

Inventaire et utilisation des plantes médicinales par le peuple Akyé contre les dermatoses microbiennes dans la région de la Mé (Sud-Est de la Côte d'Ivoire)

KOUASSI Kouassi Germain ^{1,*}, AKA ANY-GRAH Armelle Adjoua Sandrine ², YAPO Yomeh Cynthia Viviane ³, BENE Kouadio⁴, KANGA Yao⁵, KONAN Ange⁶, ZIRIHI Noël Guédé⁷.

¹ Laboratoire des Milieux Naturels et Conservation de la Biodiversité UFR Biosciences, Université Félix HOUPHOUËT- BOIGNY, 22 BP 582 Abidjan 22 - Côte d'Ivoire.

² Laboratoire de Pharmacie Galénique, Cosmétologie et Législation UFR de Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, Université Félix HOUPHOUËT- BOIGNY, 22 BP 582 Abidjan 22 - Côte d'Ivoire.

³ Laboratoire de Botanique, Département des Sciences et Techniques, Université Alassane OUATTARA, BPV 18 Bouaké 01 - Côte d'Ivoire.

⁴ Laboratoire de Botanique et de Phytothérapie, UFR Sciences de la Nature, Université NANGUI-ABROGOUA, 02 BP 801 Abidjan 02- Côte d'Ivoire.

⁵ Laboratoire de Botanique, UFR Biosciences, Université PELOFORO GON COULIBALY, BP 1328 Korhogo-Côte d'Ivoire.

⁶ Laboratoire de Biologie et Santé, UFR Biosciences, Université Félix HOUPHOUËT- BOIGNY, 22 BP 582 Abidjan 22 - Côte d'Ivoire.

⁷ Laboratoire des Milieux Naturels et Conservation de la Biodiversité, UFR Biosciences, Université Félix HOUPHOUËT- BOIGNY, 22 BP 582 Abidjan 22 - Côte d'Ivoire.

Date de réception : 07 Mai 2024 ; Date de révision : 23 Juin 2024 ; Date d'acceptation : 12 Juillet 2024.

Résumé :

Les dermatoses microbiennes regroupent la prise en charge des manifestations cutanéomuqueuses en rapport avec un microbe pathogène dont l'épidémiologie est spécifiquement tropicale. Ainsi, liées aux déficits immunitaires de la personne infectée, elles peuvent évoluer et devenir très graves en absence de traitements. Des études antérieures menées sur les plantes médicinales, ont justifié leur usage en médecine traditionnelle contre les dermatoses. La présente étude vise à contribuer à la connaissance des plantes médicinales utilisées contre les dermatoses microbiennes. À cet effet, une enquête ethnobotanique a été réalisée auprès de praticiens de la médecine traditionnelle dans la région de la Mé en Côte d'Ivoire où sont fréquentes les dermatoses. Sur 126 espèces médicinales au total, réputées anti-dermatologiques répertoriées et utilisées en médecine traditionnelle par les Akyé, 27 plantes (21,43%) sont mises à jour. Elles appartiennent à 116 genres et 53 familles botaniques avec les Fabaceae majoritairement représentées (9,52%). *Senna alata*, *Uvaria afzelii*, *Trema orientalis*, *Combretum paniculatum* et *Duguetia staudtii* de FC = 100, sont les plus sollicitées et importantes. La majorité des plantes sont des arbustes (30,95%) et les feuilles (48,35%) sont plus utilisées. Le pétrissage (49,74%) et la décoction (24,62%) sont les modes de préparation les plus employés. Les recettes solides (pâte ; 89,52%) et liquides (décocté ; 78,95%) sont majoritairement utilisées et administrés par voie cutanée (77,26%). Ces résultats constituent une base de données pour la recherche en phytochimie et en pharmacologie afin de lutter contre les multi-résistances microbiennes et mettre au point des formes dermatologiques efficaces pour les populations.

Mots clés : Inventaire, Plantes médicinales, Akyé, Dermatoses microbiennes, Région de la Mé.

Inventory and medicinal plants used by the Akyé people against microbial dermatoses in the area of Mé (South-East Ivory Coast)

Abstract :

Microbial dermatoses involve the management of mucocutaneous manifestations in association with a pathogenic germ whose epidemiology is specifically tropical. Thus, linked to the immune deficits of the infected person, they can evolve and become very serious in absence of treatment. Previous studies on medicinal plants have justified their use in traditional medicine against skin diseases. The present study aims to contribute to the knowledge of medicinal plants used against microbial dermatoses. To this end, an ethnobotanical survey was carried out among practitioners of traditional medicine in the area of Mé in Ivory Coast, where dermatoses are frequent. A total of 27 plants (21.43%) out of 126 medicinal species with anti-dermatological reputations listed and used in traditional medicine by the Akyé people have been uncovered. They belong to 116 genera and 53 botanical families, with the Fabaceae mostly represented (9.52%). *Senna alata*, *Uvaria afzelii*, *Trema orientalis*, *Combretum paniculatum* and *Duguetia staudtii* of FC = 100, are the most solicited and important. The majority of plants are shrubs (30.95%), and leaves (48.35%) are most commonly used. Kneading (49.74%) and decoction (24.62%) are the preparation methods most frequently used. Solid (paste; 89.52%) and liquid (decoctate ; 78.95%) recipes are mainly used and administered via the skin (77.26%). These results provide a database for research into phytochemistry and pharmacology, in order to combat microbial multi-resistance and develop effective dermatological forms for the general populations.

Key words: Inventory, Medicinal plants, Akyé people, Microbial dermatoses, Area of Mé.

Introduction

La santé et la beauté de la peau constituent actuellement une préoccupation constante pour l'homme dans le monde (Jandi, 2017) ; surtout dans les pays tropicaux (Goumou et al., 2022). En Afrique en général ; notamment en Sub-

saharienne, les dermatoses constituent depuis une décennie, un sujet d'actualité mondiale tant par son ampleur que par ses immenses conséquences

(*) Correspondance : KOUASSI G.K. ; e-mail : germainkouassik@yahoo.fr ; tél. : (+225) 0787915306.

chez les personnes de tout âge mais en particulier chez les enfants (Adegbidi et al., 2014).

Elles sont pour la plupart communes aux pays industrialisés et aux pays en développement, avec une prévalence variable et des modes d'expression différents (Aubry et al., 2020). La prévalence pour certains types de dermatoses dans le monde est la suivante : Finlande 30,7% pour la dermatoporse (Kluger et al., 2018), France 34% pour l'eczéma, 4,42% pour le psoriasis.

En Afrique, elle se présente comme suit : Burkina Faso 47,1% des cas de dermatoses inflammatoires et 31,4% pour les dermatoses infectieuses (Korsaga et al., 2018). En Côte d'Ivoire, selon des travaux réalisés en milieu hospitalier, depuis une décennie, la prévalence des dermatoses infectieuses qui était de 51% a augmenté et passe à 92,12% (Kassi et al., 2016). Cependant, les affections dermatologiques les plus courantes sont d'origine fongique et bactérienne (Diata et al., 2022) avec les dermatophytoses qui s'avèrent de plus en plus sévères.

L'épidémiologie des dermatoses microbiennes et des surinfections cutanées est un souci majeur pour les chercheurs à cause de l'implication de plusieurs microorganismes (Kanga, 2017). Malheureusement, l'espoir apporté par la découverte et l'utilisation des antibiotiques fait place à une désolation qui effraie surtout les industries pharmaceutiques à cause des résistances microbiennes (Diarrassouba et al., 2020).

Par ailleurs, plusieurs médicaments pharmaceutiques ne font plus la preuve de leur efficacité à cause des multi-résistances microbiennes (Zirihi et al., 2010). Les plantes médicinales utilisées dans la pharmacopée africaine sont actuellement les plus nombreuses et représentent 35,41 % (Séguéféna et al., 2013). De ce fait, la connaissance des plantes et les remèdes traditionnels prennent une place importante dans nos sociétés et constituent de nos jours, un patrimoine précieux pour l'humanité et plus particulièrement pour les populations démunies des pays en développement. Pour réaliser cette étude, les Akyé de la région de la Mé, vivant au Sud-Est de la Côte d'Ivoire ont été ciblés dans la mesure où ce peuple détient des connaissances sur les plantes médicinales. De plus, étant le peuple autochtone et nombreux parmi les habitants, les Akyé exploitent suffisamment les plantes médicinales pour soigner plusieurs affections humaines (Aké-assi, 2011).

Matériel et Méthodes

Cette exploitation est liée à la diversité floristique de leur région (Grévin et al., 2021), la cherté des produits pharmaceutiques et surtout leur attachement à la Médecine Traditionnelle par la découverte de valeurs thérapeutiques d'un grand nombre de spécimens de plantes médicinales. Parmi les affections humaines traitées traditionnellement, figurent les dermatoses microbiennes qui sont de plus en plus fréquentes et présentent souvent des conséquences graves sur les personnes victimes.

De plus, les praticiens de la Médecine Traditionnelle ou guérisseurs et les plantes médicinales couramment utilisés par les Akyé impliqués dans le traitement des dermatoses dans la région de la Mé sont méconnues ou peu connues (Garnier, 1977).

L'objectif général de cette étude est de contribuer à la connaissance et à la valorisation des plantes médicinales antimicrobiennes de la région de la Mé, utilisées traditionnellement contre les dermatoses microbiennes. Plus spécifiquement, il s'agit de :

- faire l'inventaire ethnobotanique des plantes médicinales utilisées par les praticiens de la Médecine Traditionnelle et les populations de la région de la Mé pour soigner efficacement les dermatoses microbiennes ;
- donner les caractéristiques sociodémographiques des praticiens de la Médecine Traditionnelle rencontrés et ethnobotaniques des plantes répertoriées ou recensées qu'ils utilisent.

Cependant, en vue d'atteindre nos objectifs, il nous serait utile de répondre aux questions suivantes :

- Les populations ivoiriennes en générale et celles de la région de la Mé en particulier ont-elles une bonne connaissance des plantes médicinales antimicrobiennes utilisées traditionnellement contre les dermatoses microbiennes ?
- Les forêts de la région de la Mé regorgent-elles suffisamment de plantes médicinales réputées antimicrobiennes efficaces utilisées par les Akyé contre les dermatoses microbiennes ?
- Existe-t-il parmi ces plantes médicinales antimicrobiennes utilisées, des plantes n'ayant pas encore fait l'objet d'étude ethnobotanique, pharmacologique et de formulation ?

1. Matériel

Il est constitué d'un matériel technique utilisé pour mener à bien cette étude. Le matériel technique utilisé comprenait :

- une fiche d'enquête ethnobotanique contenant un questionnaire soumis aux enquêtés au cours d'entretiens individuels ou collectives. Le questionnaire abordait principalement les caractères socio-démographiques des enquêtés ; les noms vernaculaires des plantes médicinales, la partie de la plante utilisée, le mode de préparation, d'administration des recettes médicamenteuses et les dermatoses microbiennes traitées.
- un bloc note pour les prises de données ;
- un appareil photo numérique d'un portable Android de marque Samsung Galaxy A04 pour les prises de vue ;
- un équipement de terrain (paire de bottes, gants, machette, paire de ciseaux) pour les sorties écologiques en forêts et autres milieux naturels ;
- un sac de collecte et des papiers journaux pour la conservation des organes de plantes médicinales prélevés.

2. Méthodes

Pour cette étude, deux méthodes d'étude ont été utilisées. Il s'agit de la méthode ou technique d'échantillonnage de la zone d'étude et celle de la collecte des données ethnobotaniques.

2.1. Technique d'échantillonnage de la zone d'étude

Le Sud-Est de la Côte d'Ivoire regroupe plusieurs régions administratives dont la région de la Mé, notre zone d'étude avec pour coordonnées géographiques : 6°6'25.726"N 3°51'19.264"W (Terrametric, 2015).

Dans cette étude, l'échantillon est élaboré grâce à un mode d'échantillonnage stratifié probabiliste (Gnagne et al., 2017). Ainsi, cette technique a consisté à diviser la zone d'étude en 4 strates qui ont été échantillonnées : S1 (Département d'Alépé), S2 (Département d'Adzopé), S3 (Département d'Akoupé) et S4 (Département de Yakassé-attobrou) et à y associer dans chaque localité visitée le même nombre de personnes enquêtées (Figure 1). Ainsi, dans chaque strate, 5 localités ont été visitées en raison de 8 personnes à interroger par localité. Afin d'avoir une meilleure représentativité de chaque département de la région, un échantillon aléatoire stratifié proportionnel a été adopté.

En effet, il a consisté à former des échantillons de 40 personnes à interviewer pour chacune des 4 strates et mis ensemble pour constituer un échantillon global de 160 personnes enrôlées ou rencontrées.

Parmi ceux-ci, 101 personnes ont accepté de participer activement à cette étude et répondent aux caractéristiques socio-démographiques : répartition selon le genre, l'âge et le niveau d'instruction, le mode d'acquisition des connaissances thérapeutiques, etc. Ces personnes interviewées ont été sélectionnées sur la base d'informations les concernant figurant sur une liste d'enregistrement fournie par le district sanitaire ou le centre de santé urbain à savoir leurs grades ou qualifications et les pathologies traitées.

Par ailleurs, les témoignages et les connaissances thérapeutiques de la plupart de ceux-ci, connu de certains habitants (villageois, citadins) ont été une source d'encouragement et de motivation nous permettant de les rencontrer. Ces personnes rencontrées sont des praticiens de la Médecine Traditionnelle (M.T).

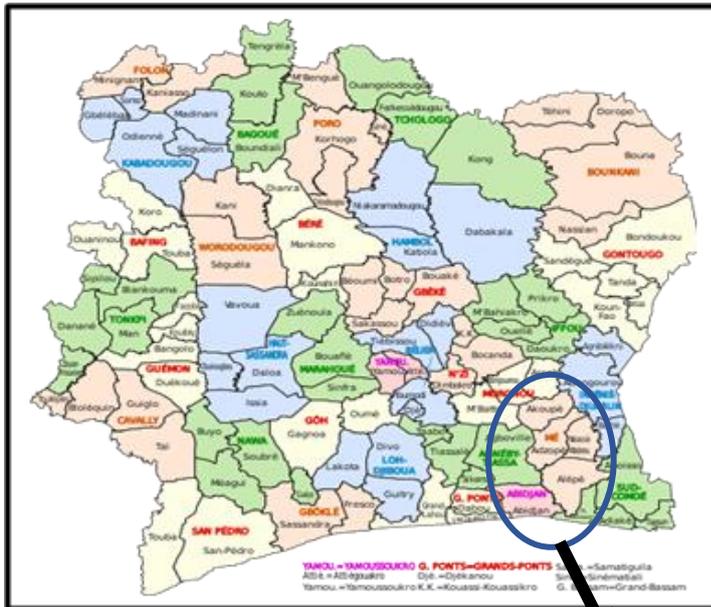
Le reste de cet échantillon global (59 personnes) était constitué d'acteurs restés méfiant et sceptiques qui ont refusé catégoriquement de participer à cette étude.

2.2. Collecte des données ethnobotaniques

La collecte des données a été possible grâce aux enquêtes ethnobotaniques, conduites d'août 2021 à avril 2022 dans vingt-deux (22) localités visitées de la région. Ces enquêtes menées à l'aide d'une fiche d'enquête ethnobotanique, étaient basées sur la méthode d'entretien semi-directif utilisée par (Pin, 2023).

Selon l'auteur, cette méthode repose sur une approche de recherche évaluative innovante, confrontant méthodes quantitatives, qualitatives et comparatives. Ainsi, elle permet donc de rechercher un niveau d'exigence scientifique avec le souci de diffusion et de traduction des résultats de la recherche auprès des acteurs publics. Selon Salah et al. (2018), l'entretien semi-directif, est un moyen approprié permettant de recueillir des données pertinentes et authentiques qui requiert chez l'interviewé le développement de qualités personnelles comme : la patience, l'empathie et la rigueur surtout.

Ce qui a permis au moyen de courriers présentés aux différentes autorités administratives (Préfets de région, Sous-préfets, chefs de village, etc) et sanitaires (Directeurs Départementaux de Santé, Infirmiers, etc) d'avoir des listes de quelques praticiens enregistrés dans les districts sanitaires



Situation géographique de la Région de la Mé, Sud-Est de la Côte d'Ivoire.

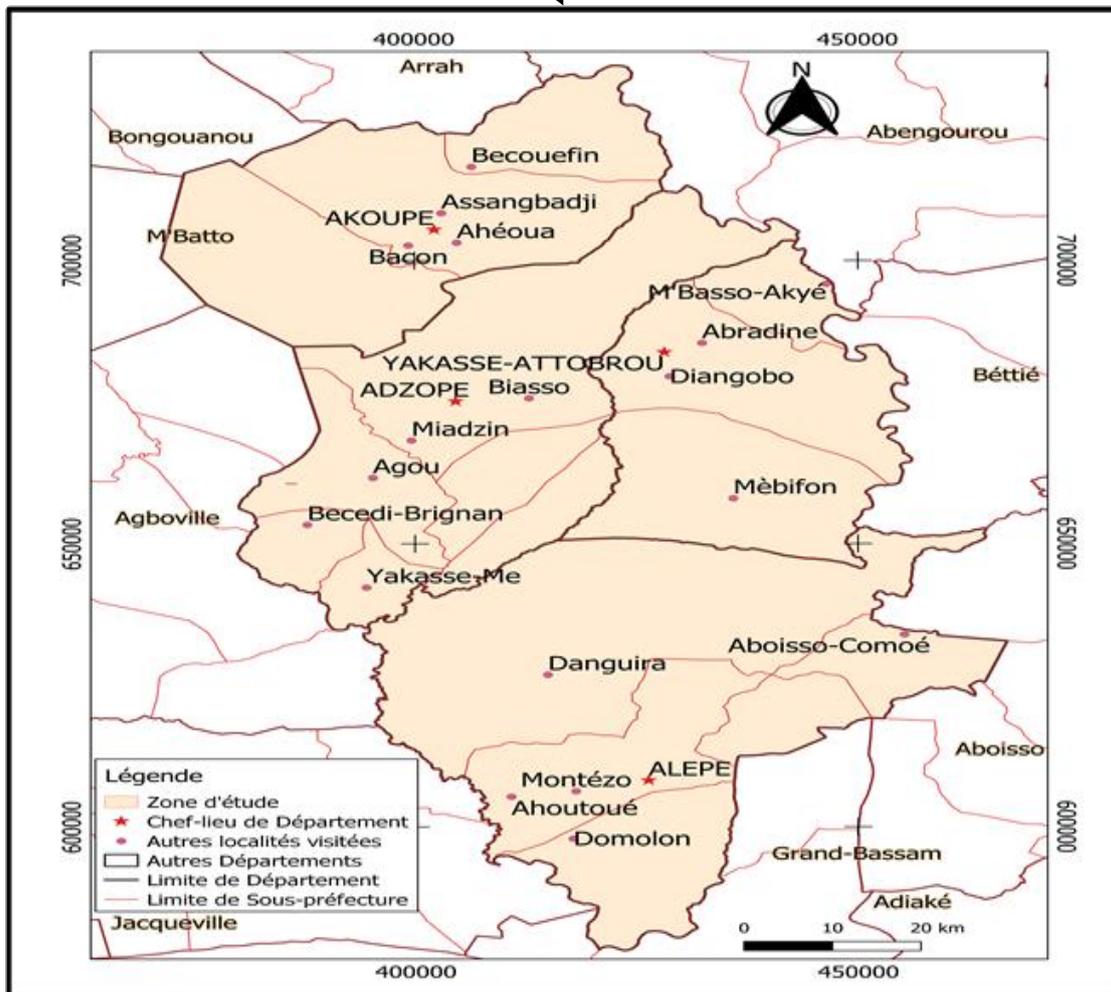


Figure 1 : Situation géographique de la région de la Mé (Côte d'Ivoire) ; Source : BNETD, 2001 modifié par Kouassi, Echelle : 1/10000.

de la région. Avec ces listes d'enregistrements des praticiens de la Médecine Traditionnelle de localités différentes, une approche de porte à

porte dans ces localités et habitations différentes a été effectuée. Dans un climat de confiance créée par la présence d'un guide à nos côtés (un

infirmier ou une tierce personne autochtone) et les noms des praticiens figurant sur la liste, les conditions de travail ont été plus faciles et marquées par des entretiens basés sur la méthode d'entretien semi-directif.

En effet, cette méthode a été utilisée parce qu'elle a l'avantage de susciter de nouvelles questions à partir des réponses obtenues. La collecte des données a été donc réalisée grâce à des interviews suivant un questionnaire structuré rédigé pour la circonstance. Le questionnaire a pris en compte des informations sur : les caractéristiques socio-démographiques de l'enquêté ; les types de plantes médicinales antimicrobiennes et leurs organes utilisés ; les dermatoses microbiennes traitées ; etc.

Ces enquêtes ethnobotaniques avaient d'abord pour but d'identifier les acteurs de la Médecine Traditionnelle de la région de la Mé.

Ensuite, il fallait répertorier des plantes hautement médicinales à activités antimicrobiennes qui sont utilisées traditionnellement contre les dermatoses microbiennes. Enfin, nous avons déterminé les caractères botaniques et ethnobotaniques de chaque plante médicinale qui a été répertoriée. Par ailleurs, les données botaniques et ethnobotaniques des plantes répertoriées ont été complétés par une revue bibliographique.

2.3. Récolte et identification des espèces végétales

Les échantillons de plantes récoltées ont été conservés dans des papiers journaux et ensuite séchés afin d'être identifiés. L'identification des plantes médicinales a été effectuée au laboratoire du Centre National de Floristique (CNF) de l'Université Félix Houphouët-Boigny par comparaison à l'herbier du dit centre grâce aux systématiciens et taxonomistes rencontrés. La nomenclature a suivi la classification APG IV (2016).

2.4. Analyse des données

Les données recueillies à la suite des investigations ethnobotaniques ont été traitées en utilisant le tableur Excell 2016. Ce qui a permis de réaliser les graphiques, décrire les variables qualitatives par des effectifs et des proportions, calculer la Fréquence de Citation (FC) et la valeur

d'usage ou Fréquence de Citation Relative (FCR) de chaque plante.

En effet, ces calculs réalisés ont pour but de confirmer l'utilisation en Médecine Traditionnelle par les populations de la région de la Mé, des espèces végétales répertoriées.

Aussi, ils visent à montrer l'importance de chaque espèce médicinale dans la lutte efficace contre les dermatoses microbiennes.

Fréquences de citation (FC) des plantes recensées

Elle est exprimée par le pourcentage de citation d'une plante par rapport au nombre total de personnes enquêtées. Cependant, la fréquence de citation (FC) de chacune des espèces recensées a été calculée à partir de la formule utilisée par (Lougbeignon et al., 2015) :

$$FC = \frac{\text{Nombre de citation d'une espèce}}{\text{Nombre total de personnes interviewé}} \times 100$$

Selon la valeur de la fréquence de citation (FC) obtenue pour chaque espèce recensée (Tableau I), les espèces ont été classées en trois catégories (Dossou et al., 2012) : espèce bien connue ($50 \% \leq FC \leq 100 \%$) ; moyennement connue ($25 \% \leq FC \leq 50 \%$) et enfin, peu connue ($0 \% \leq FC \leq 25 \%$).

2.4.1 Fréquence de Citation Relative (FCR) de la plante

La fréquence de citation relative (FCR) est également appelée valeur d'usage médicinale ou Informant Consensus Factor (ICF) (Goumou et al., 2022).

Elle est calculée à partir de la fréquence de citation (FC) divisée par le nombre total de répondants lors de l'enquête. Dans cette étude, la Fréquence de Citation Relative (FCR) ou l'Indice de Consensus des Informateurs (ICF) a été calculée selon la formule simplifiée de Shah et al. (2017) :

$$ICF = FCR = FC / N$$

Avec FC désignant la Fréquence de Citation de l'espèce mentionnée et N, le nombre de praticiens de la Médecine Traditionnelle (ou informateurs) ayant mentionné l'espèce.

Ces deux méthodes de calcul ont permis d'obtenir des résultats consignés dans un tableau (Tableau I).

les femmes avec 54,46 % dont la tranche d'âge est de [30-70] ans qui sont les plus impliquées dans l'utilisation des plantes médicinales pour traiter les dermatoses microbiennes dans la région de la Mé (Figure 2A).

3-Résultats

3.1-Profil sociodémographique des personnes enquêtées.

La présente étude a enrôlé au total 160 enquêtés parmi lesquels, 101 personnes de genre, de catégories et de tranches d'âges différents ont participé activement à l'étude (Figure 2). Ce sont

La tranche d'âge de [41-50] ans des personnes interviewées est majoritaire avec 31,68 % (Figure 2B).

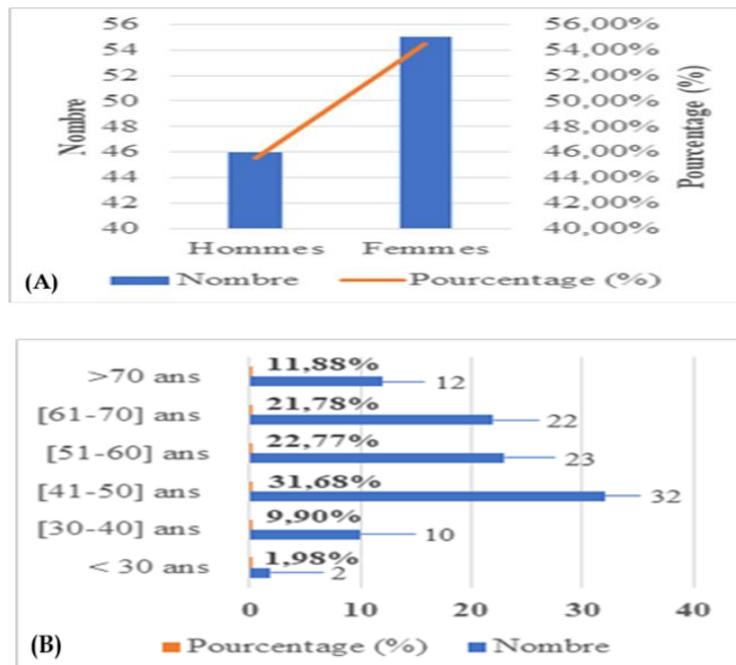


Figure 2 : Genre, catégories (A) et tranches d'âges (B) de personnes enquêtées.

Elle est secondée par la tranche d'âge de [51-60] ans suivie de celle de [61-70] ans qui vient en troisième position. Ensuite, les personnes des tranches d'âge [30-40] ans et celle supérieure à 70 ans sont faiblement impliquées dans la pratique de la médecine traditionnelle pour la prise en charge des dermatoses microbiennes.

La répartition des enquêtés, en fonction de l'âge, a montré que les $\frac{3}{4}$ détiennent la connaissance sur les plantes médicinales et sont en majorité les personnes adultes et âgées de plus de 40 ans.

Cette catégorie de personnes représente, dans une famille, la lignée des parents ou des grands parents.

Enfin, 2 personnes de moins de 30 ans interrogées sur 101 au total, soit 1,98% sont rarement impliquées dans la phytothérapie. Parmi les personnes interrogées 52 ont plus de 20 ans d'expérience.

Dans cette étude, la majorité des acteurs de la Médecine Traditionnelle rencontrés sont des phytothérapeutes (87,13 %) (Figure 3A) et exercent en qualité de généralistes (45,54 %) (Figure 3C). Les acteurs généralistes sont ceux

qui soignent presque toutes les catégories de maladies humaines.

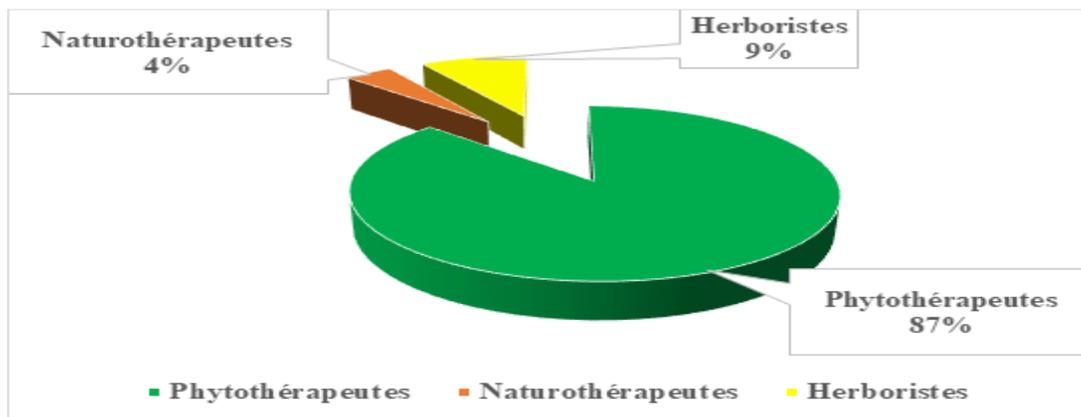
Il existe aussi des spécialistes de 1er ordre (41,58 %) et du 2nd ordre (12,87 %) qui exercent leur fonction pour la plupart sans identification et ni enregistrement (46,53%) dans les structures sanitaires (centres de santé urbain ; districts sanitaires).

Ceux-ci ont tous des niveaux d'instruction différents avec au total 77,23% de personnes scolarisées qui sont majoritaires dont (5,94% d'enquêtés de niveau supérieur, 17,82% du secondaire et 53,47% de niveau primaire) (Figure 3 B). Les personnes illettrées ou non scolarisées sont faiblement représentées (22,77%).

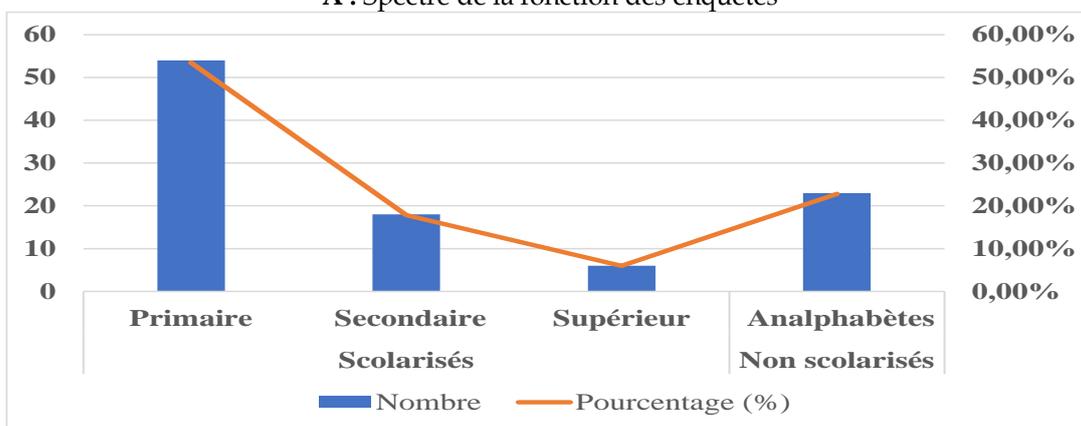
En effet, parmi les enquêtés scolarisés, ceux ayant un niveau primaire sont les plus nombreux (53,47%) (Figure 3 B).

3.2- Caractéristiques botaniques et diversité des plantes médicinales utilisées contre les dermatoses microbiennes ou les maladies de la peau.

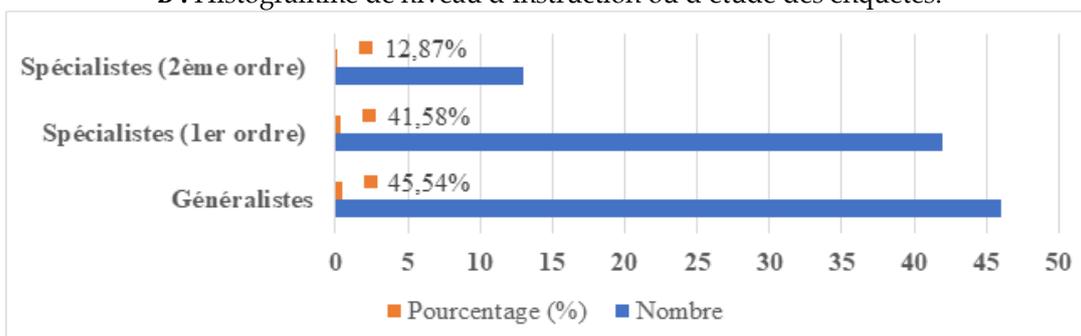
Au total, 126 espèces de plantes médicinales réparties en 116 genres et 53 familles botaniques ont été inventoriées au cours de l'enquête (Tableau I).



A : Spectre de la fonction des enquêtés



B : Histogramme de niveau d'instruction ou d'étude des enquêtés.



C : Histogramme du Grade ou de la qualification des enquêtés

Figure 3 : Diagramme de la fonction (A) et histogramme du niveau d'étude (B) et du grade (C) des enquêtes rencontrés dans la région de la Mé (Côte d'Ivoire).

Elles sont toutes des Angiospermes représentées par 111 Dicotylédones (88,10%) et 15 Monocotylédones (11,90%).

Dans cette étude, il ressort que les Fabaceae au nombre de 12 espèces, soit 9,52% représentent la famille botanique majoritaire. Elle est suivie des Euphorbiaceae (10 espèces soit 7,94%), des Malvaceae (7 espèces soit 5,56%), des Apocynaceae (6 espèces soit 4,76%), des Annonaceae, des Rubiaceae, des Lamiaceae et des Amaranthaceae avec 5 espèces chacune soit

3,97%. Dans cette étude, plusieurs familles botaniques sont monospécifiques comme les Zingiberaceae, les Cannabaceae, les Curcubitaceae, les Strombosiaceae, etc.

3.3-Typologie des espèces recensées

3.3.1-Types morphologiques des espèces

La répartition des espèces végétales selon leur type morphologique a été établie. Les arbustes avec 30,95% sont les plus représentés. Ils sont suivis des herbes avec 29,37% (Figure 4).

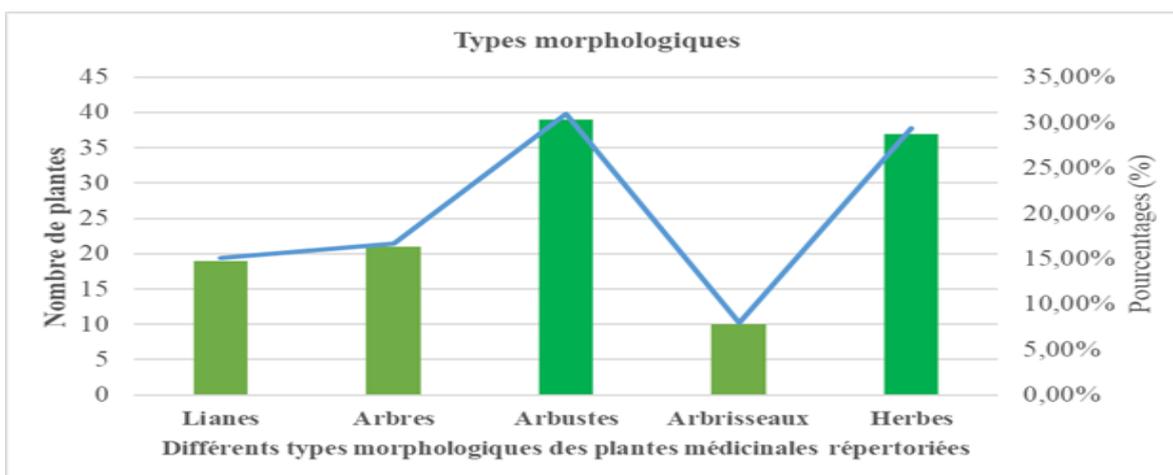


Figure 4 : Histogrammes des différents types morphologiques des plantes médicinales antimicrobiennes utilisées contre les dermatoses microbiennes dans la région de la Mé (Côte d’Ivoire).

Ensuite, les arbres (16,67%) et les lianes (15,08%) sont moyennement utilisés dans le traitement traditionnel des dermatoses dans la région de la Mé (Côte d’Ivoire). Les arbrisseaux au nombre de 10 avec (07,94%) restent faiblement sollicités par la population de cette région pour traiter les dermatoses.

3.3.2-Types biologiques et phytogéographique des espèces médicinales recensées

3.3.2.1-Types biologiques

Les phanérophytes (75,40%) constituent le type biologique le plus dominant et le plus utilisé dans le traitement des dermatoses (Figure 5).

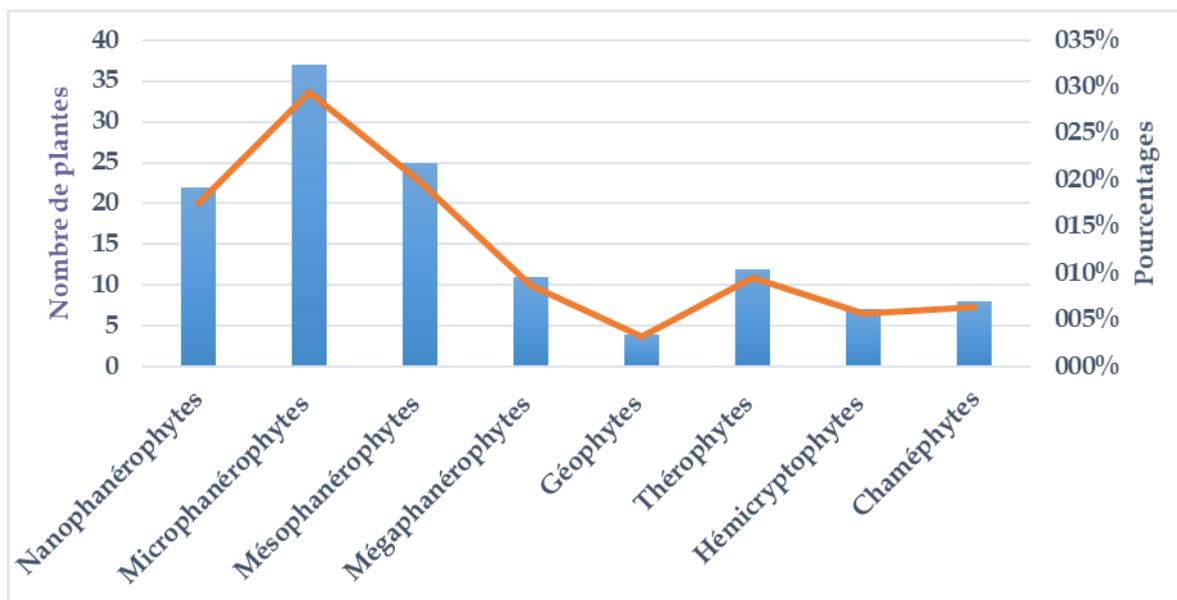


Figure 5 : Différents types biologiques des plantes médicinales recensées.

En effet, les microphanérophytes (29,37%) sont les types biologiques les plus utilisés, suivis des mésophanérophytes (19,84%), des nanophanérophytes (17,46%) et des mégaphanérophytes (8,73%) (Figure 5). Les autres types biologiques (Thérophytes, Géophytes, Chaméphytes, Hémicryptophytes) représentant 24,60 % sont tous faiblement utilisés

dans le traitement des dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

3.3.2.2-Types phytogéographiques

Dans cette étude, 4 types phytogéographiques ont été recensés (Figure 6). Ce sont les taxons de la région Guinéo-Congolaise (GC) avec 64 espèces sur 126 soit 50,79% qui sont majoritairement représentés.

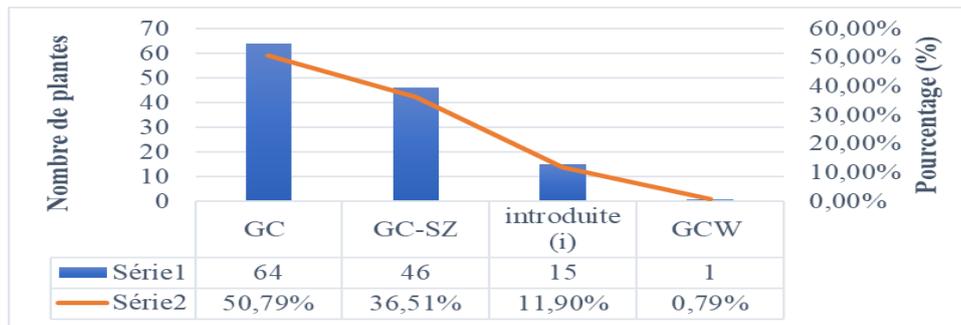


Figure 6 : Histogramme des types phytographiques des plantes médicinales utilisées contre les dermatoses microbiennes dans la région de la Mé (Cote d'Ivoire).

3.4-Organes de plantes utilisées

Les organes végétaux les plus utilisés dans le traitement traditionnel des dermatoses microbiennes sont les feuilles (42,94 %) (Figure 7). Après les feuilles, les écorces de tige (21,47%) dans la majorité des cas sont le deuxième groupe d'organes le plus utilisé. Les fruits (7,98%), les rameaux feuillés (6,75%) et les plantes entières (4,91%) sont fréquemment utilisés pour soigner

les infections cutanées. D'autres organes tels que les écorces de racines, les racines et les graines avec 3,07% chacune sont faiblement utilisés (Figure 7). La tige, le latex avec 2,45% chacune, les bourgeons (1,23%) et les fleurs (0,61%) sont rarement utilisés en médecine traditionnelle contre les dermatoses microbiennes par les Akyé de la région de la Mé.

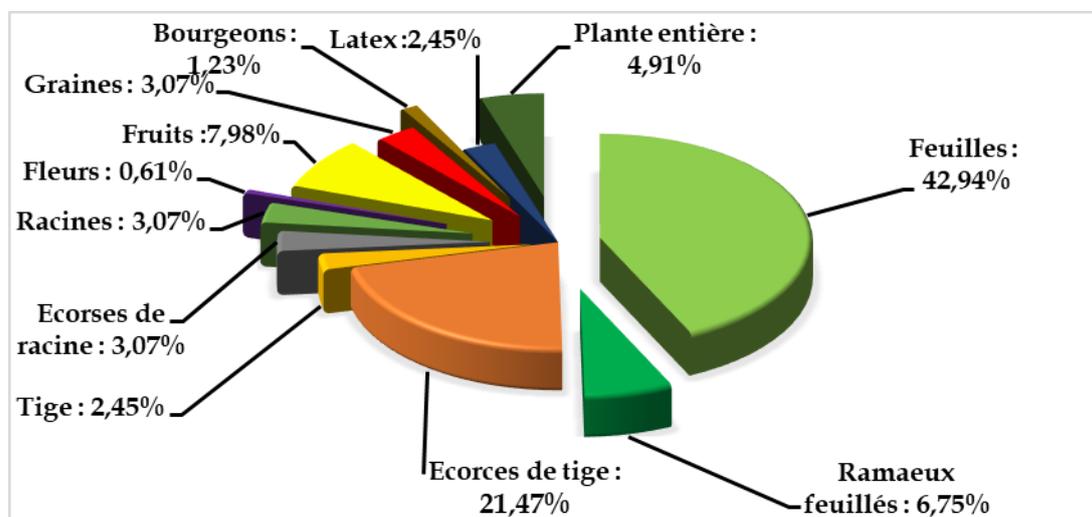


Figure 7 : Spectre des organes de plantes médicinales utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé de la région de la Mé (Cote d'Ivoire).

Dans cette étude, deux types de prélèvement de ces organes végétaux ont été utilisés à savoir le prélèvement mécanique (61,11%) et le prélèvement manuel (38,89%). Le premier type de prélèvement est majoritaire et caractérisé par l'ébranchage (41,95%), l'écorçage (32,47%) et le déracinement (25,58%). Quant au prélèvement manuel, il se fait à la main et est caractérisé par la cueillette (37,76%) et le ramassage (1,13%) d'organes.

3.5- Modes de préparation, formes et voies d'administration des recettes.

Les modes de préparation de recettes sont diverses. Ainsi, la confection de pâte ou le pétrissage (43,50 %) et la décoction (19,28%),

constituent les modes de préparation des recettes les plus utilisés dans le traitement traditionnel des dermatoses microbiennes par le peuple Akyé (Figure 8A). En plus, la calcination (8,52%), la pulvérisation (6,28%), le ramollissement (4,48%) et la torréfaction (3,59 %) sont des modes de préparation de recettes faiblement utilisés en médecine traditionnelle dans le traitement des dermatoses.

Les formes solides avec la pâte (89,52%) et liquide avec le décocté (78,95%) sont majoritairement utilisées dans le traitement des dermatoses microbiennes par la population de la région de la Mé (Figure 8B).

Les affections concernées étant des dermatoses, avec des manifestations visibles à l’œil nu, les remèdes obtenus sont directement appliqués sur

le corps ou la partie de la peau infectée et administrés majoritairement par la voie cutanée (77,38%) (Figure 8).

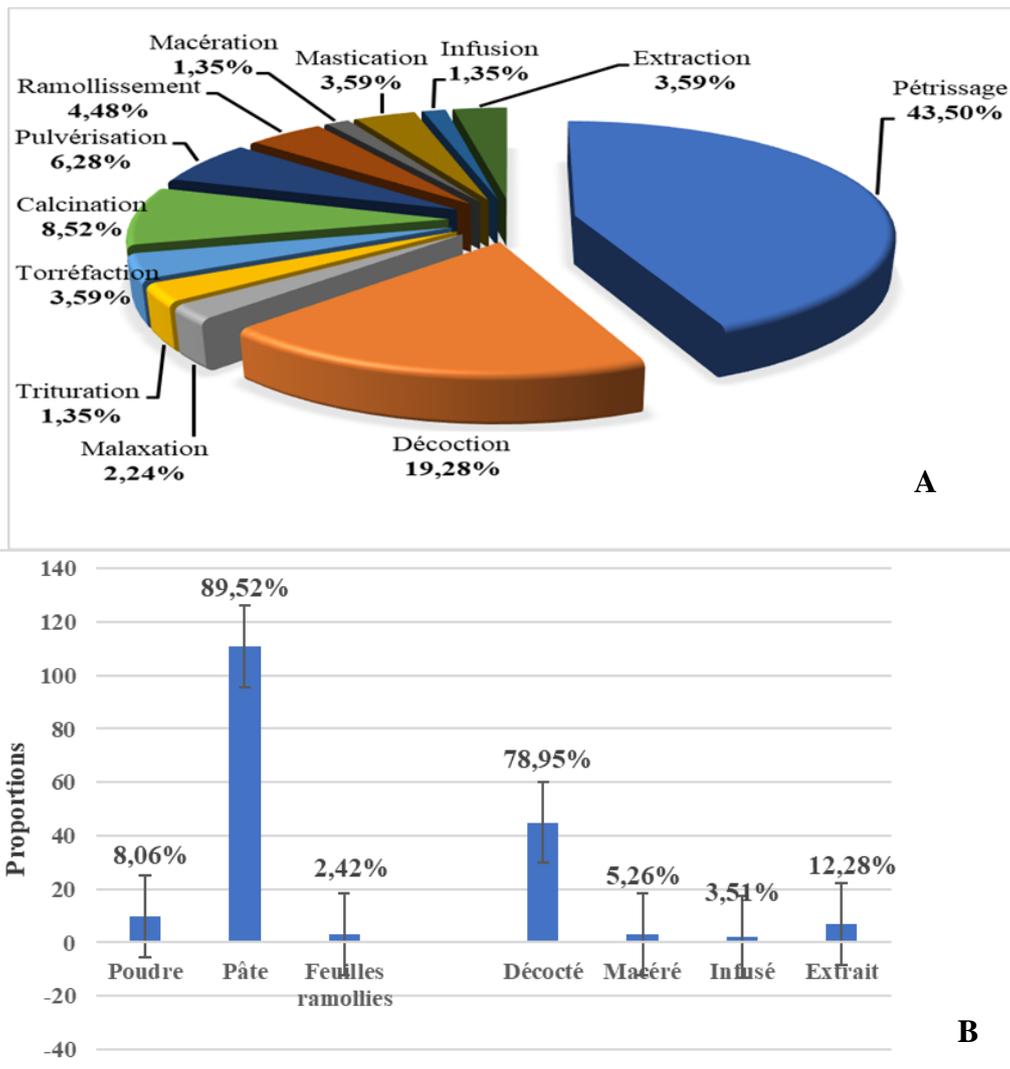


Figure 8 : Spectre des modes de préparation des recettes, (A) et histogramme des formes solides et liquides des recettes médicamenteuses, (B) utilisées dans le traitement traditionnel des dermatoses microbiennes dans la région de la Mé.

D’autres remèdes ou médicaments sont employés à la fois selon plusieurs voies (Figure 9). Les voies cutanée et orale (8,33%) sont souvent employées pour plus d’efficacité afin de mener la lutte systémique contre certaines dermatoses graves.

Il existe plusieurs autres voies d’administration des médicaments qui sont fonctions de la forme galénique appropriée.

Par ailleurs, les praticiens de la Médecine Traditionnelle trouvent que le médicament

obtenu sous une forme dermatologique appropriée (pâte, poudre, feuilles ramollies, décocté, infusé, macéré, extrait) doit faire l’objet d’un massage sur le corps et/ou une application locale sur l’infection cutanée ou la dermatose. Ceci étant, l’une des principales voies d’administration pour un meilleur traitement des dermatoses est la voie cutanée (77,38%) (Figure 9).

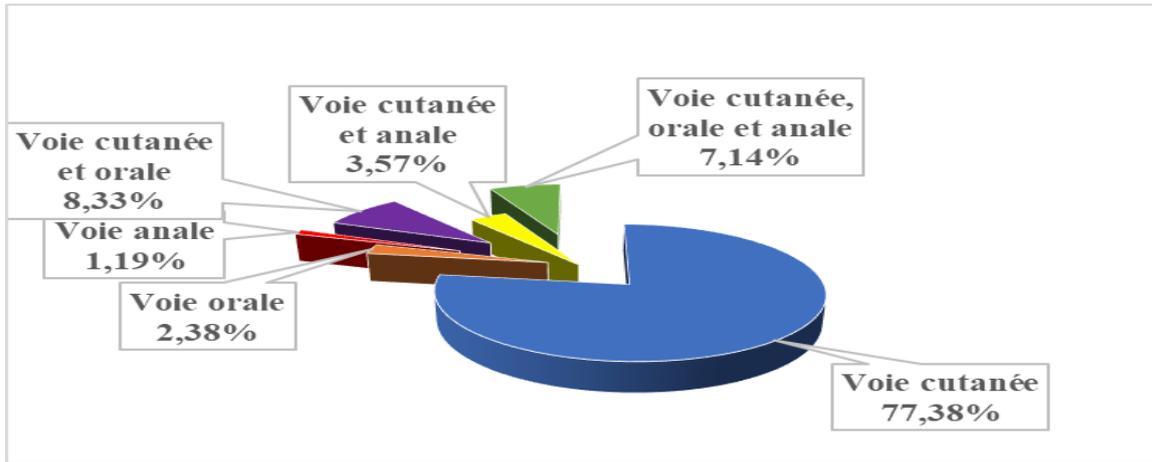


Figure 9 : Histogramme des différents modes d'administration des recettes médicamenteuses dans le traitement des dermatoses microbiennes par le peuple Akyé de la région de la Mé (Cote d'Ivoire)

Dans cette étude, 6 modes d'administration des médicaments sont utilisés. L'administration par application locale ou massage (58,70%) est la plus utilisée dans le traitement traditionnel des dermatoses par les Akyé. Au préalable, des bains (15,76%) simple ou en vapeur (Figure 10), avec les décoctés, les macérés sont parfois recommandés par les guérisseurs pour traiter les dermatoses.

Ces 2 principales modes d'administration des médicaments que sont les applications locales ou massages et les bains avec les pansements constituent ensemble la voie cutanée (86,96%), La prise des recettes par la boisson (7,07%), leur mastication et absorption (0,54%) constituent ensemble la voie orale (7,61%).

Dans la région de la Mé, le lavement (5,43%) est le mode d'administration faiblement employé par la voie anale (1,19%) contre les dermatoses.

Le manque d'hygiène corporelles (28,57%), les piqûres d'insectes (23,08%) et l'environnement malsain (17,03%) ont été fortement cités comme la cause des infections cutanées. Ensuite, les microbes pathogènes (9,34%), le sang « infecté » (8,24%) et le soleil ou les rayons solaires (8,24%) ne sont pas aussi des facteurs à négliger comme facteurs responsables des dermatoses pour certains naturothérapeutes (25%), phytothérapeutes (16,10%) et herboristes (55,56%).

Pour ce faire, un remède peut être utilisé à la fois en application locale par voie cutanée (VC) et sous forme de boisson par voie orale (VO) et/ou en purge par voie anale (VA) afin de mener la lutte systémique (Tableau I).

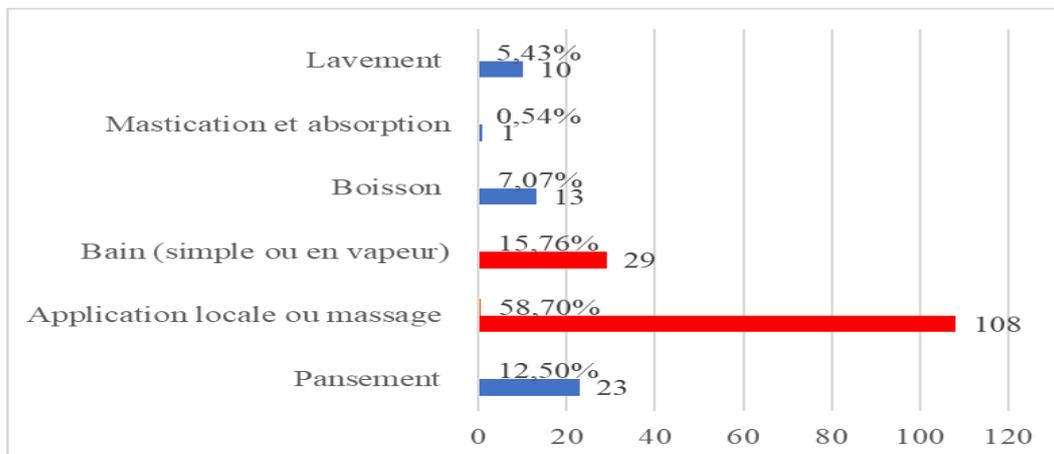


Figure 10 : Histogramme des différents modes d'administration des recettes de médicaments traditionnelles contre les dermatoses microbiennes dans la région de la Mé (Cote d'Ivoire)

3.6- Connaissances de plantes médicinales réputées anti-dermatologiques utilisées pour traiter les dermatoses.

La connaissance des plantes médicinales réputées anti-dermatologiques par les praticiens de la Médecine Traditionnelle est liée à la fréquence de citation de chacune d'elles.

Cependant la fréquence de citation d'une espèce médicinale, impliquée dans le traitement traditionnel des dermatoses varie d'un tradipraticien à un autre.

Ainsi, 102 plantes, soit 80,95% sur les 126 au total ont des fréquences de citation élevées ($50 \% \leq FC \leq 100 \%$).

Ensuite, 9 plantes, soit 07,14% ont des fréquences de citation moyennes ($25 \% \leq FC \leq 50 \%$) et enfin, 15 plantes répertoriées (11,90%) ont des fréquences de citation faibles ($0 \% \leq FC \leq 25 \%$).

Ainsi, il ressort de cette étude que les acteurs de la Médecine Traditionnelle rencontrés ont en générale une bonne connaissance des espèces médicinales anti-dermatologiques utilisées traditionnellement pour traiter efficacement les dermatoses.

3.7-Mise à jour de la liste des plantes médicinales réputées anti dermatologiques utilisées en médecine traditionnelle par les Akyé.

1. Discussion

La méthode d'entretien semi-directif a été utilisée en tant que moyen approprié pour recueillir des données pertinentes sur les caractéristiques socio-démographiques et les connaissances thérapeutiques traditionnelles de la population cible (Phytothérapeutes, Naturothérapeutes et Herboristes). Cette méthode a permis de savoir que les femmes (54,46%) sont les plus impliquées dans la Médecine Traditionnelle en pays Akyé (Sud-Est de la Côte d'Ivoire). Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que dans les communautés traditionnelles africaines, les femmes, en tant que mères, ont généralement la responsabilité d'apporter les premiers soins de santé aux membres de la famille, notamment aux enfants.

Cette observation a été également faite par Diatta et al. (2013) et Orsot et al. (2021) suite à leurs travaux menés respectivement au Sénégal et en Côte d'Ivoire. Be Lasme-Guillao et al. (2011) ont également affirmé que les femmes (97,22%) sont naturellement dépositaires des secrets des plantes médicinales en pays Wobe (Ouest de la Côte d'Ivoire). Celles-ci sont habituées à donner des soins traditionnels aux nouveau-nés.

Les enquêtes ethnobotaniques menées dans la région de la Mé ont permis de confirmer l'usage en médecine traditionnelle de cent vingt-six (126) espèces médicinales réputées anti dermatologiques par les Akyé (Tableau I).

Parmi ces espèces médicinales répertoriées, vingt-sept (27) soit (21,43%) d'entre elles, potentiellement utilisées en médecine traditionnelle par les Akyé, sont mises à jour (Tableau I).

Dans cette étude, seulement 3 espèces (11,11%) médicinales mises à jour n'ont pas encore fait l'objet d'études phytochimiques et pharmacologiques. Ce sont : *Psychotria guineensis* E. M.A. Petit (Rubiaceae) ; *Scleria boivinii* Steud (Cyperaceae) et *Tristemma akeassii* Jacq-Fél. (Melastomaceae).

Les 24 autres plantes mises à jour ont très peu fait l'objet d'études phytochimiques et pharmacologiques qui ne sont pas à activités antimicrobiennes contre les souches responsables d'infections cutanées.

Toutefois, elles sont sollicitées par le peuple Akyé pour soigner plusieurs types de dermatoses microbiennes (Tableau I).

La forte représentation des praticiens (31,68%) de la tranche d'âge [41-50] ans suivi de celle de [51-60] ans rencontrées pourrait s'expliquer par le fait que les personnes de ces tranches d'âges sont des personnes adultes et âgées qui sont censées fournir des informations plus fiables car elles détiennent des connaissances sur les plantes médicinales et des savoirs traditionnels acquis au fil du temps.

Ces remarques faites sont proches de celles de Mpondo et al. (2017) qui ont montré que les connaissances thérapeutiques traditionnelles sont les résultats d'une longue expérience acquise après plusieurs années de pratique. Cependant, l'âge et le nombre élevé d'années d'expériences des Praticiens pourraient traduire la fiabilité de leurs recettes.

Cette très faible représentativité (1,98%) des praticiens de moins de 30 ans rencontrés dans la région de la Mé s'explique par le fait que les personnes de cette tranche d'âges sont très jeunes et s'intéressent très peu à la médecine traditionnelle. Le fort pourcentage de Phytothérapeutes (87%) rencontrés pourrait se justifier par le mode d'acquisition des

Tableau I : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N°	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
01	<i>Abrus precatorius</i> (L.)	Fabaceae	12,6	0,63	Fe	Pét (+ eau)	VC	Mycoses, candidoses buccales
02	<i>Abelmoschus esculentus</i> (L.)	Malvaceae	0,62	0,62	Fr	Tri	VC	Zona
03	<i>Acacia pennata</i> Linnaeus ♣	Fabaceae	07,55	0,63	Fe	Pét ; Cal et Pulv (+ poivre rouge)	VC	Démangeaisons, zona, etc,
04	<i>Aframomum melegueta</i> K. Schum.	Zingiberaceae	76,10	0,81	Fe (JFe)	Pét	VC	Furoncles, panaris
05	<i>Ageratum conyzoides</i> Linn.	Asteraceae	71,07	0,87	Fe	Mal (+ jus de citron)	VC	Furoncles
06	<i>Albizia adianthifolia</i> (Schumach.)	Fabaceae	01,88	0,38	Ecti	Déc	VC	Dermatoses
07	<i>Albizia zygia</i> (DC)	Fabaceae	61,64	0,86	Fe	Pét (+ beurre de karité)	VC	Dermatoses, plaies
08	<i>Alchornea cordifolia</i> (Schum)	Euphorbiaceae	83,01	0,95	Fe (JFe)	Pét	VC	Dermatoses (Pieds d'athlète)
0ç	<i>Allium sativum</i>	Amaryllidaceae	51,57	0,55	Fr (bulbe)	Pét	VC	Dermatose (varicelle)
1à	<i>Alstonia boonei</i> De Wild.	Apocynaceae	74,84	0,6	Ecti	Pét (+ liqueur)	VC	Démangeaisons, Varicelle
11	<i>Alternanthera pungens</i> Kunth	Amaranthaceae	21,38	0,26	Ple	Pét (+ poivre)	VC	Démangeaisons, Zona
12	<i>Alternanthera sessilis</i> (Linn.) DC. ♣	Amaranthaceae	39,62	0,61	Fe	Pét (+ jus de citron)	VC	Dermatoses (dartres, etc)
13	<i>Amaranthus lividus</i> Linn.	Amaranthaceae	78,62	0,63	Fe, Rfe	Déc, Ram, Pét (+ huile rouge)	VC	Dermatoses (Panaris, furoncles)
14	<i>Amaranthus spinosus</i> Linn.	Amaranthaceae	66,67	0,82	Ple	Déc, Pét (+ kaolin+ vin de palm)	VC	Boutons infantiles et furoncles
15	<i>Ananas comosus</i> (Linn.) Merr	Bromeliaceae	20,75	0,45	Ra	Déc, Pét	VC, VO	Dermatoses (rougeole)
16	<i>Anchomanes difformis</i> (Blume) Engl. ♣	Araceae	07,54	0,38	Ra	Pét (+ piments)	VA	Boutons hémorroïdaires

Tableau I (Suite) : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N°	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
17	<i>Anthocleista vogelii</i> Planch. ♣	Gentianaceae	88,05	0,64	Fe, Ecti, Ecra	Déc, Pét (+ citrons découpés)	VC	Dermatoses (varicelle)
18	<i>Anthonotha macrophylla</i> P. Beauv.	Fabaceae	01,87	0,62	Fe, Ecti	Déc, Pét (+ infusé de cola + coquille d'oeuf)	VC	Abcès, furoncles, phlegmon
19	<i>Arachis hypogaea</i> Linn.	Fabaceae	88,05	0,58	Fr (gousse)	Cal et Pét (+ huile palmiste)	VC	Teignes
20	<i>Azadirachta indica</i> A. Juss.	Meliaceae	48,43	0,52	Ecti, Ra	Macé (+eau)	VC	Démangeaisons, Boutons, dartres
21	<i>Bambusa vulgaris</i> Schrad, ex wendel,	Poaceae	42,14	0,56	Fe	Déc, Pét (+ nid de guèpe)	VC	Dermatoses (furoncles)
22	<i>Baphia nitida</i> Lodd.	Fabaceae	66,04	0,84	Ple	Déc, Pét (+ huile rouge)	VC	Teignes, dartres, pieds d'athlètes
23	<i>Blighia sapida</i> konig	Sapindaceae	30,19	0,72	Fe, Ecti	Déc, Pét (+ ail ou kaolin blanc)	VC	Erythème fessier, gale, rougeole
24	<i>Broussonetia papyrifera</i>	Moraceae	46,54	0,67	Fe, Ecti	Déc, Pét	VC, VA	Dermatoses, enflures corporelles
25	<i>Boerhavia diffusa</i> L.	Nyctaginaceae	15,72	0,23	Fe	Déc	VO	Dermatoses et démangeaisons
26	<i>Bombax buonopodense</i> P. Beauv.	Malvaceae	55,35	0,52	Ecti	Pét (+ jus de citron)	VC	Dermatoses
27	<i>Calotropis procera</i> (Aiton) W.	Apocynaceae	25,79	0,28	Fe	Déc	VC	Dermatoses.
28	<i>Carapa procera</i> DC.	Meliaceae	89,25	0,78	Fe, Ecti	Déc, Pét (+ huile palmiste)	VC, VO	Teigne, otide, panaris, furoncles.
29	<i>Carica papaya</i> Linn. var.	Caricaceae	46,54	0,65	Tri, Frui	Ext (sève)	VC	Ulcère de burili
30	<i>Capparis erythrocarpos</i> Isert	Capparidaceae	15,72	0,63	Fe, Ecrac	Pét	VC	Furoncle, enflures
31	<i>Carpolobia lutea</i> G.Don	Polygalaceae	55,35	0,63	Ecti	Pét (+ huile palmiste)	VC	Teigne, dartre, gale, panaris
32	<i>Ceiba pentandra</i> L. Gaertn.	Malvaceae	25,79	0,48	Ecti	Pét (+ eau)	VC	Ulcère de burili

Tableau I (Suite) : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N°	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
33	<i>Cissus aralioides</i> (Welw. ex Bak.) ♣	Vitaceae	79,25	0,66	Fe et Fr	Cal et Pulv (+ poivron)	VC	Dermatoses infantiles
34	<i>Citrus aurantifolia</i> . (Christ.) Swingle	Rutaceae	46,54	0,66	Fe	Pét (+ jus de citron)	VC	Dermatoses
35	<i>Cleistopholis patens</i> (Benth.) Engl. ♣	Annonaceae	85,72	0,76	Rfe	Déc, Pét (+ piments) et Ext	VC, VO, VA	Boutons hémorroïdaires
36	<i>Cleome rutidosperma</i> DC.	Cleomaceae	55,35	0,78	Fe, Fr	Pét	VC	Démangeaisons, Plaies, furoncles
37	<i>Cola nitida</i> (Vent.) Schott & Endl.	Malvaceae	25,79	0,97	Fe, Ecti, Ecrac	Pét (+ huile palmiste)	VC	Pieds d'athlètes, Intertrigo
38	<i>Combretum paniculatum</i> Vent. ♣	Combretaceae	100	1	Fe, Rfe, Bgeon,	Déc, Pét (+ huile rouge)	VO, VC, VA	Dermatoses ; candidoses humaines
39	<i>Combretum racemosum</i> P. Beauv.	Combretaceae	86,54	0,64	Fe	Déc, Pét (+ huile rouge)	VC	Abcès, Panaris, Furoncles, Blessures
40	<i>Colocasia esculenta</i> (L.) Schott	Araceae	15,72	0,17	Fe	Pulv (poudre)	VC	Dermatoses infantile
41	<i>Cnestis ferruginea</i> Vahl ex DC. ♣	Connaraceae	85,35	0,71	Fe, Rflo	Déc	VC	Démangeaisons, Dermatoses
42	<i>Cyathula prostrata</i> (Linn.)	Amaranthaceae	85,79	0,85	Fe	Pét (+ huile rouge)	VC	Kéloïdes, dermatoses (boutons)
43	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.)	Poaceae	79,25	0,68	Rfe	Déc, Pét (+ kaolin blanc)	VC	Dermatoses
44	<i>Desmodium adscendens</i> (SW.) DC ♣	Fabaceae	46,54	0,53	Ecti	Pét (+ kaolin)	VC	Dermatoses (boutons sur le corps)
45	<i>Duguetia staudtii</i> (Engl. & Diels) ♣	Annonaceae	100	1	Rfe, Gr	Déc, Pét (+ ail, poivron, piments)	VC, VO, VA	Dermatoses (rougeole, variole,)
46	<i>Elaeis guineensis</i> Jacq.	Arecaceae	55,35	0,64	Fe, Ra	Cal (+ carapace de tortue) ; Tor, Pulv	VC	Teignes, pieds d'athlètes, furoncles

Tableau I (Suite) : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N°	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
47	<i>Eleusine indica</i> (L.) Gaertn.	Poaceae	25,79	0,6	Ecti	Cal et Pulv	VC	Zona
48	<i>Enantia polycarpa</i> (DC.)	Annonaceae	79,25	0,94	Fe, Ecti	Pét, Pulv, Déc	VC, VO	Boutons, furoncles, Zona et plaies
49	<i>Eucalyptus sp</i>	Myrtaceae	46,54	0,36	Fe, Ti	Déc	VC	Dermatoses (dartre, gale, etc.)
50	<i>Euphorbia hirta</i> L	Euphorbiaceae	15,72	0,63	Fe	Déc, Pét	VC	Pieds d'Athlète ; boutons, etc.
51	<i>Euphorbia thymifolia</i> L ♣	Euphorbiaceae	55,35	0,56	Fe	Décocté, Mast	VC	Dermatoses
52	<i>Ficus exasperata</i> Vahl	Moraceae	25,79	0,71	Fr	Tri	VC	Teignes
53	<i>Ficus sur</i> Forssk.	Moraceae	79,25	0,73	Fe, Ecti	Pression	VC	Dermatoses (Pieds d'athlètes)
54	<i>Griffonia simplicifolia</i> (Vahl ex DC.) ♣	Fabaceae	46,54	0,65	Fe, Rfe	Déc, Pét + (racines d'ananas)	VC	Dermatoses (boutons)
55	<i>Harungana madagascariensis</i> Lam.	Hypericaceae	84,28	0,67	Fe, Ti	Déc, Pét (+ poivre)	VC, VA	Varicelle, candidoses vaginales
56	<i>Heliotropium indicum</i> L	Boraginaceae	93,08	0,92	Fe	Pét (+ kaolin)	VC	Dermatoses
57	<i>Heterotis decumbens</i> (Beauv.) Jacq.Fél ♣	Melastomataceae	62,26	0,8	Rfe	Déc, Pét (+ huile rouge)	VC	Boutons sur le corps
58	<i>Hoslundia opposita</i> Vahl	Lamiaceae	55,97	0,93	Fe	Déc	VC	Eruptions cutanées
59	<i>Hyptis pectinata</i> (Linn.) Poir. ♣	Lamiaceae	69,18	0,88	Fe, latex	Pét + (kaolin blanc)	VC	Dermatoses
60	<i>Jatropha curcas</i> L.	Euphorbiaceae	83,02	0,83	Fe, Fr, latex	Déc, Pét (+ trois citrons), Ext (latex)	VC	Ulcère de burilis, Lèpre, boutons
61	<i>Jatropha gossypifolia</i> Linn	Euphorbiaceae	10,7	0,95	Ecti	Pét et Ext (latex)	VC	Teigne, pieds d'athlète, Intertrigos
62	<i>Khaya ivorensis</i> A.Chev.	Meliaceae	86,86	0,78	Fe (JFe), Ecti	Pét (+ poivre ou liqueur)	VC	Dermatoses (zona, etc), candidoses
63	<i>Mallotus oppositifolius</i> (Geisel)	Euphorbiaceae	47,17	0,63	Fe	Déc	VC	Plaies chroniques ; ulcère de burili

Tableau I (Suite) : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N°	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
64	<i>Manihot esculenta</i> Crantz	Euphorbiaceae	07,55	0,66	Fe	Pét (+ Sel)	VC	Dermatoses
65	<i>Manniophyton fulvum</i> Müll.Arg. ♣	Euphorbiaceae	25,16	0,81	Fe	Déc	VC	Infections cutanées (Panaris)
66	<i>Maranthochloa leucantha</i> (K.Schum)	Maranthaceae	42,14	0,81	Ecti, Fr	Pét	VC, VO	Furoncles, enflures
67	<i>Mareya micrantha</i> (Benth.) Hutch.	Euphorbiaceae	68,36	0,58	Fe (JFe)	Pét	VC	Dermatoses (rougeole, varicelle)
68	<i>Microdesmis keyana</i> J Leonard	Pandaceae	73,58	0,94	Ecti, Latex	Pét, Tor et Mal	VC	Onyxis, furoncles, zona, aphtes
69	<i>Milicia excelsa</i> (Welw.) Benth.	Moraceae	55,97	0,87	Ecti	Pét, Ext (latex)	VC	Eczéma, rougeole, varicelle
70	<i>Millettia lane-poolei</i> Dunn ♣	Fabaceae	74,09	0,63	Rfe	Pét (+ poivrons)	VC	Dermatoses (boutons)
71	<i>Mimosa invisa</i> Mart.	Fabaceae	71,57	0,64	Rfe	Pét	VC	Boutons, ulcère de burili
72	<i>Mitragyna ledermannii</i> (K, Krause) ♣	Rubiaceae	53,71	0,82	Fe	Pét (+ oignon)	VC	Boutons, varicelle, variole, etc)
73	<i>Momordica charantia</i> (L.)	Cucurbitaceae	62,26	0,74	Fe	Pét (+ kaolin blanc)	VC	Dermatoses
74	<i>Morinda longiflora</i> G.Don	Rubiaceae	03,14	0,79	Gr	Déc	VO	Dermatoses (varicelles, etc.)
75	<i>Moringa oleifera</i> Lam.	Rubiaceae	58,68	0,63	Fe, Fr, Ti	Cal et Pét (+ huile végétale)	VC	Boutons, teignes, phanères
76	<i>Musa paradisiaca</i> Linn	Musaceae	59,12	0,89	Fe, Ecti, Fr	Tor, Pét (+beurre de karité)	VC	Dermatoses, plaies béantes
77	<i>Musanga cecropioides</i> R.Br.	Urticaceae	01,26	0,63	Ecti	Infu, Pét (+ infusé de cola), Extrait	VC, VO, VA	Impétigo, urticaire,
78	<i>Myrianthus libericus</i> Rendle	Urticaceae	46,35	0,72	Fe, Ecti	Pét (+ poivron)	VC	Dermatoses
79	<i>Nephrolepis biserrata</i> (Sw.) Schott	Nephrolepidaceae	68,55	0,97	Fe	Pét (+huile rouge)	VC	Dermatoses (furoncle, panaris)

Tableau I (Suite) : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N°	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
80	<i>Newbouldia laevis</i> (P.beauv) Seem.	Bignoniaceae	83,65	0,72	Fe	Déc, Pét (+ coutoucou)	VC	Abcès, furoncles, Zona
81	<i>Nicotiana tabacum</i> Linn	Solanaceae	71,7	0,75	Fe, Rfe	Pét (+ potasse)	VC	Pieds d'athlète, Zona
82	<i>Ocimum gratissimum</i> (L.)	Lamiaceae	98,74	0,75	Fe	Déc, Pét (+ kaolin blanc)	VC	Dermatoses et plaies
83	<i>Ocimum sp</i> ♣	Lamiaceae	52,83	2	Fe	Ram	VC	Zona, furoncles
84	<i>Palisota hirsuta</i> (thunb.) K. Schum. ♣	Commeliaceae	34,59	0,62	Fe	Dé, Pét	VC, VA	Surinfections cutanées,
85	<i>Passiflora foetida</i> L.	Passifloraceae	83,02	0,67	Fe	Déc, Pét (+ piments)	VC	Dermatoses (Varicelle)
86	<i>Paullinia pinnata</i> L.	Sapindaceae	86,16	0,96	Fe	Déc, Pét	VC	Eczéma, Ulcère de burilis
87	<i>Pergularia daemia</i> (Forssk.) Chiov. ♣	Apocynaceae	90,97	0,8	Fe, latex	Pét et Tor (feuilles cuites ramollie)	VC	Ulcère de burili, plaies incurables
88	<i>Periploca nigrescens</i> Afzel.	Apocynaceae	89,11	0,93	Ecti	Déc, Pét, Ext (latex)	VC	Dermatoses, plaies graves, brûlures
89	<i>Petersianthus macrocarpus</i> (P. Beauv.) ♣	Lecythidaceae	72,45	0,88	Rfe	Pét (+poivron)	VC	Dermatoses, plaies, enflures
90	<i>Phyllanthus amarus</i> Sch. et Thonn.	Phyllanthaceae	90,57	0,83	Fe	Pét (+ Kaolin blanc)	VC	Dermatoses (boutons sur le corps)
91	<i>Physalis angulata</i> Linn.	Solanaceae	90,48	0,95	Fe	Pét (+ kaolin blanc ou jus de citron)	VC	Boutons corporels, Zona
92	<i>Piper guineense</i> Schum.&Thonn	Piperaceae	96,86	0,78	Ple	Pét (+ poivre)	VC	Dermatoses (Zona, etc).
93	<i>Platyserium bifurcatum</i> (Cav.) C. Chr ♣	Polypodiaceae	69,20	0,63	Ple	Cal et Pulv	VC	Plaies béantes, surinfections cutanées

Tableau I (Suite) : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N°	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
94	<i>Portulaca oleracea</i> L.	Portulacaceae	38,36	0,66	Fe, Rfe	Pét (+ kaolin blanc)	VO, VC, VA	Abcès, gale, Irritations cutanées
95	<i>Psidium guajava</i> Linn.	Myrtaceae	77,99	0,81	Ecti	Déc, Pét (+ piments secs)	VC	Varicelle, variole
96	<i>Psychotria guineensis</i> E. MA. Petit ♣	Rubiaceae	69,69	0,81	Fe	Pét (+ jus de citron)	VC	Boutons et plaies sur la tête
97	<i>Pterygota macrocarpa</i> K. Schum.	Malvaceae	30,19	0,58	Ecti	Cal et Pulv (poudre + poivron + beurre de karité)	VC, VO	Dermatoses
98	<i>Pycnanthus angolensis</i> (Welw.) Exell	Myristicaceae	89,94	0,94	Ecti, Ecrac	Déc, Pét (+ coutoucou)	VC	Furoncle, boutons,
99	<i>Rauwolfia vomitoria</i> Afzel	Apocynaceae	76	0,87	Ecra	Déc, Pét (+ huile) ;	VC	Panaris, furoncles,
100	<i>Ricinus communis</i> L.	Euphorbiaceae	75,03	0,63	Ecti, Gr	Pulv (poudre noire + huile palmiste)	VC	Teigne, dartre, gale, panaris, zona
101	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Poaceae	31,45	0,64	Fe, Bgeon	Pét (+ jus de la canne à sucre)	VC	Dermatoses
102	<i>Scleria boivinii</i> Steud. ♣	Cyperaceae	54,72	0,82	Ple	Déc, Tor (dans la feuille d'attiéké + eau salée)	VC	Boutons, inflammation de de la peau
103	<i>Scoparia dulcis</i> L	Plantaginaceae	64,15	0,74	Fe	Pét (+ poivre long)	VC	Varicelle, rougeole
104	<i>Secamone afzelii</i> (Schult) K Schum	Apocynaceae	94,97	0,79	Fe	Pét (+ kaolin)	VC	Rougeole), candidoses
105	<i>Senna alata</i> L.	Fabaceae	100	1	Fe	Déc, Pét et Mal (+ sel)	VC	Dermatoses
106	<i>Sida acuta</i> Burm.f.	Malvaceae	86,86	0,89	Fe	Pét (+ huile + sel ; ou + argile)	VC	Panaris, furoncles, ulcère de burili
107	<i>Solanum lycopersicum</i> L.	Solanaceae	01,26	0,63	Fe	Pét	VC	Dermatoses (Teigne, Boutons, etc).

Tableau I (Suite) : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N°	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
108	<i>Solenostemon monostachyus</i> (P. Beauv)	Lamiaceae	92,48	0,72	Fe, Ecti	Pét (+ nid de guèpe)	VC	Furoncle
109	<i>Strombosia pustulata</i> Oliv. var. <i>pustulata</i>	Stombosiaceae	57,23	0,97	Fe	Déc, Pét (+ poivrons), Tor (+ beurre de karité)	VC	Impétigo, érythème fessier, furoncle, Zona, etc
110	<i>Struchium sparganophorum</i> (L) Kuntze	Asteraceae	41,51	0,72	Ecti	Pét, Mal et Ram (sur caillou chaud)	VC	Dermatoses (gale, onyxis)
111	<i>Spathodea campanulata</i> P. Beauv.	Bignoniaceae	68,55	0,75	Ple	Pét	VC	Infections cutanées, etc.
112	<i>Spermacoceae verticillata</i> L	Rubiaceae	94,34	0,75	Fe, Ecti	Déc, Macé, Infu	VC, VO	Dermatoses (teigne, dartres, etc.)
113	<i>Spondias mombin</i> L.	Anacardiaceae	88,68	0,89	Ecti	Pét (+ beurre de karité)	VC	Varicelle, pieds d'athlètes, abcès
114	<i>Syzygium guineense</i> (Willd.) DC.	Myrtaceae	08,87	0,62	Ecti	Déc, Macé, Cal et Pulv (+ poivre)	VC	Dermatoses, tumeur de la peau
115	<i>Terminalia superba</i> Engl. & Diels	Combretaceae	34,59	0,67	Fe, Ecrac	Pét (+ citron + poivre)	VC	Lésions cutanées, Zona, plaies
116	<i>Trema orientalis</i> (L.) Blume	Cannabaceae	100	1	Fe	Cal, Pulv (+ poivre)	VC	Dermatoses, plaies béantes
117	<i>Tristemma akeassii</i> Jacq-Fél. ♣	Melastomataceae	67,17	0,63	Fe	Pét et Ext	VO, VC	Dermatoses (Zona, etc.)
118	<i>Uapaca guineensis</i> Müll.Arg. ♣	Phyllantaceae	53,33	0,69	Fe	Pét (+huile rouge)	VC	Furoncles, Boutons hémorroïdaires,
119	<i>Urena lobata</i> Linn. ♣	Malvaceae	41,51	0,72	Ple	Déc, Pét (+ poivron)	VC, VA	Dermatoses (panaris)
120	<i>Uvaria afzelii</i> Sc.Elliot.	Annonaceae	100	1	Fe, Ecra	Déc, Pét	VC	Dermatoses infantile, fontanelle
121	<i>Vernonia colorata</i> (Wild.) Drake	Asteraceae	92,45	0,88	Fe	Mal (dans un sceau d'eau)	VC	Dermatoses (varicelle)
122	<i>Vernonia amygdalina</i> Delile	Asteraceae	86,16	0,77	Fr, Gr	Pét, Tor	VC	Varicelle, rougeole

Tableau I (Suite) : Caractères ethnobotaniques des plantes médicinales inventoriées, utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé.

N	Espèces médicinales répertoriées	Familles	F.C	F.C. R	Organes U	Mode de Préparation	V. Admi	Dermatoses traitées
123	<i>Xylopiya aethiopica</i> (Dunal) A.	Annonaceae	100	0,97	Ecti	Déc, Pét (+ beurre de karité)	VC, VO	Erythème fessier, rougeole, varicelle
124	<i>Zanthoxylum giletii</i> (Engl.) Waterman	Rutaceae	96,16	0,77	Fe, Rfe, Ecti	Déc, Pét (+ ail ou + huile, poivron)	VC, VO, VA	Dermatoses
125	<i>Zanthoxylum Zanthoxyloides</i> (Lam.)	Rutaceae	67,17	0,67	Fe, Ecti	Pét (+ excréments de bœuf)	VC	Eczéma, boutons, gale, dartre, etc.)
126	<i>Zingiber officinale</i> Rosc	Zingiberaceae	83,65	0,83	Ra	Pét	VC	Dermatoses (varicelle), Zona

Légende :

Organes U = Organes Utilisés ; **F.C** = Fréquence de Citation, **F.C.R** = Fréquence de Citation Relative, **Ple** = Plante entière, **Fe** = Feuilles, **Rfe** = Rameaux feuillés, **Ra** = Racines, **Ti** = Tige, **Ecti** = Ecorces de tige, **Ecrac** = Ecorces de racines, **Gr** = Graine, **Fr** = Fruits, **Déc** = Décoction, **Pét** = Pétrissage, **Cal** = Calcination, **Pulv** = Pulvérisation, **Macé** = Macération, **Infu** = Infusion, **Tor** = Torréfaction, **Tri** = Trituration, **Mal** = Malaxation, **Ext** = Extraction, **VC** = Voie cutanée, **VO** = Voie orale, **VA** = Voie anale, **V. Admi** = Voie d'Administration.

NB : ♣ = Plantes médicinales réputées anti-dermatologiques mises à jour.

connaissances thérapeutiques et surtout des remèdes apportés qui font intervenir le plus des organes de plantes médicinales à activités antimicrobiennes dans le traitement de plusieurs affections dans la région.

Dans cette étude, l'entretien semi-directif utilisé a permis de savoir que le mode d'acquisition des connaissances thérapeutiques au sein des communautés traditionnelles se fait principalement par héritage (75,25%) et par révélation (11,88%). Ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que les connaissances thérapeutiques et la pratique de la Médecine Traditionnelle en pays Akyé font partie des valeurs culturelles ancestrales. En conséquence, ces valeurs dites traditionnelles doivent se perpétuer et être transmises de génération en génération au sein des familles détentrices de savoirs thérapeutiques traditionnelles et culturelles. Cette observation est faite par Manouan et al. (2010) qui soutiennent que la phytothérapie fait partie intégrante du patrimoine culturel de chaque société. Aussi, la connaissance des usages des plantes médicinales et leurs propriétés, est généralement acquise suite à une longue expérience accumulée et transmise d'une génération à une autre (Benlamdini et al., 2014). Le taux élevé (80,95%) de fréquences de citation ($50 \% \leq FC \leq 100 \%$) des 102 plantes sur les 126 au total se traduit par une bonne connaissance des plantes médicinales qui sont utilisées dans la région de la Mé pour traiter les dermatoses. Selon Dossou et al. (2012), les plantes de fréquences de citation élevées sont bien connues pour leurs vertus thérapeutiques et leur implication en Médecine Traditionnelle.

Une forte représentation de praticiens de la Médecine Traditionnelle rencontrés en qualité de généralistes (45,54%) a été possible grâce à la méthode d'échantillonnage aléatoire probabiliste. Cette méthode a permis de visiter plusieurs localités distantes, de superficies et de peuplement en terme de populations cibles différents. Ce résultat pourrait s'expliquer par la franche collaboration entre les acteurs eux-même et souvent avec les agents de la santé publique. En effet, cette collaboration est suivie de l'amélioration des savoirs thérapeutiques personnelles qui sont généralement complétés par des formations sanitaires reçues.

Cette explication est proche de celle de Kroa et al. (2014) qui dans leur étude réalisée dans la région sanitaire du Sud-Badaman, ont également montré que la qualification d'un Praticien de la Médecine Traditionnelle a une influence significative sur la collaboration à leur niveau.

Dans cette étude, la forte proportion de personnes lettrées (77,23%) obtenue grâce à l'entretien semi-directif pourrait s'expliquer par la politique nationale de lutte contre l'analphabétisme menée en Côte d'Ivoire par l'Etat depuis son accession à l'indépendance.

En effet, dans la région de la Mé, depuis des décennies, le Conseil régional a mis en vigueur cette politique par la sensibilisation de toute la population et l'offre de structures, de projets de développement et d'acteurs impliqués dans le domaine de l'alphabétisation. Ce sont au total 175 projets dont 132 projets exécutés et 43 en cours d'exécution dans les secteurs de l'éducation, de la santé, de l'autonomisation des femmes sans oublier des jeunes et des infrastructures de 2019 à 2022.

La principale raison de ces offres est surtout de lutter contre la déscolarisation, l'analphabétisme afin que les populations, quelle que soit leur niveau d'étude et leur tranche d'âge, puissent bénéficier d'une éducation à même de leur permettre de contribuer de manière efficace au bon fonctionnement de leur société et au développement de toute la région.

Certaines difficultés rencontrées dans la mise en œuvre et le fonctionnement des programmes et projets d'alphabétisation, sont sans doute liées à un manque d'engagement politique réel et efficace des autorités administratives et politiques de cette région.

Ce qui permet de justifier la présence de praticiens de la Médecine Traditionnelle analphabètes (22,77%) qui rencontrent des difficultés dans l'exercice de leur fonction tout en sollicitant parfois de l'aide en français (lecture et écriture), etc.

La majorité de Dicotylédones (88,10%) dénombrée parmi ces plantes médicinales inventoriées pourrait s'expliquer par sa forte présence en espèces végétales et surtout son abondance en zone de forêt dense sempervirente dans la région de la Mé. C'est ce qui justifie la mise à jour de ces 27 taxons répertoriés sur les 126 au total qui sont réputées anti dermatologiques utilisées par le peuple Akyé traditionnellement pour soigner les dermatoses.

En effet, ces taxons constituent une base de données pour la recherche de nouvelles molécules antimicrobiennes et contribuent à l'augmentation de la connaissance des plantes médicinales ivoiriennes utilisées en Médecine Traditionnelle contre les dermatoses.

La richesse spécifique de ces familles botaniques avec les Fabaceae (9,52%) qui sont majoritaires, pourrait s'expliquer par leur forte

représentativité dans la flore ivoirienne et leur présence dans les forêts des régions tropicales ou subtropicales. La même observation a été faite par Kouakou et al. (2015).

En effet, les Fabaceae font partie des familles importantes de la flore ivoirienne. Bené et al. (2016) après leurs travaux menés en Côte d'Ivoire dans le département de Transua ont trouvé qu'en plus des Euporbiaceae, les Fabaceae font partie des familles plurispécifiques.

Ces résultats corroborent ceux de Orsot et al. (2021) suite à leurs investigations menées sur les plantes médicinales utilisées contre les dermatoses par les Abbey du Sud-Est de la Côte d'Ivoire. En effet, ils ont aussi trouvé que les Fabaceae au nombre de 22 espèces, soit 11,70%, suivies des Euphorbiaceae comptant 16 espèces soit 8,51%, étaient les familles de plantes médicinales les plus utilisées dans le Département d'Agboville pour soigner efficacement les dermatoses.

Du point de vue des types morphologiques, la prédominance d'arbustes (30,95%) pourrait s'expliquer par le fait que les départements de la région de la Mé sont des zones forestières. Aussi, c'est parce que les arbustes sont fréquents en divers milieux écologiques.

Cette observation a été fait par Monnet (2013), qui a trouvé que les arbustes sont couramment utilisés en médecine traditionnelle car ils se rencontrent fréquemment dans l'environnement immédiat des utilisateurs et présentent une facilité d'accès à leurs organes.

La dominance des Phanérophytes (75,40 % des espèces) avec les Microphanérophytes majoritairement représentés (29,37%) pourrait s'expliquer par l'appartenance de la zone d'étude au sud forestier de la Côte d'Ivoire, caractérisé par des précipitations qui varie entre 1282 et 2026 mm/an.

Grévin et al. (2021) ont également mentionné ces six principaux types biologiques dans la même zone d'étude suite à leur étude menée dans la forêt classée de la Mabi dans la région de la Mé (Sud-Est de la Côte d'Ivoire).

Cette forte représentativité des taxons de la région Guinéo-Congolaise (50,79%) pourrait s'expliquer par le fait que les forêts de la région de la Mé sont caractérisées par une mosaïque de végétations (forêt primaires et secondaires, jachères, plantations, etc.).

Aussi, cette abondance des taxons de la région Guinéo-Congolaise (GC) dans la zone d'étude confirme l'appartenance de cette zone à une zone de forêt dense humide et sempervirente. Cependant, les travaux récents de Kouamé et al.,

(2021) ont aussi confirmé que la végétation et la flore du Sud-Est du pays fait partie des cinq types de forêts denses connues en Côte d'Ivoire, en occurrence, les forêts denses humides sempervirentes. Cela, justifie la présence des autres types phytogéographiques dans le milieu naturel, en pays Akyé.

L'utilisation importante des feuilles (48,50%) pourrait se justifier par le fait qu'elles sont à priori les organes végétaux les plus importants en termes de quantité ou biomasse au niveau des organismes végétaux, faciles d'accès et surtout facilement renouvelable par rapport aux autres organes.

Plusieurs travaux menés en Côte d'Ivoire, notamment, les travaux de Zirihi et al. (2010) et de Bené et al. (2016) justifient à priori que les feuilles sont les organes végétaux faciles d'accès, facilement renouvelables et dont le prélèvement ne détruit pas la plante.

L'on pourrait s'inquiéter quant à l'usage excessif des feuilles des plantes médicinales, mais les études menées par Poffenberger et al. (1992) ont montré qu'une récolte inférieure ou égale à 50% du feuillage des arbres n'affecte pas de manière significative leur croissance et leur survie.

Cependant, ces explications ont été donnée par Mpondo et al. (2017) qui ajoutent que la fréquence d'utilisation élevée de feuilles peut s'expliquer par l'aisance et la rapidité de la récolte mais également par le fait qu'elles sont le siège de la photosynthèse.

Quant à Balde et al. (2019), ils admettent que leur prélèvement ne détruit pas la plante et les feuilles sont des lieux de stockage des métabolites secondaires responsables des propriétés biologiques de la plante. Le taux de prélèvement mécanique (61,11%) élevé des organes végétaux se faisant au moyen d'objets mécaniques (machette, etc) pourrait s'expliquer par les facteurs de résistances mécaniques exercés par les végétaux dans leurs milieux naturels liés aux contraintes mécaniques externes (le vent, la pluie, le soleil, etc). En effet, la synthèse de la cellulose et de la lignine dans les parois végétales, et leur intégration dans la boucle de rétroaction mécanique rendent certains organes végétaux (feuilles, tiges, racines, fruits, etc) rigides en réponse à ces forces extérieures. Cette rigidité des organes végétaux justifie donc leur prélèvement mécanique pour leur utilisation en Médecine Traditionnelle par les Akyé. Ce qui pourrait conduire aux risques de réduction ou de disparition de certaines espèces.

Ce constat a été également fait récemment par Gadikou et al. (2022) suite à leurs travaux dans la

région maritime du Togo qui affirment que les organes végétaux utilisés par les Togolais et leurs modes de collecte sont des paramètres qui ont une influence considérable sur la vulnérabilité des espèces.

Après les feuilles, les tiges et leurs écorces dans la majorité des cas sont le deuxième groupe d'organes le plus utilisé. Cela confirme les observations de Goumou et al. (2022), selon lesquelles, les feuilles et les écorces sont les organes les plus utilisés en pharmacopée.

Aussi, le prélèvement d'organes comme les fruits, les fleurs, les bourgeons et le latex, tous avec au total 10,35% est due au fait qu'il serait sans incidence et moins préjudiciable pour la plante que les racines et les écorces.

En effet, la récolte des racines d'un arbre et/ou de son écorce semble avoir plus d'incidences écologiques néfastes que la récolte des feuilles (Diatta et al., 2013).

Le pourcentage élevé du pétrissage (43,50%) dans le traitement des dermatoses microbiennes par les Akyé pourraient s'expliquer par le fait que le pétrissage ou la confection de pâte fait partie des modes de préparation les plus utilisés par le peuple Akan en Côte d'Ivoire pour les soins de santé dans le domaine de la Médecine Traditionnelle.

En effet, les Akyé étant du groupe Akan lagunaire préfèrent le pétrissage qui semble être la technique de préparation de recettes médicamenteuses permettant d'obtenir une forme dermatologique appropriée.

Ainsi, la proportion élevée de l'utilisation des recettes sous formes solides (pâte ; 89,52%) et liquides (décocté ; 78,95%) pourrait se justifier par le type de malade, de l'infection cutanée à traiter, de son origine et de sa localisation. Ces observations ont été également fait par Orsot et al. (2021), qui soutiennent que la confection de pâte (39%) est la forme de médicament la plus sollicitée contre les dermatoses par le peuple Abbey d'Agboville ; un peuple du même groupe ethnique que les Akyé.

L'administration des recettes par voie cutanée (77,38%) s'explique par le simple fait que les

manifestations cliniques des dermatoses sont diverses (éruptions, ulcération, démangeaisons, etc) et localisées sur différentes parties du corps humain.

Ainsi, selon la localisation des lésions sur la peau, au niveau des muqueuses et des types d'agents infectieux, on distingue les dermatoses superficielles et profondes.

Cette observation a été fait par Kwatar (2017) qui trouve que les dermatoses sont très diversifiées dans leurs manifestations cliniques et regroupent la prise en charge des manifestations cutanéomuqueuses en rapport avec des agents pathogènes spécifiques. En effet, le massage ou l'application locale de médicaments contre les dermatoses microbiennes serait lié au pétrissage (43,50%) qui est le mode de préparation le plus sollicitée par le peuple Akyé.

Ces observations ont été également fait par Aka et al. (2015) qui admettent que le but thérapeutique conditionne souvent le choix du mode de préparation, de la forme galénique du médicament et de la voie d'administration qui dépend de plusieurs facteurs (la biodisponibilité du principe actif ; sa vitesse d'action désirée, la durée du traitement et la posologie du médicament ; etc).

Cette observation a été aussi faite par Limonier (2018), qui a souligné que les préparations pharmaceutiques ou galéniques pour le traitement d'affections cutanées telles que les éruptions cutanées, les irritations de la peau, les infections fongiques et bactériennes sont fournies sous formes dermatologiques.

Cependant, celles-ci facilitent l'acheminement des principes actifs directement sur la partie externe de la peau requise. Tarabet et Toumi (2017) sont arrivés à cette même conclusion à la suite de leurs travaux. Toutefois, pour certaines recettes, il a fallu adjoindre des constituants minéraux tels que le kaolin blanc, le poivron, le jus de citron, l'ail, l'argile, de l'huile rouge de palme pour traiter traditionnellement diverses dermatoses microbiennes.

Conclusion et perspectives

La présente étude a porté sur l'inventaire des plantes médicinales utilisées contre les dermatoses microbiennes par le peuple Akyé dans la région de la Mé (Sud-Est de la Côte d'Ivoire). Elle a montré que ce sont les femmes (54,46%) qui sont les plus impliquées dans la Médecine Traditionnelle en utilisant une flore très diversifiée. De plus, l'âge des informateurs

rencontrés variait entre 27 et 98 ans avec une prédominance plus élevée (31,68 %) de la tranche d'âge de [41-50] ans. C'est la majorité des personnes adultes et âgées de plus de 40 ans qui détient plus de connaissances sur les plantes médicinales utilisées contre les dermatoses microbiennes dans la région de la Mé. Le mode d'acquisition de leurs connaissances s'est fait

principalement par héritage (75,25%). De cette étude, au total 126 espèces de plantes médicinales réputées anti dermatologiques ont été inventoriées et sont utilisées pour soigner plusieurs affections cutanées. La famille des Fabaceae a été la plus représentée avec 12 espèces soit (09,52%).

Parmi ces espèces, les arbustes (30,95%) sont majoritairement utilisés, les feuilles (48,50%) et les écorces de tige (21,43%) ont été les organes les plus sollicités. Le pétrissage (43,50%) est le mode de préparation le plus employé dans le traitement traditionnel des affections de la peau. Les recettes solides sous formes de pâte (89,52%) et liquides avec le décocté (78,95%) sont les plus utilisées par le peuple Akyé pour soigner efficacement les dermatoses microbiennes. Il ressort de cette investigation que, 27 espèces

médicinales (21,43%) parmi celles répertoriées au total ont été mis à jour pour la Médecine Traditionnelle Africaine contre les dermatoses. Nous recommandons au peuple Akyé, une gestion rationnelle des ressources forestières, surtout des espèces végétales pour un développement durable de la région par la conservation de la biodiversité. Les résultats de ce travail, en plus de la sauvegarde du savoir, pourrait constituer une base de données pour la recherche scientifique dans les domaines de la Médecine et de la dermopharmacie. Mais bien avant cela, nous envisageons faire des études phytochimiques, pharmacologiques et de formulation de formes topiques par la sélection de quelques plantes réputées anti dermatologiques afin de répondre aux besoins de santé des populations.

Références

- Adegbidi H., Degboe´ B., Saka B., Elegbede´ A., Atadokpede´ F., Koudoukpo C., Yédomon H., do-Ango Padonou F., 2014.** Profil des dermatoses immunoallergiques chez les enfants dans le service de dermatologie du CNHU-C (Bénin) ; *Medecine et Sante´ Tropicales*, 24 : 446-448 ; 3p.
- Aka Any-grah A.A.S., Koffi A.A., Daly Li, N’guessan C., Guei L., Kablan L., Dadé J., Agnely F., 2015.** Formulation d’un hydrogel à base de *sacoglottis gabonensis* pour le traitement de l’ulcère de buruli ; *J sci pharm biol* 16, 2 : 23-33 © EDUCI 2015, 11p.
- Aké-Assi L., 2011.** Abrégé de médecine et pharmacopées africaines : quelques plantes employées traditionnellement dans la couverture des soins de santé primaire. Edition NEI/CEDA (Côte d’Ivoire), 175p.
- APG IV., 2016.** An update of the Angiosperm Phylogeny Group classification for the orders and families of flowering plants. *Botanical Journal of the Linnean Society*, 181: 1-20 p.
- Aubry P., Gaüzere B.A., 2020.** Panorama des principales affections dermatologiques en milieu tropical. Texte mis à jour le 01/08/2023. www.medecinotropicale.com. Phytochemical and biological investigations on potentially antimicrobial and anticancer Guinean plant species. *Planta Medica*, 85. DOI : 10.1055/S-0039-3399924.
- Be Lasme-Guillao., Balayssac E., Amon-Tanoh-Dick F., Siby J., 2011.** Médecine traditionnelle chez le nouveau-né : pratiques et croyances en pays wobe (côte d’ivoire) ; Article original ; *Cah. Santé Publique* 10(2) :135-146 ; 12p.
- Bené K., Fofie N.B.Y., Camara D., Kanga Y., Yapi A.B., Yapo Y.C., Zirihi G.N., 2016.** Étude ethnobotanique des plantes médicinales utilisées dans le Département de Transua, District du Zanzan (Côte d’Ivoire). *Journal of Animal & Plant Sciences*, 27(2) : 4230-4250.
- Bnetd., 2016.** Cartographie de la région de la Mé (département d’Adzopé). Abidjan (Côte d’Ivoire), 1p.
- Benlamdini N., Mohamed E., Atmane R., Lahcen Z., 2014.** Étude floristique et ethnobotanique de la flore médicinale du Haut Atlas oriental (Haute Moulouya), Maroc. *Journal of Applied Biosciences*, 78 : 6771 – 6787.
- Clément Pin., 2023.** L’entretien semi-directif, LIEPP Fiche méthodologique n°3, [https:// Sciencepo.fr.7p](https://Sciencepo.fr.7p).
- Diatta B.D., Niass O., Gueye M., Houël M., Boetsch G., 2022.** Diversité et Activité Antimicrobienne Des Plantes Impliquées Dans Le Traitement Des Affections Dermatologiques Chez Les Peul Et Les Wolof Du Ferlo Nord (Sénégal) *European Scientific Journal, ESJ*, 18 (8), 73. <https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n8.p73>.
- Diatta C.D., Gueye M., Akpo L.E., 2013.** Les plantes médicinales utilisées contre les dermatoses dans la pharmacopée Baïnouk de Djibonker, Sénégal. *Journal of Applied Biosciences*, 70 : 5579-5607.
- DIPE., 2021.** - Direction de l’Information, de la Planification et de l’Évaluation des maladies infectieuses, district sanitaire d’Adzopé, région de la Mé, Sud-Est, Côte d’Ivoire.
- Diarrassouba D., Aka S., Ouattara K., Bagre I., Zinzindorf N.Y., Dje K.M., Loukou Y.G., 2020.** Evaluation de la composition phytochimique et des propriétés antimicrobiennes de deux plantes aromatiques utilisées dans la production du moût sucré et du tchapalo, deux boissons artisanales de Côte d’Ivoire ; *Int. J. Biol. Chem. Sci.* 14(9) : 3215-3230, December 2020 ISSN 1997-342X (Online), ISSN 1991-8631 (Print) ; 16p.
- Dossou M.E., Houessou G.L., Loughbénon O.T., Tenté A.H.B., Codjia J.T.C., 2012.** Étude ethnobotanique des ressources forestières ligneuses de la forêt marécageuse d’Agonvè et terroirs connexes au Bénin. *ACADEMIA Journal*, 30, 41-48.
- Fuxench Z.C.C., Block J.K., Boguniewicz M., Boyle J., Fonacier L., Gelfand J.M., Grayson M.H., Margolis D.J., Mitchell L., Silverberg J.I., Schwartz L.,**

- Simpson E.L., Ong P.Y., 2018.** Atopic Dermatitis in America Study: A Cross-Sectional Study Examining the Prevalence and Disease Burden of Atopic Dermatitis in the US Adult Population. *Journal of Investigative Dermatology*. DOI: 10.1016/j.jid.2018.08.028.
- Gadikou K.J., Atakpama W., Egbelou H., Kombate B., Batawila K., Akpagana K., 2022.** Valeur d'importance d'usage des plantes médicinales vulnérables de la région maritime du Togo; *Revue Agrobiologia* www.agrobiologia.net ISSN (Print): 2170-1652.
- Garnier K., 1977.** Guérisseurs et médecine en pays Akyé (Côte d'Ivoire). Etude d'une catégorie de thérapeutes et leurs techniques. Mémoire Paris 1977.
- Gnagne A.S., Camara D., Fofié Y.B.N., Béné K., Zrihi G.N., 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 ; 10p.
- Goumou K., Luopou N.H., Traore M.S., Bah F., Balde M.A., 2022.** Enquête ethnobotanique sur l'utilisation des plantes médicinales dans le traitement traditionnel des dermatoses en Guinée. *Série Pharm. Méd. Trad. Afr.*, 21(1) : 50-65. ISSN 2630-1296 ; 16p.
- Grévin J.A.A., Gnahoré É., Diomandé S., Bakayoko A., 2021.** Diversité floristique et structurale de la forêt classée de la Mabi, région de la Mé, au Sud-Est de la Côte d'Ivoire, *Afrique science* 18(1) issn 1813-548x, <http://www.afriquescience.net>, p159-171.
- Jandi M., 2017.** Plantes médicinales en dermatologie et en cosmétologie : Enquête auprès des herboristes de la région de Béni Mellal. Thèse de Doctorat, Université Cadi Ayyad, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Marrakech.
- Kadjo A.F., Bene K., Kougbo M.D., Seka J.M., Dogba M., Kouassi K.G., Malan D.F., 2023.** Perceptions et traitement des dermatoses à l'aide de plantes médicinales chez les Agni de Bongouanou (Centre-Est de la Côte d'Ivoire); *Revue RAMReS – Série Pharm. Méd. Trad. Afr.*, 22(2) : 61-72 ; 12p.
- Kanga Y., 2017.** Enquête ethnobotanique sur les plantes antimicrobiennes de la Région du HautSassandra (Côte d'Ivoire) : évaluation des activités pharmacologiques de *Hunteria eburnea* Pichon (Apocynaceae) et *Piptadeniastrum africanum* Hook (Fabaceae) deux taxons très sollicités dans le traitement des surinfections cutanées. Thèse de Doctorat. Université Félix Houphouët Boigny. Abidjan (Côte d'Ivoire), 188p.
- Kassi K.S. A., Gbery I.P., Kouamé K., Kouassi A K., Ecra E.J., Ahogo C., Kouassi Y.I., Kourouma S., Kaloga M., Yobouet P., Kanga J.M., 2016.** Dermatoses infectieuses dans un centre de soins de santé primaire en Côte d'Ivoire, cas du centre de soins de santé communautaire de Yopougon-attié, *Annales de Dermatologie et de Vénérologie* Volume 143, Issue 4, Supplement 1, April 2016, Pages S22-S23.
- Kawtar B., 2017.** La phytothérapie clinique dans les affections dermatologiques, Université Mohammed V-Rabat faculté de médecine et de pharmacie de rabat ; Thèse de Doctorat en Pharmacie, 252p.
- Kluger N., Impivaara S., 2018.** Prévalence et facteurs de risque de la dermatoporse : étude prospective et observationnelle dans une consultation hospitalo-universitaire de dermatologie. *Dermatology*, Helsinki University Central Hospital, Finlande. Doi : 10.1016/j.annder.2018.09.375.
- Korsaga S.N.N., Ilboudo L., Bado B., Andonaba J.B., Traore B.F., Niamba P., Traore A., 2018.** Profil épidémiologique, clinique et thérapeutique des dermatoses observées dans un centre hospitalier régional (CHR) du Burkina Faso. *Annales de Dermatologie et de Vénérologie*, 145(12) : S243-S244. DOI : 10.1016/j.annder.2018.09.373.
- Kouamé N.F., Kouakou G., Kouamé B.C., Kouassi F.L., 2021.** Structure et diversité floristique en forêt dense de la Côte d'Ivoire ; *Afrique SCIENCE* 18(6) (2021) 159 - 176 ; ISSN 1813548X, <http://www.afriquescience.net>.18p.
- Kouakou K. A., Barima Y. S. S., Kouakou A. T. M., Sangne Y. C., Bamba Y., Kouamé N., F., 2015.** Diversité végétale post-conflits armés de la forêt classée du Haut-Sassandra (Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire). *Journal of Animal & Plant Sciences*, 26 (2) : 4058-4071 p.
- Kroa E., Diaby B., Niaré A., Traoré Y., Ahoussou M.E., Yao A.H., Coulibaly S.G., Kouassi D., 2014.** Analyse de la collaboration entre médecines traditionnelle et moderne dans la région du Sud Bandama (Côte d'Ivoire) ; *Revue CAMES ; Série Pharm. Méd. Trad. Afr.*, 17(1) : 21-27.
- Lebrun B., 2016.** Généralités et principes de la pharmacologie des traitements topiques cutanés. *Dermatologie* [Internet]. 12 avr 2016 [cité 6 mai 2022] ; Disponible sur : <https://wwwem-premium-com.docadis.ups-tlse.fr/article/1045258/resultatrecherche/2>.
- Limonier A.S., 2018.** Phytothérapie de demain : les plantes médicinales au coeur de la pharmacie.
- Lougbegnon O.T., Nassi K.M., Gbesso G., H. F., 2015.** Ethnobotanique quantitative de l'usage de *Chrysophyllum albidum* G. Don par les populations locales au Bénin. *J. Applied.Biosc*, 95 : 9028-9038.
- Monnet T.M.S., 2013.** Étude ethnobotanique des plantes médicinales antidiabétiques vendues sur les marchés de la commune d'Abobo, dans le district d'Abidjan (Côte d'Ivoire). Mémoire de D.E.A, Université Félix Houphouët Boigny, Côte-d'Ivoire, 49p.
- Manouan N.J.M., N'Guessan B.B., kroa E., Tiembré I., 2010.** Identification des acteurs de la médecine traditionnelle en Côte d'Ivoire : cas du District Autonome d'Abidjan. Enquêtes de terrain en Côte d'Ivoire ; *Ethnopharmacologia*, n°46.
- Mpondo E., Ngene J.P., Som L.M., Loe G.E., Boumsong P.C.N., Yinyang J., Dibong D.S., 2017.** Connaissances et usages traditionnels des plantes médicinales du département du haut Nyong ; *Journal of Applied Biosciences* 113 : 11229-11245 ; 17p.
- Mozouloua D., Apema A.K.R., Nguengue J.P., 2011.** Etude préliminaire des plantes médicinales à effets

antidermatosiques utilisées en pharmacopée à Bangui. URSAD, 6 p.

Orsot B.A.M.B., Coulibaly K., Sanogo Y., Zirihi G.N., 2021. Plantes médicinales, alternative de soins face aux maladies de la peau en Côte d'Ivoire, *Journal of Animal & Plant Sciences J. Anim.Plant Sci.* ISSN 2071-7024.

Poffenberger M., McGean B., Khare A., Campbell J., 1992. Field method manual, Volume II. Community forest economy and use patterns: Participatory Rural Appraisal (PRA) methods in South Gujarat, India. Society for Promotion of Wastelands Development, New Delhi. PP. 1- 30.

Séguéféna F., Soro K., Soro D., N'guessan K., 2013. Savoir-faire des populations locales des taxons du Jardin Botanique de Bingerville, Côte d'Ivoire ; *Journal of Applied Biosciences* 68 :5374 - 5393 ISSN 1997-5902 ; 20p.

Shah A., Rahim S., 2017. Ethnomedicinal uses of plants for the treatment of malaria in Soon Valley,

Khushab, Pakistan. *Journal of Ethnopharmacology*. PMID : 28192202. DOI: 10.1016/j.jep.2017.02.005.

Tarabet A.A., Toumi N., 2017. Contribution à l'étude ethnopharmacologique des plantes médicinales utilisées par voie externe en Kabylie.

Terrametric., 2015. Données cartographiques en ligne [http : //www.mapnall.com/fr/Carte géographique-G%C%B4h_1104863.html](http://www.mapnall.com/fr/Carte_géographique-G%C%B4h_1104863.html).

Yapo Y.C.V., 2018. Plantes médicinales antimicrobiennes utilisées dans la Région des Grands Ponts (Côte d'Ivoire) : Etude ethnobotanique ; activité antibactérienne ; antifongique et toxicité de trois taxons. Thèse de Doctorat, Université Félix Houphouët Boigny, Côte-d'Ivoire, 197p.

Zirihi G.N., N'Guessan K., Etien D.T., Grellier P., 2010. Ethno pharmacological, study of Plants used to treat malaria; in traditional medicine, by Bété Population of Issia (Côte d'Ivoire). *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 2 (4) : 216-227.