

Recours à la médecine traditionnelle des populations de Talangäi à Brazzaville (République du Congo)

Ferdinand NDZANI* et Omad Laupem MOATILA**

Résumé

Le présent article analyse le recours à la médecine traditionnelle des populations de Talangäi à Brazzaville, en République du Congo. Les résultats de cette étude sont issus d'une enquête de terrain et des observations directes auprès de 300 chefs de ménages et 150 tradipraticiens réalisées entre décembre 2018 et juillet 2019. Il ressort que, 60% de la population ont recours à la médecine traditionnelle et aux plantes médicinales pour les soins de santé primaire. En effet, les disparités dans la densité médicale, le coût élevé des médicaments et les habitudes socioculturelles des populations expliquent le recours à la médecine traditionnelle. Les principales pathologies traitées par les tradithérapeutes sont : les hémorroïdes et le mal de dos (46%), la faiblesse sexuelle (22%), le paludisme (10%), les infections sexuellement transmissibles (8%), le zona ou « *mouandza* » (7%), les plaies (2%), les bronchites (2%), etc. À ces pathologies, s'ajoutent certains traumatismes tels que les brûlures, les fractures, les entorses, les foulures, les luxations (3%), etc.

Mots-clés

Recours, médecine traditionnelle, Talangäi, Brazzaville, Congo.

Abstract

This article analyzes the use of traditional medicine by Talangäi people in Brazzaville, Republic of Congo. The results of this study come from a field survey and direct observations of 300 people in households and 150 traditional healers during the period between December 2018 and July 2019. It appears that 60% of the population resort to traditional medicine and medicinal plants for its primary health care. Indeed, the

* Département de Géographie, ENS, Laboratoire d'Étude et de Recherche Pluridisciplinaire en Sciences Humaines et en Environnement (LERPSHE) Université Marien Ngouabi Brazzaville. Email : ndzani2@gmail.com

** Département de Géographie, ENS, UMNG. E-mail: omadmoatila2017@gmail.com

disparities in medical density, the high cost of drugs and the socio-cultural habits of populations explain the use of traditional medicine. The main pathologies treated by traditional healers are: hemorrhoids and back pain (46%), sexual weakness (22%), malaria (10%), sexually transmitted infections (8%), shingles or "*mouandza*" (7%), wounds (2%), bronchitis (2%), etc. To these pathologies, are added certain traumatismes such as burns, fractures, sprains, strains dislocations (3%), etc.

Keywords

Remedies, traditional medicine, Talangai, Brazzaville, Republic of Congo

Introduction

La République du Congo a une population estimée à 5.400.000 habitants (CNSEE, 2019). Brazzaville, sa capitale politique est la première ville où se concentre une population estimée, en 2018, à 1.838.348 habitants pour une densité de 6.963 hab. /km². Elle compte à elle seule 59% de la population urbaine et 37% de la population totale du pays pour 09 arrondissements dont Talangai.

Talangai est son sixième arrondissement et le deuxième le plus peuplé (700.000 habitants), après Makélékélé (arrondissement 1). Actuellement, il présente de nombreuses disparités économiques, sociales, éducatives et sanitaires qui sont en adéquation avec son extension et sa croissance démographique rapide. Talangai compte à peine un hôpital de référence, 09 Centres de Santé Intégrés (CSI), 06 cliniques et 35 cabinets médicaux privés et 16 pharmacies (Bokongo, 2019, p. 24). Sa population, en augmentation constante, est exposée à un réel problème d'insuffisance des structures sanitaires et du personnel soignant. D'où, depuis plusieurs décennies, la médecine traditionnelle est activement sollicitée, pour compenser, tant bien que mal, la déficience du système sanitaire. Pour ce faire, le pays regorge une flore riche, abondante et diversifiée regorgeant une multitude de plantes médicinales. À Brazzaville, plus précisément à Talangai, sur les trottoirs des avenues, les ronds-points et les marchés, des produits issus de la pharmacopée traditionnelle sont proposés aux populations. Nombreux sont les Congolais qui ont recours à cette médecine. Les produits exposés par les tradithérapeutes congolais ou étrangers sont

fabriqués à base de plantes naturelles. Ils sont vendus à des prix modérés et sous différentes formes : feuilles, plantes, écorces, racines, huiles, tisanes ou encore poudres.

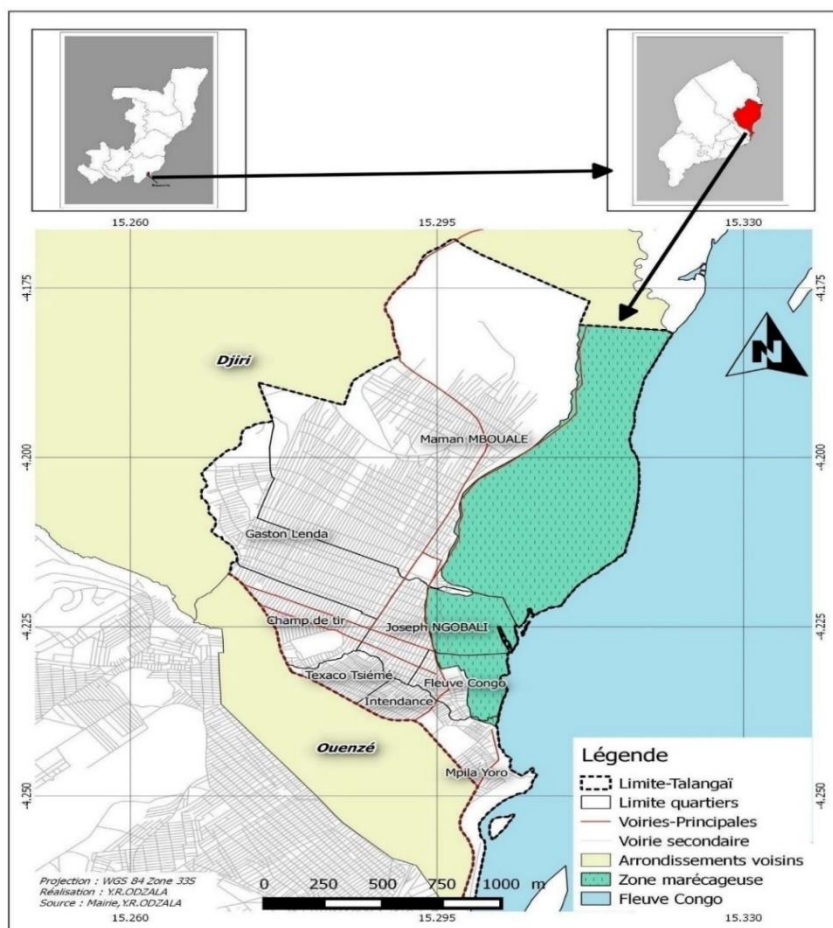
Ce faisant, notre étude est sous-tendue par la question suivante : quel est le rôle de la médecine traditionnelle dans le système de soins de santé à Talangai ?

De cette question centrale découle les questions secondaires ci-après : quelles sont les principales pathologies traitées par la médecine traditionnelle à Talangai ? Quelles sont les principales plantes médicinales utilisées par les tradithérapeutes ? Quels sont les différents types de tradithérapeutes à Talangai ? Quelles sont les raisons du recours à la médecine traditionnelle par les populations de Talangai ?

L'objectif général de notre travail est d'analyser le rôle de la médecine traditionnelle dans l'offre de soins de santé à Talangai. Les objectifs spécifiques nous permettront d'identifier les principales pathologies traitées par les tradithérapeutes, de répertorier les principales plantes médicinales utilisées et de distinguer les types de tradithérapeutes à Talangai.

1. Présentation de la zone d'étude

L'arrondissement 6 Talangai est situé dans la partie nord de Brazzaville (Figure 1). Il a une superficie de 19,33 km², (Journal officiel du 26/05/2011). Il comptait environ 337.986 habitants dont 49,51 % d'hommes et 50,49 % de femmes (RGPH, 2007). Aujourd'hui (en 2021) sa population est estimée à 700.000 habitants. Talangai est limité au Nord par la rivière Djiri, au Sud par l'arrondissement 5 Ouenzé, c'est-à-dire, de l'avenue de l'Intendance jusqu'à l'avenue du port Yoro à Mpila, à l'Est par le fleuve Congo et à l'Ouest par la route nationale n° 2.

Figure 1 : Localisation de l'arrondissement 6 Talangai

2. Méthodologie

La démarche méthodologique utilisée pour ce travail est basée sur la recherche documentaire et l'enquête de terrain.

2.1. La recherche documentaire

Elle a permis de consulter une importante documentation ayant trait à la médecine traditionnelle dans les bibliothèques (Grande Bibliothèque Universitaire de Brazzaville, bibliothèque de l'École Normale

Supérieure, bibliothèque de la Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines, bibliothèque de l'Institut Français du Congo, bibliothèque de l'OMS), les centres de recherche (ORSTOM, Institut Géographique National, Institut National de Statistiques), les administrations (Ministère de la santé, Mairie de Talangaï) et sur Internet. Dans l'ensemble, les documents analysés traitent diverses questions sur la médecine traditionnelle, en Afrique subsaharienne, en général, et au Congo, en particulier, sous divers aspects. Cette phase a facilité la compréhension du recours à la médecine traditionnelle, en milieu urbain, et nous a permis de relever ses enjeux et ses limites.

2.2. L'enquête de terrain et le traitement des données

L'enquête de terrain a été la phase ultime de ce travail. Elle a été basée sur les observations, les interviews et entretiens et l'enquête par questionnaire proprement dite. Pour ce faire, en décembre 2019, une première partie de l'enquête a permis de localiser les lieux d'approvisionnement des tradithérapeutes en plantes médicinales, racines, écorces, graines, peaux d'animaux, etc. Elle a consisté au relevé de la position géographique des points de vente des produits traditionnels. En effet, nous avons pu observer les processus de fabrication et d'administration des produits issus de la médecine traditionnelle. Chaque établissement sanitaire traditionnel ou point de vente a été enregistré à l'aide d'un GPS MAP 60 CX, marque Garmin. L'enquête a porté sur un échantillon de 300 personnes au sein des ménages, choisies de façon aléatoire, question d'avoir une bonne représentativité afin de bien percevoir le rôle de la médecine traditionnelle, en milieu urbain, et 150 tradithérapeutes, choisis de manière raisonnée tout en tenant compte du nombre de patients reçus et des différentes pathologies traitées. L'enquête s'est appuyée sur l'administration d'un questionnaire visant à préciser les pathologies et les traumatismes traités, le profil ainsi que les sources d'approvisionnement des tradipraticiens. Le Logiciel de Système d'Information Géographique (QGIS Desktop 3.2 .3), nous a permis d'établir une cartographie des structures sanitaires traditionnelles et des points de vente des produits issus de la pharmacopée traditionnelle.

3. Résultats de la recherche

Les principaux résultats de ce travail mettent un accent particulier sur les enjeux de la médecine traditionnelle notamment, la fabrication, la composition et l'admission des produits traditionnels, la catégorisation des tradithérapeutes et enfin les raisons du recours à la médecine traditionnelle.

3.1. Historique de la valorisation de la médecine traditionnelle au Congo

La nécessité d'accorder un rôle à la médecine traditionnelle dans les systèmes nationaux de santé est maintenant reconnu et acceptée par la grande majorité des États africains. À cet effet ceux-ci ont souscrit à la stratégie régionale de l'OMS, encourageant la promotion du rôle de la médecine traditionnelle dans les systèmes nationaux de santé.

En tenant compte de l'impact socioculturel et économique de la médecine traditionnelle, l'État congolais avait pris la décision de vulgariser et valoriser les remèdes traditionnels. C'est ainsi que furent créées successivement les institutions représentées dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1 : Les structures de la médecine traditionnelle au Congo

Structures	Années de création
Antenne de médecine traditionnelle au sein du Ministère de la santé.	1979
Union Nationale des Tradipraticiens Congolais (UNTC)	1980
Service de la médecine traditionnelle à la direction de la médecine curative au sein du ministère de la santé et des affaires sociales	1982
Centre d'Études sur les Ressources Végétales (CERVE) au sein du ministère de la recherche scientifique	1985
Centre National de la Médecine Traditionnelle (CNMT).	1987

Source : Ministère de la santé et de la population, 1990.

Avec cette reconnaissance de la médecine traditionnelle, le Congo a pris part à une multitude de réunions régionales et internationales notamment : le séminaire-atelier organisé à Brazzaville en 1990, sur la création d'un projet de loi cadre relatif à l'exercice de la médecine traditionnelle dans les États membres, organisé conjointement par le Centre International des Civilisations Bantu (CICIBA), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture [en français] (UNESCO) ; le séminaire-atelier sur les médicaments et plantes médicinales organisé à Tunis en 1993 ; le 5^{ème} symposium de l'Organisation de l'Unité Africaine (OUA) sur les plantes médicinales et la médecine traditionnelle, organisé à Yaoundé en 1993 ; le forum africain sur le rôle de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé, organisé à Hararé en 2000 ; la 37^{ème} session ordinaire de la conférence des chefs d'État et de gouvernement sur la déclaration de la période 2001-2010 comme décennie de la médecine traditionnelle en Afrique, organisée à Lusaka en 2001 ; la conférence sur les médicaments essentiels et l'avenir de la médecine par les plantes organisée à Paris en 2004 ; le second atelier régional sur la réglementation des médicaments traditionnels, organisé à Madrid en 2004 ; la réunion régionale sur l'institutionnalisation de la médecine traditionnelle dans le système de santé, organisée à Ouidah au Bénin en 2004.

Bien que la médecine traditionnelle échappe, à l'heure actuelle, à une définition universelle, l'Organisation Mondiale de la Santé la définit comme « l'ensemble des connaissances et des pratiques, explicables ou non, utilisées pour diagnostiquer, prévenir ou diminuer des maladies physiques, mentales ou sociales et qui peuvent se fonder exclusivement sur des expériences et ou des observations passées transmises de génération en génération, oralement ou par écrit ».

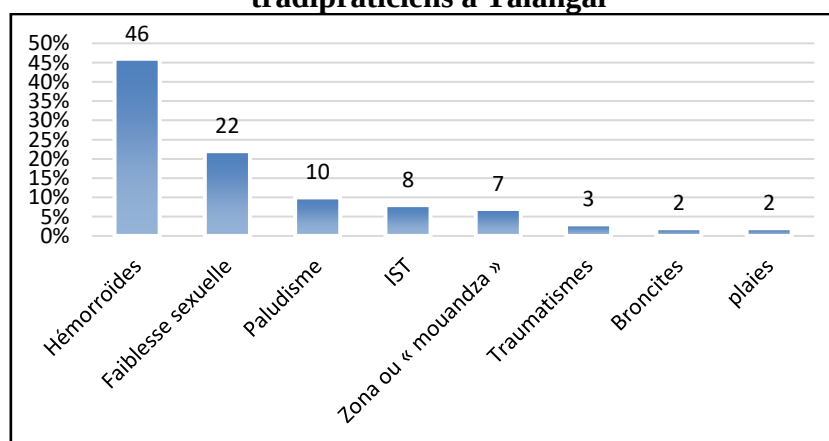
Les différents événements sociopolitiques intervenus dans le pays avaient largement endommagé l'herbier national et le droguier de plantes médicinales tant au niveau du Centre National de la Médecine Traditionnelle (CNMT) que du Centre d'Études sur les Ressources Végétales (CERVE). L'herbier du CNMT qui était constitué de 510 espèces en 1993 n'en comptait plus que 309 en 2002. La reprise des activités étant de plus en plus effective, l'herbier compte, en 2005, 410

espèces végétales et 1200 échantillons, et le jardin botanique 100 espèces végétales.

3.2. Les principales pathologies soignées par les tradithérapeutes

Les affections les plus fréquentes en médecine traditionnelle à Talangai sont les suivantes : les hémorroïdes (46%) ; la faiblesse sexuelle (22%), le paludisme (10%), les infections sexuellement transmissibles (8%) comme le montre la figure 2. À Brazzaville, l'étiologie des maladies est diverse. On distingue les pathologies naturelles et des pathologies provoquées. En effet, la réaction de la maladie au premier traitement joue un rôle important dans la détermination de son étiologie, naturelle ou provoquée.

Figure 2 : Les principales maladies soignées par les tradipraticiens à Talangai



Source : Enquête de terrain, 2019.

Pour une même maladie, un patient peut passer de la médecine moderne « exogène » à la médecine traditionnelle « endogène ». L'itinéraire thérapeutique d'une personne malade peut zigzaguer entre les deux médecines. Le paludisme, premier motif de consultation dans les formations sanitaires de la médecine scientifique (56%) en 2018 (Ministère de la santé et de la population) est souvent traité par l'automédication moderne et traditionnelle (phytothérapie). À Talangai les tradithérapeutes traitent une diversité de maladies (photo 1).

Photo 1 : Quelques maladies soignées par les tradipraticiens

Source : Omad Laupem Moatila, 2019.

3.3. Quelques plantes médicinales utilisées par les tradithérapeutes

L'étude des plantes médicinales au Congo a déjà fait l'objet de nombreux travaux notamment, les études botaniques, chimiques et pharmacologiques sur les plantes congolaises, les enquêtes ethnobotaniques menées auprès des tradithérapeutes à travers le territoire national (mission Agence de Coopération Culturel et Technique-Congo en 1985 et autres par les chercheurs nationaux et expatriés). Ces études chimiques et pharmacologiques plus complètes portent aujourd'hui sur la caractérisation, l'isolement et l'identification des substances majoritaires et/ou actives d'un certain nombre de plantes de la flore congolaise en relation avec les maladies courantes au Congo.

Pour faciliter la reconnaissance de la plante, nous donnons son nom scientifique suivi du nom vernaculaire.

- *Dracaena reflexa* : *badiantséke* en Lari ; *ombanzaou* en Téké ; *eyeka la nzambe* en Akwa

Arbuste atteignant 5 à 6 m de hauteur. Feuilles rassemblées vers le sommet des rameaux. Fruits plus ou moins globuleux de 1 cm. Les écorces de tiges fraîches râpées ou les jeunes feuilles écrasées, en macération aqueuse, sont réputées pour le traitement de la rougeole. Le macéré et ajouté à l'eau du bain de l'enfant.

- *Amaranthus lividus* : Akwa : *lendebe* ; téké : *ambouo-babié*
Herbe annuelle, branchue, dressée ou rampante, rougeâtre ou brunâtre. Espèce anthropophile. Un herboriste indique que les tiges feuillées fraîches ramollies au feu puis triturées dans la main sont utilisées sous forme de pommade dans l'huile de palme pour les fractures.
- *Harungana madagascariensis* (hypéricacées) : Selon un tradipraticien du quartier 68, les écorces de l'arbre sont utilisées dans le traitement du paludisme grave. Décoction aqueuse d'un morceau d'écorce de tronc d'environ 5 cm, dans un 1 litre. Le décocté est pris à raison d'un verre (150 ml environ) deux fois par jour pendant trois jours. Réduire la dose de moitié pour les enfants.
- *Aloe vulgaris* (*Aloe Vera*) : D'après une commerçante ambulante, *Aloes Vera* est à la fois un produit de beauté (dermatologie), calme les ulcères d'estomac et traite les plaies, la constipation, le diabète et les problèmes de circulation sanguine. Aloe Vera est vendu par les commerçants ambulants dans la plupart des marchés (photo 2).

Photo 2 : Vendeuse ambulante dans un marché de rue à Talangaï.



Source : Ferdinand Ndzani, 2019.

- *Allium sativum* (ail) : Les tradipraticiens enquêtés reconnaissent que l'ail est une plante médicinale par excellence. Il se révèle efficace pour traiter une panoplie de problèmes de santé. L'ail combat les infections du nez, de la gorge et des bronches, réduit le taux de cholestérol et apaise les troubles circulatoires comme l'hypertension. C'est un précieux complément alimentaire, pour les diabétiques.

Dans tous les marchés de Brazzaville, en général, et en particulier, à Talangaï, on trouve les rayons réservés pour la vente des plantes, écorces, graines, peaux d'animaux, etc. (Planche 1).

Planche 1 : Vente des différents produits thérapeutiques au marché de Mikalou



Photo 3 : Une vendeuse dans le marché de Mikalou à Talangäi.
Prise de vue, Omad Laupem Moatila, 2019



Photo 4 : Herboristeries dans le marché de Mikalou à Talangäi.
Source : Omad Laupem Moatila, 2019

Les médicaments à base de plantes se vendent sous différentes formes : présentations naturelles, tisanes, poudres, sirops, pommades, etc. (Planche 2).

Planche 2 : Différents médicaments issus des plantes à Talangai



Photo 5 : Un tradipraticien en pleine préparation de la tisane à base des écorces à Petit-chose.

Source : Ferdinand Ndzani, 2019.



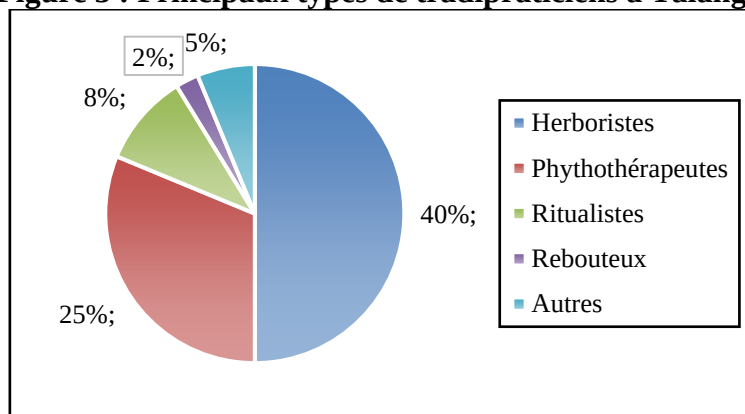
Photo 6 : Stand de vente de remèdes traditionnels à Ouenzé.

Source : Ferdinand Ndzani, 2019.

3.4. Différents types de tradithérapeutes à Talangai

La médecine traditionnelle est entrée en collaboration étroite avec la médecine moderne au point de se retrouver intégrer dans les centres de santé depuis 1980 (Ministère de la santé et de la population, Politique nationale de la médecine traditionnelle, p. 12). Il est donc important d'assurer un bon exercice de la profession de tradipraticien de santé pour garantir une médecine traditionnelle de qualité.

En 2019, nous avons recensé 150 tradipraticiens à Talangai. Sont considérés comme tradipraticiens de santé ceux représentés dans les catégories suivantes : les herboristes, qui connaissent les usages et vendent les plantes ; les phytothérapeutes, qui soignent principalement par les plantes ; les ritualistes : qui font principalement appel aux rites religieux ou non pour soigner ; les rebouteux : qui soignent les fractures, les entorses et les luxations, etc. Toutefois, les herboristes (40%) et les phytothérapeutes (25 %) sont les catégories de tradipraticiens les plus représentées à Talangai (figure 3).

Figure 3 : Principaux types de tradipraticiens à Talangaï

Source : Enquête de terrain, 2019.

On constate que certaines spécialités tendent à disparaître au profit du simple métier de tradipraticien. C'est le cas des accoucheuses et des masseurs traditionnels.

3.5. Distribution par sexe des tradipraticiens dans les quartiers de Talangaï

Dans l'arrondissement 6 Talangaï, le nombre de tradipraticiens hommes (56%) est supérieur au nombre de tradipraticiens femmes (44%), comme l'indique le tableau 3.

Tableau 2 : Distribution par sexe et par quartier des tradipraticiens à Talangai

Sexes	Quartiers								%
	Mboualé	Gaston Lenda	Champ de tir	Texaco Tsiémé	Intendance	Mpila Yoro	Fleuve Congo	Joseph Ngobali	
Hommes	23	8	6	13	10	7	9	8	56
Femmes	22	5	5	9	8	6	6	5	44
Total	45	13	11	22	18	13	15	13	100

Source : Enquête de terrain, 2019

3.6. Motifs du recours à la médecine traditionnelle par les populations de Talangai

La population de Talangai a recours à la médecine traditionnelle pour des motifs suivants : l'inefficacité de certains traitements de la médecine conventionnelle (45 %), le désir de connaître la cause profonde du mal (23 %), le coût élevé de soins en médecine moderne (17%), la présence de symptômes spécifiques qui font d'emblée penser qu'il s'agit d'une maladie surnaturelle (8 %) et les églises et les charlatans (7 %).

L'organisation mondiale de la santé reconnaît la médecine traditionnelle comme un des éléments essentiels des soins de santé primaires. « Sauver les plantes qui sauvent » tel est le slogan qui résume la stratégie de l'OMS dans ce domaine. Elle recommande aux pays dont la situation sanitaire n'a cessé de se dégrader depuis les années 60, d'initier des programmes concernant l'identification, l'exploitation, la préparation, la culture, la conservation et la validation des plantes.

4. Discussion

L'art de guérir par les plantes est connu et pratiqué en Afrique depuis longtemps. Il exploite des savoirs transmis oralement de génération en génération à certaines catégories d'individus initiés que sont les tradipraticiens. Si à Talangai, la réaction de la maladie au premier traitement détermine son étiologie, dans la sous-préfecture de Ouessè au Bénin, J. L. Richard (2001, p. 141), stipule :

La manifestation des maladies naturelles et surnaturelles peut être le même. Mais comme l'origine est différente, le traitement doit aussi être différent. L'hôpital est inefficace contre les maladies surnaturelles. Certaines maladies deviennent surnaturelles si l'hôpital n'arrive pas à poser un diagnostic ou à les guérir. Sont considérées comme maladies naturelles (paludisme, diarrhée, tuberculose, SIDA, carence nutritionnelle, diabète, drépanocytose, cirrhose du foie, rougeole, bronchite, etc.) et comme maladies provoquées ou mystiques (Zona, plaie incurable, maux de côte « Moubandzi », faiblesse sexuelle, éjaculation précoce, épilepsie etc.).

En effet, le recours à la médecine traditionnelle par les populations n'est pas spécifique au Congo, en général, et à Talangai, en particulier. D'ailleurs au Mali, précisément à Bamako, R. Sanogo (2006, p. 4) montre parmi les raisons du recours aux pratiques traditionnelles à base de plantes médicinales, le manque de médicaments essentiels, l'insuffisance des soins de santé, le coût élevé des médicaments et les habitudes socio culturelles des populations. De façon générale, les malades commencent par épuiser les possibilités offertes par la médecine moderne avant de s'adresser aux tradipraticiens. Il y a donc un problème de fonctionnement de la médecine occidentale. En plus, face à la maladie, les populations ont le choix entre, l'automédication moderne et traditionnelle, la médecine moderne et la médecine traditionnelle. Au Congo, l'effectif des tradipraticiens masculins (56%) dépasse celui des femmes (44%), ce qui est le cas pour le Cameroun où R. Abondo-Ngono Mballa (2015, p. 59) souligne 67,35% des hommes contre 32,65% des femmes.

Le Congo dispose d'un potentiel dense de connaissance traditionnelle et d'un important trésor végétal (20 millions d'hectares de forêts, 14 millions d'hectares de savanes et clairières forestières) qui renferme plusieurs espèces végétales et drogues médicinales utiles pour la guérison de multiples pathologies courantes (Ministère de la santé et de la population, Politique nationale de la médecine traditionnelle, p. 11). Valoriser la médecine traditionnelle c'est rendre accessibles les soins de santé aux populations démunies. À travers les villes africaines, on rencontre plusieurs points de vente des plantes médicinales tels que : les marchés, les artères, etc.

Conclusion

L'exercice de la médecine traditionnelle au Congo est légalement autorisé. Cet exercice est reconnu à toute personne physique ou morale, à titre individuel ou en association. Les conditions de l'exercice de cette activité sont déterminées par les textes en vigueur.

La médecine traditionnelle constitue un secteur de l'offre de soins de santé à Talangai. Les traitements sont administrés par les tradipraticiens sur un ensemble de conceptions et de connaissances, qu'il s'agisse de la causalité des maladies, de leur classification, de leur diagnostic ou des conceptions du corps. L'offre des services

s'officialise de plus en plus, à travers la publicité, les pancartes, la radio, la télévision, etc. Les tradipraticiens et la médecine traditionnelle constituent un maillon important des soins de santé. 80% de la population congolaise en milieu rural recourt à la médecine traditionnelle parce qu'elle fait partie de l'héritage culturel et qu'elle est peu onéreuse pour la majorité de la population. Ce recours se justifie également par les résultats obtenus. En effet, 95% des tradipraticiens ont montré qu'ils sont capables de soigner des pathologies en utilisant des recettes faites à partir de substances d'origine végétale, animale et minérale.

Bibliographie

- ABONDO-NGONO MBALLA Rose, 2015, « Cartographie des acteurs de la médecine traditionnelle au Cameroun : de la région du centre », *Ethno pharmacologia*, n°53, p. 56-63.
- AMAT Roze Jeanne-Marie, 1986, « Les structures médico-sanitaires de première ligne », *La santé dans le tiers monde, prévenir*, N°12, p. 61-66.
- BOKONGO Rodia Saintia, 2019, *Organisation de l'offre de soins dans le district sanitaire de Talangai, Brazzaville, République du Congo*, Mémoire de Master, École Normale Supérieure, Université Marien Ngouabi.
- BOUWET Armand, 1969, *Féticheurs et médecines traditionnelles du Congo (Brazzaville)*, Mémoires O.R.S.T.O.M. N° 36, Paris.
- Centre de recherche pour le développement international, 1979, *La médecine traditionnelle au Zaïre, fonctionnement et contribution potentielle aux services de santé*, Ottawa.
- FRANCKEL Aurelien, 2004, *Les comportements de recours aux soins en milieu rural au Sénégal : le cas des enfants fébriles à Niakhar*, Thèse de doctorat en démographie, Université Paris X-Nanterre, école doctorale, organisation et société.
- Ministère de la santé et de la population, 2006, *Politique Nationale de la Médecine Traditionnelle*.
- Ministère de la santé et de la population, 2012, *Annuaire des statistiques sanitaire*.

- Ndzani Ferdinand, 2018, *Le secteur privé de santé à Brazzaville (République du Congo). Étude géographique*, Thèse de géographie, Université Marien Ngouabi.
- OMS, 1976, *Médecine traditionnelle en Afrique*, série de Rapport technique n°1, Brazzaville, OMS.
- OMS, 2002, *Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2002-2005*.
- OMS, 2013, *Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023*, Hong Kong.
- RICHARD Jean-Luc, 2001, *Accès et recours aux soins de santé dans la sous-préfecture de Ouessè (Bénin)*, Université de Neuchâtel.
- SANOGO Rokia, 2006, *Le rôle des plantes médicinales en médecine traditionnelle*, 10^{ème} école d'été de l'IEPF et du SIFEE, du 06 au 10 juin 2006, Université de Bamako.