

Etude ethnobotanique des plantes utilisées dans la prise en charge traditionnelle des dermatoses chez les Sara kaba de Kyabé, au Sud-Est de la province de Moyen Chari (Tchad)

OROMA MINA Ndjebwo^{1,*}, RANEBAYE Djodjimadji², BOUSELA Danvounou³, MBAIDE Yeba⁴,
NGUINAMBAYE Mberdoun Memti⁴.

¹ Faculté de Sciences de la Santé Humaine, Université de N'Djamena, Département des Sciences Biomédicales et pharmacie. BP 1117. Laboratoire d'Expertise, de Diagnostic et de Recherche / Unité de Pharmacognosie et Phytochimie.

² Faculté des Sciences Exactes et Appliquées, Université de N'Djamena, Département de Médecine Vétérinaire. BP 1027, Ndjamenat-Chad. rdjodjimadji@gmail.com.

³ Faculté de Sciences de la Santé Humaine, Université Adam Barka d'Abéché, Département des Sciences Biomédicales et pharmacie.

⁴ Faculté des Sciences Exactes et Appliquées, Université de Ndjamenat, Département de Biologie. BP 1027, Ndjamenat, Tchad.

Date de réception : 18 Janvier 2025 ; Date de révision : 05 Avril 2025 ; Date d'acceptation : 01 Juillet 2025.

Résumé :

Les dermatoses constituent un réel problème de santé publique dans les pays tropicaux dont le Tchad. L'étude effectuée au sein du groupe ethnique Sara Kaba, de Kyabé, chef-lieu du Département de Lac Iro, au Sud-Est de la République du Tchad a pour but principal de recenser les plantes utilisées par les tradipraticiens de santé dans le traitement des dermatoses. L'étude ethnobotanique menée auprès de 30 tradipraticiens de santé dont 20 femmes et 10 hommes au mois de juillet 2023 a permis de recenser 13 espèces végétales réparties en 8 familles botaniques et 12 genres utilisées dans le traitement traditionnel de quatre types de dermatoses : la gale, la teigne, les dartres et les filaires. Sur ces 13 espèces végétales recommandées, *Cassia nigériens* (70 %) et *Momordica charantia* (40 %) sont les plus citées. Les *Caesalpinaceae* (31 %) sont les mieux représentées suivies des *Meliaceae* (15 %). La feuille (55 %) constitue la partie la plus utilisée dans l'élaboration des recettes. La décoction (69 %) est le principal mode de préparation des recettes et le bain (69 %) est le moyen d'administration le plus courant.

Mots-clés : Ethnobotanique, Plantes médicinales, Médecine traditionnelle, Dermatoses, Kyabé, Tchad.

Ethnobotanical study of plants used in the traditional management of dermatoses among the Sara kaba of Kyabe, South-East, Moyen Chari province (Chad)

Abstract:

Dermatoses are a real public health problem in tropical countries including Chad. The study carried out at among the Sara Kaba ethnic group, in Kyabe, capital of the Lac Iro Department, in the south-east of the Republic of Chad aims to identify the plants used by traditional health practitioners in the treatment of dermatoses. The ethnobotanical study carried out among 30 traditional healers (20 women and 10 men) in July 2023 identified 13 plant species divided into 8 botanical families and 12 genera used in the traditional treatment of four types of dermatosis: scabies, ringworm, scabs and filaria. Of the 13 plant species recommended, *Cassia nigériens* (70 %) and *Momordica charantia* (40 %) are the most cited. *Caesalpinaceae* (31%) are the best represented, followed by *Meliaceae* (15). The leaf (55%) is the most commonly used part of recipes. Decoction (69 %) is the main method of preparing recipes, and bathing (69 %) the most common means of administration.

Keywords: Ethnobotany, Medicinal plants, Traditional medicine, Dermatoses, Kyabe, Chad..

Introduction

Les dermatoses sont des pathologies très répandues dans le monde et se manifestent principalement par des irritations, les infections et les allergies cutanées sur l'organisme humain (Mozouloua et al., 2011). Elles sont pour la plupart communes, avec une prévalence variable et de modes d'expressions différentes (Aubry et al., 2023)

Les dermatoses constituent un réel problème de santé publique dans les pays tropicaux. Elles représentent 30 % des consultations en milieu rural (Basset et al., 1999). A l'échelle mondiale, pour certaines formes de dermatoses, les études menées par plusieurs auteurs avaient rapporté les prévalences suivantes : en Europe, plus précisément en France, l'eczéma représentait une prévalence de 34 % et 4.42% pour le psoriasis, en

Finlande 30,7 % pour la dermatoporoze (Kluger et al., 2018). Par contre aux Etats Unis, on note 7,3 % les cas des dermatites atopiques (Fuxench et al., 2018). En Afrique, on constate une prévalence de différentes formes de dermatoses : au Burkina Faso, Korsaga et al. (2018) ont estimé à 47, 1 % le taux des dermatites inflammatoires ; au Togo selon les travaux de Saka et al. (2012), la forme impetigoïde était estimée à 27 % et enfin en Tunisie, les travaux de Kidar et al. (2012) ont rapporté 12 % des dermatoses bulleuses auto immunes. Face à ces multiples pathologies, l'Homme a eu toujours recours depuis plusieurs décennies aux plantes pour la prise en charges de celles-ci. En Afrique, de nombreuses communautés font essentiellement recours à la médecine traditionnelle. Au Tchad

(*) Correspondance : OROMA MINA N. ; e-mail : oromafils@gmail.com ; tél. : (+235) 66 20 47 05 / 66 35 39 53 / 95 09 56 84.

particulièrement la médecine traditionnelle occupe une place importante dans la vie des communautés rurales et urbaines. Cette réalité se manifeste par la présence de nombreux tradipraticiens de santé opérant dans les villes et les campagnes. Parmi les maladies traitées, les dermatoses occupent une bonne place. En Afrique, plusieurs recherches ethnobotaniques ont porté sur le traitement des dermatoses, notamment en République Centrafricaine, sur le thème : Etude préliminaire des plantes médicinales à effets antidermatosiques à Bangui par Mozouloua et al. (2011) ; au Sénégal par Diatta et al. (2013) : les plantes médicinales utilisées dans la pharmacie Bainouk de Djibonker, région de Ziguinchor (Sénégal); en Guinée Conakry par Goumou et al. (2022) : enquête ethnobotanique sur l'utilisation des plantes médicinales dans le traitement

traditionnel des dermatoses en Guinée ; en Algérie par Bentabet et al. (2022) : Enquête ethnobotanique des plantes utilisées dans le traitement des maladies dermatologiques dans la ville d'Ain Temouchent ; en Côte d'Ivoire par Soro et al. (2023) : plantes médicinales utilisées en médecine traditionnelle pour le contrôle des maladies fongiques dans le département de Korhogo (Côte d'Ivoire). Au Tchad, il y a peu d'études portant sur la prise en charge traditionnelle des dermatoses par les plantes. Cependant, Mogodé (2005) a travaillé sur ces maladies en utilisant l'espèce *Cassia nigricans* Vahl. Il est donc important d'élargir une telle étude afin de recenser d'autres espèces végétales. Cette étude vise à collecter et analyser les savoirs traditionnels liés au traitement des dermatoses dans la communauté Sara Kaba, située dans le département du Lac Iro, au sud du Tchad.

1. Matériel et méthodes

1.1. Milieu d'étude

La ville de Kyabé est située au sud de la République du Tchad, dans la Province de Moyen Chari, entre 9°27'17"N Nord et 18°56'41"E (Figure 1). Elle est le chef-lieu du département de Lac Iro. Selon le Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat INSEED (Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques) (2018), la population de Kyabé est estimée à 16 177 habitants. Le Département de Lac Iro est habité essentiellement par le groupe ethnique Sara Kaba pratiquant comme religions l'islam et christianisme. La vie du peuple Sara Kaba est cependant fortement influencée par des pratiques animistes telles que l'initiation et les croyances surnaturelles. L'économie locale repose principalement sur l'agriculture et l'élevage. Le commerce et la pêche sont les activités secondaires.

1.2. Méthodologie

1.2.1. Type et population d'étude

L'étude ethnobotanique a été réalisée en juillet 2023 au sein de la communauté locale (Groupe ethnique Sara Kaba) à travers des entretiens ouverts semi structurés. Elle s'est déroulée auprès de tradipraticiens de santé reconnus par la fédération nationale de tradipraticiens et de la confédération de tradipraticiens de santé ainsi que ceux reconnus par la communauté locale.

1.2.2. Enquête ethnobotanique

Elle s'est déroulée auprès de 30 tradipraticiens santé (TPS) interviewés individuellement sur la

base de leur disponibilité à l'aide d'une fiche préétablie. L'interview a permis d'une part d'acquérir des informations sur les profils sociodémographiques des répondants (le nom, le sexe, le niveau d'étude et le nombre d'année d'expérience) et d'autre part d'avoir les informations sur les données ethnobotaniques (les types de dermatoses traitées, l'appellation des dermatoses et plantes en langues locales, les parties utilisées, le mode de préparation de la recette, le mode d'administration, l'efficacité, la durée de traitement, l'abondance de la plante au niveau locale et la période de récolte) . Après avoir reçu toutes ces informations, une sortie sur le terrain a été effectuée avec les tradipraticiens de santé afin de récolter les drogues végétales citées pour traiter les dermatoses. L'enquête a consisté au recensement et à la récolte de toutes les plantes à effets antidermatosiques permettant de confectionner les herbiers.

1.2.3. Confection des herbiers

Un échantillon de chaque plante citée est récolté et le montage de l'herbier s'est fait le plus rapidement possible pour éviter la détérioration du matériel végétal. Les échantillons ont été photographiés pour permettre leur identification par le botaniste. L'identification des herbiers appuyée par les images photographiées a été réalisée par TAIBA Yeba, botaniste au Département de Biologie de l'Université de N'Djamena, à l'aide des herbiers du Tchad situé à l'Institut de Recherche et Développement à N'Djamena. Ces herbiers sont conservés à l'unité

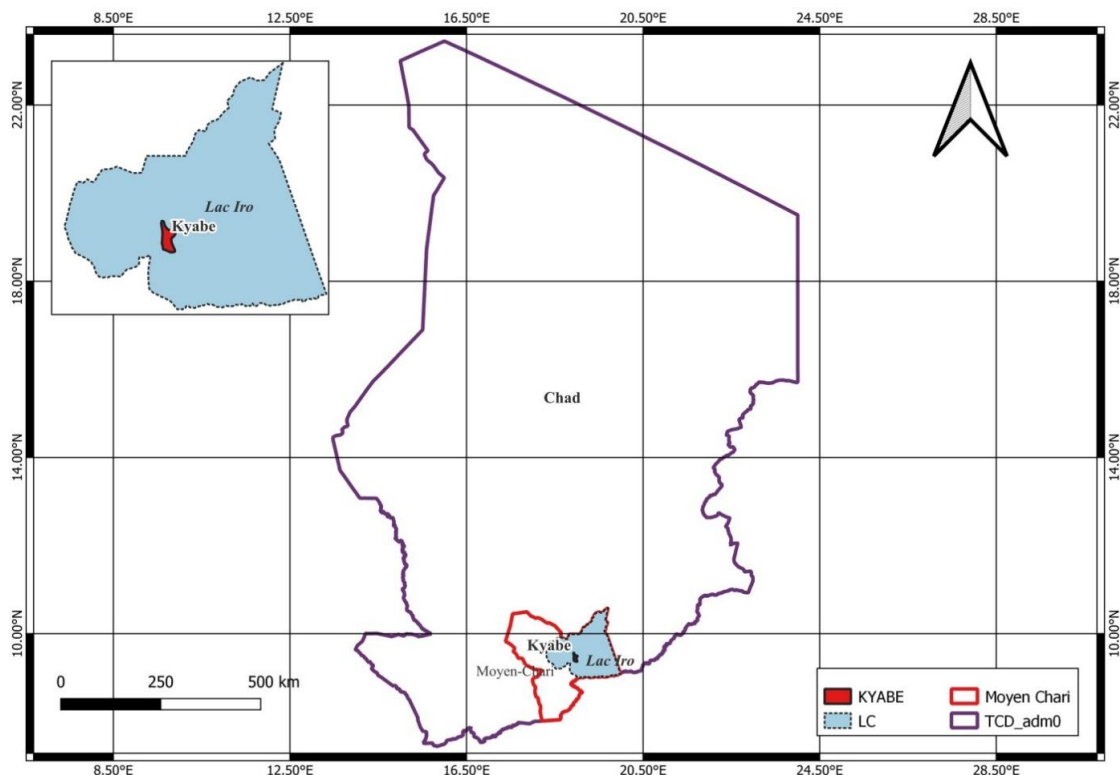


Figure 1 : Carte de localisation de la ville de Kyabé (Ministère l'aménagement du terroir, Direction de la cartographique, 2024).

de Pharmacognosie et Phytochimie du Laboratoire de Recherche, de Diagnostic et d'Expertise.

1.2.4. Saisie des données

Les données ont été saisies dans Excel 2013 et ont permis de résumer et d'illustrer les réponses aux différentes questions sous forme de tableaux et d'histogrammes.

Afin, de mettre en évidence les espèces les plus sollicitées dans le traitement des dermatoses dans la ville de Kyabé, la fréquence de citation (FC) a

été calculée pour chaque espèce. La fréquence de citation est le pourcentage d'informateurs ayant cité l'usage d'une espèce donnée dans le traitement de dermatose. Cette fréquence est calculée selon la formule employée, par Lougbeignon et al. (2015) :

$$FC = \left(\frac{\text{Nombre de citation d'une espèce}}{\text{Nombre total de personnes interviewées}} \right) \times 100.$$

2. Résultats

2.1. Données sociodémographiques des tradipraticiens de santé

L'enquête ethnobotanique sur la prise en charge des dermatoses à Kyabé a permis de connaître les différents profils sociodémographiques des détenteurs des connaissances sur le traitement traditionnel des maladies de la peau.

2.1.1. Genre des tradipraticiens de santé

L'étude menée portant sur les aspects sociodémographiques a permis de recenser 30 tradipraticiens de santé dont 20 femmes soit 67 % contre 10 hommes (33 %). Ces données sont illustrées dans la figure 2.

L'étude basée sur le critère d'âges révèle que les répondants appartiennent à plusieurs tranches d'âges, dont la plus prédominante est celle de 22 - 39 ans (50 %) suivie respectivement de 40-59 ans (33 %), 60 - 79 ans (14 %) et enfin de 80 - 89 ans (3%). La figure 3 en est l'illustration.

2.1.2. Professions des tradipraticiens de santé

L'étude révèle que les répondants exercent plusieurs activités avec respectivement, les ménagères (53 %), les cultivateurs (33 %), les enseignants (7 %) et les infirmiers (7 %).

La figure 4 illustre ces différentes catégories professionnelles des répondants.

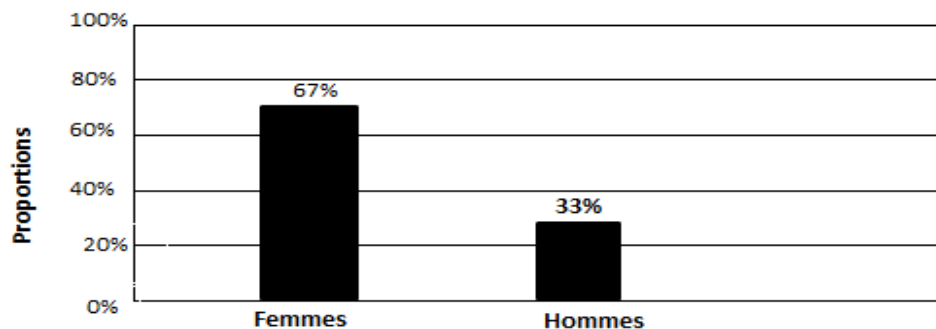


Figure 2 : Répartition selon le genre

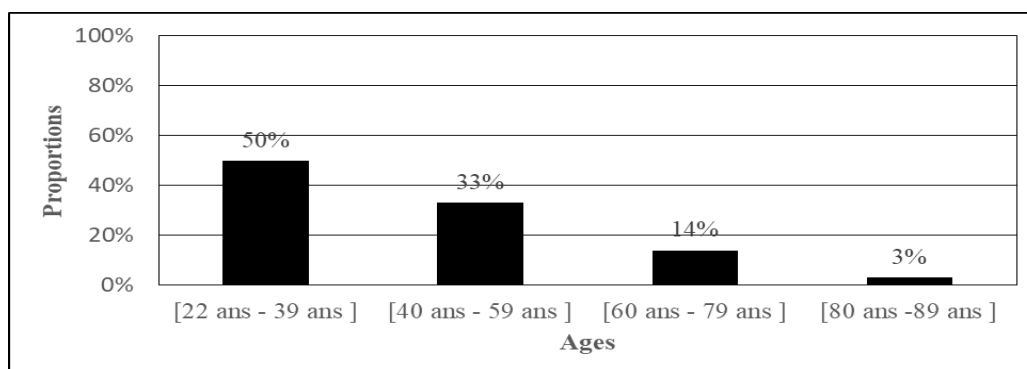


Figure 3 : Histogrammes des tranches d'âges des TPS

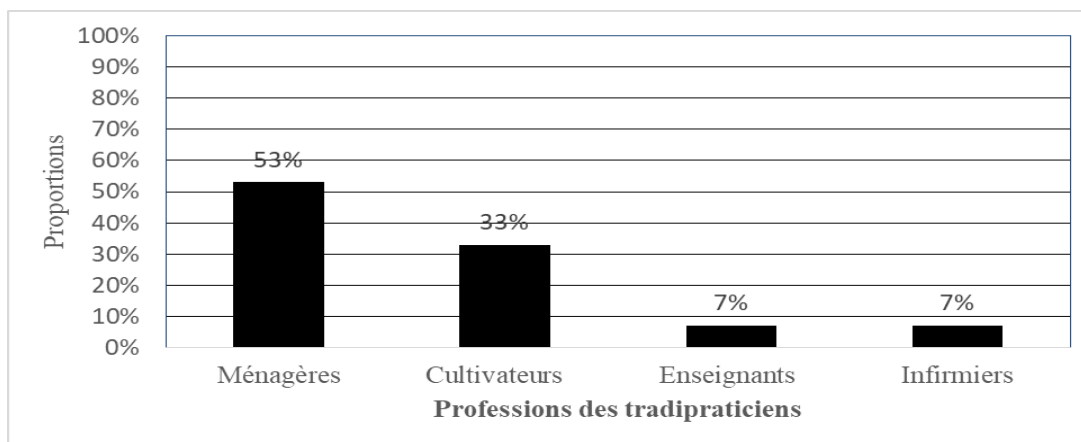


Figure 4 : Histogramme des professions des TPS

2.2. Principales dermatoses rencontrées

A partir de ces investigations ethno-médicales sur les dermatoses, les principaux symptômes relevés sont les nausées et les démangeaisons des parties affectées. Pour la gale, le grattage s'accompagne du suintage. Dans ce milieu d'étude, les dermatoses les plus connues localement sont la gale, la teigne, les dartres et les filaires. Le tableau I ci-dessous présente les dermatoses rencontrées lors de l'enquête ethnobotanique.

2.3. Données ethno médicales

L'étude a permis de révéler les connaissances ethno médicales des détenteurs de connaissances

traditionnelles sur les recettes contre plusieurs maladies de la peau.

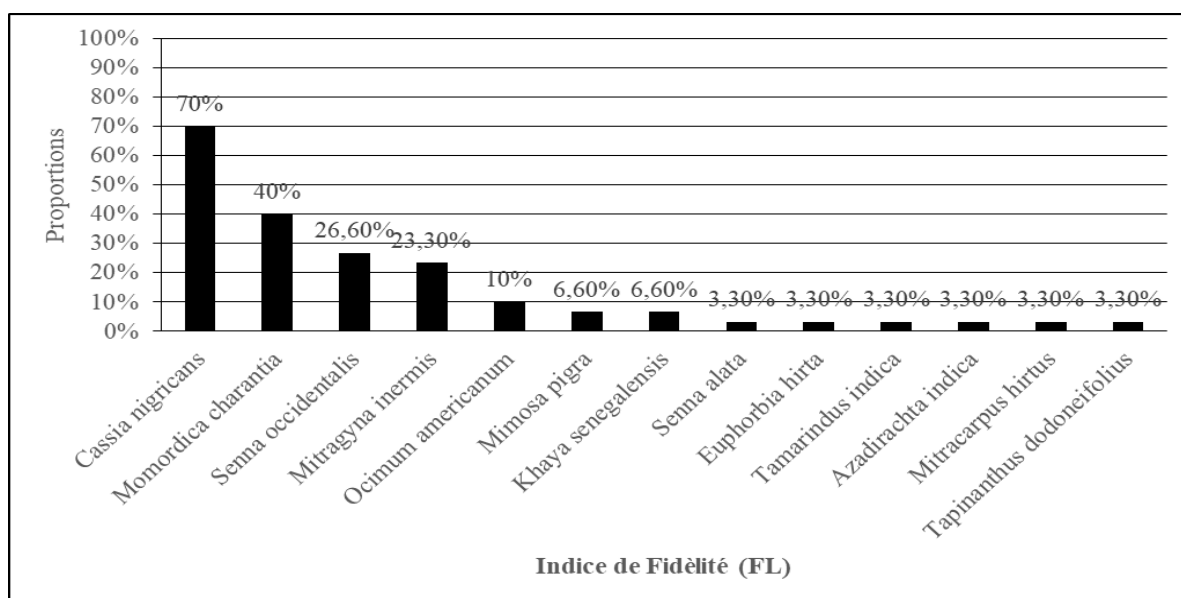
2.3.1. Principales espèces recommandées

Il ressort de cette étude quelques plantes recommandées pour le traitement des dermatoses par la médecine traditionnelle, parmi lesquelles *Cassia nigricans* Vahl (70 %).

Elle est la plus recommandée, suivie respectivement de *Momordica charantia* (40 %), *Senna occidentalis* (26,6 %), *Mitragynas inermis* (23,30 %), *Canum americanum* (10 %). Les autres espèces sont faiblement représentées (Figure 5).

Tableau I : Perception ethno médicale des dermatoses rencontrées

Dermatoses	Appellation en langue locale	Causes	Symptômes
Teigne	Tahbah	Manque d'hygiène, Contact avec les animaux domestiques	Démangeaisons
Gale	Ngoho	Manque d'hygiène, Contact avec les animaux domestiques	Démangeaisons, Ecoulement d'un liquide, boutons
Dartre	Tahbah kiya	Manque d'hygiène, Contact avec les animaux domestiques, les eaux souillées	Démangeaisons
Filaire	Nah djimini yoh ndebé	Allergie a un aliment, Bain dans le marigot sal	Démangeaisons, éruptions cutanées


Figure 5 : Histogramme espèces végétales recommandées

2.3.2. Familles botaniques rencontrées

L'enquête ethnobotanique a permis de recenser 13 espèces utilisées dans le traitement des dermatoses. Elles sont réparties en 8 familles botaniques et 13 genres. La famille des *Caesalpiniaceae* est la plus représentée avec quatre espèces (31 %), suivie de la famille des *Meliaceae* avec deux espèces (15 %).

Les autres familles sont représentées chacune par une espèce. L'illustration des différentes familles à l'aide des graphiques est faite par la figure 6.

2.3.3. Types morphologiques des plantes recensées

Les travaux ont permis de mettre en évidence les différents types morphologiques des espèces végétales employées dans le traitement des maladies de la peau. Ainsi, sur les 13 espèces révélées par cette étude, il y a 5 arbres (38 %), 4 herbes (31 %), 2 arbustes (15 %), 1 liane (8 %) et 1

plante parasite (8 %). Parmi ces espèces végétales, 11 sont des plantes locales (85 %) et 2, des plantes exotiques (15 %) (Figure 7).

2.3.4. Plantes à visée anti dermatologiques recensées

L'étude ethno médicale effectuée auprès de la population Sara-Kaba de kyabé a permis de recenser plusieurs espèces végétales recommandées dans le traitement traditionnel des dermatoses. Le Tableau II en est l'illustration.

2.3.5. Organes végétaux utilisés, modes de préparation et d'administration des recettes

L'enquête ethnobotanique a mis en évidence plusieurs organes des végétaux employés dans la formulation de plusieurs techniques de formulations galéniques et modes d'administration des recettes utilisées pour traiter les maladies dermatologiques.

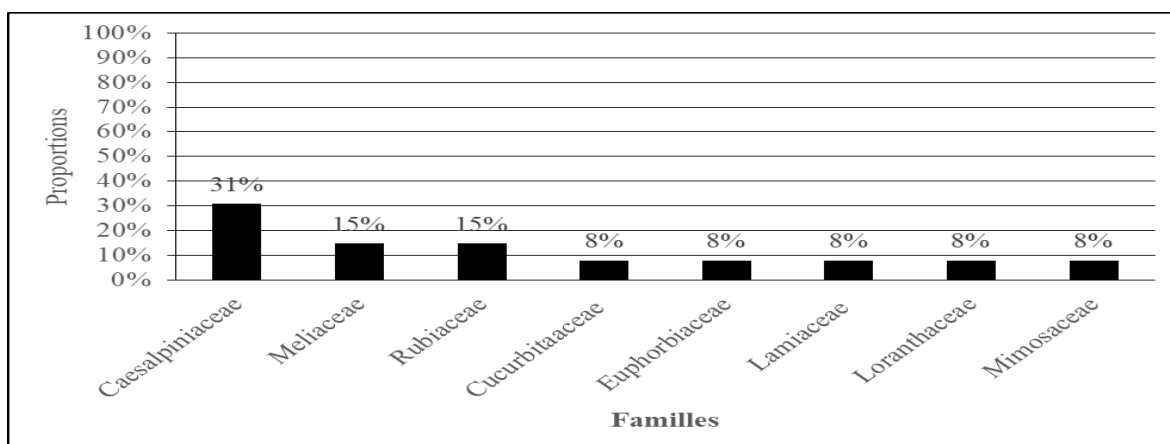


Figure 6 : Repartition selon les familles botaniques

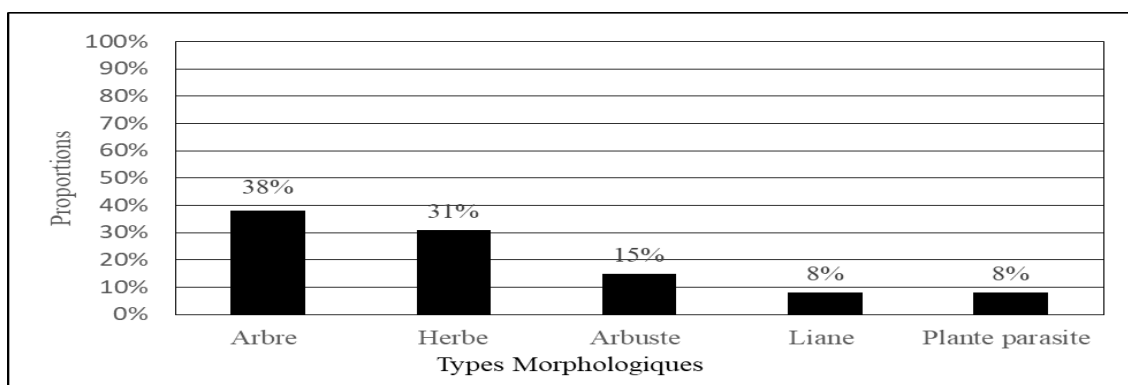


Figure 7 : Histogrammes des différents types morphobiologiques des espèces recensées

Tableau II : plantes utilisées contre les dermatoses

Taxon	Noms en langue locale (Sara-kaba)	Types morphologiques	Origine	Famille	FC (%)
<i>Cassia nigricans</i> Vahl	Massanga	Herbe	Locale	Caesalpiniaceae	70
<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.		Arbuste	Locale	Caesalpiniaceae	3,3
<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Café (forgé, effet de la colonisation)	Arbre	Exotique	Caesalpiniaceae	26,6
<i>Momordica charantia</i> L.	Dadagui	Liane	Locale	Cucurbitaceae	40
<i>Ocimum americanum</i> L.	Goubalê	Herbe	Locale	Lamiaceae	10
<i>Mitragyna inermis</i> (Willd.) Kuntze	Djai	Arbre	Locale	Rubiaceae	23,3
<i>Mimosa pigra</i> L.	Nga	Arbuste	Locale	Mimosaceae	6,6
<i>Euphorbia hirta</i> L.	Kagueti	Herbe	Locale	Euphorbiaceae	3,3
<i>Tamarindus indica</i> L.	Massa	Arbre	Locale	Caesalpiniaceae	3,3
<i>Khaya senegalensis</i> (Desr.) A. Juss.	Gbolo	Arbre	Locale	Meliaceae	6,6
<i>Azadirachta indica</i> A. Juss.	Nim (derivé de Neem, nom forgé, effet de la colonisation)	Arbre	Exotique	Meliaceae	3,3
<i>Mitracarpus hirtus</i> (L.) DC.	Mbiti	Herbe	Locale	Rubiaceae	3,3
<i>Tapinanthus dodoneifolius</i> (DC.) Danser	Tohm	Plante parasite	Locale	Loranthaceae	3,3

2.2.4.1. Organes végétaux utilisés dans la préparation des recettes

Pour permettre la préparation des recettes, les différentes parties des végétaux sont employées dont les feuilles (55 %), et sont les plus utilisées. Elles entrent dans la préparation de plusieurs recettes pour traiter diverses dermatoses et représentent la partie la plus citée suivie de la plante entière (38 %).

Par contre, l'écorce associée aux feuilles (7 %) est citée dans une seule recette. Ces différentes parties des plantes sont utilisées uniquement à l'état frais (Figure 8).

2.2.4.2. Techniques de préparation des recettes

La décoction (69 %) représente le mode de préparation des recettes le plus employé, suivi du broyage (31 %) (Figure 9).

2.2.4.3. Modes d'administration des recettes

Afin de permettre l'administration des recettes, deux principales méthodes sont utilisées. La voie orale n'est pas citée. Le bain (70 %) est la forme d'administration des recettes la plus recommandée, suivi de badigeonnage (30 %) (Figure 10).

2.2.4.4. Tableau récapitulatif des données ethnogaléniques et ethno-pharmacologiques

Le Tableau III ci-dessous présente les aspects liés à la drogue, leur mode de préparation et d'administration.

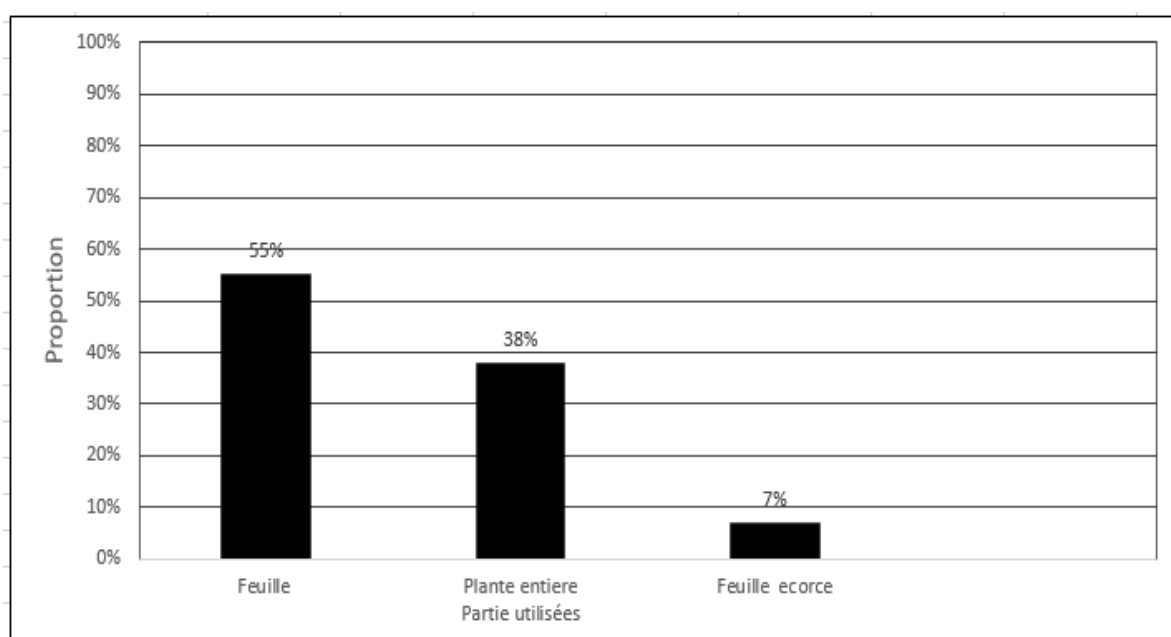


Figure 8 : Spectres de répartition des organes végétaux employés

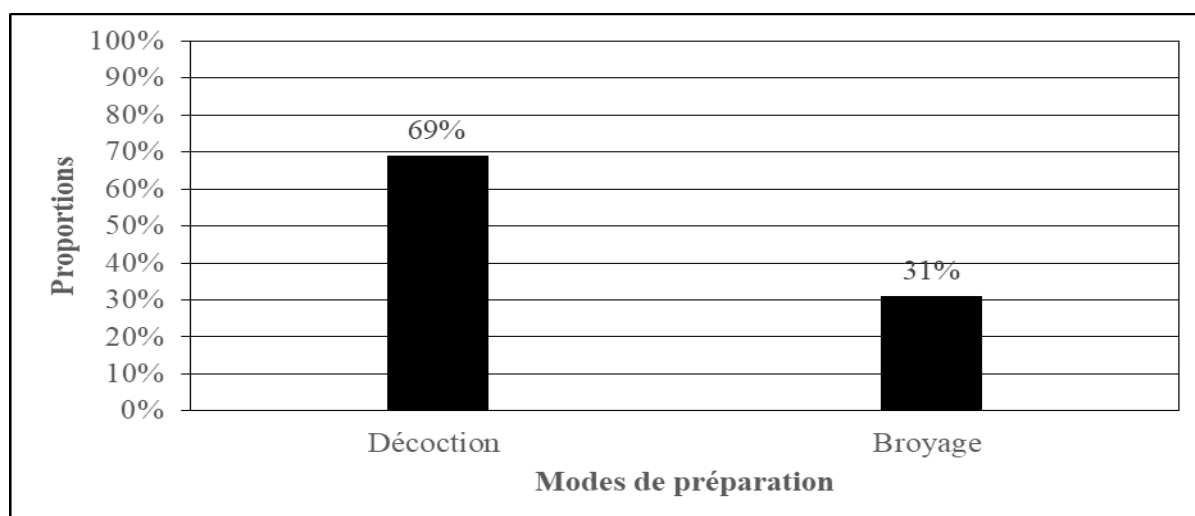


Figure 9 : Spectres de répartition selon les modes préparations des recettes

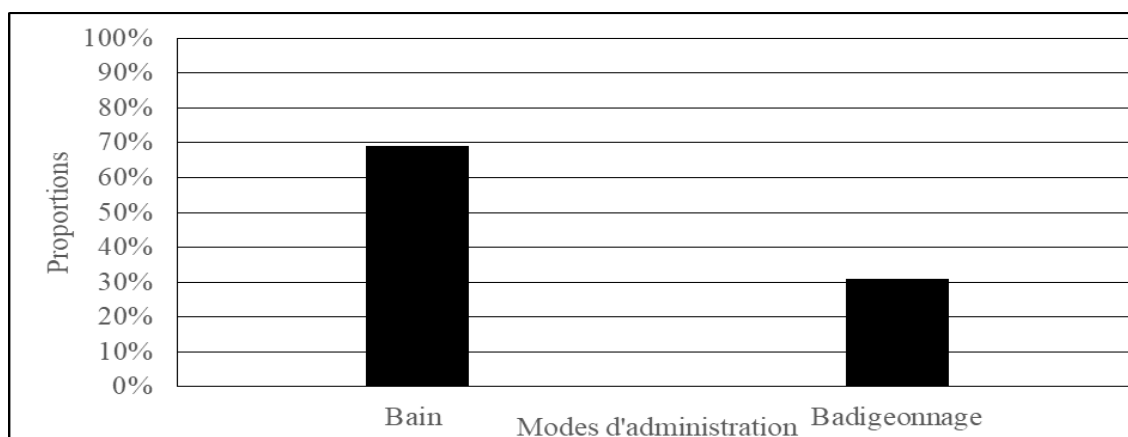


Figure 10 : Spectres de repartitio des modes d’administration des recettes

Tableau III : Modes de préparation et d’administration de recettes pour les dermatoses

Plantes	Dermatoses traitées	Parties utilisées	Etat de la drogue	Modes de préparation	Modes d'administration
<i>Cassia nigricans</i> Vahl	Gale, Teigne, Filaires	Plante entière	Frais	Décoction	Bain
<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	Teigne, Filaires	Feuille	Frais	Broyage	Badigeonnage
<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Gale	Feuille	Frais	Décoction	Bain
<i>Momordica charantia</i> L.	Dartres, Teigne	Feuille	Frais	Broyage	Badigeonnage
<i>Ocimum americanum</i> L.	Dartres, Gale	Plante entière	Frais	Décoction	Bain
<i>Mitragyna inermis</i> (Willd.) Kuntze	Gale, Filaires	Feuille	Frais	Décoction	Bain
<i>Mimosa pigra</i> L.	Gale	Feuille	Frais	Décoction	Bain
<i>Euphorbia hirta</i> L.	Gale	Plante entière	Frais	Décoction	Bain
<i>Tamarindus indica</i> L.	Gale	Feuille	Frais	Décoction	Bain
<i>Khaya senegalensis</i> (Desr.) A. Juss.	Gale	Feuille, écorce	Frais	Décoction	Bain
<i>Azadirachta indica</i> A. Juss.	Gale	Feuille	Frais	Décoction	Bain
<i>Mitracarpus hirtus</i> (L.) DC.	Dartres	Plante entière	Frais	Broyage	Badigeonnage
<i>Tapinanthus dodoneifolius</i> (DC.) Danser	Gale	Plante entière	Frais	Broyage	Badigeonnage

3. Discussion

L’enquête ethnobotanique réalisée dans la ville de kyabé relève un profil des tradipraticiens de santé de sexe féminin supérieur à celui de sexe masculin. En effet, sur les 30 répondants, 67 % sont des femmes et 33 %, des hommes. Les résultats de cette étude sont similaires à ceux de Bentabet *al.* (2022) en Algérie, Nguinambaye et *al.* (2021) au Tchad, Orsot et *al.* (2021) en Côte d’Ivoire) qui ont rapporté un taux des tradipraticiens de santé (TPS) de sexe féminin supérieur à celui des hommes, soit respectivement 54 % contre 46 % ; 71,2 % contre 28,8 % et 56 % contre 44 %. Par contre, on constate des résultats opposés rapportés par

Goumou et *al.* (2022) en Guinée-Conakry, avec une prédominance des hommes soit 47 % contre 34 %, sur les 81 tradipraticiens de santé interrogés. La prédominance des femmes dans la présente enquête pourrait se justifier par le fait que l’enquête s’était déroulée pendant la période des travaux champêtres. En effet, pendant cette période, les hommes passent généralement les journées dans les champs. Par ailleurs en Afrique, les femmes sont les premières à administrer les premiers soins et sont également détentrices du savoir médical traditionnel (Diatta et *al.*, 2013). Et selon un dicton de la localité «koh mono na guei motou moneni » ce qui se traduit

littéralement : la mère connaît la maladie de son enfant. Ainsi, elle pourrait apporter les premiers soins. La tranche d'âges la plus représentée est celle de 22-39 ans (50 %), suivie respectivement de celle de 40-59 ans (33 %), 60-79 ans (14 %) et enfin de 80-89 ans (3 %). Cette prédominance de la tranche d'âges jeune pourrait s'expliquer par le fait qu'en médecine traditionnelle, le savoir ne se limite pas à l'âge. Ces résultats similaires étaient rapportés par Bentabet et al. (2022), avec prédominance des répondants de la tranche d'âges de 30-50 ans soit 58 %. Par contre ces résultats sont diamétralement opposés à ceux de Goumou et al. (2022), en Guinée-Conakry ; Gnagne et al. (2017) en Côte d'Ivoire. Ces auteurs ont rapporté une prédominance respective de la tranche d'âges de 61-70 ans et celle supérieure à 60 ans.

En ce qui concerne les niveaux d'étude, il est constaté que la majorité des TPS est analphabète (avec un taux de 80 %), ensuite suivent les TPS de niveau d'étude secondaire (10 %), puis ceux de niveau primaire (7 %) et enfin le niveau supérieur (3 %). Ce constat pourrait être expliqué le fait que le niveau d'éducation n'est pas étroitement lié à la connaissance du savoir traditionnel en matière de soins de santé et ne pourrait en aucune manière influencer sur les compétences et savoir faire des tradipraticiens de santé. Les mêmes constats étaient aussi rapportés par plusieurs auteurs suite à leurs travaux ethnobotaniques, notamment Gnagne et al. (2017) en Côte d'Ivoire avec 64 % des tradipraticiens de santé analphabètes, Goumou et al. (2022) en Guinée-Conakry avec 72,2 % TPS de sexe féminin analphabètes et Bentabet et al. (2022) en Algérie avec 40 % des TPS analphabètes. Par contre le faible taux du niveau d'éducation pourrait avoir d'impact sur la qualité des informations recueillies. Et ceci pourrait confirmer les résultats obtenus par Diatta et al. (2013) au Sénégal concernant la reconnaissance des dermatoses : le nom de certaines dermatoses données désigne en réalité un groupe des maladies de la peau de sièges différents. Les tradipraticiens de santé enquêtés exercent plusieurs activités. Ils sont tradipraticiens de santé et exercent d'autres activités : la plupart d'entre eux sont des femmes ménagères-tradipraticiennes (53 %), suivent ensuite respectivement les cultivateurs-tradipraticiens (33 %), les enseignants-tradipraticiens (7 %) et enfin les infirmiers-tradipraticiens (7 %). Les résultats de cette étude montrent que la famille des Caesalpinaceae est la plus représentée, avec un taux de 31 %, suivie des Meliaceae (15 %). Cette forte représentativité

des Caesalpinaceae surpasse celle trouvée par d'autres auteurs qui ont également souligné la prédominance des Caesalpinaceae lors de leurs travaux sur les plantes antidermatosiques. Ce sont notamment Soro et al. (2023) en Côte d'Ivoire avec la prédominance des Fabaceae (Caesalpinaceae) (27,27 %), Goumou et al. (2022) en Guinée-Conakry dont les Caesalpinaceae étaient plus citées avec 08 espèces, Orsot et al. (2021) en Côte d'Ivoire avec une forte représentation des Fabaceae (Caesalpinaceae) (11,7 %), Mozouloua et al. (2011) à Bangui en RCA avec un taux de Caesalpinaceae de 16,66 %. Cette forte prédominance des Caesalpinaceae pourrait s'expliquer par la richesse des Caesalpinaceae en tanins. Ces métabolites secondaires ont un pouvoir astringent ; ce qui pourrait faciliter la cicatrisation des plaies. Au contraire, Diatta et al. (2013) au Sénégal, lors des études ethnobotaniques sur les plantes à effets antidermatosiques, d'autres familles botaniques étaient les plus citées : ce sont les Apocynaceae, les Papilionaceae et les Rubiaceae. Pour ce qui est de cette étude, les espèces les plus citées étaient *Cassia nigricans*, avec la plus grande fréquence de citation (FC= 70%), suivie respectivement de *Momordica charantia* (FC= 40 %), de *Senna occidentalis* (FC = 26,6 %) et de *Mitragyna inermis* (FC = 23,3 %). Ces résultats sont similaires à ceux obtenus par Mogodé (2005) au Tchad lors de ses travaux sur les plantes utilisées contre les dermatoses notamment les teignes. Plusieurs auteurs avaient aussi rapporté les mêmes espèces lors des investigations ethnobotaniques des plantes utilisées dans le traitement traditionnel des dermatoses, particulièrement Mozouloua et al. (2011) à Bangui en RCA : *Cassia alata*, *Tamarindus indica* et *Azadirachta indica*. Diatta et al. (2013) au Sénégal avaient aussi retrouvé *Khaya senegalensis* lors des enquêtes ethnobotaniques des plantes utilisées contre les maladies de la peau. Goumou et al. (2022), avaient aussi rapporté de leurs travaux les mêmes espèces : *Tamarindus indica* et *Khaya senegalensis*. Selon les types morphologiques pour cette étude, sur les 13 espèces citées, il y a une prédominance d'arbres, (soit 5 arbres : 38 %), 4 herbes (31 %), 2 arbustes (15 %), 01 liane (8 %) et 1 plante parasite (8 %). Les constats semblables étaient rapportés par Diatta et al. (2013) au Sénégal, avec aussi une prédominance des arbres (36 %) ; Orsot et al. (2021) en Côte d'Ivoire avec une utilisation forte des herbes (35,98 %) et arbres (33,33 %). Et en ce qui concerne l'origine des espèces, l'étude relève un nombre de 11 plantes locales soit 85 % contre 2 exotiques (15 %). Ce

constat pourrait s'expliquer par le fait que les ancêtres ne connaissaient les plantes venues d'autres contrées. Dans cette étude ethnobotanique, les feuilles (55 %) sont les organes les plus utilisés pour la préparation des différentes recettes dans le traitement des diverses dermatoses suivies de la plante entière (38 %). Par contre, l'association écorce-feuilles représentant (7 %) est citée dans la préparation d'une seule recette. La forte utilisation des feuilles dans la préparation des recettes pourrait s'expliquer d'une part par le fait que les feuilles sont faciles à cueillir et à la portée des mains et d'autre part par le fait que les feuilles sont les parties des végétaux impliquées dans le processus de photosynthèse et aussi constitue le lieu de stockage des métabolites secondaires. Des résultats vraisemblables relatifs à la prédominance de l'utilisation des feuilles dans les préparations des recettes ont été aussi rapportés par plusieurs auteurs : Mogodé (2005) au Tchad, Soro et al. (2023) en Côte d'Ivoire ont rapporté une forte utilisation des feuilles (40 %) ; Bentabet et al., (2022) en Algérie ont rapporté un taux d'utilisation des feuilles de 28 % ; Goumou et al. (2022) en Guinée-Conakry ont aussi rapporté une forte utilisation des feuilles soit 37,5 % ; Orsot et al. (2021) en Côte d'Ivoire, une prédominance des feuilles (41 %) ; Diatta et al. (2013), au Sénégal ont relevé un taux d'utilisation des feuilles de 46 % ; Mozouloua et al., (2011) en RCA ont rapporté la plus forte utilisation des feuilles, soit 95,23 %.

Pour permettre la préparation des recettes, plusieurs techniques sont employées avec une forte utilisation de la décoction (69 %), suivie du Broyage (31 %). La forte utilisation de la décoction pourrait s'expliquer par le fait que la décoction permettrait d'éliminer des toxines d'une part et ensuite faciliterait l'extraction maximale des métabolites secondaires

Conclusion

Cette étude ethnobotanique des plantes utilisées dans la prise en charge traditionnelle des dermatoses chez les Sara kaba de kyabé a permis de recenser 13 espèces végétales employées. Les espèces végétales les plus recommandées sont *Cassia nigricans*, *Momordica charantia*, *Senna occidentalis* et *Mitragyna inermis*.

La feuille constitue la partie la plus utilisée dans l'élaboration des recettes et la décoction est le principal mode de préparation des recettes. Quant au moyen d'administration, le bain est le plus courant.

responsables d'activités pharmacologiques. Ces résultats sont similaires à ceux obtenus lors des travaux de nombreux auteurs, mentionnant la décoction comme la technique de préparation la plus employée. Ainsi ces auteurs ci-dessous ont rapporté une forte utilisation de la décoction lors des travaux sur les thèmes semblables : notamment Soro et al. (2023) en Côte d'Ivoire (46 %), Goumou et al. (2022) en Guinée -Conakry (65,43 %), Diatta et al. (2013) (46 %), Mozouloua et al. (2011) (57,14 %). Par contre, d'auteurs autres ont relevé une forte utilisation d'autres techniques de préparation lors des études ethnobotaniques : Bentabet et al. (2022) en Algérie, ont rapporté que les infusions (36 %) étaient la forme galénique la plus employée.

Pour permettre l'administration des recettes, le mode d'administration le plus cité était le bain (69 %) suivi du badigeonnage (31 %). Cette prédominance du bain comme voie d'administration des recettes contre les dermatoses se justifierait de manière très simple ; car, il s'agit ici des maladies de la peau et des phanères. Ces résultats corroborent ceux d'autres études menées sur les plantes utilisées contre les maladies de la peau sur l'utilisation des recettes sous forme de bain ou en usage externe. On peut citer entre autres, les travaux de Bentabet et al. (2022) en Algérie où le rinçage est le mode d'administration le plus employé ; Goumou et al. (2022) en Guinée-Conakry ont rapporté que les préparations sont principalement à usage externe (88,23 %) ; Diatta et al. (2013) au Sénégal ont notifié pour l'utilisation de leurs recettes, une prédominance sous forme percutanée (46 %) et le bain (21 %) ; Mozouloua et al. (2011) avec une supériorité du bain (66,66 %).

Cependant, lors de ces présents travaux, la voie orale n'est pas citée ce qui est contraire aux résultats obtenus par Diatta et al. (2013) avec une forte utilisation de la voie orale (33 %).

Cette étude pourrait être approfondie pour isoler les métabolites secondaires responsables des activités pharmacologiques contre ces diverses pathologies cutanées et éventuellement servir à la préparation des phytomédicaments.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent pas de conflit d'intérêts et tous les tradipraticiens de santé étaient consentants.

Contribution des auteurs

Tous les auteurs ont contribué à l'initiation et à l'élaboration du protocole de recherche d'une

part et d'autre part à la collecte des données, à la rédaction et à la correction de l'ouvrage. Dans le cadre de l'éthique, tous les auteurs ont lu et approuvé l'ouvrage avant la publication.

Remerciements

Les remerciements vont à l'endroit des représentants des tradipraticiens qui nous ont

facilité la tâche en ordonnant à leurs collaborateurs respectifs d'accepter de nous accompagner pour mener à bon port l'étude. Aussi, voudrions-nous remercier les autorités administratives qui nous ont permis de mener paisiblement les activités.

Références

Basset D, Pratolon F, Ravel C, Pyechberty JJ, Dereure J et Dedet J, 2001. Les leishmantases déclarées en France en 1999. *Bulletin. Epidemiology. Hebdomadaire*, **5**, 1-7.

Bentabet N., Rahal R., et Nassour S., 2022. Enquête ethnobotanique et inventaire des plantes médicinales utilisées dans le traitement des maladies dermatologiques dans la ville d'Ain Temouchent. *Journal of Applied Biosciences*. ISSN : 1997-5902, **170**, 17704-17719.

Diatla C.D., Gueye M., et Akpo L.E., 2013. Les plantes médicinales utilisées contre les dermatoses dans la pharmacopée Baïnouk de Djibonker, région de Ziguinchor (Sénégal). *Journal of Applied Biosciences*, ISSN : 1997-5502. **70**, 5599-5607. DOI: 10.4314/jab.v70i1.98762.

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., et 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*, **139**(3), 583-590. PMID: 30389491. DOI : 10.1016/j.jid.2018.08.028.

Gnagne A.S., Camara D., Fofié Y.B.N., Béné K., et 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**(1), 11257- 11266. DOI : 10.4314/jab.v113j1.14.

Goumou K., Haba N.L., Traore M.S., Bah F., et Baldé M.A., 2022. Enquête ethnobotanique sur l'utilisation des plantes médicinales dans le traitement traditionnel des dermatoses en Guinée. *Revue africaine et Malgache de Recherche Scientifique. Série Pharmacie. Médecine Traditionnelle Africaine*, ISSN 2630-1296. **21**(1), 50-65.

INSEED., 2018. Deuxième recensement de la Population et de l'Habitat, 89 p.

Kidar A., Essahbi I., Kourdab M., Abbouda A., Hachania R., Kidar O., Gharbiaa A., Denguezli M., Babbad H., Salah Ben A., Bouratbine A., et Gerardg L., 2012. Les particularités épidémiocliniques et moléculaires de la leishmaniose

cutanée chez l'enfant dans la région de Gafsa. Service de dermatologie, hôpital régional de Gafsa, Gafsa, Tunisie. *Annales de Dermatologie et de Vénérologie*, **146**(12), S238-A239. DOI: 10.1016/j.annder.2012.10.196.

Kluger N., et 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. *Anales de Dermatologie et de Vénérologie*, **145**(12S), S1-S382. DOI: 10.1016/j.annder.2018.09.375.

Korsaga S.N.N., Ilboudo L., Bado B., Andonaba J.B., Traore B.F., Niamba P., et 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. <https://doi.org/10.1016/j.annder.2018.09.373>.

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. *Journal of Applied Bioscience*, **95**, 9029-9038.

Mogode D.J., 2005. Etude phytochimique et pharmacologique de *Cassia nigricans* Vahl (Caesalpiniaceae) utilisé dans le traitement des dermatoses au Tchad. Thèse de doctorat en Pharmacie, Université de Bamako. Faculté de Médecine de Pharmacie et D'Odontostomatologie. (Bamako,Mali) , 166p.

Mozouloua D., Apema A. K. R.b et Nguengue J.P., 2011. Etude préliminaire des plantes médicinales à effets antidermatosiques utilisées en pharmacopée à Bangui. URSAD, Unité de Recherche en Sciences Appliquées au Développement. Rapport d'activité.9 p.

Nguinambaye M.M., Djekota C., Ehpele E., Otchom B.B., SEID B. A., et Adam M.B., 2021. Recensement des tradipraticiens et inventaire des plantes médicinales dans quelques écosystèmes du Département de Mao au Tchad. *Afrique SCIENCE*, ISSN 18 13-54BX, **18**(1), 56-68. <http://www.afriquescience.net>.

Orsot B.A.M.B., Coulibaly K., Sanogo Y., et Zirihi G.N., 2021. Plantes médicinales, alternative de soins face aux maladies de la peau en Côte d'Ivoire, *Journal of Animal & Plant Sciences*. ISSN 2071-7024. 9(1), 8754-8773. <https://doi.org/10.35759//jAnmP/Sci.v49-1.1J>.

Pierre A., et Bernard G.B.A., 2023. Panorama des principales affections dermatologiques en milieu tropical. Actualités 2023. Centre René La busquière, Institut de Médecine Tropicale, Université de Bordeaux , 33076 Bordeaux (Franc) ,15p.

Saka B., Djadoub K.E., Kombatea K., Guedenona J., tchangai W.K., et Pitche P., 2012.

Motifs d'hospitalisation des enfants en dermatologie à Lomé, Togo, de 1992 à 2011. *Journal de Recherche Scientifique de l'Université de Lomé*. eISSN : 2413-354X. print ISSN : 1727-865. 16(2), (2014). DOI : 10.1016/j.annder.2012.10.194, Corpus ID : 72082989.

Soro D., Kanga Y., Sanogo Y., et Ouattara G.M.L., 2023. Plantes médicinales utilisées en médecine traditionnelle pour le contrôle des maladies fongiques dans le département de korhogo (Cote d'Ivoire). *Tanganyika Journal of Science*. e-ISSN: 2957-7314 P-ISSN:2957-7306. (1), 47-59. <https://doi.org/10.59296/tgjs.2331004>.