UNIVERSITÉ DU BURUNDI
GRENIER DU SAVOIR DU BURUNDI
Dépôt institutionnel officiel
https://repository.ub.edu.bi

La cafétaria diététique (Association pour le Développement de la Médecine Naturelle) et la Coopérative Diététique "Abarindiriye» : La Médecine Traditionnelle en résilience.

Niyonkuru, Emile; Sous la direction de : Dre. Christella Kwizera

2025-12
UB, FLSH
https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/2200

Document téléchargé depuis le **Grenier du Savoir du Burundi** — https://repository.ub.edu.bi

UNIVERSITE DU BURUNDI

FACULTE DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES

DEPARTEMENT : SOCIO-ANTHROPOLOGIE

A/A : 2023-2024

La cafétaria diététique (Association pour le Développement de la Médecine Naturelle) et la Coopérative Diététique "Abarindiriye»: La Médecine Traditionnelle en résilience.

Par :

Emile NIYONKURU

Mémoire

présenté et soutenu publiquement en vue de l'obtention du Diplôme de Master en Socio-anthropologie

Sous la direction de :

Dre. Christella KWIZERA

Bujumbura, Décembre 2025

MEMBRES DU JURY

Président : Prof. Viator NZIBAVUGA

Secrétaire : Mr. Hilaire NKURUNZIZA

Directeur : Dre. Christella KWIZERA

DEDICACE

A Dieu Tout Puissant,

A notre père,

A notre mère,

A nos frères,

A notre sœur,

A nos amis.

REMERCIEMENTS

Ce travail est le résultat d'efforts de nombreuses personnes sans lesquelles il n'aurait pas abouti. Nous tenons à leur exprimer notre profonde gratitude.

Au terme de ce travail, nous tenons à remercier vivement notre Directrice de mémoire, Madame Docteure Christella KWIERA pour avoir accepté d'assurer sa direction. La qualité de son encadrement, sa modestie, ses conseils avisés, sa rigueur et sa disponibilité nous ont été d'un apport inestimable et surtout en cas de nous avoir bien accompagné en nous partageant humblement son expérience de chercheure. Nous lui sommes très reconnaissant d'avoir fait naître en nous un intérêt pour la recherche.

Nous remercions également tous les enseignants du cycle de Mastère à l'Université du Burundi, pour la qualité de la formation qu'ils nous ont impartie, laquelle a constitué une fondation indéfectible pour la rédaction du présent travail.

Nos remerciements s'adressent aussi à tous nos interlocuteurs qui nous ont fait avoir accès aux informations utiles, pour l'accueil chaleureux qu'ils nous ont réservé et surtout pour avoir accepté de répondre à nos questions. Ce travail n'aurait pas vu le jour sans leur participation.

Nous sommes très reconnaissant aux Professeurs Paul NGARAMBE et Viator NZIBAVUGA de leur encouragement qu'ils nous ont témoigné lors du parcours académique, surtout en Mastère I.

Que la famille Arthémon NTIRANDEKURA et celle de Jeanne Marie KWIZERA trouvent dans ce travail le couronnement de leur soutien moral et matériel qu'elles nous ont témoigné en vue de son accomplissement.

Emile NIYONKURU

RESUME

La présente étude est une analyse des facteurs qui sont à la base de la résilience de la médecine traditionnelle. Son apport réside au niveau social, culturel, économique etc. En cela, certains engagements individuels et surtout associatifs sont à l'heure actuelle de la préservation des connaissances et pratiques en matière de ladite médecine. Ensuite, la médecine naturelle constitue des principes curatifs et ne pouvant pas apporter des effets secondaires et elle est moins chère par rapport à celle moderne.

En effet, dans notre travail, il est question ici de toucher les données anthropologiques de la maladie, sociologie de la santé, anthropologie médicale ou ethnomédecine ; ces données ne peuvent se comprendre sans le traitement de thèmes sociologiques et anthropologiques apparemment hors du champ médical mais qui n'en sont pas moins incontournables pour l'aborder (la perception de l'autre, la notion de maladie et ou de la santé comme fait social). Elles sont les premiers éléments de décodage de la réalité sociale et culturelle nécessaire pour éclairer, comprendre et conduire la formation et l'expérience professionnelle. En cas des épidémies ou d'autres maladies qui nous affectent, nous observons des pertes à différents points de vie.

Du côté de l'approche analytique, cette recherche est centrée sur l'approche sociologique due à l'étiologie et les enjeux de la mondialisation pour enfin détecter les causes principales de la maladie dans le but de la prévenir. Ce n'est pas à ce stade que s'arrête le traitement, pourtant la guérison est une étape seconde lorsque ce premier recours n'a pas apporté des solutions suffisantes selon les circonstances préventives. Parlant des relations entre la santé et la nutrition, ces deux domaines sont intimement liés où la première dépend strictement de la seconde. Les tendances historiques et actuelles contribuent aussi en la matière.

En somme, nous nous sommes borné sur des aspects divers. Il s'agit d'abord des domaines sanitaire, et environnemental soutenus par des contextes socio-culturel, socio-économique, des mutations sociales et politique.

Mots clés : Une alimentation, La résilience, la médecine traditionnelle.

SUMMARY

This study analyzes the factors behind the resilience of traditional medicine. It highlights its contributions in social, cultural, and economic aspects. Individual and collective efforts are currently working to preserve knowledge and practices related to traditional medicine. Natural medicine is valued for its healing principles, affordability, and lack of side effects compared to modern medicine.

The study also explores anthropological and sociological aspects of disease and health—areas such as medical anthropology and ethnomedicine—emphasizing that understanding illness requires insights into broader social and cultural perceptions (like how illness and health are viewed as social constructs). These elements are essential for guiding professional training and experiences, especially during epidemics or health crises that impact various aspects of life.

Analytically, the research focuses on a sociological approach, considering disease causes (etiology) and globalization's effects to better prevent illnesses. Healing is seen as a secondary step when preventive measures fail.

Additionally, the relationship between health and nutrition is emphasized—health strongly depends on proper nutrition. Historical and current trends also play a key role.

In conclusion, the study addresses health, environmental issues, and the influence of socio-cultural, economic, political, and social changes.

Keywords: Nutrition, Resilience, Traditional Medicine.

TABLE DES MATIERES

MEMBRES DU JURY ..... **i**
DEDICACE ..... **ii**
REMERCIEMENTS ..... **iii**
RESUME ..... **iv**
SUMMARY ..... **v**
TABLE DES MATIERES ..... **vi**
LISTE DES TABLEAUX ..... **ix**
LISTE DES FIGURES ..... **x**
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS ..... **xi**
AVANT PROPOS ..... **xii**
INTRODUCTION GENERALE **1**
1. Problématique 3
2. Hypothèses de recherche 8
3. Objectifs de la recherche 8
3.1. Objectif global 8
3.2. Objectifs spécifiques 8
I^{ère} Partie: HISTORIQUE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE **10**
CHAPITRE I: LA RESILIENCE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE : ETAT DES LIEUX. **11**
I.1. Introduction 11
I.2. Les enjeux contemporains liés à la santé. 11
I.2.1. La colonisation : Facteur fragilisant la médecine traditionnelle. 12
I.2.2. Les enjeux socio-culturels 13
I.2.3. Les barrières politiques 14
I.2.4. Une industrialisation, un facteur de la détérioration des aliments naturels. 15
I.2.5. Enjeux économiques comme barrières à la médecine traditionnelle 17
I.2.6. Les moyens de résilience de la médecine traditionnelle au Burundi. 18
I.2.7. Les habitudes alimentaires au Burundi. 20
Conclusion du premier chapitre 22

IIème Partie : CONCEPTUALISATION ET ORIENTATION METHODOLOGIQUE 23
CHAPITRE II. CADRE CONCEPTUEL, THEORIQUE ET METHODOLOGIE DE RECHERCHE. 24
II.0. Introduction. 24
II.1. Définitions des termes clés. 24
II.1. 1.La résilience. 25
II.1.2. La médecine traditionnelle. 27
II. 2. Théories de référence. 28
II.2.1. Théorie de la « Nutrition Équilibrée. » 29
II.2.2. Théorie de l' « Écologie de la Santé. » 29
II.2.3. Intérêts de la recherche. 32
II.3. L'approche qualitative de la méthodologie de recherche. 32
II.3.1. Techniques observationnelles 33
II.3.2. Population d'enquête 34
II.3.3. Echantillonnage raisonné 35
II.3.4. Méthode d'analyse 36
III^{ème} partie : RESULTATS DU TERRAIN 37
CHAPITRE III. PRESENTATION DES RESULTATS. 38
III.1. La présentation des lieux d'enquête. 38
III.2. Présentation des résultats. 40
III.3. Une formation comme moyen de résilience de la médecine traditionnelle. 45
III. 4. Certaines barrières liées à la médecine traditionnelle au Burundi. 47
CHAPITRE IV. ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS. 51
IV.0. Introduction. 51
IV.1. La place des aliments face au traitement de la maladie. 51
IV.2. Economie locale. 53
IV. 3. Complémentarité entre la médecine traditionnelle et moderne. 54
IV.4. Engagement des mouvements associatifs dans la sauvegarde des pratiques ancestrales 57
IV.5. Une sociologie du langage et de l'alimentation 59
IV.6. Situation actuelle en matière de la médecine traditionnelle au Burundi 62
Conclusion du quatrième chapitre 65

CONCLUSION GENERALE. 66

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES. 68

ANNEXES 72

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Recettes disponibles et Tarifs au sein de la Cafétaria Diététique Abarindiriye. ... 43

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Elle montre l'emplacement des produits pharmaceutiques au sein de la cafétaria de l'ADEMENABU. 38
Figure 2 : Elle montre un client entrain de demander des explications à la trésorière de l'ADEMENABU. 39
Figure 3: Elle désigne les servantes qui attendent les clients. 44
Figure 4. Elle est une affiche, laquelle joue un rôle d'une publicité. 44

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ADEMENABU : Association pour le Développement de la Médecine Naturelle au Burundi APMT : Association pour la Promotion de la Médecine Traditionnelle

AGUAMENABU : Association des Guérisseurs Appliquant la Médecine Naturelle Au Burundi.

AGUAMENASBU : Association des Guérisseurs Appliquant la Médecine Naturelle et les Sciences au Burundi.

AGUEBU : Association des Guérisseurs du Burundi.

AMPROPLAMEBU : Association pour La Multiplication et la Protection des Plantes Médicinales du Burundi.

APMT : Association pour la Promotion de la Médecine Traditionnelle.

ARCT : Agence de Régulation et Contrôle des Télécommunications.

ARJ : Apports Journaliers Recommandés.

ATRAHEBU : Associations des Tradipraticiens et des Herboristes du Burundi.

ATRAPRABU : Association des Tradipraticiens du Burundi.

ATRAPRABU : Association des Tradipraticiens du Burundi.

B.B.N : Bureau Burundais de Normalisation et Contrôle de la Qualité

CDA : Coopérative Diététique Abarindiriye

CMT : Centre de la Médecine Traditionnelle de l'Association « Incuti ya bose

COVID-19 : Corona Virus

HDL : le dénommé « bon » cholestérol.

HPJC : Health and Peace in Job Center.

MM : Médecine Moderne.

MP : Modes de Production.

MT : Médecine Traditionnelle.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

PTN : Programme Thérapeutique Naturel

SIDA : Syndrome de l'Immino Déficience Acquise.

UNESCO : L'Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture.

AVANT PROPOS

Ce travail a été rédigé dans le cadre de l'obtention du diplôme de mastère en socio-anthropologie. C'est une contribution à la compréhension étiologique et de la problématique des traitements de la maladie par la médecine traditionnelle en milieu urbain. La question fondamentale était d'étudier les causes qui font que les gens choisissent un tel remède entre la guérison traditionnelle et moderne. Suite à des circonstances, le recours au traitement naturel et ou moderne est conditionné dans le temps et dans l'espace. Ces modes de traitement dépendent de plusieurs facteurs comme la méconnaissance due à la médecine traditionnelle, la mondialisation, les enjeux de la commercialisation, les politiques sanitaires que le pays adopte etc. Les résultats de la présente recherche reçus au moyen des interactions avec nos interlocuteurs en utilisant de récit de vie, d'entretiens semi-directifs. Il s'agit aussi des moyens de prévention et de guérison face à une maladie. En plus de cela, les hommes n'ont pas les mêmes compétences au niveau de ces pratiques traditionnelles comme certains d'entre nos enquêtés le soulignent. Effectivement, les parties utilisées pour les plantes sont différentes et les moyens de traitement sont aussi variés. Malgré l'existence de peu de plantes médicinales en milieu urbain par rapport à la campagne, la résilience de la médecine traditionnelle dépend souvent du milieu rural. Des institutions sanitaires, le cadre légal en matière des médicaments naturels, des restaurants diététiques et ou cafétérias diététiques, des transformations et la vente des produits biologiquement pris sont encore un autre moyen de résilience de la médecine traditionnelle.

INTRODUCTION GENERALE

La médecine traditionnelle est un aspect crucial dans la vie humanitaire. Plusieurs théoriciens ont entrepris d'expliquer l'action des plantes sur l'organisme. Dans l'Antiquité gréco-romaine, mentionnons les grands médecins grecs **:** Hippocrate (460-v. 377 av. J.-C.) **;** Discorde (1er siècle apr. J.-C.), Galien (v. 131-v. 201) ; pour sa part, le Romain Pline l'Ancien (23-79), à la fois amiral, écrivain et naturaliste, a écrit une Histoire naturelle en 37 volumes. L'ouvrage de Dioscoride sur la matière médicale (De materia medica), qui décrivait tous les médicaments en usage à son époque, demeura l'une des sources les plus consultées par les médecins jusqu'à l'aube du XIXe siècle (Iserin**,** 2001**).**

Dans l'Antiquité Africaine, **la** médecine traditionnelle est un domaine riche et complexe, ancré dans des pratiques culturelles, religieuses et sociales qui ont évolué au fil des siècles. L'œuvre de Sofowora Abayomi (2010) explore comment à travers ces pratiques, cette époque a connu ce recours au traitement naturel. Cela passe par le contexte culturel et historique lorsqu'elle est souvent imbriquée dans des systèmes de croyances spirituelles. Les guérisseurs, souvent appelés « sorciers », « chamanes » ou « médecins traditionnels », jouent un rôle central dans la communauté, étant perçus comme des intermédiaires entre le monde spirituel et le monde physique. L'autre aspect s'observe à travers la transmission des savoirs. Les connaissances médicales étaient transmises oralement de génération en génération (Sofowora 2010).

Les pratiques étaient souvent basées sur l'observation des effets des plantes et des remèdes, ainsi que sur des rituels et des cérémonies. Dans la phytothérapie, les plantes médicinales occupent une place prépondérante dans la médecine traditionnelle. Des remèdes étaient préparés à partir de racines, feuilles, écorces et graines. Par exemple, l'utilisation d'aloès pour traiter les brûlures ou du sorgho pour des problèmes digestifs. Concernant les rituels et cérémonies, les guérisseurs pratiquaient souvent des rituels pour invoquer les esprits ou pour chasser les maladies perçues comme des malédictions. Ces rituels pouvaient inclure des chants, des danses et des offrandes.

De part ces pratiques, l'Egypte antique a connu des techniques puissantes en matière d'usage des médicaments traditionnels. Nous pouvons citer le cas d'acupuncture et de massage lorsque certaines cultures africaines, comme celles de l'Égypte ancienne, utilisaient des techniques de massage. Les Egyptiens, par exemple, avaient une connaissance avancée de l'anatomie, ce qui leur permettait de traiter diverses affections.

A cette époque, les Égyptiens ont laissé des écrits médicaux, comme le Papyrus Ebers (environ 1550 av. J.-C.), qui documente des traitements pour des maladies variées, allant des infections aux maladies chroniques. Ces documents montrent une connaissance approfondie des plantes médicinales et des techniques chirurgicales. Le traitement de la maladie s'appuyait sur une approche holistique. On considère alors l'individu dans son ensemble. Les traitements étaient souvent accompagnés de conseils sur la diète et le mode de vie.

La médecine traditionnelle dans l'Antiquité africaine était bien plus qu'un simple ensemble de pratiques médicales ; elle était un reflet des croyances culturelles, des valeurs spirituelles et des connaissances scientifiques de l'époque. Bien que souvent négligée dans l'historiographie médicale, elle a joué un rôle crucial dans le développement de la santé publique et continue d'influencer les systèmes de santé modernes en Afrique.

Pourquoi le choix d'un tel sujet ? Parce qu'il s'agit aujourd'hui d'un grand problème de société. Nous devons repenser ce dernier, en cerner les contours, les comprendre afin de nous libérer. Et d'ailleurs, comme la maladie est de nature humaine mais qui nécessite une lutte préventive, la société elle-même doit songer à la survie de ses membres afin de les protéger dans toutes les conditions favorables. Ainsi, la bonne santé est avant tout ce que les hommes ont besoin parmi tous les autres nécessaires. En cela aussi, elle prime sur les moyens.

Nous avons vu aussi, la démarche en socio-anthropologie, basée sur l'observation méthodique des personnes, des pratiques et des faits dans la réalité et le quotidien (le terrain) associée à l'analyse théorique. Il ne s'agit pas d'exposer un vécu et des sentiments personnels mais de montrer comment les connaissances anthropologiques et sociologiques s'affirment par la présence d'une méthode d'enquête, d'observation et d'analyse.

Le processus d'adaptation au milieu est aussi un angle important dans notre travail. Selon (Senn 2022)**,** ce milieu n'est pas figé mais largement conditionné par la culture, et c'est à cet environnement culturellement conditionné que l'être humain devrait s'adapter. Bref, *la santé est le résultat d'un processus adaptatif combinant les facteurs culturels, biologiques et environnementaux*. Selon cette approche écologique, la santé et la maladie constituent des « mesures de l'efficacité des groupes humains à combiner les ressources biologiques et culturelles pour s'adapter à leur environnement », ce que Raymond Massé explique aussi pour les déterminants biologiques et culturels dans l'approche écologique.

Puisque l'étude de la complémentarité des faits sociaux apporte une plus-value au sein de la recherche, nous avons fait recours aux autres domaines en vue d'enrichir notre recherche et selon les grands points de son orientation. Ainsi, les phénomènes dus à la mondialisation, les enjeux environnementaux, ceux de la commercialisation, le domaine politique sont ici des éléments constructifs de base de notre travail dans son analyse.

En fin, notre travail est scindé en trois parties essentielles dont la première est centrée sur l'historique sur la médecine traditionnelle. La seconde partie porte sur la conceptualisation et l'orientation méthodologique de la recherche et enfin la troisième partie s'attarde sur l'enquête de terrain dans les deux chapitres de présentation et analyse des données de terrain.

1. Problématique

La question de la santé est cruciale à notre époque où on voit des maladies diversifiées. L'importance primordiale des attitudes préventives visant à se maintenir en bonne santé par un régime de vie adéquat, en cas de possibilité, fait un indice que tout autre moyen de lutte contre la maladie ne peut jamais atteindre.

En premier lieu, c'est de manière que se font le choix et la préparation des aliments. Pour rester en bonne santé, il faut que l'alimentation soit équilibrée et adaptée à la fois à l'état du corps (*Age, sexe, grossesse, maladie, etc.)* et aux circonstances extérieures *(heure de la journée, phénomènes climatiques, etc.).*

En second cas, la propreté alimentaire, la qualité, la quantité ainsi que les éléments nutritifs sont des facteurs primaires pour fortifier le système immunitaire. Si la prévention et la guérison de la maladie face aux usages alimentaires ou plantes est une réalité sociale, il est plus important de recourir à cette méthode avec des connaissances prépondérantes en vue de protéger la santé humaine (Lecerf. 2012). Cette référence aborde comment une alimentation saine peut agir comme un facteur préventif contre diverses maladies.

Dans le Burundi traditionnel, le Sorgho et éleusine (eleusine coracana) constituent alors la base de l'alimentation des Burundais. Il est difficile d'estimer leur importance respective dans les assolements et/ou associations de culture.

Certains haricots du genre vigna (inkore: vigna unguiculata) étaient connus (ils sont d'origine africaine) mais ne semblent pas jouer, à cette époque, le rôle essentiel que joueront plus tard les haricots d'origine américaine (Cochet 1998).

Trois plantes à tubercules étaient également cultivées: certaines ignames, en particulier une variété donnant à la fois des tubercules souterrains et des tiges tubérisées (itugu: dioscorea bulbifera), le taro (amateke ikirundi, colocasia antiquorum), plante d'origine asiatique mais qui serait connue en Afrique de l'Est depuis la fin du premier millénaire, et un genre de coleus (Inumpu: coleus dysentericus). Il convient de rajouter à cet inventaire plusieurs variétés de courges souvent semées à proximité des enclos (rugo) ou même sur les tas de bouses de vache entreposés près des rugo et quelques légumes: solanum esculentum, l'aubergine africaine intore, l'épinard amer isogi (gynandropsis pentaphylla), la tetragone nyabutongo (amaranthus viridis), l'amaranthe urubwija (amaranthus hybridus).

Les céréales recouvrent une grande importance dans l'alimentation, surtout par ses éléments nutritifs. En plus de cela, ces produits n'étaient pas raffinés et étaient naturellement consommés, ce qui garderait davantage leurs aspects au niveau de l'équilibre alimentaire et en cas de consommation naturelle du produit. On notera aussi que, à part cette alimentation d'origine végétale, les Burundais consommaient aussi de la chair animale étant donné que le peuple burundais élevait des vaches, des chèvres, des moutons etc. Les changements des habitudes alimentaires s'observent au moment où les colonisateurs introduisirent d'autres plantes et potentiellement via les changements socio-culturels et les assauts de la modernité.

Pendant toute sa vie, l'homme aura besoin d'aliments. Tous lui fourniront des nutriments et de l'énergie. Mais certains pourront lui causer des troubles et des maladies, tandis que d'autres, les plus appropriés, lui apporteront santé et guérison. En conséquence, on est obligé de distinguer ce qui est nocif et bénéfique en la matière. Nous n'avons pas peur de dire cela puisque la santé dépend principalement de la somme des nombreuses petites décisions que nous prenons chaque jour ; c'est à dire de notre style de vie. La nutrition est une affaire très privée, tout aussi personnelle que notre journal intime ou notre déclaration d'impôts. Elle influe sur notre apparence, nos actes et nos sentiments. Elle peut nous rendre grognons ou joyeux, nous enlaidir ou nous embellir.

Physiologiquement et même psychologiquement, elle apporte jeunesse ou vieillesse, clarté d'esprit ou pensée confuse, nous fait envisager le travail comme une corvée ou comme un plaisir, nous incite à chercher la réussite ou à croupir dans la médiocrité.

Ces précédentes idées sont appuyées par les propos suivants : « Notre manière de nous alimenter fera toute la différence entre fin de journée où notre fraîcheur nous permettra de passer une soirée agréable et celle où notre épuisement nous obligera à nous coucher avec les poules » (Davis 1984). En cela, la nutrition décide de notre enthousiasme à vivre, du dynamisme que nous y apportons, et de la satisfaction que nous en retirons.

Etant donné que le progrès de la médecine moderne a pris un pas très important, ses bienfaits et effets néfastes ne manquent pas. Les techniques et les outils appropriés pour atteindre les objectifs les plus attendus de ce domaine sont mis à disposition. La survie de la médecine traditionnelle au Burundi soulève la question cruciale de l'implication des associations dans sa préservation et sa promotion. Cette problématique interroge le rôle des associations dans la transmission des savoirs ancestraux, la reconnaissance de la médecine traditionnelle dans le contexte médical moderne et en fin la pérennisation de ces pratiques face aux défis contemporains de santé publique. Comment les associations parviennent-elles à concilier la préservation des traditions médicales avec les exigences de la médecine moderne et quels sont les enjeux socio-culturels, économiques et politiques liés à cette coexistence ? Cette problématique vise à explorer les interactions complexes entre les associations, la médecine traditionnelle et le système de santé contemporain au Burundi vis-à-vis de leur contribution. Elle sera ensuite amenée à susciter les petites unités fonctionnelles comme l'individu et la famille de faire usage à ces moyens simples dans le processus de la lutte contre les maladies et de sauvegarde de ce patrimoine culturel fascinant.

Il est aussi essentiel d'explorer en profondeur les interactions spécifiques entre les associations et les praticiens de la médecine traditionnelle. Il est pertinent d'analyser comment ces associations favorisent la transmission intergénérationnelle des connaissances médicales ancestrales et comment elles s'adaptent aux évolutions contemporaines pour assurer la pertinence et l'efficacité de ces pratiques dans un contexte médical en constante évolution.

De plus, il est intéressant d'examiner les défis auxquels sont confrontées ces associations, tels que la préservation des ressources naturelles utilisées en médecine traditionnelle, la validation scientifique de ces pratiques et leur intégration dans les politiques de santé nationales. En explorant ces aspects complémentaires, nous pourrons mieux comprendre le rôle crucial des associations dans la pérennisation et l'adaptation de la médecine traditionnelle au Burundi.

Les associations qui promeuvent la médecine traditionnelle jouent un rôle crucial dans la société en offrant des soins de santé alternatifs et en préservant les pratiques médicales ancestrales. Leur contribution face au chômage mondial est multifacette.

Encore mieux, des différents services de santé même s'ils sont souvent plus chers, des dispensaires, des hôpitaux publics ou privés, des pharmacies, des organisations diverses pour la question sanitaire sont en cours de valoriser la médecine moderne. On n'oubliera pas ici les politiques publiques qui sont élaborées en vue de promouvoir la médecine moderne. On s'attendrait alors que certains hommes fassent recours à cette médecine traditionnelle pour se faire soigner. Malgré tout ce progrès, la médecine moderne nuit à la santé humaine à travers les effets secondaires des médicaments à produits chimiques et surtout toxiques. Cette médecine moderne remporte sur la médecine traditionnelle en ce sens que les enjeux de la commercialisation s'intègrent dedans et dans bien de pays en voie de développement, les produits médicaux sont importés**.** Cette stratégie de dépendance externe est à la base des endettements pour ces pays**.** *De ce fait, pourquoi ces hommes ne font-ils pas recours à la médecine traditionnelle dans leur vie courante pour une prévention et sa valorisation ?* « Or, la santé traditionnelle présente une place importante, ce qui contribue à l'amélioration de la santé de la population », a indiqué la Ministre Dr Sylvie NZEYIMANA en date du 30 / 8/ 2023 lors de la déclaration du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à la veille de la célébration de la journée Africaine de la Médecine Traditionnelle[1] après avoir soulevé en date du 10 Février 2022 que les tradipraticiens existent au Burundi depuis longtemps et sont respectés dans la société »[2]**.**

En cette faveur, dans notre société burundaise, *« notre gouvernement a prévu un décret portant sur ladite médecine à travers l'alimentation équilibrée en vue de promouvoir la santé humaine »*[3] .

A titre d'exemple, en illustrant la différence entre les aliments non transformés et transformés, aujourd'hui, les traitements à base de plantes reviennent au premier plan, car l'efficacité des médicaments tels que les antibiotiques (considérés comme la solution quasi universelle aux infections graves) décroît. Les bactéries et les virus se sont peu à peu adaptés aux médicaments

[1] Telerenaissance.org, consulté le 15 Février 2024 à 13h 42min
[2] Renouveau .bi. Santé, consulté le 15 Février 2024 à 15h 10min
[3] www.presidence.gov.bi, consulté le 15 Février 2024 à 16h 20min

et leur résistent de plus en plus. La phytothérapie, qui propose des remèdes naturels et bien acceptés par l'organisme, est souvent associée aux traitements classiques.

Elle connaît de nos jours un renouveau exceptionnel en Occident, spécialement dans le traitement des maladies chroniques, comme l'asthme ou l'arthrite.

De plus, les effets secondaires induits par les médicaments inquiètent les utilisateurs, qui se tournent vers des soins moins agressifs pour l'organisme. On estime que 8,5 % des hospitalisations sont dues aux effets secondaires des médicaments chimiques[4].

Au Burundi, depuis l'époque ancienne à nos jours, les gens ont tendance à utiliser des médicaments traditionnels. De plus, avant le contact avec le monde extérieur, nos grands-pères se soignaient aisément à base de ces médicaments naturels. Mais cela n'empêche que les médicaments modernes aujourd'hui ne soient pas utilisés.

Dans notre société, des associations pour la promotion de la médecine traditionnelle, des cafétarias diététiques, des pharmacies thérapeutiques ainsi que d'autres moyens de sa préservation demeurent jouer leur rôle. Selon les travaux de (Niyonkuru, Nkurunziza, et Ndayishimiye, 2021) , dont leur recherche se concentre sur l'analyse du rôle joué par différentes organisations communautaires dans la valorisation et la promotion de la médecine traditionnelle au Burundi par l'étude qui a été menée à l'échelle nationale et qui s'appuie sur des entretiens approfondis avec des représentants d'associations, de cafétérias et de pharmacies spécialisées dans les produits de santé naturels , les résultats montrent que ces structures jouent un rôle essentiel dans la sensibilisation de la population aux bienfaits des remèdes traditionnels, la formation des praticiens et la commercialisation de plantes médicinales. Cependant, des défis subsistent en termes de réglementation et de contrôle de la qualité des produits.

Au moment du Covid-19, nous avons pu entendre que les mesures d'hygiène prises par le gouvernement burundais et le recours aux médicaments naturels ont contribué davantage. A titre d'exemple on peut noter les eucalyptus, le gingembre, l'oignon rouge, le concombre, l'ail ainsi que d'autres aliments et plantes jugés efficaces pour la lutte contre cette épidémie.

[4] https://www.caducee.net/actualite-medicale/636/les-reactions-aux-medicaments-seraient-responsables-de-plus-de-13A4-000-hospitalisations-chaque-annee-en-france.html?utm_source=chatgpt.com. Consulté le 15 Février 2024 à 11h 12min

Ainsi, les questions suivantes sont au cœur de ce travail :

- Quelle est l'importance de la médecine traditionnelle au sein d'une société burundaise?
- Quelles sont les raisons qui poussent les gens à préférer un remède naturel ou moderne ?
- Comment les enjeux de la mondialisation influencent la population dans le système sanitaire ainsi que dans d'autres domaines du développement durable ?

2. Hypothèses de recherche

a. Hypothèse générale.

Le recours au traitement naturel d'une maladie dépend généralement des croyances sociales et des modes de vie de la population.

b. Hypothèses opérationnelles.

1. La médecine traditionnelle présente un intérêt sanitaire dans la vie humaine et elle est en relation très étroite avec la nutrition et les aliments.
2. L'insuffisance des connaissances en matière des plantes médicinales, ne contribue pas à l'usage des médicaments naturels, à la faveur, aux médicaments modernes.
3. Les associations en médecine traditionnelle contribuent au développement durable du pays et au bien-être de la population.

3. Objectifs de la recherche

3.1. Objectif global

Comprendre les raisons qui poussent les gens à choisir un remède naturel ou moderne et les encourager à s'y adapter en fonction de leurs conditions de vie au Burundi en général et dans la ville de Bujumbura en particulier.

3.2. Objectifs spécifiques

Selon Albarello (2014 :45), de nombreuses recherches échouent parce que le chercheur n'a pas suffisamment pris la peine, au début du processus, de définir concrètement quel était l'objectif spécifique de sa recherche. Se donner un objectif de recherche spécifique, c'est en quelque sorte exprimer sa volonté de mieux connaitre en partie d'un champ préalablement défini.

Pour ne pas tomber dans le même piège, nous avons pu essayer d'identifier les objectifs opérationnels suivants :

1. Renforcer les connaissances sur l'usage des médicaments naturels, à partir des aliments et des plantes quotidiennes en vue de prévenir et guérir les maladies.
2. Tenir compte de la qualité des aliments mis au marché et amélioration des politiques sanitaires pour le bien-être de la population.
3. Développer un système entrepreneurial afin de faciliter l'accès libre aux populations environnantes et diminuer les dépenses réservées aux médicaments importés vis-à-vis des associations
4. Lutter contre certaines mentalités liées à l'usage des médicaments traditionnels (naturels) à la lumière des épreuves scientifiques.

I^{ère} Partie: HISTORIQUE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE

CHAPITRE I: LA RESILIENCE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE : ETAT DES LIEUX.

I.1. Introduction

Avant la colonisation, la médecine ancestrale était un recours au traitement de la maladie dans plusieurs pays africains et au Burundi en particulier. Au fur et à mesure du temps que le monde colonisé entre en contact avec les pays colonisateurs, la diffusion culturelle est devenue une sorte d'échange des produits diversifiés sans oublier les produits médicaux. Cela a fait primer les produits étrangers par rapport aux produits locaux dans les sociétés colonisées. A cela, la médecine traditionnelle vient de trouver sa défaite et son réveil va revenir après. A travers les politiques étatiques, la construction des hôpitaux, des centres de santé, l'industrialisation et la modernisation en général, la médecine traditionnelle a été beaucoup influencée. Cette situation qualifie la médecine traditionnelle comme un traitement magique et ou une sorcellerie.

A côté de ces facteurs perturbant la médecine traditionnelle, des mouvements de résilience s'observent à différents niveaux à partir des années des indépendances en 1960. Ils seront ensuite complétés par la place des tradipraticiens, des engagements associatifs et de la promotion de cette médecine naturelle au sein des organes publics. L'état d'avancement des pratiques ancestrales vis-à-vis de la sauvegarde du patrimoine culturel face à la médecine traditionnelle a peu à peu trouvé son pas en passant par de nombreuses situations qui l'aurait fait perturber de façon remarquable.

I.2. Les enjeux contemporains liés à la santé.

La médecine traditionnelle occupe une place importante dans les systèmes de santé de nombreux pays à travers le monde. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), cette médecine traditionelle constitue la principale source de soins de santé primaires pour près de 80% de la population mondiale. Cependant, son développement et son intégration dans les politiques et pratiques de santé publique restent souvent limités, notamment en raison de barrières politiques persistantes. Au niveau général, le manque de reconnaissance officielle et de réglementation adaptée freine la légitimité et l'essor de la médecine traditionnelle.

De plus, son intégration dans les systèmes de santé publique demeure marginale, avec une sous-représentation dans les programmes de formation des personnels de santé et une faible allocation budgétaire. Le financement insuffisant pour la recherche et le développement des savoirs et pratiques traditionnels constitue également un obstacle majeur.

Le cas du Burundi illustre bien ces défis. Malgré l'importance de la médecine traditionnelle dans la prise en charge sanitaire de la population, le pays ne dispose pas encore d'une politique nationale claire et harmonisée sur le sujet. Son intégration au système de santé public reste très limitée, les praticiens traditionnels n'étant que rarement formellement reconnus et intégrés aux équipes soignantes. Par ailleurs, le manque de collaboration et de coordination entre les praticiens traditionnels et conventionnels entrave une prise en charge optimale des patients.

I.2.1. La colonisation : Facteur fragilisant la médecine traditionnelle.

Avant la colonisation, la médecine traditionnelle était largement pratiquée et intégrée à la culture et aux croyances de la population burundaise. Les guérisseurs traditionnels jouaient un rôle central dans les soins de santé. La colonisation a eu un impact important sur la médecine traditionnelle au Burundi. Pendant la période coloniale, les pratiques de médecine traditionnelle ont été marginalisées et réprimées par les autorités coloniales, qui cherchaient à promouvoir la médecine occidentale. Cela a entraîné une diminution du recours à la médecine traditionnelle et une perte de connaissances et de pratiques ancestrales, explique aussi Ndayishimiye, J(2015).

Dans les années (1890-1962), les autorités belges ont cherché à marginaliser et à discréditer les pratiques de médecine traditionnelle, considérées comme "primitives" et "superstitieuses". De nombreux guérisseurs traditionnels ont été persécutés, leurs pratiques interdites et leurs savoirs supprimés et cela a entraîné une érosion importante des connaissances et des pratiques traditionnelles de santé au Burundi. Le processus de colonisation a entraîné une domination de la médecine moderne occidentale et la marginalisation de la médecine traditionnelle dans les pays colonisés (Laplante 2016) . Par conséquent, les pratiques de la médecine traditionnelle ont souvent été stigmatisées et même criminalisées par les autorités coloniales, au profit de la médecine moderne. Ainsi, certaines conditions de fragilisation de la médecine traditionnelle ont été mises à jour comme l’interdiction et répression de la pratique de la médecine traditionnelle, considérée comme "primitive" et "superstitieuse" par les autorités coloniales, la marginalisation sociale et économique des tradipraticiens,

privés de tout soutien et reconnaissance officielle, la destruction systématique des ressources naturelles (forêts, plantes médicinales) utilisées par la médecine traditionnelle et la promotion exclusive de la médecine occidentale dans le système de santé colonial, reléguant la médecine traditionnelle à la clandestinité (Mpawenimana, Ndayishimiye et Nkundwanabake 2019).

Pour atteindre ce but, les stratégies de dévalorisation utilisées demeurent les suivantes :

- Campagnes de propagande dénonçant les "dangers" et "l'inefficacité" de la médecine traditionnelle.
- Criminalisation de la pratique des tradipraticiens, pouvant entraîner des peines de prison.
- Confiscation et destruction des remèdes traditionnels, considérés comme "illégaux".
- Interdiction d'enseigner les savoirs traditionnels, menaçant la transmission intergénérationnelle.
- Discréditation et marginalisation sociale des détenteurs de savoirs traditionnels.

Ces mesures ont gravement fragilisé la médecine traditionnelle au Burundi pendant la période coloniale, la réduisant à une pratique clandestine et stigmatisée.

I.2.2. Les enjeux socio-culturels

Les facteurs socio-culturels représentent des enjeux majeurs pour la médecine traditionnelle, aussi bien de manière générale qu'au Burundi en particulier. En général, la médecine traditionnelle s'appuie sur des systèmes de croyances et de pratiques enracinés dans les cultures locales. Son acceptation dépend fortement de la compatibilité avec les valeurs et cosmovisions des communautés. Par exemple, les concepts de santé, de maladie et de guérison peuvent varier considérablement entre la médecine traditionnelle et la médecine conventionnelle.

Dans de nombreuses sociétés, les guérisseurs traditionnels jouissent d'un statut et d'une reconnaissance sociale importants, liés à leur rôle de médiateurs entre le monde spirituel et le monde physique. Leur intégration dans le système de santé officiel peut soulever des enjeux liés à l'autorité, au pouvoir et à la légitimité de leurs pratiques. Comme mentionné précédemment, la transmission orale des connaissances traditionnelles est menacée par les changements socioculturels. Le défi est de trouver des moyens de préserver et de valoriser ces savoirs ancestraux auprès des jeunes générations (Pichon. 2017).

Au Burundi, la médecine traditionnelle coexiste avec la médecine conventionnelle, mais leurs interactions restent encore limitées. L'enjeu est de trouver un équilibre et une complémentarité entre ces deux systèmes, tout en respectant les spécificités culturelles.

Les changements sociaux, économiques et politiques au Burundi ont entraîné une évolution des pratiques et des rôles traditionnels, notamment concernant les guérisseurs.

Il est nécessaire de s'adapter à ces transformations tout en préservant les éléments essentiels de la médecine traditionnelle. En fin, les enjeux socio-culturels sont cruciaux pour le développement durable et l'intégration réussie de la médecine traditionnelle, aussi bien au niveau général qu'au niveau spécifique du Burundi.

I.2.3. Les barrières politiques

Les barrières politiques constituent en premier lieu l'un des principaux obstacles au développement et à l'intégration de la médecine traditionnelle, à la fois au niveau général et dans le cas spécifique du Burundi. Le manque de reconnaissance officielle et de réglementation vient en premier lieu pour cet aspect.

Dans de nombreux pays, la médecine traditionnelle n'est pas reconnue officiellement par les autorités publiques. Il n'existe souvent pas de cadre réglementaire clair encadrant les pratiques, la formation, la commercialisation des produits et remèdes traditionnels. Ce manque de reconnaissance officielle limite la légitimité et l'intégration de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé. En second lieu, l'intégration limitée dans les politiques et les systèmes de santé publique font l'objet freinant la médecine traditionnelle. La résistance politique peut freiner la médecine traditionnelle de plusieurs manières. D'une part, les gouvernements peuvent privilégier les systèmes de santé occidentaux, marginalisant ainsi les pratiques traditionnelles. Cela peut se traduire par des politiques de santé qui ne reconnaissent pas ou ne soutiennent pas les médecines traditionnelles, entraînant une diminution de leur utilisation et de leur transmission. De plus, la stigmatisation associée à certaines pratiques traditionnelles peut également être exacerbée par des discours politiques qui les considèrent comme non scientifiques ou inefficaces (James 2016). Cet auteur examine comment les réponses politiques aux épidémies peuvent interagir avec les pratiques de santé traditionnelles et comment cela peut engendrer une résistance sociale.

Même lorsque celle-ci est reconnue, son intégration concrète dans les politiques et systèmes de santé publique reste souvent limitée. Elle n'est que rarement incluse dans les plans nationaux de santé, les programmes de formation des personnels de santé ou les budgets alloués aux soins de santé.

Au niveau national, l'absence d'une politique claire, cohérente et coordonnée sur la médecine traditionnelle constitue un obstacle majeur. Sans cadre stratégique et réglementaire défini, les efforts de développement et d'intégration restent fragmentés et inefficaces.

Même lorsqu'elle est reconnue officiellement, la médecine traditionnelle peine à s'intégrer concrètement au système de santé public (Charpentier 2018).

L'absence de mécanismes de collaboration et de coordination entre les praticiens de médecine traditionnelle et ceux de la médecine conventionnelle est un frein important. Ce manque de dialogue et de synergie empêche une prise en charge optimale des patients et une valorisation adéquate des savoirs traditionnels. En fait, les principaux enjeux politiques qui freinent le développement de la médecine traditionnelle sont le manque de reconnaissance officielle, l'intégration limitée dans les politiques et systèmes de santé, le financement insuffisant, l'absence d'une politique nationale cohérente et le manque de collaboration entre les différents acteurs. Pour surmonter ces obstacles, des réformes politiques et réglementaires sont nécessaires, ainsi qu'un engagement politique fort en faveur de la médecine traditionnelle.

I.2.4. Une industrialisation, un facteur de la détérioration des aliments naturels.

L'industrialisation peut contribuer à la détérioration des aliments naturels de plusieurs manières. Cela passe d'abord par la standardisation des produits : L'industrialisation favorise la production de masse et la standardisation des aliments, ce qui peut réduire la diversité des produits biologiques disponibles. Cela peut également mener à une diminution de la qualité nutritionnelle, car les aliments sont souvent modifiés pour répondre à des critères de rentabilité plutôt qu'à des normes de qualité (Abraham. 2020).

Ensuite, on observe l'utilisation d'additifs : Dans le cadre de l'industrialisation, les aliments peuvent être soumis à des traitements chimiques et à l'ajout d'additifs pour prolonger leur durée de conservation. Ces pratiques peuvent altérer les propriétés organoleptiques des aliments biologiques, qui sont souvent prisés pour leur goût et leur fraîcheur.

En troisième lieu, on constate l'impact environnemental : L'industrialisation de l'agriculture peut entraîner une dégradation des sols et une perte de biodiversité, ce qui affecte la qualité des aliments biologiques. Les pratiques agricoles intensives, telles que l'utilisation excessive de pesticides et d'engrais, peuvent également contaminer les cultures biologiques.

Quatrièmement il y a la logistique et le transport : L'augmentation des distances de transport des aliments, souvent nécessaire dans un système agroalimentaire industrialisé, peut également contribuer à la détérioration des aliments biologiques. Les aliments doivent être conservés dans des conditions optimales pour éviter leur dégradation, ce qui n'est pas toujours possible dans un système de distribution à grande échelle.

Pour la médecine alternative ou holistique, le régime alimentaire de notre société occidentale est responsable de la plupart des maladies au XX^{ème} siècle : à forcer de manger des aliments « contre nature », nous sommes victimes de maladies elles aussi « contre nature », inconnues ou presque dans les pays moins industrialisés.

Quant à Calmann-Lévy (1986), bien des maladies de notre civilisation telles que le cancer, les maladies du cœur l'hypertension, l'obésité etc, sont de plus en plus liées aux régimes alimentaires, notamment ceux où abondent les sucres raffinés, les graisses et le sel, alors que les fibres brillent par leur absence.

En matière agricole, les produits intra-agricoles sont à l'origine de plusieurs maladies qui ne peuvent pas manquer sans doute de désorienter la vie humaine sous plusieurs angles. Certains insectes en perdent leur vie alors qu'ils sont parfois nécessaires à la fertilisation du sol.

Les hommes sont attaqués par les maladies. Les méthodes modernes d'agricultures, avec leur usage intensif des produits chimiques, causent de plus en plus d'inquiétudes. On ne cesse de faire de nouvelles substances, de droguer la nourriture des animaux et d'asperger les récoltes d'insecticides toxiques.

« Si notre société de consommation savait réellement « consommer » tout ce que la nature lui offre, quelles économies il lui serait permis de faire dans le domaine de la santé tout prosaïque, des achats alimentaires ? Au cas contraire, l'alimentation de l'homme occidental est essentiellement carnée …, la saturation nous guette…, excès de protéines et de graisses animales entrainent ces problèmes de santé que nous avons coutume d'appeler « maladies de civilisation », explique (Anne Noel 1986).

Cette appellation mettrait aussi en garde la population actuelle et la génération future de savoir critiquer les assauts de la modernité et leurs enjeux du moment en matière de la santé.

Revenant un peu sur les effets de cette alimentation, Claude Aubert (1983**)** dégage certains résultats aussi en ces termes « La mauvaise alimentation -et notamment la suralimentation –est devenue, dans les pays industrialisés, la cause de maladie et de mortalité. Ce fait, qui ressort des statistiques, est confirmé par les observations que chacun de nous peut faire sur lui-même et autour de lui. »

Les maladies d'origine principalement alimentaire sont **:** Les maladies cardio-vasculaires et cérébro-vasculaires, le diabète**,** certains cancers (suite aux manques de fibres)**,** les carences en vitamines, en oligo –éléments qui affaiblissent les défenses naturelles de l'organisme, les caries dentaires : Excès de sucres raffinés et une alimentation déséquilibrée, la constipation : Insuffisance de fibres, l**'**obésité, les affections articulaires : rhumatismes**,** rhumes**,** ou les grippes**.**

I.2.5. Enjeux économiques comme barrières à la médecine traditionnelle

Les enjeux économiques peuvent fragiliser la médecine traditionnelle de plusieurs manières. Pour (Abdelkhalek 2006.) , la médecine traditionnelle peut être perturbée par ces cas suivants :

La commercialisation et profitabilité s'observent lorsque la médecine traditionnelle, souvent basée sur des pratiques ancestrales et des remèdes naturels, est mise à l'écart au profit de traitements plus rentables issus de la médecine moderne. La recherche de profits peut réduire l'investissement dans la médecine traditionnelle. Ensuite l'accès aux ressources où les praticiens de la médecine traditionnelle peuvent avoir un accès limité aux ressources financières et matérielles nécessaires pour pratiquer à grande échelle, ce qui peut nuire à leur viabilité. Après cela vient la concurrence avec la Médecine Conventionnelle quand la médecine moderne, souvent soutenue par des systèmes de santé et des assurances, peut avoir des avantages en termes de reconnaissance et de financement, ce qui conduit à une marginalisation de la médecine traditionnelle. A côté de ces tendances précédentes on constate que la réglementation et la reconnaissance jouent leur rôle dans la mesure où les normes et les réglementations imposées par les gouvernements peuvent favoriser la médecine conventionnelle, rendant plus difficile la reconnaissance officielle des pratiques traditionnelles.

Enfin, les systèmes éducatifs peuvent privilégier la formation en médecine moderne, laissant peu de place à l'enseignement des pratiques traditionnelles, ce qui entraîne un manque de nouvelles générations de praticiens. Il en est aussi de même pour les perceptions négatives de la médecine traditionnelle, souvent influencées par des campagnes de sensibilisation sur la médecine moderne. Elles peuvent réduire la demande des patients pour ces pratiques. Mais également la médecine traditionnelle peut être perçue comme moins efficace en raison de la difficulté à prouver ses résultats dans un cadre économique concurrentiel, ce qui peut réduire la confiance des patients.

Les enjeux économiques, en favorisant la médecine moderne et en rendant la médecine traditionnelle moins accessible, peuvent contribuer à la fragilisation de cette dernière. Pour préserver ces pratiques, il est essentiel de trouver un équilibre qui reconnaisse et valorise les contributions de la médecine traditionnelle tout en intégrant des approches modernes.

I.2.6. Les moyens de résilience de la médecine traditionnelle au Burundi.

La médecine traditionnelle, longtemps combattue par la colonisation et les missionnaires, retient actuellement l'attention de beaucoup de chercheurs de par le monde et au Burundi notamment. Cela s'explique entre autres par l'insuffisance d'infrastructures médico-sanitaires au service d'une population toujours croissante et par la flambée des prix des produits pharmaceutiques. Il devient important de comprendre et de rationaliser les pratiques de la médecine traditionnelle à la lumière des techniques scientifiques modernes. Aussi au Burundi, le Centre de Recherche Universitaire sur la Pharmacopée et la Médecine Traditionnelle (CRUPHAMET) créé en 1980 est venu apporter un cadre de travail propice à tous les chercheurs œuvrant dans ce domaine. Dans le plan de travail de ce centre, la première étape est l'inventaire ethnobotanique et de l'ethnopharmacologie.

En Mairie de Bujumbura, une enquête a été menée[5] en 2006 auprès de 25 pharmaciens et 25 tradipraticiens œuvrant pour analyser les principaux problèmes liés à l'usage des médicaments traditionnels au Burundi tels que perçus par ces enquêtés.

[5] Problématique liée à l'usage des médicaments traditionnels au Burundi: enquête menée en Mairie de Bujumbura (Burundi) par NDIKUBAGENZI Jacques, NSABlYUMVA Frédéric, NIYOKWIZIGIRWA Sévérin, Plumn. Méd. Trad. Afr. 2006, Vol. XIV, pp. 201-206. Adresse pour correspondance e-mail: ndikubagenzi2@yahoo.fr

Les données de cette recherche montrent que la majorité des pharmaciens (64%) sont favorables à l'intégration des médicaments traditionnels parmi les médicaments essentiels et des orientations ont été proposées pour optimiser cette intégration. Le profil des tradipraticiens, la source de leur savoir ainsi que le mode d'approvisionnement en matières premières ainsi que les modes de préparation des médicaments utilisés par les tradipraticiens ont été déterminés. Des recommandations ont été formulées en vue d'une meilleure utilisation des ressources de la médecine traditionnelle pour améliorer la santé de la population.

Malgré l'usage si répandu des médicaments traditionnels dans le monde entier, l'absence de réglementations et/ou la mauvaise utilisation de ces médicaments peut avoir des effets nuisibles voire même dangereux.

En outre, les produits de la médecine traditionnelle ne peuvent pas être intégrés dans la liste nationale des médicaments essentiels sans preuves de la normalisation des matières premières et produits finis, de l'efficacité clinique et de la sécurité. Au Burundi, il existe depuis 2002 un service national de médecine traditionnelle rattaché au Département de l'Hygiène, de la Promotion de la Santé et de l'Assainissement, mais son fonctionnement n'est pas encore optimal. Notons que, comme d'autres pays africains, le Burundi commémore la journée de la médecine traditionnelle africaine le 31 août de chaque année depuis 2003.

Les résultats de l'enquête précitée dénotent que de l'intégration des médicaments traditionnels dans les médicaments essentiels, 64 % des pharmaciens enquêtés y sont favorables et 36 % sont opposés à cette stratégie. Plusieurs orientations ont été proposées pour optimiser cette intégration : la promotion de la recherche (87,5 %), l'identification des médicaments traditionnels ayant fait preuve d'efficacité (25 %), l'inventaire et la formation des tradipraticiens (12,5 %) ainsi que la création d'un cadre de collaboration entre les tradipraticiens et les praticiens modernes (25 %).

Les pharmaciens opposés à cette intégration pensent que la qualité des médicaments traditionnels n'est pas garantie étant donnée l'absence d'un laboratoire de contrôle de la qualité des médicaments en général et de la recherche sur les médicaments utilisés par les tradipraticiens en particulier, dont la mise en place exigeraient beaucoup de moyens (66,66 %). La majorité des pharmaciens (76 %) accepteraient de collaborer avec les tradipraticiens alors que 24 % y sont opposés.

Le niveau de scolarisation des tradipraticiens est bas: 44 % ne sont pas instruits et aucun n'a fréquenté l'enseignement universitaire. La source de leur savoir est variée: 72 % des tradipraticiens ont été initiés par la maladie (esprits), 16 % par leurs parents (eux-mêmes tradipraticiens) et 12 % d'entre eux ont été initiés par d'autres tradipraticiens en dehors du cadre familial. Leur qualification est aussi variable: 100 % sont des thérapeutes ,12 % sont thérapeutes et vendeurs de médicaments et 8 % sont thérapeutes et sages-femmes.

De plus, leur ancienneté dans la profession est variable, 44 % des tradipraticiens exercent la médecine traditionnelle plus de 20 ans. La majorité des tradipraticiens pratiquent l'art de guérir à la maison (64 %) alors que d'autres travaillent dans des centres de santé de médecine traditionnelle (36 %).

L'intégration de la médecine traditionnelle dans les processus médicaux au Burundi ferait davantage intérêt quand le renforcement des capacités en la matière résulte un pas considérable. Il importe aussi que l'usage des médicaments naturels soit aussi mis à jour au niveau familial pour diminuer les dépenses inutiles.

Le domaine éducatif jouerait ainsi un rôle remarquable en cas d'une inclusion de ces connaissances traditionnelles et apporterait certaines solutions à ces problèmes. Mais, la part de l'Etat dans la réglementation en matière de ces usages traditionnels doit aussi être claire et rigoureuse en tout cas.

I.2.7. Les habitudes alimentaires au Burundi.

En tant que composante essentielle de la culture du Burundi, l'alimentation a un rôle déterminant dans leur identité. Il n'est pas conçu comme un simple moyen de se rassasier, mais comme une manière de produire et d'entretenir le lien social. Manger a été, à travers les âges, une obligation physiologique, toujours : un plaisir, souvent ; un risque, parfois. Le moteur inéluctable qu'est la faim a obligé l'homme à s'adapter à son milieu afin de survivre ; de couvrir les besoins vitaux de la population. L'alimentation de l'homme se situe en effet au carrefour d'un flux axé vers la production, la technologie et le développement économique d'une part, et d'un autre flux axé vers la protection de l'individu, les aspects sociaux et notamment la protection de la santé. La politique de l'alimentation doit intégrer les deux composantes.

Au niveau de l'Etat, il s'agit en effet de maximiser la composante économique et de maximiser simultanément la part des dépenses de santé dues à une alimentation inadéquate et parmi les facteurs d'environnement liés aux maladies cardio-vasculaires et même à certains cancers, se situe en premier lieu la nutrition et par conséquent les habitudes alimentaires (L.Douste.Blazy et F. 1988).

Traditionnellement, l'alimentation du peuple burundais montre qu'il y a des diversités liées à la production se trouvant dans chaque région. Le haricot (*ibiharage*) se présente comme un plat principal dans tout le pays (NKURUNZIZA 2012-2013). Selon cet auteur spécialiste en anthropologie alimentaire, la consommation de cet aliment se différencie d'une région à l'autre.

Au Nord du Burundi, le haricot se prépare mélangé avec la pomme de terre et les ignames. Dans le Centre du pays, le haricot est mélangé avec du manioc, des colocases, et des patates douces. Dans le Sud, le haricot est préparé avec les légumes (feuilles de haricot appelées (*umukubi*) et s'accompagne avec la pâte du maïs. Dans cette région où l'élevage occupe une place importante, le régime alimentaire est fait aussi du lait de vache accompagné de la pâte du maïs.

Dans l'Ouest du pays appelée Cibitoke, c'est une région très productive de la banane et dans l'aménagement des rizicultures surtout dans la plaine du Lac Tanganyika. Le haricot dans cette région est souvent accompagné du riz et d'une sauce de tomate. A l'Est du pays par exemple à Kinyinya dans l'ancienne province de Ruyigi, le haricot et l'arachide y sont considérablement produits. Rutana sutout à Muzye et à Ruyaga, le haricot est accompagné du manioc, et l'arachide remplace l'huile du fait que l'huile de palme n'y est pas produite.

De manière générale, l'alimentation des mets traditionnels est constituée par des céréales comme le maïs, le blé, l'éleusine, de petit pois, des légumes diversifiés tels que les choux, les amarantes (lenga-lenga), les feuilles de haricot et de manioc, de feuilles de pomme de terre, des feuilles de taro (igitika), etc. Nous ne pouvons pas oublier de signaler que les fruits sont aussi un régime traditionnel au Burundi.

Conclusion du premier chapitre

La médecine traditionnelle est une réalité sociale qui exerce sa fonction. Vis-à-vis de son rôle dans le traitement de nombreuses maladies, elle reste perpétuelle dans le monde entier et au Burundi en particulier. Actuellement, les pays sont fiers de sa promotion et les activités entrepreneuriales s'y prennent pour sa préservation. Par suite, des recherches en matière de l'usage des plantes médicinales progressent et font avancer la science. Il en résulte que la dépendance extérieure diminue avec le recours à cette pratique traditionnelle et que la santé de la population pourra son doute s'améliorer. L'autonomie dans le traitement de la maladie est un facteur relatif au développement durable. Dans le cadre de la réglementation et de contrôle des produits circulant sur le marché, la tendance à sophistiquer ces derniers diminue et plus on donne des produits de qualité, plus la population aura confiance à cette médecine traditionnelle.

Les associations promouvant la médecine traditionnelle sont intervenues par Le Bureau Burundais de Normalisation et Contrôle de la Qualité « B.B.N. »

De manière générale, les formes de résilience de la médecine traditionnelle dans notre société sont une combinaison de plusieurs facteurs et qui sont complémentaires. Nous en citons quelques-unes :

- Les associations et ou coopératives pour la promotion de la Médecine Traditionnelle;
- Les restaurants diététiques et cafétarias;
- Centre Nutritionnels;
- La vente des plantes médicinales et des alicaments;
- Pharmacies thérapeutiques;
- L'officialisation de la Médecine Traditionnelle et la disposition des directions chargées de la Médecine Traditionnelle au niveau du Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA;
- Résistance individuelle selon la connaissance en la matière;
- Préservation de la nature;
- Travaux scientifiques;
- La persistance culturelle;
- Le cadre légal et suivie des produits agro-alimentaires et médicaux.

IIème Partie : CONCEPTUALISATION ET ORIENTATION METHODOLOGIQUE

CHAPITRE II. CADRE CONCEPTUEL, THEORIQUE ET METHODOLOGIE DE RECHERCHE.

Ce chapitre présente les fondements intellectuels et techniques sur lesquels repose cette recherche. Il est structuré en trois parties complémentaires : le cadre conceptuel, le cadre théorique, et le cadre méthodologique.

Le cadre conceptuel définit les principaux concepts mobilisés dans l'étude, en précisant leur sens, leurs dimensions, et leurs relations. Il permet de circonscrire le champ d'analyse et d'éviter les confusions terminologiques.

Le cadre théorique, quant à lui, expose les approches et modèles théoriques retenus pour comprendre et expliquer le phénomène étudié. Il offre une grille de lecture permettant d'interpréter les faits observés à partir d'une base scientifique.

Enfin, le cadre méthodologique décrit les outils, méthodes et techniques utilisés pour collecter, analyser et interpréter les données empiriques. Il justifie les choix opérés en matière de population, d'échantillonnage, d'instruments et de traitement des données, tout en garantissant la rigueur et la fiabilité des résultats.

II.0. Introduction.

Dans un travail scientifique, le cadre théorique fait référence à la base conceptuelle et aux principes théoriques sur lesquels repose l'étude. Cela englobe les théories existantes, les modèles conceptuels et les principes fondamentaux qui aident à structurer la recherche et à interpréter les résultats. Le cadre théorique fournit un contexte intellectuel pour l'analyse et la compréhension des phénomènes étudiés.

II.1. Définitions des termes clés.

Pour faire faciliter la compréhension aux lecteurs, il nous convient de définir les éléments clés de notre thème. Ainsi, ils sont les suivants : Une alimentation saine, la Résilience la Médecine, la Médecine Traditionnelle.

II.1. 1.La résilience.

Développée en écologie, la notion de résilience correspond à la capacité d'un système à intégrer une perturbation dans son fonctionnement, sans changer de structure qualitative. Un système sera dit résilient lorsqu'il est capable de se maintenir alors qu'il est affecté par une ou plusieurs perturbations.

L'un des intérêts de la notion de résilience est qu'elle relativise le caractère positif d'un certain nombre de concepts systémiques, tel que la stabilité et l'équilibre. Le questionnement relatif au maintien des systèmes spatiaux est fréquemment abordé en géographie, mais il est également intéressant de considérer plus particulièrement ces moments « privilégiés » où un système est perturbé (Pigeon 2012).

Dans notre travail, ce concept de résilience se concentre sur la pérennité de la médecine traditionnelle à travers différents angles malgré pas mal de difficultés qu'elle a rencontrées.

A partir de nos objectifs, ces pistes ci-après sont suggérées comme moyens de résilience de la médecine traditionnelle :

1. Valoriser les savoirs et pratiques traditionnels de guérison :

- Identifier et documenter les plantes médicinales, les rituels et les techniques de guérison utilisés traditionnellement au Burundi ainsi que parvenir à une amélioration.
- Encourager la transmission intergénérationnelle de ces connaissances.
- Intégrer ces pratiques traditionnelles dans le système de santé officiel.

2. Promouvoir l'utilisation des ressources naturelles locales :

- Encourager la culture et l'utilisation des plantes médicinales dans les communautés.
- Soutenir les herboristes et guérisseurs traditionnels dans leur activité.
- Valoriser l'agriculture biologique et les techniques de médecine traditionnelle.

3. Renforcer la cohésion sociale et communautaire :

- S'appuyer sur les réseaux sociaux traditionnels (familles élargies, communautés de village, etc.) pour faciliter l'entraide et le soutien mutuel.
- Encourager les pratiques culturelles et spirituelles qui renforcent le lien social.

- Impliquer les autorités coutumières et religieuses dans les initiatives de santé communautaire.

4. Adapter les pratiques traditionnelles aux défis contemporains :

- Évaluer comment les approches traditionnelles peuvent être adaptées pour faire face aux problèmes de santé actuels (maladies chroniques, pandémies, etc.).
- Combiner les savoirs traditionnels avec les avancées de la médecine moderne de manière complémentaire.
- Faciliter le dialogue et la collaboration entre praticiens traditionnels et professionnels de santé conventionnels. En valorisant ainsi la résilience inhérente aux traditions médicales burundaises, on peut renforcer la capacité des communautés à faire face aux défis de santé de manière durable et culturellement appropriée.

Par ces savoirs traditionnels persistants, par exemple en chine, la médecine traditionnelle chinoise (MTC) est un système médical ancien qui repose sur des concepts holistiques et préventifs. Elle se fonde sur une philosophie et des concepts fondamentaux, des diagnostics, des méthodes de Traitement, une approche préventive et intégration avec la médecine moderne (Lee, Ernst et Pittle 2023).

En Afrique, elle est un système de soins qui repose sur des pratiques ancestrales, souvent intégrant l'herboristerie et des éléments spirituels. Elle est pratiquée par divers guérisseurs, tels que les herboristes, les sages-femmes et les devins, qui utilisent des remèdes à base de plantes pour traiter une variété de maladies, allant des infections aux troubles mentaux.

Par une approche holistique cette médecine considère que la maladie est souvent le résultat d'un déséquilibre spirituel ou social, plutôt que d'une simple cause physique. Les guérisseurs cherchent à rétablir cet équilibre à travers des traitements qui peuvent inclure des incantations, des rituels et des remèdes à base de plantes. Les praticiens de la médecine traditionnelle utilisent une grande variété de plantes pour leurs propriétés médicinales. Cependant, la recherche sur ces plantes est souvent insuffisante, et leur utilisation peut parfois mener à des effets indésirables si elles ne sont pas correctement identifiées ou utilisées). Elle joue un rôle crucial dans les communautés africaines, non seulement en tant que système de soins, mais aussi en tant qu'élément de la culture et de l'identité. Elle est souvent la première ligne de défense en matière de santé, surtout dans les zones rurales où l'accès à la médecine moderne est limité (Dembélé 1997).

La résilience, dans le cadre des sciences sociales et humaines, est un concept complexe et polysémique qui se réfère à la capacité d'un individu, d'un groupe ou d'un système à faire face à des perturbations tout en maintenant ses structures fondamentales.

Cette notion est souvent utilisée pour analyser comment les sociétés et les territoires réagissent aux crises, qu'elles soient environnementales, économiques ou sociales (Dauphiné et Provitolo 2007). Les aspects qui suivent montrent que cette capacité s'intègre dans ce domaine.

Capacité d'absorption et d'adaptation : La résilience est définie comme la capacité d'un système à absorber les inconvénients d'une perturbation et à intégrer des modifications sans remettre en cause ses structures fondamentales. Cela inclut des concepts d'apprentissage et d'équilibre dynamique.

1. Vulnérabilité et résilience : La résilience est souvent mise en relation avec la vulnérabilité, qui désigne la capacité d'une société à anticiper et à s'adapter aux aléas. La vulnérabilité sociale, par exemple, est directement liée à la résilience et au fonctionnement des sociétés.
2. Perspectives critiques : Les sciences sociales adoptent souvent une approche constructiviste, interrogeant les implications de la résilience et ses effets sur les dynamiques sociales. Cela inclut une réflexion sur les acteurs impliqués et les échelles d'analyse.

La résilience, en tant que concept en sciences sociales et humaines, est essentielle pour comprendre comment les sociétés peuvent naviguer à travers les crises et les changements. Elle implique une analyse des interactions entre vulnérabilité, adaptation et structures sociales.

II.1.2. La médecine traditionnelle.

Selon l'article de Guiet Mati et al (2022), la médecine traditionnelle est l'ensemble des connaissances, des compétences et des pratiques de soins holistiques dont le rôle dans la préservation de la santé et le traitement des maladies est reconnu et accepté. Elle repose sur des théories, croyances et expériences des autochtones qui se transmettent de génération en génération. Cet article aborde les pratiques de la médecine traditionnelle et leur intégration dans le cadre réglementaire moderne, ce qui permet de mieux comprendre la définition et le rôle de la médecine traditionnelle dans le contexte contemporain.

Par ailleurs, la médecine traditionnelle se fonde sur les besoins des individus. Différentes personnes peuvent recevoir différents traitements, même si, selon la médecine moderne, elles souffrent de la même maladie. Les médecins traditionnels considèrent que chaque individu a (G. M. al 2022) sa propre constitution et son propre contexte social qui induisent des réactions différentes aux "causes de la maladie" et au traitement.

Il est impossible de se limiter à une seule approche, à un seul modèle ou à un seul ensemble de normes pour couvrir tous les différents systèmes traditionnels de médecine qui existent dans la Région. Pour le cas qui nous concerne, nous traitons cette médecine complémentaire et alternative qui fait que le traitement des maladies soit efficace de façon préventive et curative en apportant d'autres avantages socio-économiques.

Le but de notre recherche pour cet effet, est de revenir sur la médecine traditionnelle au Burundi en tant que société qui n'est pas épargnée de ce mode de traitement et de dévoiler les modes de résilience et le niveau auxquels ils se situent et faire une analyse vis -à –vis des phénomènes socio-culturels, politico-sanitaires, socio-économiques et les enjeux contemporains.

II. 2. Théories de référence.

Dans cette partie, comme il existe un lien très étroit entre les sciences sociales et humaines et d'autres sciences, nous avons pu choisir d'utiliser les théories se situant dans le cadre de la nutrition. Cette perspective s'inscrit dans la sociologie et anthropologie de la santé. Partant de l'idée que la sociologie et l'anthropologie sont des sciences presque jumelles, connaître les croyances humaines en matière de la médecine traditionnelle demande toutes ces données.

La médecine traditionnelle joue un rôle crucial dans la santé des populations, surtout dans des endroits comme le Burundi. Le fonctionnement efficace de ces pratiques peut renforcer la résilience de la communauté face aux défis de santé. Les méthodes traditionnelles peuvent compléter la médecine moderne et offrir des solutions holistiques. Ces théories que nous avons préférées, ont été utilisées par d'autres chercheurs mais en abordant leurs sujets sous un autre aspect.

Pour traiter le sujet "Une alimentation saine, une résilience de la médecine traditionnelle", plusieurs théories et approches peuvent être pertinentes mais nous avons choisi entre elles deux seulement.

L'objet de notre étude est de montrer comment une nourriture est peut -être un moyen de résilience de la médecine traditionnelle. Mais les plantes médicinales ne peuvent pas être séparées de cette sorte d'alimentation saine et équilibré.

II.2.1. Théorie de la « Nutrition Équilibrée. »

Cette théorie aborde les principes de l'alimentation équilibrée, en mettant l'accent sur les macronutriments et micronutriments nécessaires à la santé. Elle peut servir à établir les liens entre une alimentation saine et la médecine traditionnelle (Pollan 2008).

La théorie de la nutrition équilibrée repose sur l'idée que pour maintenir une bonne santé, il est essentiel de consommer une variété d'aliments qui fournissent les nutriments nécessaires dans des proportions appropriées. Il est alors compréhensible que l'homme a besoin des nutriments essentiels comme les macronutriments : Les glucides, les protéines et les lipides qui fournissent l'énergie nécessaire au corps. Ensuite, il a aussi besoin des micronutriments, des vitamines et minéraux, bien que nécessaires en plus petites quantités, jouent un rôle crucial dans de nombreuses fonctions corporelles.

Ensuite, l'individu a une des proportions recommandées car une alimentation équilibrée inclut souvent une répartition des macronutriments. Les recommandations peuvent varier selon l'âge, le sexe et le niveau d'activité physique. L'autre élément important dans cette théorie est la variété alimentaire. Le fait de consommer une large gamme d'aliments permet de s'assurer que l'on obtient tous les nutriments nécessaires. Cela inclut des fruits, des légumes, des grains entiers, des protéines maigres et des graisses saines.

La nutrition équilibrée vise à soutenir la santé physique et mentale en fournissant une alimentation variée et adaptée aux besoins individuels. Adopter ces principes peut contribuer à prévenir les maladies et à améliorer le bien-être général.

II.2.2. Théorie de l' « Écologie de la Santé. »

Cette approche examine comment les systèmes alimentaires, les pratiques culturelles et les traditions médicales interagissent. Elle souligne l'importance des ressources locales et des connaissances traditionnelles pour une santé durable (McMichael 2021).

La théorie de l'« Écologie de la santé » est un cadre conceptuel qui examine la santé des individus en relation avec leur environnement par l'interconnexion des facteurs.

Elle considère que la santé humaine est influencée par une multitude de facteurs interconnectés, notamment biologiques, environnementaux, sociaux, économiques et culturels. Ensuite, cette théorie s'appuie sur l'idée que la santé doit être vue comme un système complexe.

Les interactions entre les individus et leurs environnements (naturels, sociaux, et économiques) jouent un rôle crucial dans le bien-être. Elle intègre des perspectives de différentes disciplines, notamment l'épidémiologie, la sociologie, l'économie, et la biologie, pour mieux comprendre les déterminants de la santé. L'accent est mis sur la prévention des maladies en intervenant sur les facteurs environnementaux. Cela inclut des politiques publiques qui visent à améliorer les conditions de vie et à réduire les inégalités.

Cette théorie souligne l'importance de l'équité en matière de santé, reconnaissant que certaines populations peuvent être plus vulnérables en raison de facteurs socio-économiques, culturels ou géographiques. Elle encourage en dernier lieu une approche durable qui prend en compte la santé des écosystèmes et leur impact sur la santé humaine.

Nous l'avons choisie car elle propose une vision holistique de la santé, où les interactions entre l'individu et son environnement sont essentielles à la compréhension des déterminants de la santé et à la promotion du bien-être.

Ces deux théories nous ont conduit à l'analyse et traitement des données. La première s'inspire de la place des aliments dans le corps humain. Ces aliments jouent un rôle des mécanismes moléculaires d'actions dans cet organisme. La seconde nous a permis de situer l'individu dans son environnement pour s'y adapter en matière de la médecine traditionnelle. Toutes les deux s'intègrent dans le processus de la résilience de cette médecine.

La complémentarité entre la théorie de la nutrition équilibrée et celle de l'écologie culturelle peut être analysée sous plusieurs angles :

Pour une approche holistique, la nutrition équilibrée se concentre sur les besoins nutritionnels des individus, en tenant compte de la variété des nutriments nécessaires pour maintenir la santé. L'écologie culturelle examine comment les cultures interagissent avec leur environnement, y compris les pratiques alimentaires, les traditions et les savoirs locaux. Pour la durabilité, la nutrition équilibrée encourage une alimentation diversifiée qui peut être durable sur le plan environnement et l'écologie culturelle met l'accent sur les pratiques alimentaires traditionnelles et durables qui respectent les ressources locales et favorisent la biodiversité.

Du point de vue adaptation locale, la nutrition équilibrée estime que les recommandations nutritionnelles peuvent varier selon les contextes culturels et environnementaux et l'écologie culturelle fournit un cadre pour comprendre comment les communautés adaptent leurs pratiques alimentaires en fonction de leur environnement et de leurs traditions.

Au niveau éducatif et sensibilisation, la nutrition équilibrée insiste sur l'importance de l'éducation nutritionnelle pour promouvoir des choix alimentaires sains et l'écologie culturelle éduque sur l'importance des pratiques alimentaires culturelles et de la préservation des savoirs traditionnels.

Par les interactions sociales, la nutrition est souvent liée à des interactions sociales et culturelles (repas en famille, fêtes, etc.) et l'écologie culturelle analyse comment ces interactions influencent les choix alimentaires et les comportements nutritionnels.

En somme, ces deux théories se complètent en offrant une vision globale qui relie la santé individuelle à la santé des écosystèmes culturels et environnementaux. Une approche intégrée pourrait conduire à des recommandations alimentaires plus pertinentes et durables, respectant à la fois les besoins nutritionnels et les contextes culturels locaux.

Cela inclut en dernier lieu une sociologie de la santé, qui est une branche de la sociologie qui étudie les interactions entre la santé, la maladie et les facteurs sociaux. Elle s'intéresse à la manière dont les conditions sociales, économiques, culturelles et politiques influencent la santé des individus et des populations. Cette discipline examine également les inégalités en matière de santé, les comportements de santé, ainsi que les systèmes de soins et leur organisation (Marie-Thérèse Lacourse 2018).

Les sociologues de la santé analysent des thèmes variés tels que :

- Les déterminants sociaux de la santé, qui incluent des facteurs comme le statut socio-économique, l'éducation, et l'environnement.
- Les inégalités en santé, qui se manifestent par des disparités d'accès aux soins et des différences dans les résultats de santé entre différents groupes sociaux.
- La médicalisation et la perception de la maladie dans différentes cultures.
- Les politiques de santé et leur impact sur les populations.

II.2.3. Intérêts de la recherche.

Notre étude présente des intérêts sous trois angles essentiels. Le premier aspect est individuel, le second social et le troisième est scientifique.

Au niveau du premier cas, nous avons choisi de faire cette recherche après avoir suivi le cours de pharmacopée traditionnelle du Burundi, après une autre immersion académique au niveau de notre baccalauréat à travers le domaine de l'entrepreneurial culturel. Un cours en lien avec la sauvegarde du patrimoine.

En second lieu, la santé est avant tout ce dont les hommes ont besoin pour se développer. Lorsque le traitement de la maladie à l'aide de médicaments naturels et dans les bonnes conditions, la société burundaise gagnera davantage. Premièrement, la population sera en bonne santé avec un traitement local et les dépenses versées par importation des produits pharmaceutiques à l'étranger seront diminuées, l'atteinte des objectifs du développement durable sera ainsi soutenue.

Enfin, du point de vue scientifique, cette recherche peut mener d'autres chercheurs à approfondir davantage ce domaine de la médecine traditionnelle surtout au niveau de leur complémentarité. Notre étude les incite à trouver des aspects comme nutrition, économie, la culture, biologie, environnement, santé etc. Il est nécessaire alors d'intérioriser ce domaine par des chercheurs compétents pour regagner sa place dans la société burundaise car ce qui a de caractère scientifique a de la valeur ajoutée par rapport aux connaissances populaires qui ne sont pas prouvées scientifiquement.

II.3. L'approche qualitative de la méthodologie de recherche.

La méthodologie de recherche dans une recherche scientifique nous permet de savoir quelles méthodes et techniques (outils) utilisées dans la collecte et analyse des données. Dans notre travail, nous aimerions donner la primauté à la mise en commun de plusieurs techniques comme pour la triangulation des méthodes, ce qui veut dire" combiner les apports de plusieurs techniques, ce qui amène une plus-value scientifique aux résultats dégagés par chacune.

En effet, les validités des techniques ne font pas que s'additionner, elles ont bien aussi plutôt tendance à se multiplier de sorte que la portée scientifique d'un résultat produit par une seule a peu de signification par rapport à celle d'un résultat validé par d'autres techniques.

Cette triangulation des méthodes exige que chaque information soit contrôlée, de préférence en la recoupant et par ce que livrent des méthodes différentes appliquées au même sujet[6].

Dans notre travail de recherche, la méthodologie porte sur "*la démarche qualitative"* qui est une approche de recherche qui se concentre sur la compréhension des phénomènes sociaux à travers l'analyse des expériences, des perceptions et des significations que les individus attribuent à leur réalité (Blanchet 2022).

II.3.1. Techniques observationnelles

La qualité des informations lors d'un travail scientifique est nécessairement cohérente à des participations directes pour approuver la recherche théoriquement documentaire. C'est dans cette même perspective que nous avons utilisé les techniques diverses suivantes:

L'accent est mis sur *l'observation directe* qui est sans doute une des manières les moins intrusives d'entrer en contact avec un terrain. Cette technique est utilisée pour récolter rapidement et à peu de frais une information riche qui pourra aider à comprendre ce que l'on cherche à étudier tout en respectant l'ordre de la complémentarité des techniques**.** Elle est aussi inductive car elle part d'un terrain, ce qui peut souvent donner choix aux thèmes et permet d'éviter toute sorte de préjugés.

Lors de l'observation directe, nous étions présent au sein des institutions dans lesquelles nous avons fait notre terrain. Après avoir regardé comment les clients demandent des explications pour les informations étiquetées sur les emballages des médicaments, nous avons noté momentanément les données de notre recherche.

L'observation est alors sollicitée pour nous donner un premier accès aux phénomènes sociaux que nous souhaitons analyser, nous aider à analyser nos hypothèses élaborées.

Dans notre recherche, nous sommes beaucoup attiré par l'entretien semi-directif, où il est directif quand il emprunte il part des questions préalables élaborées, et non directif quand il est plus proche sur le plan paradigmatique, conçoit la personne interviewée comme un acteur

[6] Cohen, Manion &Morrison, 2011 sur la question de triangulation des méthodes.

social. Alors," *l'entrevue semi-dirigée* consiste en une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur.

A ce stade, nous avons essayé de participer partiellement aux activités tout en observant avant de noter les faits. Celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche[7]" et cela nous a permis de d'adopter une autre stratégie d'un *récit de vie pour recueillir les données des expériences vécues par le narrateur* ». C'est le cas par exemple d'Adeline, trésorière de la cafétaria diététique de l'Association pour le Développement de la Médecine Traditionelle au Burundi qui nous a raconté son histoire dans la lutte contre l'hépatite.

Cette dernière technique nous a conduit à trouver beaucoup de données dans lesquelles contiennent des éléments utiles pour notre recherche.

II.3.2. Population d'enquête

Pour expliquer une population d'enquête, il est essentiel de comprendre que la population représente l'ensemble des individus ou objets que le chercheur souhaite étudier. Cette population peut être définie de manière précise par des caractéristiques communes, telles que l'âge, le sexe, la situation socio-économique, ou d'autres critères pertinents selon l'objet de l'enquête. Par exemple, une population peut inclure tous les ménages d'une ville, les étudiants d'une université, ou encore les usagers d'un service public (Savard 2006).

La définition d'une population d'enquête est cruciale car elle détermine la manière dont l'échantillon sera constitué. Un échantillon est un sous-ensemble de la population qui doit être représentatif afin de permettre des généralisations sur l'ensemble de la population. Les méthodes d'échantillonnage, qu'elles soient probabilistes ou non-probabilistes, jouent un rôle clé dans cette démarche, car elles influencent la qualité et la fiabilité des résultats obtenus.

Notre population d'enquête est constituée des institutions en matière de la médecine traditionnelle :La cafétaria diététique de l'Association pour le Développement de la Médecine Naturelle au Burundi (ADEMENABU) et la Coopérative Diététique Abarindiriye (CDA), leurs

[7] Savoie-ZAC, 1997, p 340.

ressources humaines, les clients qui bénéficient de leurs produits, des personnes professionnelles en matière d'usage des médicaments traditionnels du Ministère de la santé publique et de la lutte contre le Sida, principalement de la Direction chargée des Services de Promotion de la médecine traditionnelle.
A côté de ces catégories, nous avons jugé bon de consulter les nutritionnistes, les tradipraticiens et d'autres personnes ayant 20 ans et plus parmi la population de la ville de Bujumbura en commune Mukaza dans la zone Rohero II.

Nous pensons que cette population est la mieux indiquée pour nous fournir des données pertinentes concernant notre travail de recherche.

II.3.3. Echantillonnage raisonné

L'échantillonnage raisonné exige des chercheurs qu'ils aient une connaissance préalable de l'objctif de leur étude afin de pouvoir choisir et approcher avec précision les participants éligibles. Ces données sont collectées en fonction des exigences du test, de l'enquête ou de la recherche pour lesquels elles seront utilisées.

Un échantillon raisonné est un sous-ensemble de la population sélectionné de manière non aléatoire et généralement plus petit, destiné à la représenter logiquement. Pour ce faire, il convient de comprendre les antécédents de la population en sélectionnant un échantillon représentatif de ces variations. Les chercheurs utilisent des méthodes d'échantillonnage lorsqu'ils souhaitent accéder à un sous-ensemble particulier de personnes, où tous les participants à l'enquête sont sélectionnés pour correspondre à un profil spécifique.

L'échantillonnage raisonné est une méthode d'échantillonnage aléatoire dans laquelle le groupe d'échantillonnage est ciblé pour avoir des attributs spécifiques. Cette méthode peut être utilisée dans de nombreuses populations, mais elle est plus efficace avec un échantillon de taille réduite et une population plus homogène. L'échantillonnage est bénéfique car le chercheur peut examiner toutes les données. Le chercheur peut sélectionner un échantillon précis et rentable en choisissant des personnes ou des points sur la base de ses connaissances, il permet de collecter des données qualitatives qui permettent de mieux comprendre un sujet et d'obtenir des résultats précis. Nous avons utilisé cette sorte d'échantillonnage raisonné en choisissant volontairement les individus en fonctions des domaines dans lesquels ils travaillent et ou les expériences qu'ils en ont. La méthode d'échantillonnage utilisée est très précise et pertinente

dans le contexte de la recherche, de l'enquête ou de l'expérience. Le processus de sélection est précis et efficace, car les candidats sont choisis en fonction de leurs qualités.

II.3.4. Méthode d'analyse

La méthode d'analyse des données que nous avons utilisée repose sur l'analyse thématique. Elle est une méthode qualitative largement utilisée dans la recherche en sciences sociales et humaines. Elle permet d'identifier, d'analyser et de rapporter des motifs (thèmes) au sein des données (Paillé et Mucchielli 2021), une (analyse de contenu ou analyse catégorielle). Cette dernière est assez utilisée dans les recherches qualitatives en sciences sociales du fait qu'elle préconise une approche rigoureuse et méthodique fondée sur l'explication et l''interprétation des propos des informateurs. Elle repose sur la confrontation d'un cadre conceptuel au contenu d'un discours. Le cadre conceptuel est préalablement fondé sur des modèles théoriques ou bien défini et enrichi au fur et à mesure de l'analyse.

Cette méthode nous a permis d'expliquer les données que nous avons recueillies sur terrain en les regroupant par les catégories que nous avons choisies de mettre dans cette analyse.

Nous avons enfin utilisé une traduction littérale pour essayer de mettre les propos de nos informateurs en français et nous n'avons pas fait intervenir tous les entretiens faits lors de notre enquête mais nous avons choisi les uns les plus importants par rapport aux autres et nous sommes parti sur terrain en ayant un guide d'entretien.

Avant de faire appliquer cette méthodologie, nous sommes parti d'une recherche documentaire. Chaque étude part des données existantes fournies par d'autres auteurs et qui inspirent le présent chercheur à son sujet. Au niveau de la partie théorique ainsi que d'analyse et le traitement des données, nous avons beaucoup fait recours à cette documentation pour respecter l'authenticité scientifique car nous ne sommes pas le premier à travailler sur ce sujet.

III^{ème} partie : RESULTATS DU TERRAIN

CHAPITRE III. PRESENTATION DES RESULTATS.

III.1. La présentation des lieux d'enquête.

Notre enquête a été essentiellement menée dans les deux endroits respectifs : la Cafétaria diététique de l'Association pour le Développement de la Médecine Traditionnelle au Burundi et de la Coopérative Diététique Abarindiriye : Restaurant diététique et général. Ces deux milieux nous ont été des points de départ pour le choix de tous nos enquêtés car leurs informateurs nous faisaient orienter vers ces derniers, tenant aussi compte des informations fournies et des relations qui existent entre ces personnes.

Nos premières observations ont été effectuées au sein de la cafétaria diététique de l'Association pour le Développement de la Médecine Naturelle au Burundi (ADEMENABU) à partir du mois de mai jusqu'au mois de juin 2024. Nous avons trouvé des médicaments majoritairement fabriqués au Burundi et dans les matières premières locales

Figure 1. Elle montre l'emplacement des produits pharmaceutiques au sein de la cafétaria de l'ADEMENABU.



Légende

Date de prise de photo : Le 10 mai 2024.

Lieu : Lieu : Cafétaria diététique en face de l'Agence de Régulation et Contrôle des Télécommunication.

Sens : Emplacement des médicaments.

Quant à la coopérative Diététique Abarindiriye, elle se trouve en mairie de Bujumbura en commune Mukaza , zone Rohero II. Elle a commencé dans le mois de mai 2023 avec moins de 100 membres. Elle est placée plus précisément au Boulevard de l'Indépendance numéro 27.

Elle compte aujourd'hui 250 membres dont chacun contribue une somme de 300.000 Fra bu pour l'intégrer après un congrès de tous les membres et comité. Le nombre de travailleurs en place est 11 personnes. Des services y sont offerts tels que le servage, la cuisine, l'hygiène, et l'administration.

Par une observation directe, nous avons pris cette photo en vue de montrer une information aux lecteurs. A travers une image, un chercheur reçoit un témoignage clé. Celle-ci montre un ensemble des produits contenant des plantes médicinales transformées. Les produits sont bien emballés, arrangés et contiennent des informations sur une étiquette.

Cela s'inscrit aussi dans la sociologie visuelle car la récolte des données à travers les images est l'une des techniques appropriées dans la recherche scientifique.

Figure 2 : Elle montre un client entrain de demander des explications à la trésorière de l'ADEMENABU.



Légende

Date de prise de photo : Le 10 mai 2024.

Lieu: Cafétaria diététique en face de l'Agence de Régulation et Contrôle des Télécommunication

Sens : Patient en consultation des médicaments et en demandant des explications.

Ce client était en train de consulter les médicaments. En prenant chaque type de médicament, il essaie de lire toutes les informations y relatives. Quand il tombe dans l'incompréhension, il demande à la vendeuse trésorière pour qu'elle lui donne de la lumière. Les médicaments y sont arrangés selon leur type.

III.2. Présentation des résultats.

La phytothérapie est en complémentarité avec la médecine moderne. Comme le témoigne Mademoiselle Adeline Ndayishimiye, trésorière de l'ADEMENABU interviewée jeudi le 18 avril 2024 en disant : « Gukoresha *imiti kama ni umuti w'igitangaza dushobora kuronka vyoroshe ariko ukoreshejwe mu buryo bwizwe neza* » traduit en ces mots : *« l'usage des médicaments naturels est un remède inépuisable que nous pouvons trouver facilement mais avec un emploi significatif.* »

Le fait que la médecine traditionnelle vient pour aider la médecine moderne est un pas de résilience que cette première a fait suite aux phénomènes socio-politiques. Elle a sa place malgré ses perturbations. Selon les tendances culturelles, elle garde son identité sociale. Du point de vue usage, il est vraiment explicable que connaître pourquoi, comment, quand et dans quelles circonstances on utilise un médicament traditionnel est valable pour un traitement adéquat. Le guérisseur doit porter des connaissances relatives à la maladie comme les symptômes, ses origines, ses effets mais aussi aux facteurs comme âge (enfant, jeune, adulte), ou en cas d'une allergie.

Quant à Epipode Niyonkuru rencontré le 10 Mai 2024, un homme âgé de 34 ans, pharmacien diététicien et membre de l'ADEMENABU, Ntawoshobora guha uburenganzira abo aribo bose gukoresha imiti kama atavyisungwa bihari : « Personne ne peut accorder à qui ce soit le droit d'utiliser la médecine traditionnelle sans se référer aux dispositions exixtantes. » Il doit y avoir d'abord une réglementation et un suivi de la mise en exécution de ces dernières. En faisant contrôler les médicaments vendus sur le marché dans les pharmacies diététiques et les alicaments, l'Etat peut concevoir que l'obéissance aux normes est respectée ou pas dans le but de protéger sa population. Cela montre que les normes sociales prennent une place importance dans la société. La construction d'une société est un ensemble de plusieurs sous-ensembles d'éléments dans laquelle chacune d'eux contribue pour sa pérennité. C'est là même où la réglementation joue son rôle dans le but d'attribuer à la société une valeur significative car l'organisation est une caractéristique indéniable dans la vie sociale.

Du point de vue socio-économique, certains de nos enquêtés tels que Yves Mpawenayo, Fiacre Nzeyimana, un homme âgé de 35 ans, secrétaire exécutif de la Coopérative Diététique Abarindiriye, et Miburo Josélyne, une femme âgée de 52 ans et Cheffe de la Direction de Service de Promotion de la Médecine Traditionnelle au niveau du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre le SIDA « avouent que l'économie du pays peut s'accroitre si les dépenses en matière des médicaments modernes diminuent» .

Yves le témoigne en s'exprimant ainsi : « *Igihe ducuruza ivyakorewe aha iwacu mu Burundi, twunguka vyinshi kandi mu buryo butandukanye* » : « Quand nous vendons ceux qui sont fabriqués ici chez nous au Burundi, nous gagnons doublement et de différentes manières. »

Quant à Fiacre, il le témoigne en disant : « Jewe *ndavye amafranga twinjiza tutarinze gukura hanze ivyotudandaza, mbona ko twunguka cane kuko ntamakori dutanga kuri Duwani.* »: « Moi, *en regardant l'argent que nous gagnons sans devoir importer ce que nous vendons, je constate que nous faisons beaucoup de bénéfice parce qu'i n'y a pas de taxes à payer à la douane.* »

Pour Joselyne, les produits que l'Etat aurait importés diminuent au niveau du Ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida. Elle l'exprime ainsi : « *Imiti dukoresha kenshi tuyikura hanze, ariko iy'abakoresha ubuvuzi kama myinshi cane iva mu gihugu cacu, ivyo bituma tudatakaza amafranga menshi iyo abavura bakoresheje iyo miti kama batwunganira. » : « Les médicaments que nous utilisons beaucoup, nous les importons de l'étranger , mais pour ceux des guérisseurs traditionnels , beaucoup sont produits ici chez nous, cela nous aide plus du fait que nous ne perdons pas beaucoup d'argent quand les guérisseurs traditionnels utilisent ces médicaments naturels ».*

Suite aux importations massives des produits pharmaceutiques étrangers, l'Etat perd tant de la somme qui devrait être attribuée aux autres besoins. Cette section présente un aspect économique qui va dans le sens social vis-à-vis de la culture sociale et du développement durable. Si on fabrique les médicaments localement et avec respect des normes sociales, le pays apporterait biens de profits et ce serait encore mieux le moyen efficace de résilience de la médecine traditionnelle. Le volet économique, à travers les importations amoindries, ferait remarquer que l'atteinte des objectifs du développement durable est ancrée dans l'autonomie sociale sans dépendance accrue de l'extérieur. Lors de nos observations, nous avons constaté que tous les produits disponibles étaient bien emballés.

Une grande partie des matières premières de ces produits sont disponibles au Burundi. Les produits étaient emballés par des étiquettes sur lesquelles sont mentionnées les indications nécessaires.

Ces dernières sont le nom du médicament, leurs modes d'usage, les contre-indications, la posologie, les ingrédients et d'autres informations nécessaires.

Notons qu'il existe d'autres médicaments qui n'étaient pas disponibles le jour de notre présence sur terrain. Encore plus, leur disposition dépendant de plusieurs facteurs comme la clientèle, la quantité produite, la date d'expiration du produit médical, etc. En fin, les médicaments précités ci-hauts sont ceux qui étaient en disponibilité le 18/04/2024 et dont leurs dates d'expiration étaient encore valides.

En fin de compte, pour garder l'authenticité des informations inscrites sur les étiquettes des médicaments, nous avons opté de ne pas les traduire et c'est pourquoi certaines informations restent dans notre langue locale. Les produits issus de cette cafétaria trouvent principalement leur origine dans les plantes médicinales et les aliments, dans le sous-sol comme l'argile, en générale sont le produit de la nature environnementale.

Les identifications marquées sur certains produits comme nom du produit préparé, usage et mode d'emploi, ingrédients, contre-indication, sont une orientation nécessaire pour guider un patient ou client. Il est recommandé dans la médecine moderne que les produits sanitaires doivent être caractérisés par de tels aspects pour comprendre la nature du produit ainsi que ses informations complémentaires et utiles pour son usage. En plus de cela, une étiquette sur laquelle se trouvent ses informations est un élément indispensable dans la stratégie commerciale.

Tableau1 : Recettes disponibles et Tarifs au sein de la Cafétaria Diététique Abarindiriye.

Recettes	Tarif
Buffet	8. 000 FBU
Ragoût de bananes vertes	3.000 FBU
Riz	1.500 FBU
Spaghetti	1.500 FBU
Petit Pois	2.000 FBU
Haricots	1.000 FBU
Pomme Nature	1.500 FBU
Frites de pommes de terre	2 .000 FBU
Manioc	1.000 FBU
Patate Douce	1.000 FBU
Lengalenga	1.000 FBU
Umusoma	1.000 FBU
Salade	1.5000 FBU
Viande en Sauce	2.5000 FBU
Viande aux Oignons	2.5000 FBU
Viande grillée + Pâte	8.000 FBU
Ndagala	5.000 FBU
Mukeke	10.000 FBU
Intore	1.500 FBU
Tofu+ Pâte	4.500 FBU
Galette à la Farine de blé)	1.000 FBU
Sandwich	1.000 FBU
Galette à la farine complète	1.000 FBU
Champignons	3.5000 FBU
Pain Gris	2.5000 FBU

Au sein de la Coopérative Diététique Abarindiriye, nous avons trouvé une nourriture variée. La plupart des aliments est une nourriture naturelle. Le prix est varié selon le type d'aliment commandé.

Figure 3: Elle désigne les servantes qui attendent les clients.



Légende

Date de prise de photo : le 18 mai 2024.

Lieu : Boulevard de l'Indépendance, Rohero II.

Sens : Serveuses qui attendent les clients et repas divers à table.

Figure 4. Elle est une affiche, laquelle joue un rôle d'une publicité.



Légende

Date de prise de photo : Le 18 le 18 mai 2024.

Lieu : Boulevard de l'Indépendance, Rohero II

Sens : Affiche publicitaire pour la reconnaissance des services offerts à la Coopérative Diététique Abarindiriye et identification des aliments qui y sont disponilles

III.3. Une formation comme moyen de résilience de la médecine traditionnelle.

Dans une enquête effectuée le 10 mai 2024 lors de nos entretiens semi-directifs avec le secrétaire de la coopérative diététique Abarindiriye et le pharmacien qui accompagne cette coopérative, il ressort des éléments pertinents qui nous ont aidé à compléter les données de notre travail. En effet, les informations que nous avons fournies ici sont sorties des expériences professionnelles de ces deux enquêtés. Celles-ci sont riches pour notre travail car elles reflètent des données de la réalité pratique des acteurs.

Le premier entretien a duré plus d'une trentaine de minutes avec le pharmacien diététicien. Son témoignage regorge des idées puissantes dans notre recherche où il revient sur la valeur globale de la médecine traditionnelle dans la société burundaise, son importance, ses défis et son avenir.

Lors d'une discussion libre avec Niyonkuru Epipode, âgé de 34 ans, un homme qui habite actuellement à Kanyosha et certifié dans un domaine de transformation agro-alimentaire et chargé des conseils nutritionnels pour la physiopathologie des maladies métaboliques dans la coopérative CDA ainsi que membre de l'ADEMENABU, témoigne les vertus qui se cachent dans la MT. Dans son expérience professionnelle il dit « *J'ai commencé ma formation en matière de la médecine traditionnelle en l'an 2010 et j'ai pu continuer mes recherches en la matière et enfin j'ai pensé concevoir et réaliser des projets dans ce domaine depuis 2014* ».

Selon cet informateur, la médecine traditionnelle présente de nombreux avantages dans notre société. Ainsi il évoque certains d'entre eux :

- Traitement de nombreuses maladies et même des maladies jugées non curatives dans la médecine moderne;
- Prévention de certaines maladies par la nutrition;
- La médecine traditionnelle permet de créer des emplois et elle est source des revenus : Restaurants, coopérative, industries, cultivateur des plantes médicinales et alicaments, vendeurs de ces produits, transformateurs, apport de devises, des taxes et des impôts pour l'Etat;
- Compléter la médecine moderne et apport d'une bonne santé en général à la population;
- Reconnaissance de la société burundaise ;
- Diminution des importations et parvenir à la concurrence avec la médecine étrangère intégrée au Burundi et qui provoque une dépendance telle que les médicaments venus

par Alliance Global Motion, Fukang, Yes Global Burundi, les Pharmacies Hindoues installées sur le territoire burundais, et d'autres cas des intervenants étrangers.

Quant à lui, la médecine moderne s'appuie sur les épreuves scientifiques : Elles sont des recherches basées sur la biologique, des éléments chimiques, leurs principes actifs, leurs modes d'emploi, des contre-indications, des moyens de transformation, et enfin sur la physiopathologie. En cela, la science vient pour éclairer la médecine traditionnelle dans la logique d'une complémentarité entre les deux médecines.

Dans leur contribution, les guérisseurs traditionnels sont doués des savoirs riches et ils connaissent autant de plantes médicinales. Ils sont souvent recherchés pour donner des informations aux chercheurs scientifiques pour enfin rendre ces dernières scientifiques.

La formation peut être un facteur déterminant pour la résilience de la médecine traditionnelle. On peut expliquer cette tendance à partir des points suivants :

1. Transmission des connaissances : Une formation adéquate permet d'assurer la transmission des savoirs traditionnels, des pratiques et des techniques de la médecine ancestrale d'une génération à l'autre. Cela contribue à préserver l'intégrité et la continuité de ces systèmes de santé.

2. Apprentissage pratique : Une formation incluant un volet pratique, comme des stages auprès de praticiens expérimentés, permet aux nouvelles générations d'acquérir une maîtrise concrète des gestes et des protocoles de la médecine traditionnelle. Cela renforce leurs compétences et leur capacité à mettre en œuvre ces approches.

3. Adaptation aux évolutions : Une formation solide fournit une base de connaissances qui permet aux praticiens de la médecine traditionnelle de s'adapter aux changements sociaux, environnementaux et épidémiologiques. Ils peuvent alors ajuster leurs pratiques tout en préservant l'essence de leur système médical.

4. Reconnaissance et valorisation : Une formation reconnue et certifiée peut contribuer à la légitimité et à la valorisation sociale de la médecine traditionnelle. Cela renforce sa résilience face à la prédominance des approches de médecine conventionnelle.

5. Interdisciplinarité : Une formation qui inclut des éléments d'autres disciplines (sciences, santé publique, etc.) permet aux praticiens de la médecine traditionnelle de mieux comprendre les enjeux contemporains et d'interagir efficacement avec le système de santé moderne.

En somme, une formation solide, structurée et adaptée est un facteur clé pour assurer la pérennité, l'évolution et la résilience de la médecine traditionnelle face aux défis actuels.

III. 4. Certaines barrières liées à la médecine traditionnelle au Burundi.

Ce point est constitué essentiellement des informations retenues au cours des dialogues effectués avec ces professionnels précédemment énoncés en matière de la médecine traditionnelle. Mais ils sont complétés ensuite par d'autres témoignages d'autres enquêtés. Malgré les multiples avantages de la médecine traditionnelle au Burundi, quant à Epipode, elle est confrontée à des défis tels que :

- Certaines autorités publiques qui ne sont pas encore convaincus que la médecine traditionnelle est une médecine préventive et curative, qu'ils la considèrent comme de la sorcellerie ;
- Manque de certaines plantes médicinales suite à la destruction de l'environnement et aux changements climatiques ;
- Méconnaissance en matière d'usage des médicaments naturels et leur identification ;
- Pauvreté : Manque de clientèle, des moyens de transformations, de mise en œuvre des projets durables, etc ;
- L'existence de nombreux des médicaments chimiques sur le continent africain en général et particulièrement sur le sol burundais ;
- Commerce ambulant des soi-disant guérisseurs des maladies et contrôle de qualité limité ;
- Mauvaises conditions de stockage ;
- Transmission encore inadéquate des connaissances entre les générations ;
- Encadrement limité pour la pratique et les la gestion des risques liés à l'utilisation des médicaments traditionnels dans les différents coins du pays ;
- Certains tradipraticiens qui cachent les médicaments en ayant peur de dévoiler le secret qu'ils comptent que d'autres individus pourraient les vendre ;
- Manque de Laboratoire pour une étude des réactifs.

Il termine ses propos en demandant à l'Etat d'intervenir en renforçant des formations, mettant en disponibilité des laboratoires pour des recherches en matière de la Médecine Traditionnelle mais aussi en appuyant les projets allant dans ce domaine.

Quant à Nzeyimana Fabrice, âgé de 35 ans et secrétaire administratif de la Coopérative Diététique Abarindiriye qui est informaticien en Gestion et détenteur d'un diplôme AD indique l'importance des aliments dans la vie sanitaire des individus.

Dans une entrevue de 35 minutes réalisée le jeudi 10 Mai 2024 l'enquêté insiste sur l'entrepreneuriat basé sur la nutrition en qui prône la santé de la population.

En soutenant ses propos il dit : « *Dufatiye kurico co gushaka guteza imbere amagara meza, twihaye ihangiro ryo gushinga koperative izonahingura vuba ibintu vyuzuye , mbere tunashinge mikorofinanse, gushiraho ishure nogutanga ubumenyi* » , ce que nous avons essayé de traduire ainsi : « *Compte tenu de cette envie de promouvoir une bonne santé, nous avons pris cette initiative de faire une coopérative qui va même transformer bientôt des produits finis, installer une micro finance, créer une école et donner des formations.* »

Il revient aussi sur l'importance multiple de la diététique au sein de l'échelle la plus petite à l'échelle grande.

- Pour la population environnante : Elle ne rencontre pas les effets secondaires produits par certains produits chimiques, mais également elle se prévient préalablement avant de souffrir et dépenser,
- Pour la coopérative : Apport des revenus et satisfaction des besoins des membres de l'association et contribution aux activités communautaires,
- Pour l'Etat : Apport des taxes et impôts,
- Pour les étrangers : Réception d'une nourriture naturelle et des produits de la pharmacie diététique disponibles.
- Servir d'un modèle d'identification aux autres entrepreneurs, agents culinaires et diététiciens.

Dans leur vision, les membres de la CDA prévoient installer dans les autres quartiers de la ville de Bujumbura d'autres réseaux à visée diététique, créer une industrie, une micro finance, promouvoir la nutrition pour garder une bonne santé en aidant le pays. A côté de ces buts, cette coopérative a un autre plan d'améliorer les plantes médicinales pour faciliter les dépenses et contribuer aussi au développement du pays.

Parmi nos informateurs qui se trouvent dans la dernière catégorie parmi la population d'enquête à part les informateurs clés, tous les 11 enquêtés affirment que la médecine traditionnelle a son importance sociale et qu'elle peut contribuer spécialement dans les domaines sanitaires et économiques à part d'autres domaines.

Du côté d'Ornella Irishura, rencontrée le 15 juin 2024, une fille âgée de 24 ans et étudiante en Bac 2, Biochimie à l'Université du Burundi explique en disant ; *« Ico gisata cotegerejwe kwongera gutunganywa kugira ngo gifashe mugukemura kuvyo abanyagihugu bakenera cane mubijanye n'amagara y'abantu* » traduit ainsi : « *ce domaine devrait être redynamisé pour faire couvrir les besoins urgents de la population en matière de la santé »* , et témoigne qu'elle a l'habitude de faire utiliser le sel marais pour diminuer son stress quand elle est très fatiguée en affirmant *:*

« nkunda gukoresha gikukuri igihe numva umunaniro wo mu bwonko » que nous pouvons traduire aisni *: « J'aime utiliser le sel marais quand je suis trop fatiquée dans le cerveau. »*

Quant à Josias Butoyi, un jeune mastérant dans la faculté des sciences politiques et relations internationales à l'Université du Burundi âgé de 30 ans nous témoigne que le traitement de la maladie dû aux plantes médicinales et aux aliments est un fait social et que les médicaments importés ne trouvent que leur origine dans les premières matières que nous possédons en grande majorité. IL relate en ces mots : « *Jewe nkunda gukoresha infungurwa nk'ivyamwa nk'akarorero inanasi mukuvura inyonko, inanasi itarasha , imyembe itarasha mukuvura inzoka zo mu nda, ibiterwa nk'igisuru, umurinzi, romari, bazirike, time, umubirizi n'ibindi »* , u, passage traduit comme suit : « *Moi, j'aime utiliser les aliments tels que les fruits comme par exemple les ananas pour traiter le typhoïde, un ananas non encore mûr, les mangues non encore mûres pour les vers intestinaux et les plantes telles que l'ortie grande, umurinzi, le romarin, le basilic, le thym, vernonia amygdalyna etc. »*

A partir de ces propos précédents, l'homme a toujours fait recours à la médecine traditionnelle selon le type de maladie et ses circonstances. Cette logique de l'écologie culturelle soutient que les hommes s'adaptent selon les circonstances. En fonction de ce qu'il trouve et de ses moyens de penser, un individu peut faire recours à l'usage des médicaments naturels selon qu'il les trouve efficaces et disponibles et selon le milieu.

Les idées et les croyances d'un individu peuvent influencer plusieurs façons son choix de recourir à un médicament naturel plutôt qu'à un médicament conventionnel.

Cela passe d'abord par sa philosophie de vie si une personne adhère à une philosophie holistique ou à des valeurs de naturalité, elle sera plus prédisposée à privilégier des remèdes naturels, car ils s'alignent mieux avec sa vision du monde et de la santé, puis par ses expériences antérieures car les expériences positives avec la médecine traditionnelle ou des remèdes naturels dans le passé peuvent amener quelqu'un à développer une confiance et une préférence pour ces approches, l'aversion aux effets secondaires où certains individus peuvent vouloir éviter les effets secondaires potentiels des médicaments de synthèse et rechercher des solutions naturelles perçues comme plus douces pour l'organisme, ses croyances spirituelles ou religieuses : lorsque les convictions religieuses ou spirituelles poussent une personne à privilégier des traitements naturels en accord avec ses croyances.

CHAPITRE IV. ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS.

IV.0. Introduction.

Il existe une relation très profonde entre les plantes à visée thérapeutique et les alicaments dans les fonctions principales du traitement de la maladie qui sont la prévention et sa guérison. Une plante médicinale est une plante utilisée pour ses propriétés thérapeutiques. Cela signifie qu'au moins une de ses parties (feuille, tige, racine etc.) peut être employée dans le but de se soigner. Elles sont utilisées plusieurs années avant notre ère par les hommes et sont à la base de la phytothérapie[8].

Dans notre analyse, nous avons fait discuter ce que les informateurs nous ont dit et les produits observés lors de notre enquête par la littérature existante en rapport avec le sujet de notre recherche. C'est pourquoi nous sommes revenu souvent sur certains cas échéants comme l'usage des alicaments mais aussi en mettant en évidence d'autres aspects qu'ils ont évoqués qui viennent appuyer notre cadre de réflexion.

IV.1. La place des aliments face au traitement de la maladie.

Parmi les aliments transformés que nous avons trouvés sur terrain, tous sont des alicaments**.** Étymologiquement, « *alicament* » vient de la contraction *d'aliment et de médicament.* Cette expression trouve sa source dans la médecine traditionnelle chinoise qui confère une vertu curative à certains aliments comme le yaourt reconnu comme le premier *médicaliment* de l'histoire, grâce à ses ferments lactiques.

Selon la théorie de l'anthropologie du mangeur développée par Claude Fischler dans les années 1980, son importance occupe une place centrale dans l'explication des choix alimentaires des consommateurs. Il a d'abord développé l'idée que l'opposition entre néophilie et néophobie résulte de la contradiction entre l'obligation biologique de consommer un aliment varié et la contrainte culturelle de ne pouvoir manger que des aliments connus, socialement identifiés et valorisés.

[8] https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/medecine-plante-medicinale-11529/, consulté le 02 Mai 024 à 11h 13min.

Chez Fischler, la gestion de ce paradoxe est assurée par le système culinaire, sous ensemble culturel composé d'une série de règles définissant l'ordre du mangeable, les conditions de préparation et de consommation.

Il permet l'acceptation d'aliments nouveaux en les marquant gustativement, en les assaisonnant à la manière d'un espace culturel donné. Il dit que le système culinaire fixe également les règles d'association des aliments, permettant ainsi de créer de la variété d'un même aliment. Il insiste aussi sur l'incorporation qui constitue le mouvement par lequel nous faisons franchir à un aliment la frontière entre le monde et notre corps, le dehors et le dedans. Donc, pour lui « Incorporer un aliment, c'est sur un plan réel ou sur un plan imaginaire, incorporer tout ou une partie de ses propriétés : nous devons ce que nous mangeons. L'incorporation fonde l'identité ».

En mobilisant cette théorie, les plantes médicinales et les alicaments jouent un rôle très important dans la santé humaine. Nous voyons ici comment, selon les identités culturelles à différentes régions, les habitudes alimentaires localement adoptées ou avec emprunt étranger, que leur apport est inéluctable.

Cependant, les professionnels du marketing et du commerce se sont appropriés ce terme afin de légitimer leur argumentaire publicitaire pour vendre des *aliments* sous prétexte de leurs bienfaits pour la santé. Bien que du point de vue de la médecine occidentale, aucun aliment ne peut se substituer à un médicament, certains aliments peuvent participer à la prévention ou au traitement de certaines maladies. On parle alors *d'« aliments fonctionnels »*.

Il existe deux types d'alicaments :

Les *aliments fonctionnels naturels* comme le thé vert aux effets diurétiques, l'ail (contre l'asthme) ou encore le chocolat (pour le magnésium).

Les *alicaments industriels, issus de l'industrie agroalimentaire***,** qui sont des aliments transformés de façon artificielle afin de proposer une valeur nutritive bénéfique ajoutée tels que les omégas 3 pour la tension artérielle ou le bifidus actif sur le transit intestinal.

Cette distinction démontre qu'ils peuvent être obtenus de différentes manières :

- En enlevant un constituant indésirable.
- En augmentant la concentration d'une substance naturellement présente.
- En incorporant un élément supplémentaire à la composition de l'aliment.

- En modifiant les composants nutritifs des élevages (notamment pour les poules afin qu'elles produisent des œufs riches en oméga 3)[9].

A côté de ces fonctions primaires et indéniables des plantes médicinales dans le traitement traditionnel des maladies, d'autres rôles s'inscrivent dans les interactions entre ce domaine et ses différentes applications. Dans notre travail, les thèmes que nous avons développés en bas sont aussi des liens fonctionnels que la médecine traditionnelle rejoint au niveau le plus multidimensionnel. Dans les sphères où la médecine traditionnelle s'y implique, son rôle est multiple et variablement orienté selon les besoins.

IV.2. Economie locale.

« L'économie locale se caractérise par la production, la distribution et la consommation de biens et de services à l'échelle locale ou régionale. Elle se distingue par sa proximité avec les consommateurs ou les demandeurs et les producteurs ou les créateurs d'offres et de services, favorisant ainsi les échanges directs au sein de la communauté locale. Contrairement aux chaînes d'approvisionnement mondiales, l'économie locale repose sur des circuits courts, ce qui signifie que les biens et les services sont produits et vendus localement »[10].

Se tourner vers l'économie sociale, c'est assurément un moyen à envisager pour développer une grande résilience dans un contexte incertain. L'achat local vient évidemment réduire la dépendance aux fournisseurs étrangers. La société importatrice échappe alors aux retards de livraison, les problèmes de transport etc. En faisant le choix de l'achat local, vous optimisez le contrôle de vos intrants et vos stocks et vous réduisez les couts liés à la bonne gestion de votre chaine d'approvisionnement. L'approvisionnement auprès de l'économie sociale est un excellent moyen de tisser des liens au sein de votre communauté. Soutenir une entreprise sociale, c'est faire le choix de favoriser des emplois de qualité et de contribuer à la fierté du milieu local.

[9] Alicaments : médicaments ou aliments ? - Novethic , consulté le 02 Mai 2024 à 12h 05 min.
[10] L'économie locale et solidaire : quels enjeux pour demain ? (isoria.eu), consulté le 01 Mai 2024 à 12h 40 min

La résurgence du local est une dynamique intéressante qui questionne notre modèle de production et de consommation et sur le modèle des circuits courts[11] , elle peut servir à :

- Offrir un lieu d'échange et d'action commun car le réseau permet aux entrepreneurs qui partagent les valeurs d'une économie locale de se retrouver et d'agir ensemble.
- Renforcer les liens entre habitants et entrepreneurs locaux car le réseau encourage l'installation de commerces locaux –lieux de convivialité– et par conséquent les échanges.
- Mettre en place de nouvelles initiatives à l'échelle du territoire et dynamiser l'économie locale car le réseau permet à des entrepreneurs de s'implanter localement et donc de favoriser les échanges locaux, d'éviter la délocalisation et de créer de nouveaux emplois.
- Réduire l'impact écologique car les entrepreneurs locaux favorisent les circuits courts. Ainsi, vous réduisez les transports des produits et minimisez les changements climatiques.

En termes de la médecine traditionnelle, son apport social si on transforme localement les médicaments, on peut adapter les traitements aux besoins spécifiques des populations locales, en prenant en compte les ressources disponibles et les traditions médicales. Cela peut aussi favoriser une meilleure acceptation des soins de santé et une grande efficacité des traitements.

IV. 3. Complémentarité entre la médecine traditionnelle et moderne.

La complémentarité entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne est un sujet captivant. L'intégration harmonieuse de ces deux approches peut offrir des perspectives uniques sur la santé et le bien-être. L'une appuie l'autre de façon indéniable, tout en espérant que la médecine traditionnelle est la mère de la médecine moderne. Cette relation entre les deux médecines est un domaine fascinant où présent et passé se rejoignent pour offrir des soins complets par le biais de l'évolution dans le temps et dans l'espace.

Avant de donner un médicament au patient, il est essentiel d'abord qu'il aille faire le dépistage afin de travailler sur les examens connus. Ce processus se réalise souvent dans les hôpitaux et aux centres de Santé modernes et même dans la médecine traditionnelle quelques fois.

[11] Economie locale | Le Labo de l'ESS (lelabo-ess.org), Consulté le 01 Mai 2024 à 12h 30min

Il ressort aussi que dans le développement de la Médecine Traditionnelle, certains matériels sont indispensables pour la conservation des produits, leur transformation, leur transport, le dépistage, etc.

Comme partout en Afrique et dans d'autres coins du monde, la médecine traditionnelle existe et est belle et bien exercée au Burundi. S'il y a encore quelques années les pratiquants de cette médecine ancestrale exerçaient leur métier caché ou dans la clandestinité, aujourd'hui ils sont reconnus et officient à visage découvert. Ceci, grâce au décret présidentiel en date du 11 novembre 2014, portant réglementation de la médecine traditionnelle au Burundi.

Ce décret présidentiel appuyé par trois ordonnances ministérielles consacre ainsi la reconnaissance officielle de la médecine traditionnelle dans le système de santé du Burundi. La voie est ainsi pavée pour les tradipraticiens pour pratiquer leur science, commercialiser leurs produits dans des officines dédiées à cet effet. A condition que cela se fasse dans les règles de l'art.

C'est dans cette dynamique qu'a été mise sur pied la Direction de la Promotion de la Médecine traditionnelle, de l'alimentation équilibrée et de l'alimentation naturelle à visée thérapeutique. Créée par décret présidentiel le 20 Novembre 2020, cette nouvelle structure du Ministère de la Santé qui a démarré ces activités le 29 mars 2021 a pour objectifs : promouvoir la production locale et l'utilisation des médicaments traditionnels améliorés ; appuyer la promotion des cultures à visée thérapeutique et la protection des plantes médicinales à travers la création de jardins botaniques et de jardins des plantes médicinales couramment utilisées et/ou menacées de disparition dans chacune des provinces du pays ; l'évaluation de l'innocuité, l'efficacité et la qualité des médicaments à base de plantes médicinales ; le renforcement des capacités des tradipraticiens en rapport avec les dangers/risques, les urgences médicales et chirurgicales.

Comme le témoigne Madame Joselyne MIBURO âgée de 52 ans et qui habite à Carama de la zone Kinama en Mairie de Bujumbura, cheffe chargée de service de la Promotion de la Médecine Traditionnelle au Burundi et enquêtée le 13 Mai 2024, la médecine traditionnelle est très proche de la population et elle était là comme divinement inspirée avant que vienne la médecine moderne. Mais toutes ces deux médecines se croisent en un seul point d'appui où l'une n'est plus complète aujourd'hui. Pour elle, c'est pourquoi le ministère de la santé publique et de la lutte contre le Sida a voulu intégrer cette médecine traditionnelle compte tenu de son apport sanitaire.

En coordonnant ses activités, ce ministère joue un rôle de mettre en disposition du cadre légal, des outils ou stratégies et des politiques dans le but favoriser une harmonie normative et réglementée.

En plus de cela, l'Etat essaie de renforcer les capacités des tradipraticiens, des prestataires des soins, des autorités locales et montrer les techniques d'extraction des médicaments. L'intégration officielle des tradipraticiens a entrainé un pas très considérable au niveau du changement de la mentalité populaire qui stipulait que la médecine traditionnelle est une sorte de magie ou de sorcellerie alors qu'elle par contre l'une des moyens les plus anciens de traitement des maladies. Actuellement le Burundi compte 15 associations des tradipraticioens reconnues officiellement dont 2500 tradipraticiens sont enregistrés et que dans chaque province il y a des agents de réseaux pour la médecine traditionnelle.

Dans la même perspective, l'Etat a mis en place trois organes chargés à promouvoir la Médecine Traditionnelle tel que la Direction générale de l'offre des soins de la Médecine Moderne et de la Médecine Traditionnelle, de l'accréditation et de l'Alimentation, Directions de la Promotion de la Médecine Traditionnelle de l'Alimentation équilibrée et de l'Alimentation à visée Thérapeutique et enfin la Direction de Service de Promotion de la Médecine Traditionnelle dont Joselyne lui est confiée. En officialisant le domaine traditionnel, les charlatans diminuent.

Dans nombre de pays du monde comme la Chine, le Japon, l'Inde et même en Afrique, la médecine traditionnelle a fait et continue de faire ses preuves. Pour cela l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dans son rôle d'institution leader en matière de santé a recommandé que soit généralisée dans nos pays la collaboration entre la médecine traditionnelle et la médecine conventionnelle. Bien que des efforts considérables se font au niveau du pays pour redonner à la médecine traditionnelle ses lettres de noblesse, force est de reconnaître que les actions restent encore timides pour satisfaire à cette recommandation de l'OMS.[12]

En plus de cela, la contribution des guérisseurs traditionnels au Burundi recouvre un aspect plus pertinent de la santé et du bien-être. En dehors de leurs qualités de porteurs de ces savoirs traditionnels, ils aident à la transmission et aux cueillettes et identifications de plantes médicinales. Notre enquêtée Adeline réaffirme que « ces guérisseurs jouent un rôle important quand il s'agit d'aller dans les forêts pour chercher ces médicaments.

12 Collaboration entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne au Burundi : une innovation en phase de progrès ! | OMS | Bureau régional pour l'Afrique (who.int) , consulté le 01 Mai 2024 à 9h 45 min.

Ensuite, ils vendent ces plantes médicinales au marché tel que Jabe, Kinama etc, ce qui favorise le porteur de l'entreprise ou une autre personne pouvant transformer ou utiliser ces derniers de les trouver facilement ».

Donc les tradipraticiens sont capables de régler beaucoup de problèmes de santé, à condition qu'on leur fasse confiance et qu'on leur donne les moyens. Leur rôle est immuable dans la société burundaise.

IV.4. Engagement des mouvements associatifs dans la sauvegarde des pratiques ancestrales

D'après les travaux de mémoire effectués précédemment plus précis par (Fabrice 2023) , dans la Mairie de Bujumbura, nous avons constaté qu'il y a des associations des tradipraticiens de la santé qu'utilisent des médicaments en provenance des herbes et des plantes médicinales ainsi que ceux qui proviennent des sources minérales.

C'est pour cela que, dans le cadre de revaloriser la Médecine Traditionnelle, nombreuses associations des guérisseurs ont été créées telles que :

- L'Association des Tradipraticiens du Burundi (ATRAPRABU),
- Associations des Tradipraticiens et des Herboristes du Burundi (ATRAHEBU),
- Association des Guérisseurs du Burundi (AGUEBU),
- Association pour le Développement de la Médecine Naturelle au Burundi (ADEMENABU), Association pour la Promotion de la Médecine Traditionnelle (APMT),
- Association pour La Multiplication et la Protection des Plantes Médicinales du Burundi (AMPROPLAMEBU),
- Association des Guérisseurs Appliquant la Médecine Naturelle Au Burundi (AGUAMENABU),
- Association des Guérisseurs Appliquant la Médecine Naturelle et les Sciences au Burundi (AGUAMENASBU),
- Association des Tradipraticiens du Burundi(ATRAPRABU),
- Programme Thérapeutique Naturel (PTN),
- Health and Peace in Job Center (HPJC),

- Association pour la Promotion de la Médecine Traditionnelle (APMT), centre de la Médecine Traditionnelle de l'Association « Incuti ya bose », sont agréées et reconnues par le ministère ayant la santé dans ses attributions et travaillent toujours en Mairie de Bujumbura ainsi qu'à l'intérieur du pays. (DPTA, 2021).

Cependant, les savoirs ancestraux, dont ceux appartenant à la médecine traditionnelle, sont pour la plupart uniquement transmis, de génération en génération par le biais de la tradition orale. De nombreuses personnes disparaissent en emportant avec elles leurs savoirs, le patrimoine des générations futures. Par suite, transmettre les savoirs ancestraux en matière de médecine traditionnelle est essentiel pour préserver ce riche patrimoine. Il existe à côté de cette forme de médecine, dite « moderne », d'autres formes de connaissances, comme les savoirs traditionnels. Ceux-ci sont « les connaissances, le savoir-faire, les techniques et les pratiques qui sont élaborées, préservées et transmises d'une génération à l'autre au sein d'une communauté et qui font souvent partie intégrante de son identité culturelle ou spirituelle. Aujourd'hui, divers moyens modernes comme la formation professionnelle, les programmes éducatifs et la documentation écrite sont utilisés pour transmettre ces connaissances.

En continuant, le contexte international incite à la protection des savoirs traditionnels. Le 2 novembre 2001 déjà, la déclaration universelle de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) sur la diversité culturelle rappelait l'importance de préserver la diversité culturelle dans l'intérêt de l'humanité. Le 17 octobre 2003, la convention pour la sauvegarde du patrimoine culturel immatériel insistait sur la nécessité de protéger le « patrimoine culturel immatériel. Dans le même sens, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a adopté une stratégie pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 afin de valoriser ces savoirs et de mieux prendre en compte leur utilisation[13]. Il est alors raisonnable que la résistance des associations dans la sauvegarde des pratiques ancestrales pour le développement de la médecine traditionnelle est de plus en plus bénéfique dans la préservation de la santé humaine.

[13] Thèse de Murielle K/bidy. La transmission des savoirs traditionnels sur les plantes médicinales à La Réunion. Étude qualitative réalisée auprès de personnes âgées en EHPAD. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. ffdumas-02469037f, consulté le 01 Juin 2024 à 11h 45min.

IV.5. Une sociologie du langage et de l'alimentation

« N'utarya ivyo kurya nk'imiti, uzorya imiti nk'ivyokurya, une expression remplissant son rôle dans une société » et qui peut être traduit littéralement « Quand tu ne manges pas les aliments comme médicaments, tu mangeras les médicaments comme les aliments. **»**

La sociologie du langage peut intervenir en analysant comment cette expression reflète les normes socioculturelles et les croyances entourant la santé et l'alimentation. Elle pourrait étudier comment cette phrase illustre la perception de la nourriture comme remède ou comme source de maladie, et comment ces idées influencent nos comportements alimentaires et notre relation avec la médecine.

Ces idées qui peuvent découler de cette expression pourraient tourner autour de la perception de la nourriture et des médicaments dans différentes cultures, ainsi que de l'impact de ces croyances sur les habitudes alimentaires et les pratiques médicales. On pourrait également explorer comment cette maxime reflète les valeurs sociétales liées à la santé et au bien-être.

La cuisine et les manières de table sont des activités sociales qui se déploient dans un espace conditionné par un ensemble de contraintes matérielles, écologiques, technologiques et biologiques. La façon dont les hommes conçoivent la satisfaction de leurs besoins alimentaires ne saurait se réduire à de strictes logiques utilitaires ou technologiques. L'alimentation a une fonction structurante de l'organisation sociale d'un groupe humain.

Qu'il s'agisse des activités de production, de distribution, de préparation, de consommation, elle est un objet crucial du savoir socio-anthropologique. Les autres réflexions qui pourraient découler de cette expression incluent l'analyse des métaphores utilisées, telles que la comparaison entre les aliments et les médicaments, et comment cela reflète notre relation complexe avec la santé et la guérison. On pourrait également explorer comment cette phrase influence nos perceptions de ce qui est considéré comme sain ou bénéfique pour le corps.

Il est vrai que l'alimentation joue un rôle crucial dans notre santé. En effet, les aliments que nous consommons peuvent parfois être nos meilleurs remèdes. Il est important de veiller à équilibrer notre alimentation pour maintenir notre bien-être. Cette citation nous invite à réfléchir sur notre rapport à la nourriture et à la santé. En associant une alimentation saine à des pratiques médicales appropriées, nous pouvons réellement optimiser notre bien-être. Cette citation souligne l'importance de considérer la nourriture comme un élément clé de notre santé, une approche holistique qui mérite d'être explorée davantage.

Il est intéressant aussi de noter que certaines cultures accordent une grande importance à la nourriture en tant que source de guérison et de bien-être. Les herbes, les épices et les aliments naturels ont souvent été utilisés à des fins médicinales depuis des siècles. Cette approche traditionnelle de la médecine met en lumière la puissance des éléments naturels pour maintenir l'équilibre de notre corps et de notre esprit comme le témoigne aussi Fiacre, l'un de nos enquêté.

En continuant sur ce thème, on peut également considérer l'impact des habitudes alimentaires sur le bien-être émotionnel. Il est intéressant de voir comment une alimentation peut non seulement affecter la santé physique, mais aussi l'état d'esprit d'où il est crucial de reconnaître le lien étroit entre ce que nous mangeons et notre bien-être global. En adoptant une approche consciente de notre alimentation, en valorisant les bienfaits des aliments naturels et en comprenant l'impact émotionnel de nos choix alimentaires, nous pouvons véritablement cultiver une santé holistique. Cette réflexion nous invite à être attentifs à nos habitudes alimentaires et à considérer la nourriture comme un allié précieux pour notre santé physique et mentale.

La distinction entre manger les médicaments comme des aliments et manger les aliments comme des médicaments réside dans la perspective et l'approche envers notre santé et notre bien-être. Lorsque l'on considère les aliments comme des médicaments, on met en avant le pouvoir curatif et préventif des aliments naturels, les intégrant consciemment dans notre alimentation pour favoriser une santé optimale. En revanche, manger les médicaments comme des aliments pourrait signifier une dépendance excessive aux traitements médicaux au détriment d'une approche plus naturelle et équilibrée basée sur une alimentation saine.

Cela souligne l'importance de trouver un équilibre entre la médecine traditionnelle et les bienfaits des aliments pour notre bien-être global.

En sociologie, l'expression "manger les aliments comme médicaments et médicaments comme aliments" peut être interprétée à travers le prisme des normes sociales et des systèmes de croyances. Lorsque l'on considère cette expression, on peut envisager comment la société influence nos choix alimentaires et médicaux. La façon dont une culture valorise certaines pratiques alimentaires ou médicales peut refléter ses valeurs, ses traditions et ses perceptions de la santé. "Manger les aliments comme médicaments" pourrait être interprété comme une approche holistique de la santé, où l'alimentation est vue comme un moyen naturel de prévenir et de guérir les maladies. Cela peut être lié à des traditions culturelles anciennes qui mettent l'accent sur l'équilibre et l'harmonie avec la nature.

À l'inverse, "consommer les médicaments comme des aliments" pourrait refléter une société où la médicalisation est prédominante, où les traitements pharmaceutiques sont intégrés dans la routine alimentaire, parfois au détriment des solutions naturelles. Cela soulève des questions sur la commercialisation de la santé et l'impact des industries pharmaceutiques sur nos habitudes de consommation. En comprenant ces expressions d'un point de vue sociologique, on peut analyser comment les choix alimentaires et médicaux sont façonnés par des facteurs sociaux, culturels et économiques, et comment ces décisions influencent notre bien-être individuel et collectif. Émile, le rôle d'une expression sur une affiche dans une société peut être multiple et significatif. Une expression bien choisie peut véhiculer des messages puissants, susciter la réflexion et influencer les perceptions des individus. Sur une affiche, une expression telle que "Manger les aliments comme médicaments, les médicaments comme aliments" pourrait servir à sensibiliser le public à l'importance de l'alimentation pour la santé ou à remettre en question les pratiques médicales contemporaines. Elle pourrait encourager une prise de conscience sur les choix de vie, promouvoir des valeurs de bien-être ou même stimuler des débats sur la santé publique. En fonction du contexte et de l'objectif visé, une telle expression peut avoir un impact éducatif, informatif ou incitatif au sein de la société.

En somme, il est intéressant d'envisager comment ces expressions peuvent également être interprétées dans le contexte de la communication visuelle. Sur une affiche, l'utilisation de l'expression "Manger les aliments comme médicaments, les médicaments comme aliments" pourrait non seulement éduquer et sensibiliser, mais aussi créer un impact émotionnel.

Les images associées à cette expression pourraient renforcer son message et susciter des émotions chez les spectateurs, les incitant à réfléchir plus profondément sur leur relation à la nourriture et à la médecine. Une affiche bien conçue peut donc jouer un rôle essentiel dans la transmission d'idées et de valeurs au sein de la société.

L'alimentation équilibrée est une composante essentielle de la médecine traditionnelle, agissant comme un outil de prévention et de traitement. Elle souligne l'interconnexion entre la nutrition, la santé physique et le bien-être global. Pour une approche optimale, il est souvent recommandé de combiner des pratiques alimentaires saines avec d'autres méthodes de soins traditionnels.

IV.6. Situation actuelle en matière de la médecine traditionnelle au Burundi

Plusieurs recherches sur les plantes médicinales ont été menées soit par des institutions nationales soit par des institutions étrangères sans qu'il y ait des mesures prises pour éviter la biopiraterie. De plus, le Burundi enregistre peu d'avantages obtenus à juste titre de ce genre d'exploitation des ressources génétiques médicinales. Conscient de ce problème et de l'importance de sauvegarder et valoriser à juste titre les ressources génétiques, le Burundi a adhéré au Protocole de Nagoya suivant la loi N°1/21 du 23 Juin 2014.

Avec cette adhésion, le Gouvernement burundais, à travers le Ministère de l'Eau, de l'Environnement, de l'Aménagement du Territoire et de l'Urbanisme, prend toutes les dispositions utiles et nécessaires pour garantir la mise en œuvre du Protocole au Burundi. Dans cette optique, le Gouvernement du Burundi a révisé sa Stratégie Nationale et Plan d'Action sur la Diversité Biologique avec un engagement clair de mettre en place des procédures d'accès aux ressources génétiques et aux connaissances traditionnelles y associées de manière à garantir un partage juste et équitable des avantages qui en découlent.

De plus, le Burundi vient de se doter d'une Stratégie Nationale et Plan d'Action en matière d'Accès aux ressources génétiques et de partage des avantages découlant de leur utilisation au Burundi (2016-2020).

Cette stratégie nationale comporte la vision suivante: « D'ici à 2020, l'accès aux ressources génétiques et connaissances traditionnelles y associées est accordé moyennant un partage juste et équitable des avantages en découlant en faveur des bénéficiaires essentiellement les communautés locales et autochtones et en garantissant des avantages essentiels pour les générations actuelles et futures».

Pour opérationnaliser cette vision, le Burundi a également pris un engagement de promouvoir et soutenir la recherche sur les ressources génétiques et les connaissances traditionnelles y associées. Le but de ce Plan stratégique est donc de promouvoir cette recherche dans le strict respect des modalités et conditions d'accès aux ressources génétiques médicinales du pays tout en garantissant un partage juste équitable des avantages qui en découlent.

Adeline témoigne que *« le patrimoine culturel vis-à-vis des connaissances en matière de la Médecine Traditionnelle peut être sauvegardé de génération en génération »*. De plus, pour cette enquêtée, ces savoirs sont de plus en plus utiles car on peut les valoriser et créer un emploi à partir de ces derniers.

Elle soutient aussi l'idée que les maladies sont combattues de façon remarquable en se référant sur son propre cas de l'Hépatite C qu'elle a traité et guéri avec ces médicaments.

Selon l'enquêté Jérôme Ndayisenga, un homme de 36 ans et professionnel de Santé rencontré sur place dans cette cafétaria diététique le 13 Mai 2024 dit que : « Ubuvuzi *kama bufise akamaro kanini kandi burakinga bukongera bukavura ingwara »* : « *la médecine traditionnelle a plus d'importance et elle prévient et guérit les maladies* ». Dans ses témoignages, il évoque à titre d'exemple que le poison (Ishano) peut être traité par une plante appelée « Umwokora). Pourtant, le dosage doit être pris en considération car le médicament peut être plus efficace, ce qui amènerait à prendre une petite quantité et selon les circonstances. Pour cet enquêté, il estime que ce médicament est le meilleur parmi d'autres pour le traitement de ce cas du poison ».

En explorant la fonction de chaque structure (Etat, associations, ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida, la famille et l'individu), nous pouvons mieux comprendre le rôle crucial des associations dans la pérennisation et l'adaptation de la médecine traditionnelle au Burundi. Toutefois, les modes de cette préservation dépendent des situations culturelles, économiques, politiques et sociales.

Les associations qui promeuvent la médecine traditionnelle jouent un rôle crucial dans la société en offrant des soins de santé alternatifs et en préservant les pratiques médicales ancestrales. Leur contribution face au chômage mondial est multifacette. En voici quelques aspects clés :

1. Création d'emplois locaux : Les associations de médecine traditionnelle soutiennent souvent les praticiens locaux, créant ainsi des opportunités d'emploi au sein des communautés. Cela aide à réduire le chômage en offrant des débouchés dans le secteur de la santé traditionnelle.

2. Formation et éducation: Ces associations investissent dans la formation de nouveaux praticiens, ce qui non seulement transmet les connaissances médicales traditionnelles, mais aussi crée des emplois dans le domaine de l'éducation et de la formation.

3. Recherche et développement : En soutenant la recherche sur les plantes médicinales et les remèdes traditionnels, ces associations contribuent à l'innovation dans le domaine de la médecine naturelle. Cela peut conduire à la découverte de nouveaux traitements et stimuler l'emploi dans le secteur de la recherche médicale.

4. Intégration avec la médecine moderne : En collaborant avec les praticiens de la médecine conventionnelle, les associations de médecine traditionnelle peuvent créer des opportunités d'emploi transversales, favorisant une approche holistique de la santé et offrant des débouchés professionnels diversifiés.

En collaborant avec les autorités sanitaires et les acteurs du secteur médical, ces associations œuvrent pour une reconnaissance officielle de la médecine traditionnelle, permettant ainsi son intégration dans les politiques de santé nationales. Elles participent également à la sensibilisation de la population sur les bienfaits des médecines complémentaires et sur l'importance de préserver ce patrimoine culturel pour les générations futures. A cet effet, des entreprises seront créées et selon les témoignages de certains de nos enquêtés, de nombreux habitudes entrepreneuriales leur seront utiles.

Conclusion du quatrième chapitre

Les résultats de cette étude nous ont montré que, en milieu urbain les gens ont toujours fait recours à la médecine traditionnelle. Cependant, l'adaptation en ville et la transformation des produits pouvant être utilisés comme médicaments naturels est l'une des voies possibles pour faire garantir la médecine traditionnelle. Lorsque les cafétarias, les restaurants diététiques et les pharmacies thérapeutiques et ou coopérative s'y apparaissent, ils contribuent au développement durable et cela diminue les dépenses au niveau individuel et social. Ainsi, il apparait que la ville est une société humaine particulière, avec ses formes typiques de compréhension en matière de la médecine traditionnelle, ses formes d'organisation sociale, ses règles, ses codes et sa mentalité. Dans cette résilience de la médecine traditionnelle, les aliments occupent une place prépondérante et agissent comme des remèdes naturels en complément avec les plantes médicinales. Le fait de transformer et de vendre ces produits offre des opportunités d'emploi ; c'est là où on observe alors l'esprit entrepreneurial.

En mobilisant la théorie de l'intersectionnalité, les résultats de notre recherche montrent qu'ils sont cohérents à nos hypothèses. En premier lieu, nous avons constaté l'intérêt de la médecine traditionnelle dans la vie de nos informateurs. Non seulement à ce state, mais son importance se situe aussi dans la société à laquelle les individus sont répondus à leurs attentes. En second cas, le niveau des connaissances en matière de la médecine traditionnelle n'est pas fort, ce qui diminue le recours au traitement naturel. Ceci fait que les gens s'orientent vers la médecine moderne. Pour que la résilience de la médecine traditionnelle puisse persister, il est essentiel alors de la promouvoir à travers les associations et la réglementation, des facteurs renforçant sa reconnaissance. Cette dernière étape résulte que c'est un moyen de se développer et façonne ainsi le bien-être de la population. Comme système entrepreneurial, il diminue les dépenses au niveau des médicaments modernes importés. Autrement dit il est une sorte d'autonomie sanitaire, surtout que les matières premières dans lesquelles on fabrique ces médicaments naturels sont fréquents sur le sol burundais. Après avoir confronté le terrain et analysé les données d'enquête, nous en déduisons que toutes nos hypothèses ont été confirmées à travers nos théories de références. Les résultats nous montrent que l'alimentation est à la base d'une santé saine d'où la part des alicaments et des plantes médicinales. L'environnement dans lequel la population exerce les pratiques ancestrales en matière de la médecine traditionnelle est un résultat de la théorie de l'écologie de la santé. Cela s'inscrit dans les croyances populaires. La théorie de la nutrition équilibrée va de pair avec cette première tendance.

CONCLUSION GENERALE.

Notre travail de recherche était centré sur l'étude de l'apport de la résilience de la médecine traditionnelle dans la société burundaise dont le cas échéant est la mairie de Bujumbura dans la commune Mukaza, plus spécifiquement dans la zone Rohero. La question était alors d'étudier les différents facteurs qui poussent les gens à préférer un remède traditionnel ou moderne et de savoir les enjeux qui se situent au niveau de la santé traditionnelle et ses moyens de résistance. Ainsi, nous pouvons résumer les résultats de notre recherche à travers ces trois principaux aspects qui suivent:

La médecine traditionnelle est très ancienne et elle joue sa fonction sociale malgré ses perturbations et, à travers les pratiques ancestrales en train d'être valorisées sous différents secteurs, elle pourra regagner sa valeur. Celle-ci se résilie aussi à travers une alimentation saine.

Les structures comme l'Etat, les associations, les restaurants et ou cafeterias diététiques ou encore plus l'individu sont à l'origine de la résilience de la médecine traditionnelle et toutes ces dernières y trouvent des avantages face à l'usage de produits localement transformés sur le sol burundais.

Le contact de la société burundaise et du monde occidental à travers la colonisation et aux autres enjeux de la mondialisation a fragilisé le domaine de la santé traditionnelle mais au fur et à mesure du temps que sa contribution reste active à maintes reprises, elle peut ouvrir les horizons à notre société en ce qui est de sa valeur dans l'atteinte des objectifs du développement durable.

L'intérêt de la médecine traditionnelle réside dans sa capacité à traiter des affections courantes, à prévenir les maladies et à promouvoir le bien-être global. Les remèdes à base de plantes, les pratiques de guérison traditionnelles et les connaissances transmises de génération en génération sont des éléments clés de cette médecine et l'alimentation en est très essentielle.

Ainsi, nous ne pouvons pas prétendre avoir épuisé toute la question concernant l'alimentation saine, une résilience apport de la médecine traditionnelle qui faisait objet de cette recherche. Notre travail s'intéressait surtout aux différents domaines de recherche scientifique à savoir la sociologie des mutations sociales et la sociologie de la santé et de la maladie, la culture ainsi que certains points liés aux domaines économiques. A part ces aspects, l'alimentation a été beaucoup touchée car celle-ci joue un rôle très important dans la prévention et guérison des maladies.

Ainsi, l'ensemble de ces résultats s'inscrit dans une démarche qualitative que nous avons utilisée tout au long de ce travail. Le récit de vie et l'observation directe nous ont servi de techniques de recherche. Nous avons ainsi interrogé 21 personnes choisies dans la zone Rohero. Notre travail étant donc essentiellement socio-anthropologique, il est intéressant que d'autres chercheurs puissent aborder le sujet dans ses différents aspects : histoire, biologie, environnement, économie, santé, nutrition, etc.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.

a. Corpus scientifique

I. Ouvrages généraux

1. Abdelkhalek, Touhami. Abdelkhalek, Touhami. Le Développement face à la Pauvreté: Réseau analyse économique et développement . Éditions Economica, 2006.
2. Abraham., Thomas. Production d'aliments biologiques: Une solution aux problèmes de sécurité alimentaire . Sciencia Scripts, 2020 .
3. Nicolas Senn et al. Santé et environnement. Vers une nouvelle approche globale. RMS Editions, 2022.
4. Anne Noel, diététicienne. La cuisine végétarienne, une autre façon de s'alimenter, plus simple et naturelle . S.A.E.P., 1986.
5. Bodeker, G, et G,(Eds) Burford. «Bodeker, G., & Burford, G. (Eds.). (2007). Traditional, complementary and alternative medicine: policy and public health perspectives.» World Scientific, 2007.
6. Bourdon, J. La recherche qualitative: enjeux et méthodes. . Paris: L'Harmattan, 2015.
7. Calvet, Christine. Les bonnes protéines. Paris: Éditions de la Martinière,P.45, 2018.
8. Charpentier, Jean-Pierre. La médecine traditionelle: enjeux et perspectives. Presses Universitaires, 2018.
9. Claude, LEVIS-STRAUSS. Anthropologie structurale. Paris: Montparnasse, 2006.
10. Cochet, Hubert. «BURUNDI: Quelques questions sur l'origine et la différenciation d'un système agraire . Africain economic history.» 1998.
11. Dauphiné, A, et F Provitolo. Dauphiné, A. La résilience dans les systèmes complexes. In: Gestion des risques et résilience. Lyon: Presses Universitaires de Lyon, 2007.
12. Davis, Adelle. Les vitamines ont leurs secrets. Sand, 1984.
13. Kemmeter, Michel De. La valeur du temps. Belgique: Racine, 2006.
14. L.Douste.Blazy, et Mendy et ell F. Biologie des lipides chez l'homme, de la physiologie à la pathologie. Paris: Lavoisier, 1988.
15. Laplante, J. « Médecines traditionnelles et processus de colonisation. Anthropologie et Sociétés, .» 2016.
16. Lecerf., Jean-Michel. Nutrition et prévention des maladies chroniques. 1ère édition, 2012.

17. Magdoff, Harry. L'Age de l'impérialisme : Cahier de l'économie des Etants-Unis , cahiers libres. Paris: François MASPERO, 1970.
18. Malinowski, Bronislaw. Une théorie scientifique de la culture. Paris: Maspero, 1968.
19. Marie-Thérèse Lacourse, Sociologie de la santé, 4e édition, Chenelière Éducation, 2018.
20. McMichael, G. A. Planetary Health: From Concept to Practice. Cambridge: Cambridge Press university, 2021.
21. Montignac., Michel. Le livre de la méthode Montignac . Paris: 3e édition. Éditions Robert Laffont, p.112, 2010 .
22. P.Pigasson. L'entreprise face au consommateur. Paris: Dunod,Bordas, 1978.
23. Paillé, Pierre, et Alex Mucchielli. Mucchielli, Alex. L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales - 5e éd. Paris: Armand Colin, 2021, p. 496., 2021.
24. Paulin, J. Sociologies de l'alimentation. Paris, codex 14: Presse Universitaires de France, 2013.
25. Pichon., Marie-Claude. Médecine traditionnelle et développement durable. Presses Universitaires de France , 2017.
26. Pigeon, Patrick. France: Vendée, 2012.
27. Pollan, Michael. Defense of Food: An Eater's Manifesto. New York: Penguin Press. 2008, 2008.
28. Roger, Georges Dr Pamplona-. Santé par les aliments. Chine: Safeliz. S.L. 1Oème impression de la 1ère édition en langue française, Mai 2011.
29. S.Tomkiewicz et al. La prison , c'est dehors. Paris-Montréal: Delachaux-Nieslé, 1979.
30. Savard, Jean. Initiation à la recherche en géographie. . Montréal: 2e éd. Presses de l'Université de Montréal, 2006.
31. Seignalet, Jean. L'alimentation ou la troisième médecine . Monaco: Nouvelle édition , Éditions Dembisa Moyo, Dead aid, 2009.

II. Articles de Revues

- Guiet Mati et al, 2022. La pratique de la médecine et pharmacopée traditionnelles au Niger: concilier le savoir ancestral aux exigences de la règlementation pharmaceutique, Journal Africain de Technologie Pharmaceutique et Biopharmacie (JATPB), vol. 1, no. 1.
- J, Ndayishimiye, 2018. « La médecine traditionnelle africaine face à la colonisation : entre répression et résistance. Cahiers d'Études Africaines, » .

- Banderembako Fabien et Ntitangirageza Thérence, 1978. La médecine populaire au Burundi : quelques plantes médicinales. De la revue burundaise "Que vous en semble ?" n°35.
- Niyonkuru, A., J,B Nkurunziza,, et P Ndayishimiye, 2021 . «Le rôle des associations, des cafétérias diététiques et des pharmacies diététiques dans la promotion de la médecine traditionnelle au Burundi. Revue Africaine de Médecine Traditionnelle» .
- Yokwizigira Sévérin, Plumn, 2006. Médecine Traditionnelle en Afrique, Vol. XIV, pp. 201-206.
- Lee, J., Ernst, E., & Pittle, M. Tai Chi and Qigong in Medical Research, 2023. A Comprehensive Bibliometric Analysis. Journal of Alternative and Complementary Medicine, 29(1), 1-10. DOI.
- Fairhead James, 2016. Understanding social resistance to the Ebola response in the forest region of the Republic of Guinea: an anthropological perspective", African Studies Review.
- Dembélé, Salifou, 1997. Recherche sur la réglementation de la médecine traditionnelle en Afrique noire. Bordeaux 4.
- Senn, Nicolas, 2022. Santé et environnement. Vers une nouvelle approche globale. RMS Éditions.
- Sofowora, Abayomi, 2010. Plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique. Nouvelle édition Karthala.
- Tremblay, Jean-Marie, 1994. Introduction à l'étude de la société, Une critique de l'analyse sociologique structuro-fonctionnaliste. Québec, Canada: Chicoutimi.
- Kessi, Shose, 2020. Decolonizing Knowledge Production in the Academy: The Case of the Global South. Decoloniality and the Politics of Knowledge. Routledge.

b. Corpus d’enquête

III.Thèses

Thèse de Murielle K/bidy. La transmission des savoirs traditionnels sur les plantes médicinales à La Réunion. Étude qualitative réalisée auprès de personnes âgées en EHPAD. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020.

IV. Mémoires

- Mpawenimana, A., J Ndayishimiye, et J.- P Nkundwanabake. «La médecine traditionnelle sous le joug colonial : Analyse des politiques de répression et de marginalisation au Burundi. Revue d'Histoire Africaine,.» 2019.
- NKURUNZIZA, Hilaire. «Consommation du mets"Ndolé" chez les Burundais de Yaoundé(Cameroun) : Contribution à une anthropologie alimentaire.» Douala, 2012-2013.
- Fabrice, Kabura. «Impact de la médecine traditionnelle sur la vie socio-sanitaire. Mémoire présenté et défendu publiquement en vue de l'obtention du Diplôme de Master en Socio-Anthropologie.» Bujumbura, Mai 2023.

V. Webographies

- Economie locale | Le Labo de l'ESS (lelabo-ess.org).
- http://pages.infinit.net/sociojmt.
- https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/medecine-plante-medicinale-11529/.
- L'échantillonnage raisonné : Un outil pour la sélection des informateurs | QuestionPro.
- L'économie locale et solidaire : quels enjeux pour demain ? (isoria.eu).
- Loi n°ll o~du 30 mai 2018 portant code de l'offre des soins et services de santé au Burundi.
- Qu'est-ce que le concept de saturation en recherche qualitative ? (intotheminds.com).
- Renouveau .bi . Santé.
- Telerenaissance.org.
- www.passeportsante.net.
- www.presidence.gov.bi.

ANNEXES

Annexe 1

1. Produits trouvés au sein de la Cafétaria diététique de l'ADEMENABU.

1. Argile verte

Usage interne

Utilisation en cas de :

Diarrhée

Constipation

Ballonnements

Aigreurs à l'Estomac

Gastro-entérites,….

Utilisation :

Mélanger une cuillère à café d'argile verte dans un verre d'eau et boire à distance des repas

Attention : Eviter les ustensiles en plastiques ou métal

2. Sel Diététique

Il est excellent 100/100 naturel, il est issu de l'eau et a le goût du sel et ne change pas la saveur des aliments.

I est iodé et scientifiquement purifié dans des bonnes conditions de fabrications.

Fabriqué au Burundi

3. Riz de Gaba

Usage en cas de :

Très riche en Vit B1, B 3, B9, Zinc, Phosphore, Magnésium, Fibre Végétale, Acide Gamma, Amidobutype

4. Dans 1 Packet

Amélioré pour enfants et adultes

Usage en cas de :

Allaitement,

Grossesse

Impuissance sexuelle

Oublie anormale

Diabète et hypertension, Etc …

Usage de 5 cuillères à soupe dans 1 /2 litre d'eau.

5. Moringa Poudre

Bienfaits :

Anti-oxydant

Riche en Vit A, B, C, Phosphore, Magnésium

Augmentation de cuite visuel

Diminution de la graisse (Cholestérol L .DL. et trigulicelyde

Fortifie le système huminitaire

Combattre le diabète et hypertension artérielle, etc.

2 cuillères à café et 3fois/ jour dans une tasse d'eau chaude

Contre-indication : Goutte

6. Umubirizi

Ufasha ku bagwaye ubugwayi bukurikira :

Amara, Igitigu (Hépatite B et C), , Diabète, Cancer y'ibere na Cancer ya prostate, malaria, inkorora, kumeneka umutwe, ibigoga,inzoka zo munda ,inyonko, gucibwamwo, agasama, Goutte

NB : Ufata mu gitondo no ku mugoroba , umwana arenza imyaka 7 icakabiri c'uwukuze.

Uko ufatwa :

Akayiko 1 gatoyi (cuillère à café) muri 1 /2 litre y'amazi abize

Vanga maze ubifundikire bimare imitota 10

Minina , hama uce unywa

7. Inzuzi

Zifasha :

Abafise umwanda mu bihimba bisohora umwanda muto (infection utrinaire),

Abadashobora kwifata mu gihe bashaka kwituma (incontience),

Abafise cholestérol mbi (H.DL,

Abumva bama barushe (fatigue),

Kugumbiza (constipation),

Inzoka zo munda (vers intestinaux)

NB : Zirabujijwe kubana bari munsi y'imyaka 3

8. Resolvant PS

Efficace en cas de :

Manque / Insuffisance de spermatozoïdes

Ejaculation Précoce

Impuissance masculine

Infertilité masculine

<u>Utilisation</u>

Verser le contenu dans le flacon dans ½ kg de miel puis mélanger.

Prendre une cuillère à soupe le matin, midi et le soir après le repas.

9. Charbon actif

Usage en cas de :

Désintoxication

L'hygiène des dents

Carie dentaire

Diarrhée, etc…

10. Himalaya salt

Usage en cas de :

Aids in vascular health

Prevent muscules cramps

Promotes health sleep patterns

Eliminates your psoriais and acne pains

Promotes a stable PH balance within the cell

Supports health lungs and respiratory fonctions

11. Noyau d'avocat

Utilisé comme :

Antioxydants

Anti inflammatoire

Mode d'emploi

Infuser 1 cuillère dans 1 litre d'eau bouillante

Boire après 10 min, 3 fois / Jour

12. Umururasase

Uvura : Amibe, Anchrystome, Ascaris, Hypertension, Amara, Typhoïde, Amaso, Amafyigo, Umugongo, Wongera umurendarenda wo mu mara (Les enzymes), Diabètes, Wongereza inguvu ku bagabo no kububakanye, n'ibindi xc

Uko ufatwa

Akayiko 1 k'ifu , ushira mu mazi ashushe angana n'inusu y'iritiro, ukanywa mu gitondo no ku mugoroba.

13. Umucayicayi (citronnelle)

Usage en cas de :

Amara n'umushishito, Inyonko, Ibicurane , Umunaniro, Amagufa, Imitsi, Urwaye mu ngingo z'umubiri, Kwisinzirirako canke kubura itiro, Agahinda, Kwamana umubabaro, Kubabara amenyo, Kugabanya ibiro, Gutunganya amaraso, Ibihimba vy'ihemero.

Mode d'emploi

Akayiko 1 k'ifu ushira mu mazi abize apfundikiye, kumara imininota 5 unywe itasi 1 inyuma yo gufungura ubigire gatatu ku munsi.

14. Anti Infection naturel

Usage en cas de :

Infection vaginale

Infection urinaire

Infection pulmonaire

Douleurs du bas ventre des femmes

Nettoyage de l'utérus

Asthme

15. Soy Tea

Usage en cas de :

Prévention contre les maladies cardiaques, certains cancers, Kwashiorkor, Etc …

Spécifiques pour :

Les enfants de 2 ans et plus, adultes et femmes enceintes et allaitantes

Riche en protéines

16. Aloé Dawa

Usage en cas de :

Ubwoko bwose bw'inzoka

Kuzibura imitsi

Ikura ikinure

kibi cholestérol mu mubiri

Igitigu c'ubwoko bwose giterwa na Amibe

Kwoza umubiri wose

Kwongereza umurendarenda mu mara

Ingrédiens : Aloé vera, Umururasase , Conservant

17. Isabune ya Moringa

Ivura :

Urubandu, ibimeme, mbandakara, ibifaranga, ibihara, ibisekera, ibizaka, amaherehere,urukushi, imba zo mu mutwe

Ibiyigize

Moringa(Graines), Huile d'olive, Colorant

18. Stévia : Boisson santé

Usage en cas de :

Edulcorant naturel

Bon en cas de diabète et hypertension artérielle

Utilisation

Infuser, faire bouillir 1 ou 2 petites cuillères avec les autres tisanes, artémisia, ortie, moringa, etc dans 1 litre d'eau bouillante.

19. Feuilles de papayer

Usage en cas de :

Anti-malaria
Lutte contre les vers intestinaux
Lutte contre l'amibe

Mode d'emploi

½ litre d'eau, une cuillère par jour

20. Gingembre Naturel

Vertus et bienfaits :

Antibactérien, Antiviral, Protège l'organisme de la pollution, Stimule l'appétit, Donne de la force, d'énergie, de la vitalité, Diminue le taux de mauvais cholestérol, Soigne l'otite, la grippe, rhume, …

Stimule le système immunitaire, Anti-allergie, asthme, poumons, fait baisser la fièvre, la migraine,

Prévient le cancer du côlon, d'intestin, de l'ovaire (avec l'ail), Protège le foie, hépato protecteur et il est anti-inflammatoire puissant. Donc anti-maladies, anti-viral et anti-cancer.

Mode d'emploi

Une cuillère à soupe pendant la cuisson des repas

Une cuillère à café dans ½ litre de tisane ou de jus.

21. Argile blanche

Usage externe

Cataplasme / Masque

Efficace en cas de :

Irritation de la peau, Rides, Cheveux secs (masque capillaire), Brûlures, plaies.

Utilisation

Cataplasme :

Faire une patte d'argile et appliquer sur la partie du corps, arder le cataplasme pendant 1 heure puis changer.

Masque

Mélanger 2-5 cuillères à soupe d'argile avec un peu d'eau tiède pour obtenir une sorte de bouillie d'argile à appliquer sur la partie malade du corps. Garder le masque de 10-20 mins. Puis lavez-vous avec de l'eau propre.

Attention : Eviter les ustensiles en plastiques ou en métal.

22. Eucalyptol

Uvura :

Inkorora, Anjine, Asima, Ibicurane, gufunga mu mazuru, Kumenagurika umutwe, Sinusite, Allergie respiratoire, Appareil respiratoire

Ingrédiens

This medecine is a mixture of plants, Icaves, roots, flowers and cloves

Mode d'emploi

Adulte : 3 cuillères à soupe, matin et soir

NB : Pour les enfants dont l'âge est entre 2,5 à 22 ans, on prend 1 cuillère matin, une autre, le soir.

23. Tisane spéciale

Elle est excellente en cas de :

Asthme, Maladies musculaires, Purification du foie, Fatigabilité, Anémié, Migraine, Insuffisance rénale, Insomnie, Diminution des graisses, etc,…

Ingrédients :

Ortie grande, Tym, Icanda, Citronnelle, Cannelle, Gingembre, Stévia, Eucalyptus, Romarin, Moringa

24. Corossol

Usage en cas de :

Constipation

Hypertension artérielle

Diabète pancréatiques

Hépatite viral B, C et toxiques

Cancer

Posologie :

1 Cuillère à café dans une tasse à thé, 2 fois / Jour

25. Aloé vera Sirop

Usage en cas de :

Ulcères peptiques

Gstrique crononique

Collopathie fonctionnelle

Constipation

Intoxication alimentaire

Diarrhée etc,

Mode d'emploi

Adulte : 4 cuillères à soupe et 3 fois / jour

Enfant : 1cuillère à soupe 3 fois / Jour

Contre-indication

Allaitement

Grossesse

Enfant de moins de 8 ans

Annexe 2

2. Guide d'entretien

Thèmes et questions :

A. Pour les professionnels de Santé, les propriétaires des restaurants diététiques et ou coopératives

Thèmes

- Une politique nationale inclusive vis- à –vis de la médecine traditionnelle

- Une alimentation comme remède naturel
- L'importance de la médecine traditionnelle dans une société
- Liens entre la médecine moderne et la médecine traditionnelle
- Un entrepreneuriat culturel, innovations et une préservation de l'identité culturelle
- Participation et engagement à l'action collective dans la lutte contre les maladies

2. Questions

1. Quelles sont les raisons qui vous poussent à promouvoir la médecine traditionnelle
2. Comment parvenez-vous à vous faire soigner ?
3. Entre la guérison et la prévention, que préférez-vous entre les deux et quel avantage ?
4. Quelle est l'importance d'un médicament naturel dans la santé humaine ?
5. Quels sont les atouts économiques et sociaux des médicaments fabriqués localement au Burundi ?
6. Quels sont les enjeux qui perturbent la médecine traditionnelle ?
7. Avec quel autre secteur médical que vous collaborez ?

B. Pour les Nutritionnistes

La nutrition dans le traitement des maladies

Questions : Quelle est la place des aliments par rapport à la santé humaine ?

C. Pour le tradipraticien

Questions : Comment et où peux-tu trouver ces médicaments que tu vends ?

D. Population environnante

Thème : Connaissance populaire pour le traitement naturel de la maladie

Question : Quelles sont les plantes médicinales que tu connais ?

Comment parviens-tu à te faire soigner quand tu tombes malade

3. Informations sur les enquêtés

Nom de l'enquêté	Age	Sexe	Niveau d'étude et occupation	Catégories par thème et question
1. Ndayishimiye Adeline	27 ans	Féminin	Trésorière de l'ADEMENABU	A
2. Ndayisenga Jérôme	36 ans	Masculin	Client et professionnel de santé	A
3. Mpawenayo Yves	51ans	Masculin	Propriétaire de la Cafétaria (Branche de l'ADEMENABU)	A
4. Niyonkuru Epipode	34 ans	Masculin	Pharmacien diététicien	A
5. Nzeyimana Fiacre	35 ans	Masculin	Secrétaire exécutif de la CDA	A
6. Miburo Joselyne	52 ans	Féminin	Cheffe de la Direction de Service de Promotion de la Médecine Traditionnelle	A
7. Vyizigiro Tite	32ans	Masculin	Maitre en Sciences et Gestion de l'environnement et Mastérant en Sciences des aliments et Nutrition, option Sécurité alimentaire, Changement Climatique et Nutrition.	B et C
8. Nahimana J. Christophe	28 ans	Masculin	Employé à l'ACECI et mastérant en Socio-Anthopologie	A et D
9. Miburo Saido	20 ans	Masculin	Tradipraticien	
10. Harimenshi Alexis		Masculin	PhD candidate on multi-drug resistanct cells of human cancer speciality : Molecular Medecine and Applied Biotechnology	A
11. Harerimna Jean Marie	25 ans	Masculin	Etudiant en bac 3 à l'Université du Burundi	D

12. Butoyi Josias	30 ans	Masculin	Mastérant dans les sciences politiques et relations internationales à l'Université du Burundi	D
13. Nimenya Elysé	27 ans	Masculin	Journaliste stagiaire à la Radio Agakiza et bachelier	D
14. Uwimana Sandrine	20 ans	Féminin	Vendeuse de Lumicash	D
15. Irishura Ornella	24ans	Féminin	Etudiante en Bac 2, Biochimie à l'Université du Burundi	D
16. Nininahazwe Charlotte	26 ans	Féminin	Etudiante psychologue en bac 2 à l'Université du Burundi	D
17. Niyonyishu Sifa	22 ans	Féminin	Etudiante en Biochimie bac 1 à l'Université du Burundi	D
18. Bikorimana Gérard	24ans	Masculin	Humaniste	D
19. Nininahazwe Odette	24 ans	Féminin	Humaniste et vendeuse de Lumicash	D
20. Niyukuri Péride	23 ans	Féminin	Etudiante à l'Université du Burundi en Bac 2 en Maths physique	D
21. Mugisha Enock	25 ans	Masculin	Etudiant à l'Université du Burundi, département de Kirundi –Kiswahili Bac 2	D