

# Pharmacopée et médecine traditionnelles dans la péninsule de Masoala

Autor(en): **Wiederkehr, Serena / Thiébaud, Leslie / Callmander, Martin W.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Bulletin de la Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles**

Band (Jahr): **128 (2005)**

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-89627>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# PHARMACOPÉE ET MÉDECINE TRADITIONNELLES DANS LA PÉNINSULE DE MASOALA

SERENA WIEDERKEHR, LESLIE THIÉBAUT, MARTIN W. CALLMANDER,  
SÉBASTIEN WOHLHAUSER & PHILIPPE KÜPFER

Université de Neuchâtel, Laboratoire de Botanique évolutive, Case Postale 2, 2007 Neuchâtel.

*Mots-clés:* Ethnobotanique, Madagascar, plantes médicinales, péninsule de Masoala, pharmacopée traditionnelle, système socio-culturel.

*Key-words:* Ethnobotany, Madagascar, medicinal plants, Masoala peninsula, traditional Pharmacopoeia, socio-cultural system.

## **Abstract**

This article discusses several aspects of the traditional pharmacology of the inhabitants of Vinanivao and outlying villages on the Masoala Peninsula in northeastern Madagascar. In taking the first step of an ethnobotanical inventory of several species of current use, we examine the different types of knowledge linked to medicinal plants. In effect, the plants commonly used by the population are not sufficient to cure all the sicknesses, and since recovery is not possible as such, they try special therapeutics. These are able to heal the diseases that are due to inadequate relations in the supernatural world, thanks to their ability for communication with Razambe, the ancestors, and the Tsiny, the spirits. We note that to understand the medical knowledge of the region, it is necessary to consider the uses of plants analyzed in the socio-cultural context in which they are used.

## **Résumé**

Le présent article porte sur certains aspects de la pharmacopée traditionnelle des habitants de Vinanivao et de quelques villages limitrophes dans la péninsule de Masoala au Nord-Est de Madagascar. En prenant comme point de départ un inventaire ethnobotanique de quelques espèces d'usage courant, nous examinerons les différents types de savoirs liés aux plantes médicinales. En effet, les plantes utilisées couramment par la population ne suffisent pas à guérir tous les maux et lorsque la guérison n'est pas possible, des thérapeutes spéciaux sont consultés. Ceux-ci sont aptes à soigner ces maladies qui sont le reflet d'un rapport inadéquat au monde surnaturel et ceci, entre autre grâce à leur pouvoir de communication avec le monde des Razambe, les ancêtres. Nous constaterons ainsi que, pour comprendre les savoirs médicaux de la région, il est nécessaire de considérer les usages des plantes analysées dans le contexte socio-culturel dans lequel ils sont élaborés.

## INTRODUCTION

L'étude porte sur l'utilisation des plantes médicinales dans la pharmacopée traditionnelle des habitants de Vinanivao (péninsule de Masoala) (fig. 1) ainsi que la place que celles-

ci occupent au sein de leur système socio-culturel. La recherche a été entreprise dans le cadre d'un stage multidisciplinaire de six semaines, organisé par l'Institut de Botanique évolutive de l'Université de Neuchâtel, auquel ont participé des étudiants malgaches et suisses engagés dans des recherches zoologiques, botaniques et ethnologiques. L'équipe ethnobiologique (deux premières auteurs) a travaillé principalement dans le village de Vinanivao grâce à l'aide d'un interprète natif de Diégo-Suarez et à la collaboration de nombreux informateurs de la région.

En établissant un catalogue des plantes médicinales et de leurs emplois, notre but était de mettre en évidence certains usages et savoirs liés au monde végétal caractérisant les habitants de cette région ainsi que de nous intéresser au «système médical traditionnel». Nous employons ici les termes de «médecine traditionnelle» et de «pharmacopée traditionnelle» pour indiquer les pratiques et l'art médical inspirés par la culture locale. Environ septante échantillons d'herbier avec les données ethnobotaniques s'y rapportant (préparation, prescription, usage, lieu de récolte...) ont été récoltés. Afin de comprendre les représentations et les pratiques liées aux plantes médicinales, nous avons utilisé des méthodes classiques des sciences naturelles d'une part, et de l'ethnologie d'autre part. Ces enquêtes ont permis de constater qu'il existe différents types de connaissances liées aux plantes médicinales, plusieurs manières de soigner et divers guérisseurs selon le type de maladie contractée.

### *Le milieu naturel*

Les récoltes d'échantillons et les enquêtes sur l'usage des plantes médicinales se sont déroulées principalement dans le village côtier de Vinanivao et dans quelques villages proches: Tanambaohely, Andrambafohy et Cap Masoala. Il s'agit de petits villages isolés atteignables uniquement par quelques



**Figure 1:** Carte de Madagascar montrant les villes principales, le site de la recherche (Vinanivao) au sud-est de la péninsule de Masoala. La distribution géographique de l'ethnie Betsimisaraka est en grisé.

jours de marche depuis Cap-Est ou, si la mer est propice, par bateau (fig. 2). Le village de Vinanivao, où nous avons mené la plus grande partie de la recherche, compte environ 2'000 habitants et il est caractérisé par des constructions en bois abritant généralement une famille nucléaire et parfois une famille élargie.

Toutes les localités dans lesquelles nous avons mené les enquêtes sont situées dans une mosaïque paysagère essentiellement composée de forêts secondaires humides, de cultures et de quelques paturages. La majorité des échantillons ont été récoltés dans les villages, à proximité des maisons, ou dans

les zones vertes présentes entre des groupes de maisons. Seules quelques espèces proviennent de la forêt secondaire plus éloignée des villages. Nous avons observé que les locaux ne s'aventurent pas volontiers dans la forêt dense et ils préfèrent récolter les espèces utiles dans les endroits plus proches des villages<sup>1</sup>. Les plantes récoltées sont donc principalement rudérales dont le plus grand nombre sont des espèces introduites naturalisées ainsi que quelques-unes envahissantes pantropicales.

#### LE CONTEXTE HUMAIN

##### *Les Betsimisaraka*

Les habitants de la région se définissent comme appartenant à l'ethnie<sup>2</sup> des Betsimisaraka qui signifie «les nombreux qui ne

se séparent pas». La région Betsimisaraka s'étend le long de la côte orientale de Mahanoro jusqu'à Sambava sur environ 72'000 km<sup>2</sup> et comprend 1,6 millions d'habitants (fig. 1). Traditionnellement les Betsimisaraka vivaient en hameaux dispersés et pratiquaient la culture sur brûlis. Aujourd'hui, regroupés en villages, ils pratiquent également une culture de rente basée essentiellement sur la vanille, mais aussi sur le girofle, le palmier à huile et d'autres espèces vendues dans le commerce local (fig. 3). Ils élèvent des poules, des canards et parfois quelques zébus si la situation économique de la famille le permet.

##### *Différentes ethnies, un peuple*

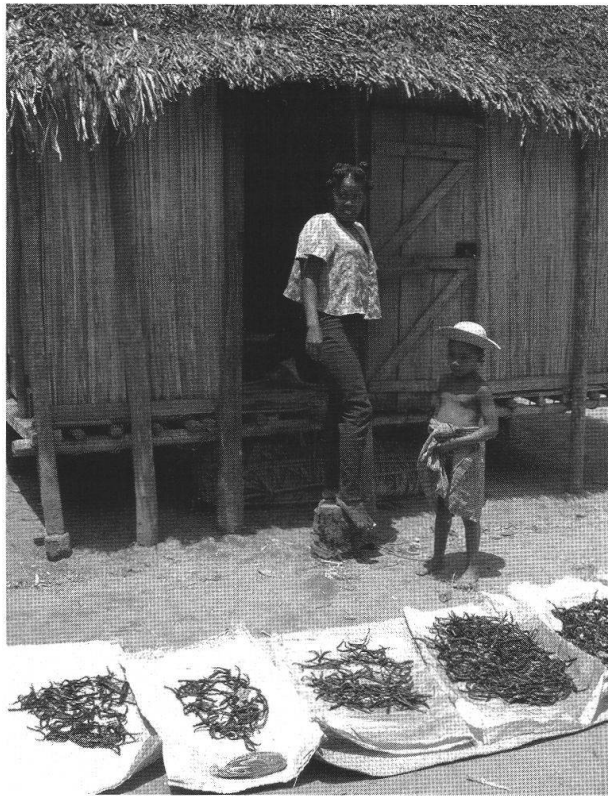
L'origine culturelle du peuple malgache est restée longtemps une énigme historique



**Figure 2:** Village côtier entre Cap-Est et Vinanivao. Le village isolé de Sahamalaza, atteignable uniquement par bateau ou à pied, se trouve à 20 km au nord de Vinanivao.

\* les notes infrapaginales sont regroupées à la fin de l'article à la page 17.





**Figure 3:** Séchage de vanille, l'une des espèces cultivées représentant la plus importante ressource du commerce local.

et ethnologique. La théorie dominante est que l'île était déserte à l'époque préhistorique et qu'elle a été ensuite peuplée lors de différents flux migratoires. Le flux originel venu d'Asie auquel se sont ajoutées des migrations en provenance d'Afrique est confirmé par des données palynologiques et linguistiques. L'île est peuplée, en plus des Malagasy, par d'autres groupes minoritaires qui se sont installés suite à des vagues migratoires ultérieures: Chinois, Comoriens, Européens, Indo-pakistanaïens, Somaliens, Mauriciens et Réunionnais. La population malgache possède donc un indéniable double héritage africain et asiatique. Cependant aucune donnée n'a permis aux chercheurs d'établir avec précision la séquence exacte des flux migratoires ainsi que «les conditions de leur fusion dans un ensemble malgache» (BLOCH, 1991: 429). Il est toutefois possible d'affirmer que *«tous les peuples de Madagascar partagent actuellement une*

*culture qui représente une synthèse de ces deux apports, l'un ou l'autre pouvant prédominer selon les régions»* (BLOCH, 1991: 429).

Afin de mieux comprendre et de mettre en contexte le travail effectué, il est important de comprendre les «traits» les plus caractéristiques de la culture malgache, un «fond culturel» partagé par la plupart des habitants. Il est évidemment très difficile et délicat de vouloir donner les caractéristiques générales d'une culture surtout en considérant que cette dernière n'est absolument pas figée dans le temps et donc soumise à de perpétuels changements.

Le trait commun distinctif le plus évident est constitué par la langue. Il existe différents dialectes régionaux, mais la base de la langue reste la même dans toute l'île; celle-ci est d'origine austronésienne.

L'univers malgache est hiérarchisé et un des principaux critères de cet ordonnancement est le degré d'expérience: plus un individu a de l'expérience – donc plus il est âgé – plus il gagne de respect parce qu'il a acquis un certain savoir-vivre. Le conseil des anciens «*Rayman-d'Reny*» est ainsi toujours pris en grande considération par les membres de la communauté. Considérer cette hiérarchisation permet aussi de mieux comprendre l'importance du culte des ancêtres. En effet, bien que la croyance traditionnelle proclame l'existence d'un seul Dieu, omniprésent et omnipotent portant le nom d'«*Andriamanitra*» (le Bon, Sire) ou celui de «*Zanahary*» (le Créateur), c'est plutôt vers les ancêtres divinisés ou «*Razana*» que se porteront les cultes. Les ancêtres sont ceux qui ont précédé les vivants dans l'exercice du travail de la terre, ils sont passés du monde visible à celui invisible tout en restant proches des membres de la famille restés sur terre. C'est pour cette raison que la mort est vue comme une naissance de l'individu dans une nouvelle dimension. Les morts, entrés dans le monde invisible, deviennent des *Razana* et, se trouvant alors plus près du Dieu *Zanahary*, ils peuvent plaider pour

leurs proches. Les ancêtres peuvent non seulement communiquer soit avec Zanahary ou les esprits, soit avec certains vivants, mais ils exercent également leur pouvoir à travers des "ordres sacrés" qui s'accompagnent de *fady*, tabous ou interdits, qui dictent l'organisation politique, culturelle, médicale de la famille ou de la communauté.

Les *fady* jouent donc un rôle très important pour les malgaches pour réguler la façon avec laquelle ils doivent se comporter au sein de la société, ils sont le reflet de certaines normes sociales et de valeurs malgaches qu'il faut respecter. Enfreindre un *fady* équivaut à se rendre coupable envers les ancêtres, ce qui peut comporter plusieurs conséquences négatives tels que des accidents, des maladies ou même la mort.

#### MÉTHODES D'ENQUÊTE

Pour l'approche ethnologique, nous avons pratiqué l'observation participante c'est-à-dire tenté de faire oublier le plus possible les différences en partageant la vie quotidienne des habitants pour essayer de comprendre leur vision de l'univers et leur système de valeur. Ce ne fut pas une tâche facile car les étrangers blancs, les *vazaha*, sont souvent observés avec un mélange d'intérêt, de méfiance et de curiosité. Un autre grand problème fut posé par la langue. Il est en effet très ardu de s'intégrer sans pouvoir communiquer. Notre bref séjour ne nous a malheureusement pas permis d'apprendre la langue et nous avons donc travaillé avec l'aide d'un interprète: Monsieur Remy provenant de Diégo-Suarez.

Nous avons procédé aussi à des enquêtes avec des informateurs. Le plus souvent ceux-ci étaient des connaissances de notre interprète, de la femme qui nous hébergeait ou des informateurs eux-mêmes. Nous avons travaillé principalement avec trois personnes: Joasimy (homme de 55 ans, d'origine malgache, habitant de Vinanivao), Kamaryhia (femme musulmane d'une quarantaine d'années, avec des origines como-

riennes et indiennes, habitante de Vinanivao) et Isabelle (femme de 47 ans, institutrice dans le village de Masoala). Pendant le séjour nous avons cependant rencontré d'autres habitants du village avec lesquels nous avons discuté et collecté des informations très importantes.

En ce qui concerne les méthodes des Sciences naturelles, nous avons récolté les échantillons de toutes les plantes qui nous ont été montrées par les informateurs. Pour chaque espèce, deux échantillons d'herbiers ont été collectés et déposés par la suite à l'herbier d'Antananarivo (TAN) ainsi qu'à l'Université de Neuchâtel (NEU). Pour chaque récolte, une fiche avec les informations botaniques suivies par celles de caractère ethnobotanique relatives à la préparation, la prescription, le dosage et l'usage a été constituée. Pour la récolte des plantes, nous avons laissé les informateurs libres de nous montrer les plantes qu'ils désiraient nous faire connaître. Ils nous ont désigné les plantes les plus utilisées par les habitants du village. Souvent d'autres habitants leur indiquaient où trouver telle ou telle plante ou encore leur expliquaient des autres usages qu'ils ne connaissaient pas<sup>3</sup>. Les parcours de collecte à la recherche de plantes médicinales se transformaient souvent en discussions très vastes, en des échanges d'idées et d'opinions qui nous ont beaucoup aidé à nous «plonger» dans la réalité locale et à comprendre d'autres aspects du système socio-culturel. Le choix de s'intéresser uniquement aux plantes médicinales n'a pas été fondé sur des critères utilitaristes quant à la connaissance de la flore et de l'environnement de la population étudiée, mais il a été dicté principalement pour des raisons de temps.

#### RÉSULTATS

##### *Inventaire ethnobotanique et pharmacopée dans la péninsule de Masoala*

L'inventaire ethnobotanique consiste en la récolte de plantes utiles, accompagnée de

données concernant leur prescription, leur préparation, les moments lors desquels elles sont utilisées, les éventuels rituels dans lesquelles elles pourraient prendre place. C'est donc un catalogage de végétaux se rapportant à certaines pratiques culturelles (Pour un autre inventaire dans la péninsule, se référer à RAMA, 1998). Nous nous sommes concentrés, dans le cadre de cette étude, sur la récolte de plantes couramment utilisées dans la médecine à usage domestique et n'avons donc pas traité les espèces manipulées par les spécialistes. Les végétaux récoltés représentent une partie des plantes pouvant être regroupées sous le terme générique malgache *aody*. Ce terme comporte plusieurs définitions et peut être traduit à la fois par «*fétiches, talismans, palladiums, idoles, amulettes, charme, médication*» (JAOVELO-DZAO, 1996: 293). Nous nous limiterons ici à la traduction de médication que recouvre ce terme et au sens populaire qui lui est donné, d'ailleurs le plus communément retenu par les ethnologues.

Pendant les deux semaines d'enquête, nous avons récolté 77 plantes avec les données ethnobotaniques s'y rapportant. Ces plantes représentent 44 familles et comprennent 3 fougères, 6 monocotylédones et 68 dicotylédones. Ces végétaux se trouvaient dans des milieux anthropisés, secondaires<sup>4</sup>, certains pouvaient être cultivés (ex: Vapaza<sup>5</sup> *Carica papaya*, Balsame<sup>6</sup> *Coleus aromaticus*) ou favorisés (ex: Akohofotsy<sup>7</sup> *Clerodendrum sp.*). Cela explique que nombre d'échantillons soient des espèces introduites, pantropicales ou invasives. Seules quelques plantes récoltées se trouvaient à distance des villages<sup>8</sup>, mais toujours dans des milieux secondaires où il pouvait y avoir parfois des passages de certains habitants.

La reconnaissance de ces végétaux semble se faire principalement selon des critères végétatifs, les fruits et les fleurs n'étant que ponctuellement présents. Lors du séjour, rares étaient les plantes en fruits ou en fleurs durant l'hiver austral. Il est possible que le milieu ou l'emplacement des végétaux aient

un certain rôle dans la reconnaissance de ceux-ci puisque l'emplacement des plantes qui nous étaient désignées était souvent connu auparavant et que parfois, quand un informateur cherchait une plante spécifique, il regardait seulement certains milieux où cette plante était susceptible de pousser et ne prenait même pas en considération les autres.

Le goût et l'odeur sont des caractéristiques importantes dans le diagnostic d'une espèce et peuvent être associés à des plantes qui soignent un même type de maladie. Par exemple, les plantes qui ont un goût amer soigneraient généralement les *fiandry*<sup>9</sup>.

Les remèdes désignés étaient destinés à un spectre très large de maladies, les principales étant des maux de ventres, diarrhées et *fiandry*. On nous a également présenté des remèdes destinés à soigner des plaies, des piqûres d'insectes, l'anémie, des maux de reins, etc...

Une même plante est généralement utilisée à la fois pour les hommes et les femmes. Cependant, nous constatons dans l'inventaire un grand nombre de plantes employées par les femmes uniquement et qui sont principalement liées à la grossesse ou à l'accouchement comme par exemple Vatrotroka<sup>10</sup> (*Tristemma mauritianum*) ou Ohobe<sup>11</sup> (*Pteridium aquilinum*).

Certains végétaux sont employés exclusivement pour les enfants tels que Tsikatsakatsa hely<sup>12</sup> (*Euphorbia thymifolia*) ou Masonamboagara<sup>13</sup> (*Abrus sp.*) pour soigner les *fiandry*. D'autres sont réservés uniquement aux adultes ou demandent des dosages plus faibles pour les jeunes patients.

Il est également intéressant de noter que différents usages sont possibles pour une même plante et qu'il existe divers remèdes pour une même maladie. Pour être efficaces, les végétaux demandent une préparation particulière. Pour la majorité, celle-ci consiste à les consommer sous forme d'infusion. Nous pouvons citer comme autre préparation Velonahan-Togno (*Commelina benghalensis*) qui ne nécessite pas de prépa-



ration particulière et où il suffit d'appliquer l'exsudat autour des ongles lorsqu'on a des puces de sable (l'un des principaux désagrèments des plages malgaches !) ou encore Vonkiny (Rubiaceae) avec laquelle on se fait des gargarismes après l'avoir bouilli et y avoir ajouté du sel et ceci pour soigner les plaies buccales (pour l'inventaire détaillé, se référer à la table 1).

Pour un nombre restreint de végétaux, seulement les dosages ont été indiqués et étaient importants à respecter, mais généralement ceux-ci ne semblaient pas avoir grande importance. Toutes les préparations sont utilisées jusqu'à ce que le malade soit guéri. Dans les cas où, malgré les médications, les symptômes persistent, le patient ira consulter un spécialiste, car la maladie sera alors attribuée à une origine surnaturelle ou à un ensorcellement.

#### *Savoir médicaux dans la péninsule de Masoala*

Nous partons du présupposé que l'utilisation de plantes médicinales et la pratique de la médecine ne peuvent être séparées du cadre social, culturel et symbolique qui fonde en partie leur efficacité. En effet, pour certains types de maladie considérées comme strictement physiques, les habitants pratiquent l'automédication, alors que pour des maladies ayant une origine liée au monde surnaturel, les locaux préfèrent s'adresser à des spécialistes, comme par exemple, les mpsikidy ou les tromba.

Le choix de la cure dépend donc de l'étiologie de la maladie et les deux types sont liés à la vision du corps chez les malgaches, qui distinguent le *corps* et *non-corps* (MANGALAZA, 1998: 205; RAKOTOMALALA, 2002: 49). Dès que la maladie fait appel au *non-corps*, au monde invisible, il est nécessaire de se tourner vers les spécialistes capables de comprendre l'origine du mal. Pour diverses raisons nous n'avons pas pu identifier de termes précis pour indiquer les deux différents types de maladie, ce qui ne suppose

pas leur inexistence. Nous avons cependant découvert que les *mosavy* sont des maladies qui résultent d'un ensorcellement, alors qu'un autre type de maladie provient du *manota* qui indique le fait de transgresser des *fady*.

En fonction de l'étiologie de la maladie et du type du traitement qui en découle nous avons distingué deux savoirs liés aux plantes médicinales: des savoirs partagés que nous appellerons «savoirs ordinaires» et des savoirs plus spécialisés qui sont très souvent accompagnés par des pouvoirs spécifiques, les «pouvoirs extraordinaires».

#### *Savoirs «ordinaires»*

Nous qualifions ici de *savoirs ordinaires*, les savoirs des «gens du commun» en matière de thérapie et de plantes médicinales. Ils consistent principalement en la connaissance des remèdes végétaux employés dans le cadre d'une médecine familiale ou en automédication. On a recours à ce type de connaissance lorsque l'origine de la maladie est connue et lorsqu'elle est qualifiée de «naturelle». Les informateurs ont en effet expliqué qu'on «sent» généralement lorsqu'une maladie possède des symptômes communs ou lorsque les indices sont particuliers et donc liés avec le monde invisible.

Les savoirs que nous appelons «ordinaires» sont le résultat d'un apprentissage, principalement familial. Le savoir circule parmi les différents membres de la famille et nous n'avons pas constaté de schéma très défini quant à sa transmission. Il n'est pas acquis patri- ou matrilinéairement et peut être acquis indifféremment par un oncle maternel, paternel, par un cousin ou des grands-parents. Joasimy raconte par exemple qu'il connaît les usages des plantes grâce à son oncle paternel Biandrano qui les connaît à la fois par son propre père lequel l'avait appris grâce à son père. Kamaryhia, quant à elle, nous révèle qu'elle détient ces savoirs grâce à sa tante maternelle. Les usages sont donc transmis de manière favorisée

entre les hommes d'une côté et les femmes de l'autre; ce qui est lié aussi à la conception des maladies (vénéériennes en particulier) et du corps (homme et femme).

Selon les dires des résidents des villages, c'est ce type d'apprentissage qui prévaut. Cependant, lors des récoltes, nous nous sommes rendus compte que cet apprentissage se complétait d'un partage d'information avec les habitants appartenant à différentes familles, les informateurs demandant facilement à leurs voisins un conseil sur une utilisation de plante. Nous pouvons donc affirmer que les savoirs médicaux sont enrichis grâce aux conseils d'autres personnes externes à la famille si besoin est.

En outre, tous les individus ne détiennent pas le même niveau de savoirs; certaines personnes, ou familles, sont en effet connues pour avoir une meilleure connaissance des plantes médicinales, qui peut découler, par exemple, de l'interprétation de rêves ou révélations des ancêtres.

Les savoirs ordinaires ne sont pas figés, mais sont au contraire continuellement sujets à des modifications et amplifiés soit par des révélations des *Razambe*, soit par le partage de savoirs entre familles.

#### *Pouvoirs «extraordinaires»*

En parallèle de ce système de guérison par la médecine familiale, qui fait appel à des savoirs *ordinaires*, il est possible d'aller consulter des spécialistes. Les habitants vont rendre visite à ces techniciens lorsque l'automédication n'a pas contribué à la guérison du patient ou pour des maux spécifiques que celle-ci ne peut soigner.

Ces spécialistes ont des connaissances qui ne se limitent pas à des savoirs communs, elles se situent dans un registre plus sacré. Ils ont un savoir qui se base sur ce que nous qualifierons ici de pouvoirs «*extraordinaires*». Ce sont des connaissances qui ont une origine surnaturelle, qui sont communiquées par le monde invisible. Les spécialistes ont donc ceci d'important

qu'ils sont le lien entre les deux mondes, visible et invisible, ce qui leur confère des pouvoirs, non seulement en ce qui concerne la guérison, mais également pour tout ce qui concerne des prises de décisions et la façon de se comporter en société. En effet, comme énoncé auparavant, la cause d'une maladie du non-corps est souvent attribuée à l'infraction de certains *fady* ou à des comportements qui auraient pu offenser la communauté divino-ancestrale. Les thérapeutes doués de «*pouvoirs extraordinaires*» n'ont donc pas seulement une connaissance plus approfondie des plantes médicinales, ils ont également, du fait de leur relation avec les deux mondes, la tâche de conseiller aux autres comment se comporter de façon à ne pas perturber l'harmonie du cosmos et ainsi ne pas contracter de maladies ou subir des accidents.

Nous allons ici nous pencher sur deux types de spécialistes qui peuvent être rencontrés dans la région, à savoir les *mpsikidy* et les *tromba*. Nous nous sommes penchées spécifiquement sur ceux-ci parce que la majorité des gens rencontrés lors de notre séjour avaient consulté au moins une fois l'un d'eux. Leur rôle est donc essentiel dans le système médical malgache. Bien que ces deux spécialistes procèdent de façon différente pour établir leur diagnostic et qu'ils ont un lien avec le monde invisible qui ne s'exprime pas de la même manière, nous n'avons pas pu faire ressortir de critères qui pousseraient un individu à aller consulter le *tromba* plutôt que le *mpsikidy* et vice-versa. Nous les considérerons donc ici comme une alternative contextuelle lorsqu'une personne a besoin d'un conseil dans ses relations avec le monde invisible.

#### *Sikidy ou divination*

Le *Mpsikidy*, ou devin, est l'agent qui opère le *sikidy*, art divinatoire. Cette pratique vient des arabes, mais elle n'est pas sans rapport avec des croyances et des pratiques antérieures. Le terme *sikidy* lui-



même vient de l'arabe «sichel» ou «shkill» qui signifie «figure» produite dans le cadre d'une pratique divinatoire (JAOVELO-DZAO, 1996; DECARY, 1951). Le devin n'est pas seulement lié à la thérapie; ce qui le caractérise c'est qu'il représente un lien entre les vivants et le monde surnaturel. Il arrive à lire l'avenir, il peut déterminer ce qui est à la source d'un mal, en quoi une personne a fauté, a contrarié les ancêtres, les *tsiny*, les esprits. On ne le consulte donc pas qu'en cas de maladie, mais également pour d'autres raisons comme pour fixer une date pour un mariage ou un sacrifice, pour des soucis d'argent, des projets de voyages, etc... «En somme tout ce qui ressortit à l'échec: maladies, malheurs, fautes, soupçons, pressentiments, projets, peut être objet de vérification auprès du devin ampsikidy» (JAOVELO-DZAO, 1996).

Les maladies que traite ce spécialiste ne sont jamais «naturelles», elles révèlent un dysfonctionnement dans les relations entre les vivants et les ancêtres, un mauvais comportement: «La maladie se révèle alors comme le prototype du mal qui altère la relation harmonieuse entre l'homme et la divinité, relation qui assure le bien-être et le bonheur de l'homme» (JAOVELO-DZAO, 1996: 282).

Ce qui caractérise le *mpsikidy* est qu'il a un savoir étendu quant au destin, *vintana*; il sait l'interpréter et le traduire, ce qui lui permet alors de penser le futur. Le *vintana* nous a été traduit indistinctement par les habitants de la péninsule par «ligne de vie», «destin», «caractère». Celui-ci se base sur le jour, le moment de la naissance, ce qui entraîne par la suite le caractère de la personne, les *fady* à respecter, une ligne de vie. Certains exemples nous ont été donnés afin d'illustrer cela:

«Si un enfant naît entre octobre et décembre, il aura le cœur chaud, il sera dur et nerveux. S'il naît entre mai et juillet, il aura le cœur froid, tranquille. S'il naît le matin il se développe facilement et difficilement s'il naît le soir»<sup>14</sup>.

«Les mardis et jeudis ne sont pas des jours bons. Si un enfant naît ces jours il faut aller voir le *mpsikidy*»<sup>15</sup>.

Les règles entraînées par son *vintana* doivent être suivies. La transgression de celles-ci entraîne des maladies et il faut alors consulter le *mpsikidy* pour les traiter. Après l'interprétation du *sikidy* et du *vintana* du patient, il révélera non seulement les remèdes, mais également les domaines où celui-ci a fauté. Selon JAOVELO-DZAO (1996: 281), le *sikidy* peut être considéré comme un «[...] langage social, rituel et religieux. Ce langage symbolique exprime des attitudes humaines fondamentales devant la vie, et plus particulièrement, devant la difficulté de la vie [...]».

Le déroulement d'une séance chez le *mpsikidy* nous a été reporté comme suit par différents informateurs. Ces propos n'ont pas pu être vérifiés, la brièveté de notre terrain ne nous permettant pas d'obtenir une confiance assez grande pour nous laisser assister à une séance. «Le *mpsikidy* prend les graines de fruit, les pose sur la natte et les mélange. Ensuite, il les dispose en rangées. D'après l'arrangement, il arrive à voir des signes et des symboles que celui qui vient ne peut pas comprendre. Puis il conseille des plantes et il dit si c'est quelqu'un qui a donné la maladie et comment la guérir»<sup>16</sup>.

Le devin révèle donc l'expression du mal. Pour le conjurer, il prescrit des remèdes accompagnés d'incantations sans lesquelles, selon nos informateurs, ils seraient inefficaces. «La divination, dont l'agent et le ministre principal sont l'*ampsikidy*, s'interpose ainsi entre la volonté divine et le mal en l'homme, comme une thérapie qui est déjà une relation religieuse et une religion, sans infirmer la valeur de la relation thérapeutique. Mais ces relations ne sauraient s'instaurer sans la médiation de la société» (JAOVELO-DZAO, 1996: 281).

Le *mpsikidy* est donc bien plus qu'un simple thérapeute. Il est éminemment lié à la notion de destin (*vintana*): «Son rôle est donc le suivant: il affranchit les effets

d'un destin néfaste. Il favorise l'accomplissement d'un destin puissant et lui retire sa force» (TRAUTMANN, 1940: 144).

### *Le Tromba*

Le *tromba* est un phénomène qui se rencontre sous des formes et des noms différents sur toute l'île de Madagascar. L'institution du *tromba* est fondée sur le culte de possession par les esprits (*tromba*) des rois et des princes mais aussi des ancêtres. Le terme *tromba* peut prêter à confusion car il renvoie à plusieurs niveaux de savoir: le médium lui-même, l'esprit du défunt incarné par ce médium ainsi que le rituel de possession dans son ensemble. «*Le tromba est un rite caractérisé par un esprit d'un défunt qui vient prendre possession, pour un moment donné, du corps d'un vivant. Le médium évoque son corps pour laisser la place à un esprit, un génie et dicte ensuite des ordres de différentes natures aux personnes adhérant au rite*»<sup>17</sup>.

Les cérémonies de possession se déroulent dans un cadre spatiotemporel précis: avec des décorations, des personnages, des couleurs et des sons spécifiques. Le médium conduit la cérémonie mais toutes les personnes présentes doivent participer activement au rituel. Le possédé, ou le médium, adopte le comportement de la personne qui le possède: leurs habits et leur comportement indiquent le changement. La transe est perçue comme l'espace-temps entre l'arrivée et le départ de l'esprit. Le phénomène du *tromba* a été étudié par plusieurs anthropologues. Parmi eux, OTTINO (1998) et SHARP (1996) l'ont interprété comme une forme de contrôle social; ALTHABE (1969) comme un culte de contestation sociale; JAOVELO-DZAO (1996) comme une forme de religion alors que MANGALAZA (1998) le voit comme une «voie de connaissance».

La diversité de ces approches montre la complexité du phénomène et démontre que plusieurs grilles de lecture sont possibles. Dans le cadre de notre travail, nous nous

intéressons au fait que le *tromba*, tout comme le *mpsikidy*, constitue un pont entre le monde visible et le monde invisible. Le médium est donc l'intersection entre la nature et la surnature. Les personnes qui sont atteintes par des maladies non soignables grâce à l'automédication vont donc bien souvent assister à un rite de *tromba* afin de, non seulement connaître les plantes qu'elles doivent utiliser, mais également la manière de procéder pour la cure. Notre bref séjour ne nous a pas permis d'assister à une séance de *tromba*. Les descriptions que nous reportons proviennent donc de différents entretiens avec les informateurs ainsi que du cours donné par M. Mangalaza qui a effectué des études de terrain sur le *tromba* au sein de la même ethnie, les *Betsimisaraka*.

### «Art médical malgache» et «biomédecine»: deux savoirs qui se rencontrent

A côté du «système médical» décrit précédemment, nous avons rencontré une autre alternative qui est la médecine «occidentale» ou «biomédecine». Nous avons pu constater que les habitants de la région ne consultent que très peu le centre médical qui est à leur disposition. Malgré la gratuité des services offerts par cette médecine et la proximité du village, les habitants ne font que très rarement appel au médecin, comme ce dernier nous l'a fait constater. D'après lui, c'est principalement le manque d'instruction qui fait que les gens ne vont pas le consulter et continuent de se soigner par les plantes. Il se plaint d'ailleurs qu'ainsi les gens viennent le consulter trop tard, ce qui ne contribue certainement pas à donner confiance aux autres personnes susceptibles de passer par ses services<sup>18</sup>.

Il est intéressant de se pencher brièvement sur la cohabitation de ces deux types de systèmes médicaux. La médecine «occidentale» a été introduite à Madagascar en 1864 à Antananarivo par les missionnaires britanniques. Les malgaches ont été amenés à consulter ce

nouveau type de spécialiste, parce que leur médecine pouvait s'inscrire dans leurs conceptions traditionnelles de la maladie.

Dans presque chaque village de la péninsule, un médecin pratiquant la biomédecine est présent: «[...] l'interdépendance des deux éléments de l'être amène les malgaches à accepter la cohabitation des deux médecines, à les considérer comme complémentaires» (RAKOTOMALALA, 2002: 49). Malgré la possibilité de cohabitation, les malgaches se dirigeront principalement vers la médecine «traditionnelle», tout du moins dans la région de Masaola.

Cependant, le facteur le plus important qui les retient de recourir à la médecine occidentale est qu'elle ne fait pas appel à tout un système de croyances qui leur est propre: «*Tromba mediums and others indigenous healers are preferred by many of local inhabitants over biomedically trained practitioners because they have a clearer understanding of indigenous conceptions of illness and disorder. Unlike tromba mediums, for example, clinicians do not comprehend or embrace their patients' beliefs about the relationships between the cosmos and the social world*» (SHARP, 1993: 4-5).

#### CONCLUSION

A partir d'une méthode très descriptive qui consistait en la récolte de plantes médicinales et de données sur leurs usages concernant une partie de la flore utilisée dans la péninsule, nous avons pu commencer à mettre en évidence la complexité du système médical malgache. L'inventaire a été un point de départ pour des discussions autour de la médecine ainsi que de la perception de la maladie et de la nature qui découle directement de la vision de l'univers malgache.

La pratique médicale ne se limite pas uniquement à l'utilisation de plantes, mais se rattache à un mode de pensée et d'action dans le monde. Nous avons pu constater que dans la région étudiée ainsi qu'à Madagascar en général, il n'y pas une dichotomie

nature-culture, si caractéristique des sociétés occidentales. Le monde malgache s'inscrit en effet dans une sorte de continuum entre le culturel et le naturel, où tous les éléments font partie du même ensemble et ne peuvent pas se dissocier l'un de l'autre.

Par le biais à la fois de notre interprète, d'entretiens avec les habitants de la région et de la récolte des échantillons d'herbier, nous avons pu dégager deux différents types de rapports au corps et à la maladie qui se rattachent à deux types de connaissance. D'une part le savoir commun, ordinaire, source d'une médecine qui soigne le corps et ses maux et qui est le résultat d'un apprentissage. D'autre part, un savoir que l'on a qualifié d'*extraordinaire* qui est dans les mains de spécialistes et qui soignent des maux en relation avec le non-corps, le surnaturel, avec l'idée qu'une discordance entre le monde visible et invisible se répercute sur le corps. Ces spécialistes ont un statut particulier du fait qu'ils font le lien entre deux composantes fondamentales du monde malgache: le visible et l'invisible, le naturel et le surnaturel, le monde des morts et des vivants.

Du point de vue de la dynamique des savoirs, nous avons pu remarquer que les connaissances concernant les plantes médicinales sont en constant renouvellement. En effet, le savoir s'acquérant principalement dans la famille et n'étant pas identique dans chacune, il est constamment alimenté par de nouveaux remèdes partagés par des voisins en cas de besoin. De plus, certains liens avec le monde invisible permettent de découvrir de nouvelles utilisations, comme par exemple pour les familles profitant d'un don de rêve. Dans la confrontation de cette médecine avec la biomédecine occidentale, nous avons pu remarquer qu'il n'y pas un rejet de cette dernière du fait de sa complémentarité à la conception du corps et de la maladie. Cependant, celle-ci ne répond pas à tous les types de maladies, notamment celles qui nécessitent l'intervention d'un tradithérapeute et qui ne se limitent pas à un

disfonctionnement physique «naturel». La médecine occidentale n'est donc pas prête à se substituer à la médecine traditionnelle.

Pour conclure, nous aimerions relever que cette courte recherche nous a mis face à de nombreuses voies qui restent à explorer. Du point de vue de l'inventaire, nous nous sommes limités aux plantes se rattachant à un usage commun et aux connaissances d'un nombre d'individus limité. Les connaissances n'étant pas les mêmes dans chaque famille et selon les régions, notre inventaire est loin d'être exhaustif. De plus, nous n'avons pu avoir un accès personnel à la médecine pratiquée par les tradithérapeutes, à leurs connaissances et pratiques. Des entretiens plus approfondis avec les différents acteurs de la médecine, patients, spécialistes de médecine "traditionnelle" ou occidentale, permettraient d'avoir une vision plus globale de cet aspect.

Cette recherche, bien que partielle, a eu le mérite de nous faire découvrir l'univers et la cosmologie malgache, une autre vision du monde, du corps, de la nature, de mettre en pratique sur le terrain les méthodes d'enquêtes et d'inventaire. Nous avons pu constater qu'un fait culturel, entre autre l'utilisation de plantes médicinales, ne peut se détacher du contexte socioculturel dans lequel il s'inscrit et fait sens.

#### REMERCIEMENTS

Les auteurs souhaitent exprimer leur gratitude au Parc Botanique et Zoologique de Tsimbazaza (PBZT) ainsi qu'à l'Association Nationale pour la Gestion des Aires Protégées (ANGAP) pour les autorisations de recherche et de récolte. Nous tenons à remercier notre interprète Remy ainsi que nos principaux informateurs Isabelle, Joasimy et Kamaryhia. Le soutien permanent de Mme Marie-Hélène à Vinanivao (et de son large réseau de connaissances) a également été un facteur de réussite. A Neuchâtel, nous sommes reconnaissants à Monsieur Christian GHASARIAN pour la relecture du

manuscrit, à Ernest FORTIS pour son assistance technique et Jason Grant pour la traduction du résumé. Nous tenons à remercier l'ADAJE (Association des Amis du Jardin de l'Ermitage) de son fidèle soutien financier à nos recherches à Madagascar. Finalement, nous sommes reconnaissants à tous les étudiants qui ont participé à ce stage, spécialement à Enzo FUCHS.

#### NOTES INFRAPAGINALES

<sup>1</sup> Nous expliquerons les raisons de cette appréhension dans le chapitre: Différentes ethnies, un peuple.

<sup>2</sup> D'un point de vue terminologique, «ethnie», «tribu» et «groupes» sont des termes très utilisés à Madagascar, mais les différents auteurs qui ont effectué des recherches sur la grande île ne s'accordent pas toujours leur définition ainsi que sur le nombre d'ethnies présentes dans l'île. Certains chercheurs (BLOCH, 1995; OTTINO, 1998; SHARP, 1996) problématisent même ces notions. La brièveté de notre séjour ne nous ayant pas permis d'approfondir les questions liées à l'ethnicité et à l'appartenance ethnique, nous avons considéré préférable de présenter les caractéristiques générales de la culture malgache plutôt que les «traits spécifiques» des Betsimisaraka.

<sup>3</sup> Nous verrons dans le chapitre concernant le «savoir ordinaire» quelle importance ce partage d'information revêt du fait que la plupart de la transmission du savoir se fait généralement de famille à famille

<sup>4</sup> Les végétaux récoltés reflètent pour certains la végétation des milieux secondaires. Certains sont des plantes introduites (*Lantana camara*) ou envahissantes (*Emilia humifusa* et *Pteridium aquilinum*)

<sup>5</sup> Cf Tab. 1. récolte numéro 12.09.2

<sup>6</sup> Cf Tab. 1. récolte numéro 12.09.5

<sup>7</sup> Cf Tab. 1. récolte numéro 12.09.1

<sup>8</sup> Les récoltes 17.09.1-2 ont été effectuées dans des milieux secondaires à une ou deux heures de marche des villages. Ces lieux étant éloignés, et les plantes s'y trouvant n'étant pas fréquentes, l'informateur en a récolté parfois pour les sécher et les conserver.

<sup>9</sup> Le terme *fiandry* regroupe différentes maladies qui correspondent pour la plupart du temps à des maladies vénériennes ou, plus généralement, des maladies liées aux système urinaire et aux organes génitaux. Il n'a cependant pas été possible d'obtenir de la part de nos informateurs une description plus précise de ce que recouvrait ce terme.

<sup>10</sup> Cf Tab. 1. récolte numéro 12.09.11

<sup>11</sup> Cf Tab. 1. récolte numéro 16.09.5

<sup>12</sup> Cf Tab. 1. récolte numéro 24.09.16

<sup>13</sup> Cf Tab. 1. récolte numéro 16.09.6

<sup>14</sup> Extrait d'entretien avec une mpsikidy à Tanambaohely



<sup>15</sup> Extrait d'entretien avec Marie-Hélène Vinanivao

<sup>16</sup> Extrait d'entretien avec Raymond, un homme de 50 ans, à Vinanivao. Le déroulement des séances a été vérifié auprès d'autres informateurs et corrobore ce qui est décrit plus en détail dans la littérature (JAOVELO-DZAO, 1996; TRAUTMANN, 1940)

<sup>17</sup> Mangalaza, Eugène -"Les voies de connaissance: l'exemple du tromba à Madagascar"- Cours d'anthropologie régionale, semestre d'hiver 2003, à l'Université de Neuchâtel

<sup>18</sup> Entretien avec le médecin de Vinanivao réalisé le 10 septembre 2003

### BIBLIOGRAPHIE

- ALTHABE, G. 1969. OPPRESSION ET LIBÉRATION DANS L'IMAGINAIRE. LES COMMUNAUTÉS VILLAGEOISES DE LA CÔTE ORIENTALE DE MADAGASCAR. *Maspero. Paris.*
- BLOCH, M. 1991. Madagascar. In: *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie* (dir. Bonte, P. & Izard, M.). *Quadrige / Presses Universitaires de France. Paris:* 429-430.
- BLOCH, M. 1995. Devenir le paysage: la clarté pour les Zafimaniry. In: *Paysage au pluriel: pour une ethnologie des paysages. Maison des Sciences de l'Homme. Paris:* 89-102. (Ethnologie de la France ; cahier 9).
- DECARY, R. 1951. Mœurs et coutumes malgaches. *Payot. Paris.*
- JAOVELO-DZAO, R. 1996. Mythes, rites et transes à Madagascar: *angano, joro et tromba sakalava. Ambozontany. Antananarivo & Karthala. Paris.*
- MANGALAZA, E. R. 1998. Vie et mort chez les Betsimisaraka de Madagascar. Essai d'anthropologie philosophique. *L'Harmattan. Paris.*
- OTTINO, P. 1998. Les champs de l'ancestralité à Madagascar. *Karthala. ORSTOM. Paris.*
- RAKOTOMALALA, M. 2002. Transformations du politique et pluralité thérapeutique. *Journal des anthropologues* 88-89: 41-52. *Association française des anthropologues. Paris.*
- RAMA, M. 1998. Inventaire des plantes médicinales utilisées par la population de la presqu'île de Masoala. *Rapport PCDI, Masoala. CARE, Madagascar.*
- RIVIERE, C. 1999. Introduction à l'anthropologie. *Hachette. Paris* [1ère éd. 1995].
- SHARP, L. A. 1996. The possessed and the dispossessed: spirits, identity and power in a Madagascar migrant town. *University of California Press. Berkeley* [1ère éd. 1993].
- TRAUTMANN, R. 1940. La divination à la côte des esclaves et à Madagascar: le Vôdoû Fa, le Sikidy. *Libr. Larose Paris.*



**Tableau 1 (annexe):** Tableau synoptique des récoltes et utilisation des plantes médicinales. Dans la colonne «Utilisation» nous avons indiqué les maladies qui sont traitées avec chaque espèce végétale. Lorsque le nom de la maladie n'est pas suivi par une indication précise, il faut considérer que la plante médicinale apte à la soigner est employée pour tout individu (nourrissons, enfants, femmes et hommes). Un trait oblique entre une maladie et une autre signifie que l'espèce en question est utilisée pour soigner les deux, voire les trois, mais dans ce cas avec des posologies différentes. (Les posologies peuvent être obtenues auprès des auteurs sur requête).

N° étiquette	Espèce	Famille	Nom vernaculaire	Prescription
12_09_01	<i>Clerodendrum</i> sp.	Verbenaceae	Akohofotsy	Maladies vénériennes ( <i>Fiandry</i> )
12_09_02	<i>Carica papaya</i> L.	Caricaceae	Vapaza/Mapaza	Maladies du foie ( <i>Mararyaty</i> )
12_09_03	<i>Mimosa pudica</i> L.	Mimosaceae	Rahami reñy	<i>Fiandry</i> (surtout employé pour les hommes mais peut l'être également pour les femmes)
12_09_04	<i>Hibiscus surattensis</i> L.	Malvaceae	Sakoana	Nourrissons: toux ( <i>Satra</i> )
12_09_05	<i>Coleus aromaticus</i> Benth.	Lamiaceae	Balsame	Perte de cheveux ( <i>Volo mihintsana</i> )
12_09_06	<i>Euphorbia hirta</i> (L.) Millsp.	Euphorbiaceae	Tsikatsakatsabe	Femmes: <i>fiandry</i> ?
12_09_07	<i>Poupartia caffra</i> (Sond.) H.Perrier	Anacardiaceae	Sakoana	Asthme ( <i>Sohika</i> )
12_09_08	<i>Lantana camara</i> L.	Verbenaceae	Fankatavy Akoho	Fièvre et faiblesses ( <i>Sady misy tazo no fanimaso</i> )
12_09_09	<i>Phyllanthus nummulariaefolius</i> Poir.	Euphorbiaceae	Ambani Vihy	Enfants: gonflement du bas du ventre ( <i>Mavesatra andilana</i> )
12_09_10	<i>Annona muricata</i> L.	Annonaceae	Kinesy	Hypertension; ballonnements lors de constipation ( <i>Ambanytosidra</i> )
12_09_11	<i>Tristemma mauritianum</i> J. F. Gmel.	Melastomataceae	Vatrotroka	Femmes: hémorragie post-accouchement
12_09_12	<i>Clidemia hirta</i> (L.) D. Don	Melastomataceae	Mabanky/Trotrobato	Maladie du foie ( <i>Mararyaty</i> )
12_09_13	<i>Commelina benghalensis</i> L.	Commelinaceae	Velonahan-toño	Puces de sable ( <i>Angofo lanin-kaka</i> )
12_09_14	<i>Jatropha curcas</i> L.	Euphorbiaceae	Valaveloño	Plaies buccales, aphtes ( <i>Fery</i> )
12_09_15	<i>Kalanchoe prolifera</i> Hamet	Crassulaceae	Sodifafana	Furoncles
12_09_16	<i>Ficus lutea</i> Vahl	Moraceae	Amontana	Plaies avec trou ( <i>Fery lahina</i> )
12_09_17	<i>Hibiscus tiliaceus</i> L.	Malvaceae	Baro	Piqûres d'insectes: abeilles, scorpions, araignées,... ( <i>Vonton-draha</i> )
12_09_18		Rubiaceae	Vonkiny	Plaies buccales, aphtes ( <i>Fery anatyvava</i> )
12_09_19	<i>Xyloolaena</i> cf. <i>richardii</i> (Baill.) Baill.	Sarcolaenaceae	Voatsykody	Asthme ( <i>Sohika</i> ); anémie
12_09_20	<i>Paederia</i> sp.	Rubiaceae	Vahy Vola	Maux d'estomac ( <i>Vavony</i> )
12_09_21	<i>Buddleja</i> sp.	Buddlejaceae	Longolongo	Galle ( <i>Kizavo/Farasisa</i> )

12_09_22	<i>Caesalpina bonducella</i> Plum. Ex Linn	Caesalpiniaceae	Vatolalaka	Maux de ventre sans diarrhée; fatigue
12_09_23		Rubiaceae	Meankanjo	Fièvre et fatigue ( <i>Tazo</i> et <i>Mamparary andilana</i> )
12_09_24	<i>Strychnos</i> sp.	Loganiaceae	Vependela	Cancer (diagnostiqué par un médecin)
13_09_01		Combretaceae	Vololofotra-Tra	Maux d'oreille ( <i>Sofina marary mivoaka nana</i> )
13_09_02	<i>Harungana madagascariensis</i> Choisy	Clusiaceae	Harongana	Anémie («manque de sang») causée par un brède <i>Aopamambo</i>
13_09_03	<i>Burasaia madagascariensis</i> DC.	Menispermaceae	Amborasaha	Bilharziose
13_09_04		Rubiaceae	Tsifube	<i>Fiandry</i> (urine nauséabonde et jaune foncé)
13_09_05	<i>Aphloia theiformis</i> (Vahl) Benn.	Aphloiaceae	Ravimboafotsy	Femmes enceintes: facilite l'accouchement; déshydratation; maladies vénériennes
13_09_06	<i>Pittosporum viridiflorum</i> Sims	Pittosporaceae	Maimbovitsiky	Troubles de la vision; asthme
13_09_07	<i>Emilia humifusa</i> DC.	Asteraceae	Siasia	Maux de poitrine, toux ( <i>Mararytratra, sy sohika</i> )
13_09_08	<i>Ipomoea</i> sp.	Convolvulaceae	Vahabe	Douleurs aux articulations
13_09_09	<i>Bakerella baronii</i> (Scott. Ell.) S. Balle	Loranthaceae	Taintsafiotra	Furoncles: fait sortir le pus
14_09_01	<i>Hazunta modesta</i> (Baker) Pichon	Apocynaceae	Andrambavy Fohy	<i>Fiandry</i> et constipation
14_09_02		Rubiaceae	Vahamanintsy Ala	Courbatures musculaires; plaies qui grattent
14_09_03	<i>Phyllarthron</i> sp.	Bignoniaceae	Antoravina	<i>Fiandry</i> (correspond à une infection urinaire)
16_09_01	<i>Piper</i> sp.	Piperaceae	Betel Marron	Infection urinaire; peut également être utilisé comme reconstituant après l'effort
16_09_02	<i>Psidium cattleyanum</i> Sabine	Myrtaceae	Rambo	Femmes lors de l'accouchement: en cas de fièvre, perte de sang ou douleur au ventre ( <i>Lalavi</i> )
16_09_03			Serige	Dysenterie ( <i>Mangery lio</i> )
16_09_04	<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Caesalpiniaceae	Voantsirokon'-Angniny	Maux de ventre accompagnés de diarrhée ( <i>Marary kibo mivalana</i> )
16_09_05	<i>Pteridium aquilinum</i> (L.) Kuhn	Dennstaedtiaceae	Ohobe	Femmes enceintes: toux ( <i>Vehivary be kibo misatra</i> )
16_09_06	<i>Abrus</i> sp.	Fabaceae	Masonamboia Gara	Enfants: <i>fiandry</i>
16_09_07	<i>Macrotyloma axillare</i> (E. Mey.) Verdc.	Fabaceae	Teloraviñy	Maux aux yeux ( <i>Marary maso</i> )

16_09_08	<i>Osmunda regalis</i> L.	Osmundaceae	Anantsenko	Femmes: règles trop longues, longues hémorragies ( <i>Mandeha liolava</i> )
16_09_09	<i>Tachiadenus carinatus</i> (Desr.) Griseb.	Gentianaceae	Kojejahiaka	Adultes: fatigue; enfants: maux de ventres accompagnés d'urine nauséabonde ( <i>Marary kibo</i> )
16_09_10	<i>Imperata cylindrica</i> (L.) P. Beauv.	Poaceae	Tehiñy	Tétanos
16_09_11	<i>Ipomoea pes-caprae</i> (L.) R. Br.	Convolvulaceae	Tsomany-Aranto	Rhumatismes ( <i>Mangotsoka</i> )
16_09_12	<i>Psidium guajava</i> L.	Myrtaceae	Gavo	Diarrhée ( <i>Marary kibo mivalana</i> )
16_09_13	<i>Momordica charantia</i> L.	Cucurbitaceae	Marogozy	Diarrhée ( <i>Marary kibo mivalana</i> )
17_09_01	<i>Tacca</i> sp.	Taccaceae	Tavolo	<i>Fiandry</i> (pour "nettoyer le pipi")
17_09_02	<i>Piper</i> cf. <i>umbellatum</i> L.	Piperaceae	Tongata	Soin des plaies et blessures; on en fait également des décoctions lors de la circoncision
24_09_01	<i>Desmodium</i> sp.	Fabaceae	Takotsifotro	Femmes: rétention placentaire post-accouchement; employé avec <i>Fotsovogni</i> (cf. 24.09.14)
24_09_02	<i>Dodonaea viscosa</i> Jacq.	Sapindaceae	Dingandingana	Infections gonococciques ( <i>Solopiso</i> ); fatigue
24_09_03	<i>Solanum nodiflorum</i> Jacq.	Solanaceae	Anomansy/Anantsindra	Anémie ( <i>Tsiampileo</i> )
24_09_04	<i>Ficus cocculifolia</i> Baker	Moraceae	Voava	Anémie ( <i>Tsiampileo</i> )
24_09_05	<i>Stachytarpheta jamaicensis</i> (L.) Vahl	Verbenaceae	Ahipotsy	Maux de reins ( <i>Zavatra manamboatra amanyanaty kibo ao</i> )
24_09_06	<i>Flagellaria indica</i> L.	Flagellariaceae	Viko	Femmes après l'accouchement: douleurs aux jambes, vergetures, fatigue ( <i>vehivavy be kibo reradreraka</i> ); utilisé avec <i>Famahotra-Kanga</i> (cf. 24.09.07)
24_09_07	<i>Lygodium lanceolatum</i> Desv.	Schizeaceae	Famahotra-Kanga	Femmes après l'accouchement: douleurs aux jambes, vergetures, fatigue ( <i>vehivavy be kibo reradreraka</i> ); utilisé avec <i>Viko</i> (cf. 24.09.07)
24_09_08	<i>Cyperus</i> sp.	Cyperaceae	Tsimagnotro	Entorses ( <i>Vadikozatra</i> )
24_09_09	<i>Brexiella</i> sp.	Celastraceae	Maimboholatra	Femmes enceintes: anémie
24_09_10	<i>Bidens</i> sp.	Asteraceae	Tsipolitra	Hypotension
24_09_11	<i>Tithonia diversifolia</i> (Hemsl.) A. Gray	Asteraceae	Dokotera hely	Diarrhée
24_09_12	<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	Caesalpiniaceae	Quatrepingle	Plaies du type galle ( <i>Sahanko</i> ); maux d'estomac

24_09_13	<i>Cajanus cajan</i> (L.) Millsp.	Fabaceae	Antsotry	Femmes: hémorragie post-accouchement
24_09_14	<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Asteraceae	Fotsvoany	Femmes: rétention placentaire post-accouchement; employé avec <i>Takotsifotro</i> (cf. 24.09.1)
24_09_15	<i>Solanum anguivi</i> Herb. Lamb. Ex Dun.	Solanaceae	Angivy	Cholestérol ( <i>Tsyampyrano</i> )
24_09_16	<i>Chamaesyce thymifolia</i> (L.) Millsp.	Euphorbiaceae	Tsikatsaka hely	Enfants: <i>fiandry</i>
24_09_17	<i>Centella asiatica</i> (L.) Urb.	Apiaceae	Tatamovohitra	<i>Tarafa</i> ; otite
24_09_18	<i>Ocimum</i> sp.	Lamiaceae	Romba	Femmes: reconstituant post-accouchement
24_09_19	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Chenopodiaceae	Taimboronti-Loza	Vers intestinaux
24_09_20	<i>Lagenaria</i> sp.	Curcubitaceae	Takotako	Diarrhée
24_09_21	<i>Catharanthus roseus</i> (L.) G.Don	Apocynaceae	Pervenche De Madagascar	
24_09_22	<i>Adenostemma</i> cf. <i>viscosum</i> J. R. Forst.	Asteraceae	Fanimby Fatagna	Enfants: maux de ventre ( <i>Sorondrano</i> )
25_09_01	<i>Diodia</i> sp.	Rubiaceae	Ambotonona	Enfants: maux aux reins accompagnés de sang dans l'urine ( <i>Fiandry</i> )
25_09_02	<i>Strychnos spinosa</i> Lam.	Loganiaceae	Makoba	Femmes: taches noires sur le visage ( <i>Panda/Lazo</i> )
25_09_03	<i>Dianella ensifolia</i> (L.) DC.	Phormiaceae	Rangazama	Diarrhée
25_09_04	<i>Indigofera</i> sp.	Fabaceae	Engitry	Enfants: selles trop fréquentes sans mal de ventre ( <i>Tsimihampintay</i> )