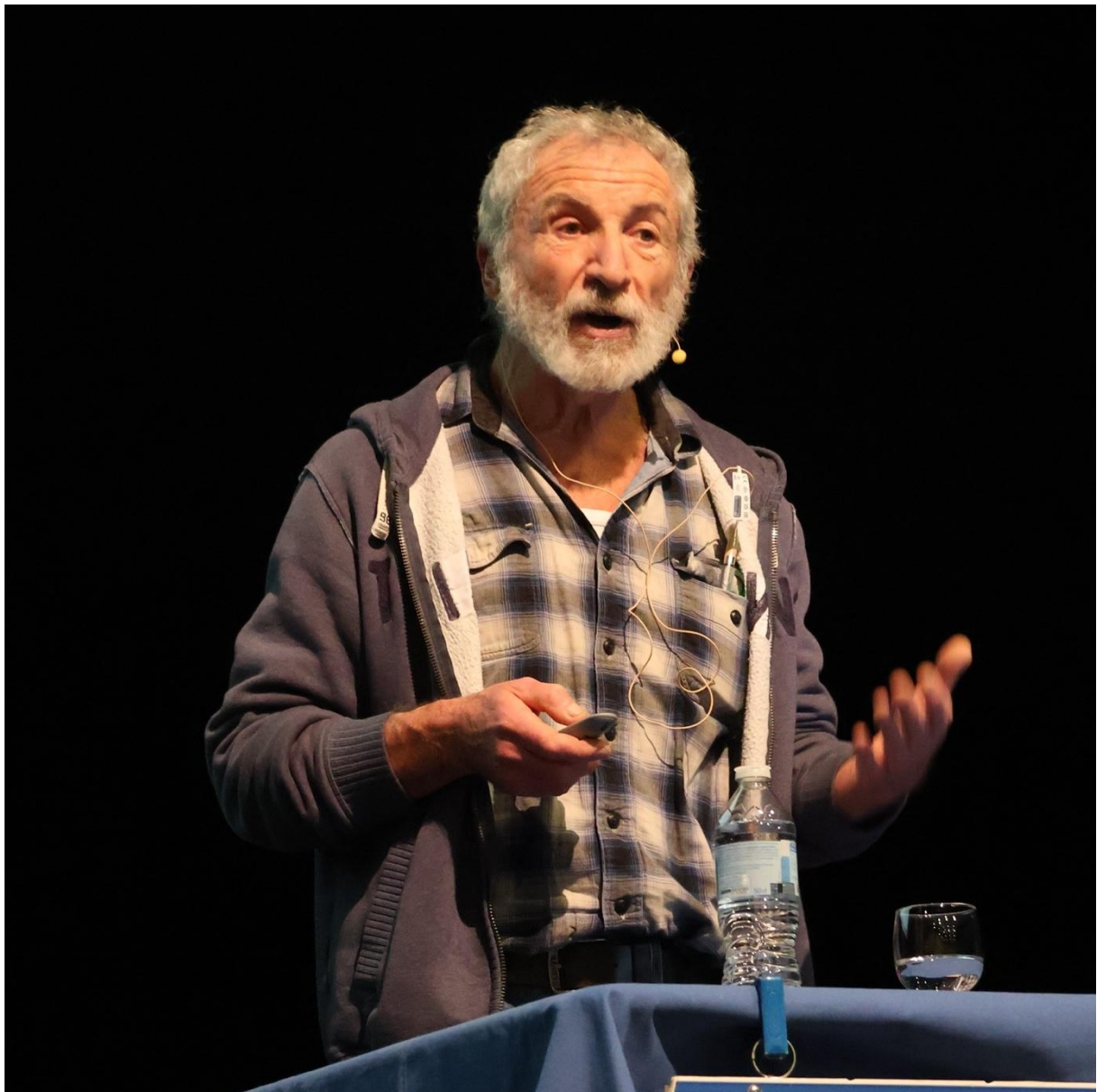


Ethnobotanique : connaissances des peuples et médicaments de demain

**Jean-Pierre Nicolas,
Ethnobotaniste**



Conférence donnée au profit des «Amis de la Station marine de Concarneau ».

L'ethnobotanique s'intéresse à l'usage des plantes chez différents peuples.

Si elle permet de valoriser les sociétés traditionnelles et d'enrichir la culture de l'humanité elle préserve aussi une ressource précieuse tant pour la recherche de nouveaux médicaments, alternative à une chimie polluante, que pour les soins de santé des plus vénérables. Dans le domaine de la pharmacie, les enquêtes sur le terrain s'adressent aux remèdes utilisés dans la prévention, le soin des maladies, mais aussi la cosmétique et leurs usages comme psychotropes et poisons (de pêche ou de chasse).

1. L'ethnobotanique et les plantes

Il existe un renouveau dans l'intérêt pour les plantes, comme la consommation de plantes sauvages comestibles : une mode ici, mais une nécessité dans beaucoup de pays. Souvent employées dans le cadre de la prévention comme les condiments, les plantes aromatiques et les épices, elles suscitent la curiosité de l'ethnobotaniste. Dans le domaine de la pharmacie, son intérêt s'étend des plantes alimentaires vers celui des plantes médicinales et les poisons, bien que l'étude et les applications de ces derniers soient complexes.

Ex: le lierre est utilisé comme poison de pêche et les molécules extraites de l'If mortel sont employées dans les médicaments anticancéreuses.

L'ethnobotanique couvre aussi d'autres domaines : **celui des plantes à fibres textiles** (comme l'ortie), **tinctoriales** (garance, pastel), la confection d'outils, de meubles, de bateaux... celles utilisées dans l'artisanat.

C'est aussi une manière de rapprocher l'humain des plantes et de proposer des alternatives à la chimie polluante.

A la recherche de médicaments.

L'ethnobotanique prend en compte **les traditions écrites** (figées) occidentale (tradition grecque et arabe), orientale (médecine chinoise, indienne et tibétaine) et amérindienne.

Elle s'intéresse **surtout aux traditions orales** (vivantes), celles des traditions populaires et des minorités ethniques.

L'industrie pharmaceutique abandonne souvent la synthèse de molécules devenue trop complexe et onéreuse, pour se tourner vers celles produites par les plantes.

La recherche de nouvelles molécules est longue et coûte très cher. La recherche prend au moins 10 années, la durée de protection d'un brevet industriel est de 20 ans.

Il faut investir beaucoup d'argent et trouver des clients, malades qui pourront payer ces médicaments.

La recherche de l'industrie pharmaceutique s'adresse donc en priorité à des maladies chroniques comme le diabète, les pathologies cardiovasculaires, celles du vieillissement, etc. et à la cosmétique. En résumé, elle est destinée aux plus riches et aux pays où existe un système de solidarité comme celui de la Sécurité sociale.

Les populations les plus pauvres, soit 80% de l'humanité, rencontrent des difficultés à se soigner.

Ils ont des systèmes de santé publics défaillants

Sont trompés par de faux médicaments.

Sont victimes de guerres, du désengagement de l'aide des USA, des difficultés des ONG et de l'OMS.

Ils n'ont qu'une alternative : l'usage des plantes médicinales de leur pharmacopée traditionnelle.

A la demande d'organisations locales (ministères de la santé, université) ou d'ONG internationales (MSF, Médecins du monde,) Jean Pierre Nicolas est intervenu bénévolement au Guatemala, Honduras, Burkina Faso, Rwanda, Madagascar, Tibet, Mongolie ... et en Europe.

2. Les médecines traditionnelles et l'ethnobotanique.

L'ethnobotaniste agit face à l'urgence

- à la perte de la biodiversité végétale dans le monde.
- à la disparition des savoirs traditionnels qui parfois ne sont plus transmis par les personnes âgées de moins en moins valorisées. S'il n'y a plus de transmission, c'est une perte culturelle dramatique pour l'humanité.

Travail sur le terrain

En amont l'ethnobotaniste se renseigne **sur la législation** locale en matière de collecte des plantes.

Convention de Washington sur le commerce des espèces menacées.

Convention de Rio sur la biodiversité biologique.

Convention de Berne de 1886 sur les droits d'auteur.

Et surtout depuis 2014 de l'application du protocole de Nagoya sur le partage équitable des ressources.

Un travail rigoureux sur le terrain, prise en compte du cadre de vie.

On utilise la plante au sein d'un protocole de soins, on ne sort pas le traitement du contexte du malade, on prend donc en compte son environnement, comme son alimentation...

On s'informe **sur l'organisation sociale**, les autorités traditionnelles, politiques, religieuses ou spirituelles : chef de village, Préfet de région...prêtre maya (Guatemala), monastère (Tibet), le nomadisme ou la sédentarité des populations et sur la tenure des terres (très souvent les cadastres n'existent pas).

On tient compte de la conception de l'hygiène et de l'accès à l'eau :

L'usage du sauna traditionnel au Guatemala où l'on se lave souvent contrairement au Tibet où l'accès à l'eau est un problème.

On étudie les manières de cuisiner et l'alimentation : Comme par exemple la cuisson du maïs dans de l'eau de chaux pour confectionner les galettes de maïs au Guatemala, la cuisson du mil et

de sorgho dans de l'eau additionnée de cendre au Burkina Faso. Ce qui est consommé cru ou cuit, comme chez les Amérindiens où tout aliment est cuit, etc.

Enquêtes ethnobotaniques : des méthodes rigoureuses

Les enquêtes de terrain commencent auprès **des mères de famille** qui sont ainsi valorisées, la médecine populaire est une affaire de femmes qui s'occupent des soins de santé primaire (diarrhées, rhumes, vers, brûlures, gale, teigne...). Elles échangent entre elles les informations sur le soin de pathologies du quotidien.

Elles se poursuivent auprès **des tradipraticiens** (guérisseurs, sage-femmes, prêtres, rebouteux, chamans) très estimés par la population pour le soin des maladies chroniques et mentales et détenant un savoir ancestral.

C'est aussi l'occasion de se renseigner sur leur connaissance en matière de diagnostic, comme par exemple celui du paludisme.

On fait l'inventaire des fièvres et on repère les plantes qu'ils utilisent.

Les analyses de ces échanges est l'occasion d'améliorer les conditions d'hygiène et de prévention (bon usage de la moustiquaire ...) de faire de la **sanitation**, en lien avec les autorités sanitaires.

Puis dans les marchés locaux : étude des plantes médicinales disponibles auprès des herboristes, celles qui sont le plus utilisées, celles vendues localement ou à l'exportation et estimer ainsi la problématique de la Ressource.

Après enquêtes sur un secteur on peut recenser plusieurs centaines d'espèces employées par la population locale, les mères de famille et les tradipraticiens.

Enquêtes auprès des centres de santé : études épidémiologiques.

Les visites et entretiens auprès du personnel des centres de santé permettent de se rendre compte de leur condition de travail, du

matériel et médicaments à leur disposition et surtout de se renseigner sur leurs difficultés et les maladies auxquelles ils sont confrontés.

Les plantes sont alors étudiées d'un point de vue scientifique : Identification botanique, principaux constituants chimiques, indications et toxicité.

Les plantes sont mises dans un herbier qui sera conservé.

Il sert à l'identification scientifique de la plante qui pourra être confirmée par l'étude de son ADN.

La vérification de la nomenclature permet de consulter les bases de données (chimie, toxicité, propriétés, usages).

L'ensemble des informations, ethnobotaniques issues des enquêtes de terrain et scientifiques, provenant des bases de données sont rassemblées **dans des documents et publications.**

Le retour indispensable des informations scientifiques auprès des populations enquêtées.

Elle se fait sous la forme de publications scientifiques, de guides, de plaquettes pédagogiques ou de manuels à l'usage des populations locales et des centres de santé.

Ces documents servent à la formation des populations, en particulier des jeunes générations afin de les rapprocher des plantes et de leur environnement tant végétal, culturel que social.

Elles sont en libre accès sur le site : <https://ethnobotanika.org/>

Au laboratoire de la faculté de pharmacie de Liège : la recherche d'actifs naturels, exemple du paludisme.

Les enquêtes ethnobotaniques au Burkina Faso ont permis de répertorier 70 espèces utilisées pour le soin du paludisme.

Un premier tri permet d'en garder une vingtaine.

Les plantes sont récoltées, séchées puis entrent au laboratoire d'analyse.

Différents solvants (eau, éthanol...) sont employés sur les plantes pulvérisées.

Les extraits obtenus sont soumis à différentes analyses afin d'identifier leurs composés chimiques.

Les extraits seront testés sur les parasites responsables du paludisme, différentes formes de *Plasmodium*.

Les résultats obtenus permettent de classer les plantes en fonction de leurs activités.

Ici, l'extrait de *Dicoma Tomentosa* Cass est retenu.

La molécule active est l'urospermal, type de lactone que l'on retrouve dans les pissenlits et chicorées.

Ces données sont ensuite publiées.

Les flores non explorées des pays du Sud, mais aussi par chez nous, restent donc comme le montre cet exemple une source privilégiée pour la découverte de nouveaux médicaments antipaludéens. On ne connaît que 5 à 10 % de la chimie des plantes.

Les plantes et les molécules qu'elles fabriquent demeurent une source indispensable pour le soin de bon nombre de pathologies.



ETHNO
BOTANIKA



Publications
en ligne sur le site :
<https://ethnobotanika.org>

