suggère que les choix thérapeutiques soient influencés par l'environnement immédiat, la disponibilité des soins et les croyances culturelles.

Hypothèse 2 : Les choix thérapeutiques des individus sont influencés par les normes culturelles, les croyances traditionnelles et le niveau d'éducation, avec une préférence marquée pour la médecine traditionnelle dans les communautés où ces facteurs sont dominants (Ndjitoyp, 2021). Ici, les décisions relatives à la santé ne seraient pas seulement prises sur la base de l'efficacité des traitements mais, elles sembleraient également enracinées dans les structures socioculturelles et éducatives de ces communautés. Cette hypothèse reconnaît que les traditions, les croyances et le niveau d'éducation peuvent façonner la

manière dont les gens perçoivent et interagissent avec différents systèmes de soins de santé.

Hypothèse 3 : La mise en place d'une politique de santé publique efficace et inclusive nécessite une réglementation qui reconnaît officiellement la médecine traditionnelle, son intégration dans les programmes de formation médicale et la création de partenariats entre praticiens traditionnels et modernes pour une approche de soins holistique (Yanourga, 2013 ; OMS, 2021). Cette hypothèse propose qu'une collaboration et une reconnaissance institutionnelle entre les médecines traditionnelle et moderne pourraient améliorer la qualité et l'efficacité des soins de santé. Elle implique que l'intégration de la médecine traditionnelle dans le système de santé officiel avec une réglementation et une formation appropriée, pourrait non seulement légitimer cette pratique aux yeux du public et des professionnels de la santé mais aussi, assurer la sécurité et l'efficacité des traitements proposés.

Ces hypothèses s'alignent sur l'interactionnisme symbolique qui met en lumière, le concept de construction sociale de la réalité (Charon, 2004). C'est un concept clé pour comprendre la manière dont les perceptions et les pratiques liées à la santé sont modelées par les interactions sociales et culturelles. Il permet d'analyser la formation, la négociation et la modification des croyances et valeurs associées à la médecine traditionnelle et moderne au sein des communautés, éclairant ainsi les dynamiques influençant les choix thérapeutiques (Reynolds et Herman-Kinney, 2003).

L'interactionnisme symbolique est une théorie sociologique qui se concentre sur la manière dont les individus interagissent avec les autres pour créer, maintenir et changer des significations partagées. Selon des penseurs comme George Herbert Mead (1934) et Erving Goffman (1959), la réalité sociale est construite et est constamment renégociée à travers ces interactions. Cette perspective met l'accent sur l'importance des symboles et du langage dans la formation de l'identité et de la perception (Le Breton, 2004).

En adoptant une vision holistique, l'interactionnisme symbolique, via le concept de construction sociale de la réalité, offre d'abord un aperçu des relations symboliques entre les médecines traditionnelle et

moderne et montre également leur impact sur les itinéraires thérapeutiques dans les communautés rurales ivoiriennes (Laberge, 2009). Cette approche incite à examiner les interactions quotidiennes entre les membres des communautés, les guérisseurs traditionnels et les professionnels de santé moderne. Elle montre la manière dont ces interactions façonnent les perceptions de chaque système médical et permet aussi d'explorer l'influence des croyances et des valeurs culturelles spécifiques à ces communautés sur leurs perceptions de la médecine, tout en soulignant la manière dont ces traditions, ces pratiques culturelles et ces systèmes de croyances orientent les attitudes envers les médecines traditionnelle et moderne. Cette perspective offre ensuite un cadre d'analyse des structures du pouvoir et de l'autorité telles que le statut des guérisseurs traditionnels par rapport aux professionnels de santé moderne, le rôle de ces guérisseurs traditionnels dans la perception et la pratique des soins de santé. L'interactionnisme symbolique contribue enfin à évaluer la manière dont ces réalités sociales construites peuvent influencer et orienter l'élaboration de politiques de santé publique qui respectent et intègrent efficacement les médecines traditionnelle et moderne.

Développement

Dans la Sous-préfecture de Ganaoni, en Côte d'Ivoire, le secteur de la santé est un domaine où se croisent à la fois médecine traditionnelle et moderne. Ce croisement entre ces deux (02) médecines met en lumière la complexité des choix thérapeutiques des populations de cette localité. En effet, la médecine traditionnelle, profondément ancrée dans les croyances culturelles du fait de son accessibilité (nature et zone géographiquement propice à cette activité) coexiste avec la médecine moderne, difficilement accessible du fait de l'insuffisance des infrastructures sanitaires et de personnel qualifié (absence de médecins et insuffisance d'agents de santé).

Fort de cette situation, les résidents oscillent entre ces deux (02) systèmes de soins ; et divers facteurs permettent d'expliquer cet état de fait notamment, la croyance dans les origines spirituelles ou mystiques des maladies, la proximité des praticiens et le coût des

soins, la confiance envers ces pratiques traditionnelles ainsi que l'approche holistique de la santé. Malgré les efforts consentis par l'Etat pour assurer une couverture sanitaire universelle à tous, à travers le programme de la couverture maladie universelle (CMU), les populations continuent de faire face à de réels obstacles tels que l'éloignement géographique des structures sanitaires, les coûts cachés ou faux frais payés par les patients dans les établissements sanitaires et centres de santé ainsi que la qualité variable des soins et les barrières culturelles et linguistiques.

A Ganaoni, les praticiens de la médecine traditionnelle sont reconnus pour leur expertise avérée dans des domaines spécifiques tels que la guérison des fractures osseuses, les morsures de serpents, les remèdes contre l'empoisonnement, etc. Ces connaissances attirent des patients venus de divers horizons (non seulement de la région de la Bagoué mais aussi au-delà de cette région) malgré l'absence de reconnaissance légale de ces pratiques et les risques d'abus ou de dérives encourus par ses adeptes. Il convient de souligner que les populations de Ganaoni valorisent à la fois les approches traditionnelles et modernes et adaptent ainsi leurs choix de santé à cet effet. Ce constat implique donc un réel besoin d'intégration et de collaboration entre ces deux (02) systèmes pour une meilleure et efficace prise en charge sanitaire, respectueuse des réalités culturelles et individuelles des patients.

Cette étude se situe donc à l'intersection de ces divers éléments. Elle vise à explorer les interactions entre les médecines traditionnelle et moderne et cherche à comprendre la manière dont ces interactions façonnent les choix de santé des populations en mettant un accent particulier sur le contexte africain.

2. Méthode

Cette étude s'est focalisée sur la Sous-préfecture de Ganaoni dans la région de la Bagoué en Côte d'Ivoire. Cette localité a été choisie pour sa diversité ethnique et ses pratiques médicales traditionnelles en l'occurrence, celles du peuple Sénoufo. Les différentes données ont été collectées auprès de trois (03) groupes dont les Autorités administratives et locales au nombre de deux (02) personnes, les praticiens des médecines traditionnelle et moderne au nombre de seize

(16) personnes et les usagers ou patients au nombre de quatorze (14) personnes. Cet échantillon bien qu'étant non probabiliste, a été sélectionné pour sa diversité, avec une répartition quelque peu équilibrée entre hommes et femmes notamment, douze (12) femmes sur les trente-deux (32) que compte l'échantillon.

En outre, la méthodologie de travail comprenait des entretiens semi-dirigés et des observations sur le terrain. Cette méthodologie est adaptée pour explorer les perceptions et les expériences des médecines traditionnelle et moderne. Par ailleurs, les guides d'entretien spécifiques à chaque groupe et la grille d'observation ont facilité l'exploration des pratiques, des interactions et des perceptions des populations sur les deux (02) systèmes médicaux.

De même l'analyse de contenu a été utilisée pour traiter les données, dégageant ainsi des thèmes et des motifs en rapport avec les hypothèses de l'étude. Cette approche compréhensive a permis d'interpréter les données en tenant compte du contexte socioculturel des participants, offrant ainsi une perspective enrichie des dynamiques existantes entre les médecines traditionnelle et moderne.

3. Présentation des résultats de l'étude

3.1. Complémentarité et opposition dans les perceptions des médecines traditionnelle et moderne

Dans la Sous-préfecture de Ganaoni, l'étude de la complémentarité et de l'opposition entre les médecines traditionnelle et moderne révèle une dynamique complexe et parfois contradictoire, à savoir :

- Une absence de collaboration institutionnelle :

Il apparaît clairement qu'au niveau institutionnel, il n'existe aucune forme de collaboration entre les médecines traditionnelle et moderne. Le Sous-préfet de Ganaoni a d'ailleurs souligné cette lacune en ces termes : *“je sais que la médecine traditionnelle existe mais, il n'y a pas de politique locale mise en place pour le moment ; alors j'observe ce qui se passe”* (Sous-préfet). Cette déclaration met en lumière l'absence d'un cadre institutionnel et d'une politique spécifique pour intégrer la médecine traditionnelle dans le système moderne de santé local.

- Une référence pour l'identité culturelle et la tradition :

Les praticiens de la médecine traditionnelle valorisent leur identité culturelle et leurs méthodes traditionnelles. Ils considèrent leur pratique comme un héritage familial et une partie intégrante de l'identité sociale de leur communauté. Cette considération les rend réticents à s'aligner sur les pratiques et les protocoles de la médecine moderne. Comme le témoigne un autre praticien de la médecine traditionnelle, originaire du village de Kambiala, sa médecine est perçue comme un trésor familial et elle constitue une source de fierté pour sa famille et ses ancêtres.

3.2. Influence des dynamiques socioculturelles sur les choix thérapeutiques des populations

- Ancrage socio-culturel de la médecine traditionnelle

La médecine traditionnelle est profondément enracinée dans le quotidien des habitants de Ganaoni à telle enseigne qu'un usager du village de Bolondo résume cette préférence comme suit : *“Pourquoi je me soigne avec la pharmacopée traditionnelle ? Mais, c'est ce que tout le monde fait, je ne sais pas.”* Cette réponse spontanée illustre bien le rôle central qu'occupe la médecine traditionnelle en tant que pratique médicale mais aussi, en tant qu'élément culturel indissociable de la communauté.

- Transmission ancestrale et confiance accordée au praticien traditionnel

Le respect et la confiance accordée aux praticiens de la médecine traditionnelle sont fondés entre autres, sur les nombreux témoignages recueillis auprès des usagers et également sur la transmission de ce savoir ancestral par lignage ou apprentissage auprès de praticiens de renom. En effet, les populations font appel à ces derniers par habitude et par nécessité mais aussi, en raison de leur réputation et de l'efficacité de leurs traitements prouvés par d'innombrables témoignages véhiculés de bouche à oreille depuis des lustres. Comme le souligne un praticien de la médecine traditionnelle du village de Sissédougou, *“les plantes que j'utilise m'ont été révélées par mon père.”*

- Coexistence entre modernité et tradition

Malgré un taux de scolarisation croissant dans le nord du pays, l'instruction n'a pas érodé la popularité de la médecine traditionnelle. Qui-mieux est, bon nombre d'intellectuels issus de cette région du pays ou d'ailleurs, ont tendance à recourir à ces pratiques ancestrales. Il en va de même du Sous-préfet de Ganaoni qui a lui-même, affirmé sans ambages, être un consommateur actif de la pharmacopée traditionnelle. Ce qui implique non pas une confrontation entre ces connaissances (modernes et traditionnelles) mais plutôt une certaine coexistence entre ces sciences.

- La médecine traditionnelle face aux besoins non satisfaits de la médecine moderne

Souventes fois, la médecine traditionnelle apporte son concours à la médecine moderne en traitant des pathologies (maladies, affections, troubles) perçues comme surnaturelles ou mystiques qui ne peuvent pas être détectées ou décelées par les praticiens en suivant les protocoles scientifiques usuels de la médecine moderne. De même, des pathologies naturelles jugées incurables par la médecine moderne pour lesquelles les praticiens ne prescrivent que des placebos ou des remèdes pour ralentir la propagation ou calmer les douleurs sont parfois traitées et guéries par la médecine traditionnelle. Cette capacité à répondre à un éventail plus large de besoins médicaux renforce la position de la médecine traditionnelle au sein de la communauté. Un praticien de la médecine traditionnelle du village de Bolondo évoque cet aspect en disant ceci : *“Quand quelqu'un vient chez moi et que je vois que ce dont il souffre est spirituel, je ne l'envoie pas à l'hôpital.”*

- Facteurs économiques et accessibilité

La précarité économique des individus joue un rôle significatif dans le choix des soins de santé. Ainsi, la médecine traditionnelle, souvent plus abordable et accessible aux populations que la médecine moderne, devient une alternative privilégiée. Cette préférence est renforcée par la proximité géographique des praticiens traditionnels aux centres de santé plus éloignés. Relativement à la Sous-préfecture de Ganaoni, il existe en tout et pour tout, un centre de santé urbain situé dans le village de Ganaoni et deux (02) centres de santé ruraux dans les villages de Sissédougou et de Niempurgué, distants de

Boundiali respectivement de 35 kilomètres, 47 Kilomètres et 43 kilomètres ainsi qu'aucun médecin pour les treize (13) villages qui comptent trente mille âmes. En revanche, l'on compte une vingtaine de praticiens pour la médecine traditionnelle par village.

- Influence de la socialisation et des représentations sociales

La socialisation joue un rôle déterminant dans le maintien de la médecine traditionnelle. En effet, les générations plus jeunes sont élevées dans un environnement où cette pratique est normalisée. Ce qui perpétue donc son utilisation. Comme le soulignait un usager du village de Sissédougou : *“de tous mes enfants, c'est celui qui n'a pas grandi avec moi qui n'utilise pas les médicaments traditionnels.*

- La médecine traditionnelle comme réponse aux limites de la médecine moderne

Bien que les campagnes de sensibilisation promeuvent l'utilisation de la médecine moderne, elles ne parviennent pas toujours à modifier profondément les habitudes de soins des populations. Cela est dû en partie à la méfiance envers les hôpitaux et la préférence marquée des usagers pour des traitements plus naturels en symbiose avec les croyances locales. Selon les propos de la sage-femme de Ganaoni, les femmes de cette localité ignorent, pour la plupart d'entre elles, les consultations prénatales et préfèrent se rendre à l'hôpital le jour de l'accouchement en compagnie de leur matrone.

3.3. Rôle des politiques de santé publique dans l'intégration des médecines traditionnelle et moderne

- Reconnaissance mutuelle des médecines et défi de l'intégration

La clé de l'intégration réussie des médecines traditionnelle et moderne dans la sous-préfecture de Ganaoni réside dans la reconnaissance et le respect mutuels. Comme l'exprime un praticien de la médecine traditionnelle du village de Sissédougou : *“bon, moi je vois qu'on fait les mêmes choses donc si tu veux tu viens chez nous ou bien tu vas à l'hôpital, c'est la même chose.”* Cette déclaration souligne l'importance d'une approche égalitaire et respectueuse entre les deux (02) systèmes médicaux.

- Valorisation et Formalisation de la Médecine Traditionnelle

La médecine traditionnelle souffre d'une absence de formalisation bien qu'elle reste et demeure le premier choix de bon nombre de personnes à Ganaoni. Comme l'indique un usager de Ganaoni : *“Le savoir des blancs est écrit, le nôtre est oral. En quoi le savoir traditionnel est-il inférieur au savoir écrit ?”* Cette perception illustre bien le besoin de valoriser et de structurer la médecine traditionnelle pour une meilleure intégration.

- Potentiel de Collaboration et de Développement

Il existe un potentiel considérable pour favoriser la collaboration et le développement entre les médecines traditionnelle et moderne. En effet, la complémentarité entre ces deux (02) systèmes pourrait améliorer l'accès aux soins et la qualité des traitements. Un infirmier de Sissédougou souligne le fait que : *“si l'État nous autorise à prescrire les produits de la médecine traditionnelle, pourquoi pas ?”*

- Enjeux de Réglementation et de Contrôle Qualité

Pour assurer une médecine inclusive efficace, il est primordial d'établir des réglementations strictes et des contrôles de qualité, notamment en ce qui concerne la conservation et le conditionnement des produits de la médecine traditionnelle. Comme le souligne un usager de Kambiala, la conservation adéquate des produits issus de la médecine traditionnelle et leur conditionnement hygiénique sont déterminants pour la crédibilité et l'efficacité de ces produits.

- Infrastructures Dédiées et Formation

La création d'infrastructures dédiées à la médecine traditionnelle et la formation de ses praticiens sont des étapes importantes pour renforcer ce secteur. Un praticien de la médecine traditionnelle de Kambiala exprime le besoin suivant : *“Ce que nous désirons, c'est de pouvoir nous retrouver en un endroit et pratiquer notre médecine.”* Ainsi, des centres de soins spécialisés pourraient servir de plateformes d'échanges de connaissances et de formation continue de praticiens.

- Protocoles de Soins Intégrés

La création de protocoles de soins intégrant la médecine traditionnelle dans le parcours thérapeutique moderne est essentielle pour

l'apprentissage des différents praticiens. Ces protocoles pourraient inclure des prescriptions traditionnelles pour certaines pathologies, élargissant ainsi l'éventail des options de traitements disponibles pour les patients. Cette expérience aurait l'avantage de servir aux patients à peu de revenus, des produits traditionnels certifiés scientifiquement pour leur efficacité et leurs effets secondaires maîtrisés. En outre, ce protocole de soin intégré marquerait une reconnaissance officielle des actes de la médecine traditionnelle par l'Etat de Côte d'Ivoire.

4. Discussion

La revue de la littérature sur le développement de la médecine traditionnelle dans divers contextes mondiaux, telle que décrite par Leca et Le Thanh (2017), et les observations spécifiques des habitudes des populations de la Sous-préfecture de Ganaoni, offrent une perspective nuancée sur les interactions entre les médecines traditionnelle et moderne. Dans des pays comme la Chine, le Vietnam, et l'Ouzbékistan, la médecine traditionnelle a évolué de manière significative, acquérant une crédibilité et une reconnaissance institutionnelle notable. Par exemple, en Ouzbékistan, la médecine tabib est intégrée au système éducatif, donc reconnue par l'État. Cette coexistence favorise une approche inclusive de la santé publique (Hohmann, 2008).

En revanche, l'étude de cas de Ganaoni révèle une absence notable de collaboration institutionnelle entre les médecines traditionnelle et moderne. Comme le soulignent les praticiens de Ganaoni, les efforts de modernisation de la médecine traditionnelle et les perceptions contradictoires entre les praticiens de ces deux (02) systèmes, mettent en évidence des défis uniques dans le contexte africain. Cette situation diffère de celle observée dans d'autres régions où la médecine traditionnelle jouit d'une reconnaissance plus formelle et d'une intégration dans les instances institutionnelles.

L'interaction entre la médecine traditionnelle et les systèmes de santé modernes en Afrique telle que décrite par Ndjitoyap (2021), révèle des défis supplémentaires. En effet, en Afrique, environ 80% de la population utilise des produits de la médecine traditionnelle. Cependant, le secteur est souvent marqué par l'absence de

réglementation et de reconnaissance officielle. Ce contraste avec les pays comme la Chine et l'Ouzbékistan souligne l'importance du contexte culturel et politique dans la manière dont la médecine traditionnelle est perçue et intégrée dans les systèmes de santé.

Quant à l'ancrage socio-culturel de la médecine traditionnelle, tel qu'observé à Ganaoni, l'on peut indiquer que cet ancrage est un phénomène global qui se reflète dans la littérature. Des études comme celles de Leca et Le Thanh (2017) ainsi que celle de Ndjitoyap (2021), ont déjà souligné l'importance de la médecine traditionnelle comme un élément à part entier des cultures locales et cela bien au-delà de son rôle médical. Cette dimension est particulièrement palpable à Ganaoni où l'utilisation de la médecine traditionnelle est une norme culturellement enracinée et transmise de génération en génération.

La confiance que vouent les populations aux praticiens traditionnels est fondée sur la transmission ancestrale de leur savoir. Cette confiance est un thème commun dans la littérature sur la médecine traditionnelle. Comme le souligne Hohmann (2008), cette confiance est renforcée par l'efficacité prouvée et la réputation de ces praticiens. Cela est également un aspect observé à Ganaoni.

Il convient d'indiquer que cette étude sur Ganaoni apporte une perspective originale sur la coexistence entre modernité et tradition. Bien que la littérature existante reconnaisse cette coexistence, la réalité de Ganaoni fournit un exemple concret de cette dynamique. Car, certains intellectuels et certaines autorités administratives telles que le sous-préfet, choisissent souventes fois d'utiliser la médecine traditionnelle.

En outre, la médecine traditionnelle à Ganaoni répond à des besoins que la médecine moderne ne saurait satisfaire, notamment dans le traitement des pathologies perçues comme surnaturelles ou mystiques. Cette complémentarité est mise en évidence dans les travaux de Ndjitoyap (2021), qui indiquent que la médecine traditionnelle comble souvent les lacunes laissées par la médecine moderne.

De même, les facteurs économiques et l'accessibilité jouent aussi un rôle déterminant dans le choix de la médecine traditionnelle, comme le soulignent Adjanohoun et Aké-Assi (1979) et Aké-Assi (1984, 2002). Cette dimension économique est particulièrement pertinente à

Ganaoni où la précarité économique et la proximité géographique des praticiens traditionnels influencent les choix thérapeutiques des patients.

Par ailleurs, la socialisation et les représentations sociales, comme observées à Ganaoni où la médecine traditionnelle est transmise et normalisée dès l'enfance, correspondent aux observations de chercheurs tels que Heidenreich (2010), qui notent l'importance de la socialisation dans le maintien des pratiques traditionnelles.

Enfin, l'analyse des données issues de la revue de la littérature et des résultats spécifiques obtenus à Ganaoni, révèle des aspects importants relativement au rôle des politiques de santé publique dans l'intégration des médecines traditionnelle et moderne. Cette intégration ne se limite pas à une simple coexistence, mais implique une reconnaissance mutuelle, une formalisation et une collaboration active, comme le souligne un praticien de la médecine traditionnelle (PMT) de Sissédougou.

Il convient de souligner que la littérature existante, notamment les travaux de Leca et Le Thanh (2017) ainsi que ceux de Ndjitoyap (2021), mettent en avant la nécessité d'une reconnaissance institutionnelle de la médecine traditionnelle. Cette reconnaissance institutionnelle n'a pu trouver un début d'exécution à Ganaoni où le souhait des praticiens et des usagers était d'obtenir une valorisation et une structuration de la médecine traditionnelle équivalente à la médecine moderne. La perspective unique de Ganaoni illustre le besoin de formaliser le savoir traditionnel, souvent transmis oralement, pour une meilleure intégration dans le système de santé formel.

Le potentiel de collaboration et de développement mutuel entre les deux (02) systèmes est un thème récurrent dans la littérature. Les observations faites à Ganaoni, comme l'indique l'infirmier de Sissédougou, suggèrent que la complémentarité entre ces deux (02) médecines pourrait améliorer l'accès et la qualité des soins. Ce point de vue renforce l'argument de chercheurs tels que Hohmann (2008), qui soulignent l'importance d'intégrer la médecine traditionnelle dans les protocoles de soins modernes.

Concernant les enjeux de réglementation et de contrôle qualité, il faut noter que l'instauration de ces enjeux répond au souci d'assurer l'efficacité et la sécurité des traitements traditionnels. Ces enjeux sont également soulignés à Ganaoni. Cette nécessité d'instaurer des normes strictes en matière de conservation et de conditionnement des produits traditionnels est un aspect que la littérature et les résultats de Ganaoni partagent, soulignant ainsi l'importance de ces mesures pour la crédibilité et l'efficacité de la médecine traditionnelle.

S'agissant de la mise en place d'infrastructures dédiées et la formation des praticiens, il convient d'indiquer que ce sont des étapes importantes qui ont été identifiées dans les études et corroborées par les observations faites à Ganaoni. Des centres de soins spécialisés pourraient servir de lieux d'échanges et de formation, un concept soutenu par les travaux de Adjanohoun et Aké-Assi (1979) et Aké-Assi (1984, 2002).

Parlant de la création de protocoles de soins intégrés, comme l'ont suggéré les praticiens de la médecine traditionnelle de Ganaoni, il est à noter que cette proposition est innovante et pourrait élargir l'éventail des options de traitement. Elle pourrait également marquer une reconnaissance officielle de la médecine traditionnelle par l'État de Côte d'Ivoire. Cette approche reflète une perspective pratique et originale qui complète les recommandations théoriques de la littérature.

Par ailleurs, en ce qui concerne les trois (03) hypothèses envisagées précédemment, l'examen de l'hypothèse un, à travers le prisme de l'interactionnisme symbolique, montre une validité partielle pour ce qui est de la division géographique et culturelle dans la perception des médecines traditionnelle et moderne. Bien que les études de Ganaoni et celles de Leca et Le Thanh (2017) ainsi que celles de Hohmann (2008) n'appuient pas totalement cette hypothèse, elles révèlent cependant, une réalité plus complexe. Les résultats indiquent que, dans les communautés rurales de Ganaoni, la médecine traditionnelle est fortement valorisée. Ce qui témoigne d'une familiarité culturelle et d'une accessibilité à ce type de médecine. Toutefois, et c'est ici que l'interactionnisme symbolique devient pertinent, plutôt qu'une séparation nette, il semble exister une coexistence et une

complémentarité des systèmes de soins de santé, transcendant les distinctions géographiques entre zones rurales et urbaines.

En poursuivant cette analyse, l'interactionnisme symbolique confirme l'hypothèse deux, soulignant l'influence significative des normes culturelles et du niveau d'éducation sur les choix thérapeutiques. Les données de Ganaoni et les recherches de Ndjitoyp (2021) appuient cette affirmation. Le concept de construction sociale de la réalité, élément central dans l'interactionnisme symbolique, définit la manière dont la médecine traditionnelle, intégrée dans la culture locale et héritée de génération en génération, façonne l'identité sociale et les croyances. Ce cadre théorique met en exergue l'importance des facteurs socioculturels et éducatifs dans l'interaction des communautés avec les différents systèmes de santé.

Enfin, l'hypothèse trois, examinée sous l'angle de l'interactionnisme symbolique, trouve également confirmation dans les données de Ganaoni ainsi que, dans les travaux de Yanourga (2013) et de l'OMS (2021). Cette perspective met en avant la nécessité d'une reconnaissance institutionnelle et d'une collaboration étroite entre les médecines traditionnelle et moderne. Elle souligne le besoin de réglementation, de formation adéquate et de partenariats entre les praticiens des deux (02) systèmes pour une meilleure intégration de la médecine traditionnelle dans le système de santé. Les observations de Ganaoni démontrent que sans une telle collaboration institutionnelle et formalisation, l'intégration efficace de la médecine traditionnelle reste limitée.

En s'appuyant sur le concept de construction sociale de la réalité issu de l'interactionnisme symbolique, les résultats de l'étude de Ganaoni et la revue de littérature appuient principalement les Hypothèses 2 et 3. Ces conclusions mettent en lumière le rôle clé des facteurs culturels et éducatifs dans les choix thérapeutiques ainsi que, la nécessité d'une intégration formelle de la médecine traditionnelle dans les politiques de santé publique. En revanche, l'hypothèse 1, qui suggérait une division géographique et culturelle nette dans la perception des médecines, n'est pas pleinement étayée par les données disponibles.

Conclusion

La dynamique entre les médecines traditionnelle et moderne à Ganaoni, analysée à travers la littérature et les résultats de l'étude, révèle une complexité multidimensionnelle. Selon l'interactionnisme symbolique, cette complexité est marquée par un manque de collaboration institutionnelle et des perceptions variées, illustrant les défis d'une intégration efficace des deux (02) systèmes de soins. Les résultats de Ganaoni soulignent l'influence des facteurs socio-culturels et économiques sur les choix thérapeutiques, reconnaissant la médecine traditionnelle comme un élément clé de la culture locale, conformément aux observations de Ndjitoyap (2021).

L'étude montre l'importance de politiques de santé publique qui valorisent la médecine traditionnelle, en harmonie avec les travaux d'Adjanohoun (1979) et Aké-Assi (1984, 2002). Cette intégration nécessite une approche respectueuse et holistique, cherchant à collaborer efficacement, tout en respectant les traditions locales. Ganaoni, en accord avec la littérature existante, met en avant la nécessité de reconnaître les pratiques traditionnelles dans les systèmes de santé globaux ; une idée renforcée par Heidenreich (2010).

En somme, cette étude met en évidence les défis et opportunités de l'intégration des médecines traditionnelle et moderne, tout en soulignant l'importance d'une médecine respectueuse et adaptée aux contextes locaux. La considération des dynamiques socioculturelles, économiques, et de réglementation, ainsi que la collaboration, peut conduire à un système de santé harmonieux qui valorise le patrimoine culturel et médical en milieu rural ivoirien.

Bibliographie

Antoine Leca et Le Thanh Tu (2017), « La place de la médecine traditionnelle au Cambodge État des lieux et perspectives d'évolution à la lumière des droits chinois et vietnamien ». *Dans Droit, Santé et Société Février* (N° 2), pages 63 à 75 Éditions ESKA ISSN 0999-9809 ISBN 9782747227346 DOI10.3917/dsso.042.0063

Charon Joel M (2004) *Symbolic Interactionism. An Introduction, an Interpretation, an Integration*, 8th edition, Upper Saddle River (NJ), Pearson & Prentice Hall, 242 p.

Édouard Joshua Adjanohoun et Laurent Aké Assi (1979), « Contribution au Recensement des Plantes Médicinales de Cote d'Ivoire. » *Centre National de Floristique*, Cote d'Ivoire.

Elie Claude Ndjitoyap Ndam (2021), « Médecine africaine et médecine moderne : les défis d'une nécessaire coexistence ». *Dans Hegel* Avril (N° 4), pages 351 à 355 Éditions ALN éditions ISSN 2269-0530 DOI 10.3917/heg.114.0351

Felicia Heidenreich (2010), « Sur la corde raide - les étiologies « traditionnelles » et leur utilisation dans le dispositif ethnopsychiatrique ». *Dans L'Autre*. Février (Volume 11), pages 199 à 206 Éditions La Pensée sauvage ISSN 1626-5378 ISBN 9782859192624 DOI 10.3917/lautr.032.0199

Laurent Aké-Assi (2002), « Flore de la Côte d'Ivoire : catalogue systématique, biogéographie et écologie II » *Boissiera*, vol 58. IUCN Publications Service Unit, Genève.

Laurent Aké-Assi (1984), « Flore de la Côte-d'Ivoire : étude descriptive et biogéographique, avec quelques notes ethnobotaniques. » *Laboratoire de botanique, UFR biosciences*, université de Cocody-Abidjan, 22 BP 582, Abidjan 22, République de Côte-d'Ivoire.

Le Breton David (2004), *L'interactionnisme symbolique*, Paris, PUF, collection Quadri Manuel, 2004, 249 p.

Mead George Herbert (2006), *L'esprit, le soi et la société*, nouvelle traduction et introduction par Daniel Cefai et Louis Quéré, Paris, PUF, collection Le lien social [1934], 434 p.

Organisation Mondiale de la Santé (2021), « Plantes et outils de la médecine traditionnelle en Côte d'Ivoire ». *Dans le Programme National de la Promotion de la Médecine Traditionnelle*. Côte d'Ivoire : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. 48 pages.

Reynolds Larry, Herman-Kinney Nancy (2003), Dirs., *Handbook Symbolic Interactionism*, Walnut Creek, AltaMira Press, 2003, 1077 p.

Yves Laberge (2009), « Interactionnisme symbolique, ethnométhodologie et microsociologie », *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 40-2 | 2009, 151-156.

Sanogo Yanourga (2013), « La médecine traditionnelle en Côte d'Ivoire : quel encadrement juridique ? » Parution : mercredi 19 juin sur : <https://www.village-justice.com/articles/medecine-traditionnelle-ivoire-14720.html> consulté le 23 mars 2023.

Sophie Hohmann (2008), « Instrumentalisation politique de la médecine traditionnelle ». *Dans Le Courrier des pays de l'Est*. Mars (n°1067), pages 24 à 27. Éditions La Documentation française ISSN 0590-0239 DOI10.3917/cpe.079.0024

World Health Organization. (2002), « WHO traditional medicine strategy 2002-2005 ». <https://www.who.int>.