



L'hybridation au cœur des médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle chinoise en Côte d'Ivoire: une analyse de propos de vendeurs

Doudou Dimi Théodore

Sociologue de la santé, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire

Abstract

This research consisted in investigating on the origin, the supply and marketing circuits and the actors of the "Chinese medicines". We wanted to understand the mutations that could be experienced by traditional Chinese medicines in their development in local Ivorian context, in the form of hybrid objects. The investigation involved about 30 sellers of "Chinese medicines" interviewed using a semi-structured interview guide. The results reveal that, originally, these drugs were made in China and exported to Côte d'Ivoire. But, with the gradual establishment of Chinese specialists in the country, the products are now manufactured and packaged on site. The plants used are of Chinese origin and most of the medicines are based on two plants, one called " *ginseng* " and the other " *godji* ". But these are mixed with local plants, and finally under the name of "Chinese medicines" there are hybrid drugs.

Keywords: drugs, chinese medicine, sellers, mutations, hybridization, Ivory Coast

1. Introduction

Les médicaments à base de plantes occupent une place de plus en plus prépondérante dans la promotion de la santé. L'OMS avec l'instauration d'un Programme mondial de médecine traditionnelle, a pris des dispositions pour une valorisation de cette forme de médecine. Différents rapports de l'OMS sur la médecine traditionnelle et les soins de santé, mettent en exergue les objectifs pour le Programme de médecine traditionnelle, dont le premier est de faciliter l'intégration de la médecine traditionnelle dans les systèmes nationaux de soins de santé (OMS, 1998; OMS, 2002; OMS, 2013) ^[16, 17, 18]. Cet appel semble être diversement apprécié par les pays. On relève une variation de la réglementation et du niveau de reconnaissance des médicaments traditionnels à base de plantes selon les pays (OMS, 1998; OMS, 2002) ^[16, 17]. Le document de stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle, mentionne 25 pays sur 191 Etats membres de l'OMS, qui avaient développé une politique relative à la médecine traditionnelle, en abrégé MTR (OMS, 2002) ^[17].

Parmi les pays favorables au développement de la médecine traditionnelle, la Chine fait office de tête de file. Dans ce pays, la médecine traditionnelle à base de plantes bénéficie d'une considération remarquable (OMS, 2013; Pierrine, 2015) ^[18, 20]. L'intérêt de la médecine traditionnelle chinoise (MTC) est affirmé dans la loi fondamentale, et MTC et médecine occidentale jouissent de la même reconnaissance. On trouve en Chine, des structures sanitaires publiques pour la médecine traditionnelle et autant pour la médecine occidentale; de même que des institutions de formation universitaires pour chaque système (OMS, 1998; OMS, 2013; ABMA, 2012) ^[16, 18]. En termes de statistiques, on rapportait déjà en 1995 un effectif de 2 522 hôpitaux de MTC avec au total 276 000 lits; l'existence d'un département de MTC dans la plupart des hôpitaux généraux; 940 usines de fabrication de médicaments à base de

plantes, et un chiffre d'affaires de 17,6 milliards de yuans chinois (OMS, 1998) ^[16]. 90 % des hôpitaux généraux de la Chine comportent un département de MTC et dispensent des services de MTC (OMS, 1993).

C'est donc à juste titre qu'un article publié par une association d'acupuncteurs, fait un plaidoyer pour la reconnaissance de la médecine traditionnelle chinoise au niveau mondial. Il dénonce l'amalgame qui consiste à inclure la MTC dans le lot des médecines dites non conventionnelles ou parallèles. Les arguments avancés sont que la MTC est un système médical à part entière qui couvre toutes les spécialités. Les auteurs se réjouissent du fait que l'OMS recommande la pratique de la MTC, que chercheurs et universitaires s'y intéressent davantage et que dans plusieurs pays elle soit pratiquée comme médecine d'Etat (ABMA, 2012) ^[2].

Toutefois, cela ne signifie pas que la MTC soit exempte de reproches. A ce sujet, Lefebvre (1996) ^[11], devant le constat d'une montée de la consommation des médicaments traditionnels chinois dans la population générale au Canada, s'inquiète de cette situation. Ses arguments sont que la MTC rime avec une forme d'automédication qualifiable de dangereuse, les consommateurs estimant généralement que ces médicaments sont inoffensifs parce que « naturels ». Elle attire l'attention de tous sur les capacités toxiques de certains médicaments de la MTC, et sur le fait que nombre de ces produits n'ont subi ni contrôles de qualité ni tests d'innocuité. L'auteure souligne également une pratique frauduleuse qui consiste à mélanger les préparations à base de produits naturels chinois avec des composés de médicaments occidentaux tels que les anti-inflammatoires non stéroïdiens, des corticostéroïdes, des benzodiazépines, des barbituriques et des analgésiques (aspirine, acétaminophène). Elle s'indigne de ce que ces médicaments soient en vente libre au Canada et utilisés sans aucune surveillance (Lefebvre, 1996) ^[11]. Un

autre article (Heath Canada, 2007) ^[8] montre que les produits naturels de santé, sont perçus comme non nocifs par les populations et sont par conséquent d'usage très répandu. Les auteurs attirent l'attention sur le danger que peuvent constituer les interactions entre médicaments naturels et produits pharmaceutiques, d'autant que le mécanisme d'action pharmacologique de la plupart des produits naturels de santé est inconnu. JIA (2007) cité par Micollier (2006) ^[13] et par De Bruyn et Micollier (2011) ^[14], mentionne que ces reproches ne sont pas issus que de régions extérieures à la Chine. Il est fait cas de l'article de Zhang Gongyao, professeur de philosophie des sciences de l'Université de Changsha (Chine), qui a suscité un débat national au sujet du maintien ou non de la médecine traditionnelle chinoise dans le système de santé publique. Zhang soutenait la thèse contre la MTC car selon lui « *la MTC comprenait trop d'éléments non scientifiques, un haut degré de nocivité et des effets thérapeutiques incertains* ».

Cependant, selon Sionneau et plusieurs autres défenseurs de la MTC, le problème de la MTC est moins une question de toxicité ou de manque d'efficacité, qu'un défaut de prescription adéquate. A titre d'exemple, parlant du Ginseng, précisément appelé Radix Panacis Ginseng ou en chinois Rén Shēn, Sionneau décrit cette plante comme ayant certes des effets thérapeutiques indéniables, mais nécessitant des précautions pour éviter ou réduire les effets indésirables et les risques d'interactions médicamenteuses voire d'intoxication. Il insiste sur le respect des règles de prescription de la MTC pour tirer de meilleurs bénéfices de cette plante en termes de santé. Il déconseille une consommation prolongée de ce médicament, et une association avec certains médicaments tels que les hypoglycémisants, les inhibiteurs de la cholinestérase, les corticoïdes, le glycoside cardiotonique et les anticoagulants (Sionneau, 2012) ^[22]. Dans ce même ordre d'idées, un article de Dumolin et De Cotret (2009) ^[6], souligne la différence qu'il y a entre médicaments occidentaux et médicaments de la MTC. Il s'agit du fait que les uns mettent l'accent sur « un ingrédient actif pour régler un problème » alors que les autres mettent l'accent sur l'effet conjugué des diverses composantes de la plante ou les préparations (plusieurs plantes à la fois). Les auteurs sensibilisent les usagers sur la nécessité d'une prescription par des professionnels (docteurs en médecine chinoise, acupuncteurs, herboristes qualifiés, etc.) et l'évitement de l'automédication, ainsi que des praticiens non qualifiés en ce qui concerne la MTC.

Certes, les arguments des tenants de la MTC sont valables, mais nous voudrions nous intéresser à la problématique que soulève l'exportation de la médecine chinoise vers d'autres pays; notamment les pays africains, dont la Côte d'Ivoire. Les mélanges des préparations à base de produits naturels ou autres, évoqués par Lefebvre (*op. cit.*), attirent notre attention. Ils laissent entrevoir des mutations à l'œuvre dans les pratiques d'obtention des préparations, quand l'on passe du milieu d'origine des médicaments (la Chine) à une autre contrée. Nous formulons l'hypothèse selon laquelle la diffusion de la médecine traditionnelle chinoise au-delà de ses frontières, en Afrique, entraînera des interactions avec des acteurs nationaux de la médecine traditionnelle africaine, qui pourront produire des mélanges, un syncrétisme ou si l'on

veut une hybridation. C'est ce phénomène que nous proposons d'explorer dans le présent article, à partir de l'exemple de la Côte d'Ivoire.

Plusieurs travaux de sociologues et d'anthropologues réalisés autour des médicaments, ce sont intéressés à l'entrecroisement des médicaments provenant de différents horizons culturels. Micollier (2011) ^[14] utilise clairement l'expression « hybridation des savoirs » pour parler d'un processus de transformations historiques ayant lieu en Chine, dans la médecine traditionnelle, suite à l'introduction au XIX^e siècle de la médecine moderne occidentale dans ce pays. L'article s'intéresse à la biomédicalisation de la médecine traditionnelle chinoise par le recours à des essais cliniques, issus de la médecine des preuves. Simon et Egrot (2012) ^[23] ont porté leur attention sur la rencontre entre traitement du secteur alternatif des pays du nord et traitement issus du secteur traditionnel des soins en Afrique. Plus précisément, les liens qui se tissent entre les phytothérapies industrialisées, les compléments alimentaires et les médicaments traditionnels améliorés, au Bénin. Ces auteurs parlent notamment de « *mimétisme pharmaceutique des 'médicaments traditionnels améliorés' et ré-appropriation locale des traitements importés* ». Une dimension des mélanges dont ils traitent, se rapporte à la floraison d'acteurs (dont certains n'avaient auparavant rien à voir avec le métier de thérapeute) dans le champ de la médecine traditionnelle améliorée (MTA). Laquelle floraison d'acteurs, citant Dozon (1987), ils rattachent aux recommandations mondiales de promotion de la médecine traditionnelle. Candelise (2011), analyse la question de la diffusion et de la circulation des médecines venant d'Extrême-Orient en Europe ou en Amérique. Mobilisant les concepts de « transnationalisation ou globalisation » et de « pluralisme médical » (Johannessen et Imre, 2006, cités par Candelise (2011)), elle s'interroge sur les transformations à l'œuvre dans le « *mouvement d'un savoir local entré dans un processus de dissémination mondiale* ». En Côte d'Ivoire, Koua et al. (2016), mentionnent des transformations dans les pratiques des tradipraticiens, ceux-ci étant de plus en plus mus par un « impératif d'innovation », notamment en matière de conditionnement.

La question que nous voulons contribuer à éclairer est de savoir, comment se construisent les différentes facettes d'hybridation qui s'opèrent autour des médicaments chinois, dans le processus de production et de diffusion de ceux-ci en Côte d'Ivoire. Cette question sera examinée tout en explorant la nature et l'origine des médicaments chinois, les circuits d'approvisionnement et de commercialisation ainsi que les trajectoires sociales des vendeurs et leurs stratégies de vente.

2. Matériel et méthodes

La démarche est qualitative et inductive. Nous avons réalisé des entretiens semi structurés auprès de vendeurs de médicaments chinois. Au total, 30 entretiens ont été réalisés. L'identification des vendeurs ou prescripteurs de ces médicaments, leur intérêt à s'insérer dans cette filière, la précision de l'origine et de la nature des médicaments qu'ils proposent aux populations sont les paramètres étudiés. Les vendeurs ont été sélectionnés selon le principe de la méthode d'échantillonnage boule de neige. Celle-ci a permis de s'adresser à ceux qui étaient réceptifs et disponibles pour

l'entretien. Les prochains enquêtés n'étaient identifiés qu'à l'issue de l'entretien précédant. Ils étaient suggérés par le contenu des données collectées au cours d'un entretien donné, qu'il fallait approfondir auprès d'une catégorie spécifique de vendeurs ou comparer à l'expérience d'un autre vendeur. La technique d'échantillonnage selon le principe de boule de neige a permis de surmonter la difficulté de l'entrée des enquêteurs sur le terrain. Elle a aidé à rentrer en contact avec le réseau des vendeurs de médicaments. Le fait pour les vendeurs qu'ils nous aient été recommandés par des collègues a été un facteur important pour avoir leur consentement à participer à l'étude. Ceux-ci se sont prêtés à nos questions, ce qui a permis de collecter les données et d'atteindre nos objectifs. Cette étude montre les avantages de la technique « boule de neige », qui met les enquêtés au cœur de la recherche et que certains auteurs (Wilhelm, 2014)^[12] appellent « la méthode d'échantillonnage déterminée par les répondants, plus connue sous son acronyme anglais, RDS (Respondent-Driven Sampling) » ou encore la technique d'échantillonnage à travers « les réseaux sociaux » (Dufour et Larivière, 2012)^[7]. La collecte des données s'est déroulée dans trois communes à Abidjan, à savoir: Abobo, Adjamé et Yopougon et la ville de Bouaké. Les données collectées ont été entièrement transcrites et ont fait l'objet de tri thématique. Une analyse de contenu des données triées a permis la rédaction du présent texte.

Il est à préciser qu'un volet quantitatif avait été associé à cette recherche. Il a permis d'administrer un questionnaire à un échantillon de 400 chefs de ménages ou représentants de chefs de ménage dans les communes choisies pour l'étude. Ce volet a fait l'objet d'une publication séparée, antérieure au présent texte. L'article-ci porte exclusivement sur le volet qualitatif qui s'est intéressé aux vendeurs de médicaments chinois.

3. Résultats

Commençons par passer en revue les acteurs sociaux interférant dans les circuits d'approvisionnement et de vente des médicaments chinois. Ceci nous aidera à comprendre leur lien possible avec l'hybridation en jeu dans les médicaments de la pharmacopée chinoise circulant en Côte d'Ivoire.

3.1. Circuits d'approvisionnement et de commercialisation

3.1.1 Une diversité d'acteurs sociaux structurant le marché des médicaments chinois

La composition de la filière de production et de distribution de médicaments chinois met en évidence plusieurs acteurs. Les vendeurs rencontrés énumèrent quatre principaux acteurs intervenant dans la chaîne de distribution de ces médicaments en Côte d'Ivoire, à savoir: les producteurs, les grossistes, les détaillants et le « syndicat des vendeurs ». Celui-ci n'est en réalité pas un syndicat, mais l'association nationale des auxiliaires de la médecine chinoise en Côte d'Ivoire (ANADAMCI); elle est perçue par les vendeurs comme un syndicat. Il est aussi fait cas d'une fédération des tradipraticiens et auxiliaires de pharmacie chinoise.

Les producteurs, majoritairement de nationalité chinoise, possèdent des magasins de gros où sont stockés les médicaments après fabrication. Dans l'entendement des enquêtés, même dans le cas de médicaments fabriqués par des tradipraticiens ivoiriens ou africains, les spécialistes chinois

demeurent les producteurs. Cela, parce que ce sont eux qui apportent le financement et qui testent le produit dans leurs officines utilisées à la fois comme cliniques, laboratoires et points de vente. Ce sont aussi eux qui détiennent le monopole des circuits d'importation des médicaments traditionnels chinois.

Les grossistes sont aussi bien des individus que des organisations non gouvernementales. Parmi les individus il y a à la fois des chinois et des ivoiriens voire d'autres africains. La présence des chinois est ressentie par les vendeurs comme étant très forte.

« Au départ (avant) le chinois, il envoie les médicaments (de la chine), tu as ton magasin, le chinois il te fournit et puis tu lui rends compte. Mais, de plus en plus, ils s'installent eux-mêmes, parce qu'ils maîtrisent le circuit. Ils commencent à parler français, eux-mêmes ouvrent des boutiques puis ils sont dedans. » (Homme, 42 ans, vendeur grossiste de médicaments traditionnels chinois et praticien de médecine chinoise, Bouaké, janvier 2016)

Au sujet de la présence chinoise, les vendeurs rapportent que deux catégories de ressources humaines migrent vers la Côte d'Ivoire. Il y a d'un côté, les professionnels de la médecine traditionnelle chinoise (médecins, acupuncteurs, etc.). Ceux-ci, s'installent dans des cliniques de petite et moyenne taille, où ils offrent des prestations de soins en échange d'honoraires. La clinique sert également de point de vente de médicaments. De l'autre côté, on a des commerçants chinois. Ces derniers s'intéressent uniquement à l'importation et à la vente en gros de médicaments chinois. Ce sont eux qui s'installent comme gérants de magasins de vente en gros. Les magasins de grossistes et demi-grossistes fonctionnent aussi comme des relais entre populations et fabricants de médicaments traditionnels africains. En effet, certains vendeurs ont indiqué que des praticiens de la médecine traditionnelle africaine, vont y proposer leurs médicaments en essai, comme feraient des délégués médicaux dans la médecine occidentale.

Les détaillants sont généralement des ivoiriens et autres africains, détenant des magasins de petite taille. Très souvent, ils disposent de vendeurs ambulants appelés « commerciaux ». Chaque matin, les commerciaux passent récupérer un lot de médicaments pour aller les proposer aux populations dans la rue, les bureaux et autres lieux publics. Un pourcentage leur est accordé sur chaque produit vendu. Certains de ces commerciaux étalent leurs produits sur une tablette en bordure de route, afin que les passants les voient. Ils sont assis à attendre et conseiller les clients jusqu'au soir.

L'ANADAMCI a été créée en 1999, pour organiser et assainir le secteur de la médecine chinoise (Auregan, 2014). Selon les propos de certains vendeurs, l'un des objectifs majeurs de cette association est de sortir la médecine chinoise de la rue, cela, pour la mettre en conformité avec le souhait du ministère de la santé, qui est que les médicaments soient vendus dans des officines en respectant les normes de conservation en la matière. L'association est perçue comme salutaire par les vendeurs, car grâce aux séminaires de formation qu'elle organise, plusieurs d'entre eux disent voir leurs capacités se renforcer. Pour être plus efficace, l'ANADAMCI, a été récemment structurée en 20 coordinations régionales dotées chacune d'un Coordonnateur régional, un Contrôleur régional

et un Contrôleur adjoint. Il y a aussi des Présidents de section dans chaque ville avec leur Bureau et un Contrôleur local. Les contrôleurs ont pour rôle d'effectuer des visites dans les officines et autres magasins, pour vérifier la qualité des médicaments proposés et prodiguer des conseils. L'ANADAMCI est un partenaire clé du Programme national de médecine traditionnelle, et les vendeurs soulignent que la médecine chinoise est rangée par ce programme au même rang que la médecine traditionnelle ivoirienne. L'époque où l'on combattait ces médicaments serait donc désormais révolue.

3.1.2 Une hybridation due à la politique publique de santé et aux rapports de force entre acteurs

L'analyse de cette description ethnographique des acteurs qui interfèrent dans le secteur des médicaments chinois, amène forcément à indexer la politique nationale de santé qui elle-même s'inscrit dans une ouverture sur la mondialisation promue par l'OMS. En effet, comme l'ont indiqué plusieurs auteurs mentionnés en introduction, la promotion de la médecine traditionnelle et de son amélioration par l'OMS, crée de fait une nécessité de collaboration ou de rencontre entre cette médecine et la biomédecine conventionnelle; donc déjà un premier niveau d'hybridation. Dans notre cas de figure, sous le label de la promotion de la médecine traditionnelle, s'opère la promotion de la médecine traditionnelle africaine, conjointement avec toute autre médecine traditionnelle, notamment la médecine traditionnelle chinoise en vogue dans le pays. C'est donc la politique nationale de promotion de la médecine traditionnelle, qui est saisie par les acteurs comme opportunité d'autant que les thérapies chinoises sont reconnues par le programme national de médecine traditionnelle comme faisant partie de la médecine traditionnelle; et ses acteurs reconnus par ledit programme et donc par le Ministère de la santé comme faisant partie de la médecine traditionnelle et placés sous la coordination du programme. Un tel cadre institutionnel qui favorise naturellement un premier niveau d'hybridation que nous avons relevé (médecine traditionnelle-biomédecine), encourage un deuxième à l'intérieur même des médecines traditionnelles, à savoir l'hybridation née de la rencontre de la médecine traditionnelle africaine avec la médecine traditionnelle chinoise. L'analyse de la description ethnographique révèle aussi que la rencontre entre acteurs de médecine traditionnelle chinoise et tradipraticiens ivoiriens ou africains, ainsi que les faits liés à l'hybridation médicamenteuse qui s'y rattachent, sont favorisés par des intérêts réciproques. Les tradipraticiens ivoiriens sont en quête de promotion et de conquête du marché. Les chinois inscrivent leur action dans une logique de business visant à renforcer leur puissance financière par l'engrangement de bénéfices supplémentaires.

3.2 Trajectoires sociales des vendeurs commerciaux et détaillants

Cette section fait ci-après appel à quelques biographies de vendeurs détaillants et commerciaux, lesquelles sont analysées ensuite:

3.2.1 Quelques biographies

- **Vendeur 1:** Ancien agent analyseur de produits au port d'Abidjan, a été licencié. Il pratique cette activité (vente de

médicaments chinois) de façon passagère, car il prépare des concours pour entrer à la fonction publique. Il envisage de réaliser un commerce plus grand dans un secteur autre que celui de la médecine chinoise. (Homme, 34 ans, vendeur de médicament chinois, commercial et détaillant).

- **Vendeur 2 :** Ancien vendeur ambulancier de jus de fruits, il a arrêté les études en classe de CE2 (primaire). Il s'est investi dans la vente des médicaments chinois suite à une formation qu'il a reçue par un ami. Il compte créer une clinique en collaboration avec deux de ses collègues. (Homme, 27 ans, vendeur de médicament chinois, détaillant).
- **Vendeur 3:** Il a le niveau 3^{ème} et a travaillé dans une société de gardiennage en tant que vigile, puis dans une entreprise de la place comme ouvrier. En raison de la crise, il a perdu son emploi. Depuis lors, il s'est engagé dans la vente des médicaments chinois. C'est par le canal d'un ami qui pratiquait cette activité qu'il y est entré. Il envisage de créer un commerce plus grand. (Homme, 39 ans, vendeur de médicament chinois, détaillant).
- **Vendeur 4:** Il a le niveau 3^{ème} et a travaillé dans une entreprise de la place de façon contractuelle, puis dans un complexe hôtelier. Il compte continuer dans le domaine de la médecine en se formant pour devenir un aide-soignant. Il s'est investi dans cette activité parce que sa situation (économique) était difficile. Il a démarré son activité grâce à un ami qui vendait les médicaments chinois et qui l'y a formé. (Homme, 27 ans, vendeur de médicament chinois, détaillant)
- **Vendeur 5:** De niveau terminal, il a arrêté les études par manque de moyens financiers et a été initié par son grand frère qui pratiquait cette activité. Pendant les heures d'absence de ce dernier, il le remplaçait et s'y est habitué. Il envisage de passer des concours pour entrer à la fonction publique. (Homme, 24 ans, vendeur de médicament chinois, commercial et détaillant)

3.2.2 Un profil marqué par une précarité économique et sociale en contraste avec celui des vendeurs ayant une activité bien organisée

Ces biographies mettent en exergue des fortunes diverses ayant pour dénominateur commun une certaine instabilité économique. Les personnes qui s'insèrent dans ce métier le font généralement pour se sortir d'une situation de chômage. La vente de médicaments chinois apparaît ainsi comme une activité pratiquée par défaut, voire une activité temporaire, puisque plusieurs de ces acteurs envisagent soit de passer des concours soit de s'orienter plus tard vers une activité socialement plus valorisante. Cependant, il convient de préciser qu'il s'agit ici généralement de vendeurs commerciaux et de détaillants. Les grossistes et demi-grossistes installés à leur propre compte formulent rarement des plaintes. Ceux-ci sont souvent très satisfaits de l'étendue de leur clientèle et des chiffres d'affaires réalisés. A titre d'exemple, un demi-grossiste et détaillant a été rencontré à Bouaké. Son officine comprend en plus du dépôt de médicaments, une clinique équipée de matériels ultramodernes dont un scanner servant pour les consultations. Le responsable de la structure affirme que l'audience de son cabinet est très importante et s'étend au-delà de la ville de Bouaké et de la

région du Gbêkê. Il se réjouit d'une telle performance réalisée en moins de deux années d'installation sur son nouveau site, sans, au préalable, avoir fait de publicité. Il relie un tel résultat positif à l'efficacité des médicaments chinois qu'il prescrit et à la grande satisfaction des clients reçus.

3.2.3 Un apprentissage informel du métier aboutissant à une faible maîtrise des médicaments

Les biographies sont également révélatrices d'un apprentissage du métier qui se fait dans l'informel, d'un vendeur à un ami ou d'un vendeur à un frère. Des cas d'apprentissage auprès de praticiens chinois ont été rapportés, mais les entretiens réalisés auprès des vendeurs laissent apparaître des lacunes dans la maîtrise de la composition des médicaments et de leurs effets secondaires. Le seul indicateur auquel ces derniers se fient est la fidélité du client, gage de sa satisfaction et de l'efficacité des médicaments.

Examinons à présent les médicaments chinois eux-mêmes, pour comprendre les mécanismes d'hybridation en jeu dans leur circulation en Côte d'Ivoire.

3.3 Nature et origine des médicaments chinois

Dans le contexte ivoirien, l'expression « médicaments chinois », désigne, d'une part, les médicaments typiquement issus de la médecine traditionnelle chinoise et fabriqués en Chine, et d'autre part, les médicaments de la médecine

traditionnelle chinoise fabriqués en Côte d'Ivoire à l'aide de plantes importées de Chine. Enfin, elle intègre aussi des médicaments de la médecine traditionnelle ivoirienne vendus sur le même lieu que les produits chinois, et profitant de l'audience de ces derniers.

3.3.1 Des médicaments de la médecine traditionnelle chinoise améliorée coexistant avec des recettes locales à base de plantes chinoises

En ce qui concerne la première catégorie, il n'est pas exclu qu'il s'agisse de médicaments de la médecine traditionnelle chinoise améliorés ou tendant vers la modernisation, comme relevé par Hsu (2009) ^[9], qui met en évidence douze facettes de médicaments traditionnels chinois en voie de modernisation. D'autant que ces produits se présentent sous des formes multiples (comprimés, ampoules buvables, gélules, etc.) avec des emballages modernes (figure 1).

figure prise le 07 février 2014 dans une boutique de vente de produits pharmaceutiques chinois sise au quartier Commerce de la ville de Bouaké. Les ampoules buvables visibles sur cette image proviennent de l'emballage du produit appelé « Ginseng Royal, Jellyou, don du ciel ». Nous en dénombrons 10 avec des capsules dorées, des étiquettes de couleur rouge. Nous sommes ici en face d'un médicament traditionnel chinois amélioré. (Prise de vue DD).



Fig 1: Un médicament traditionnel chinois amélioré

Ils sont donc loin de la forme traditionnelle pure décrite par Hsu (*op. cit.*) consistant en des breuvages de plantes découpées, séchées, malaxées, pilées, bouillies, etc. Cette dernière forme (traditionnelle) correspond bien aux médicaments chinois fabriqués sur place en Côte d'Ivoire à partir de plantes importées de Chine. En effet, la description que font les vendeurs interrogés, du mode de fabrication de ces médicaments, est similaire à celle que donne Hsu des breuvages traditionnels chinois.

« Il y en a qui sont faits ici (Côte d'Ivoire) avec des plantes de Chine. Par exemple on a le Godji, c'est une plante qui vient de la Chine. Les gens prennent les grains de godji, ils écrasent, mettent de la menthe dans le jus, puis ils vendent » (Homme, 44 ans, vendeur de médicaments chinois).

« La plupart des produits chinois qui sont faits ici en Côte

d'Ivoire sont en sirop tel que le Godji, ou en tisane, etc. Les gélules ou encore capsules, les comprimés ou granulés, eux, viennent de la Chine. (Homme, 30 ans, vendeur de médicaments chinois)

« C'est à base des grains de Godji. Ces grains sont récoltés en chine, séchés et mis en sachet. Les gens les achètent avec les chinois, certains vont les broyer et puis faire passer par des circuits et obtenir le liquide sirop. » (Homme, 29 ans, vendeur de médicaments chinois)

Cette description insiste sur le caractère manuel du travail opéré par le praticien pour obtenir le jus extrait de la plante. Les termes « écraser », « broyer », sont révélateurs de ce contact étroit du praticien avec la matière première: la plante issue de la pharmacopée chinoise.

Malgré tout, un effort d'amélioration de la présentation (à

l'instar des médicaments pharmaceutiques) est effectif, puisque les vendeurs interrogés insistent sur l'existence d'un réseau d'emballage des produits fabriqués en Côte d'Ivoire, visant à présenter ceux-ci sous une forme attrayante. Ce réseau, incluant des ONG de tradipraticiens serait même sollicité pour la protection de certains médicaments importés de Chine et qui arrivent sans emballage adapté à la vente au détail.

3.3.2 Des médicaments de la pharmacopée africaine avec des empreintes de médicaments traditionnels chinois

Qu'il s'agisse de médicaments chinois ou de médicaments traditionnels ivoiriens ou africains fabriqués en Côte d'Ivoire, les enquêtés y rattachent l'action de tradipraticiens ivoiriens ou africains. Ceux-ci s'attachent parfois les services de praticiens chinois jouant ici plutôt un rôle d'appui financier. Un des signes par lesquels les vendeurs distinguent les médicaments fabriqués en Côte d'Ivoire, est l'écriture en langue française figurant sur les étiquettes. Un autre paramètre est le nom du « laboratoire » ivoirien inscrit sur l'emballage. Plusieurs médicaments produits et circulant en Côte d'Ivoire, sont donc le fruit de la collaboration entre tradipraticiens ivoiriens et spécialistes chinois. La collaboration aboutit à la mise sur le marché de deux catégories de produits: i) des médicaments de la pharmacopée chinoise sous forme de sirop, présentant un aspect amélioré grâce aux emballages modernes, ii) des médicaments de la pharmacopée africaine, maquillés par des noms de laboratoires visant à les présenter comme étant d'origine chinoise.

« Quand vous voyez un médicament chinois avec les écritures en chinois, c'est un médicament qui est fabriqué en Chine. La plupart du temps il s'agit des comprimés que nous appelons les granulés, les ampoules, les tisanes, les capsules (gélules). Si vous voyez des médicaments chinois écrits en français, ce sont pour la plupart des médicaments chinois fabriqués en Côte d'Ivoire. Il s'agit très souvent des sirops qui sont faits par les tradipraticiens sous le couvert des chinois ou de certaines ONG ». (Homme, 40 ans, vendeur de médicaments chinois).

« Quand vous prenez les sirops, quand vous regardez que c'est écrit dessus laboratoire tel ou tel, ONG telle ou telle, etc., ça c'est Côte d'Ivoire. Par exemple, ce médicament c'est bao tsu tsan, le laboratoire il existe. Il existe à Yopougon Andokoi (une commune d'Abidjan). Quand tu vas, tu les rencontres, ils ont leur siège. Quand tu prends un produit, le nom du laboratoire est dessus. Quand on ne voit pas le nom d'un laboratoire dessus, c'est que ça vient de Chine. » (Homme, 44 ans, vendeur de médicaments chinois).

Dans le processus de collaboration, le tradipraticien ivoirien ou africain est porteur d'un médicament typiquement local, et l'expert chinois offre un plateau technique et des moyens financiers pour sa production à grande échelle, sa présentation sous une forme améliorée et sa distribution.

« Maintenant la partie pharmacopée africaine, là c'est fait ici mais c'est supervisé par les chinois. Par exemple, je suis tradi-praticien, je soigne le panaris, je n'ai pas grands moyens, je soigne avec le beurre de karité et les feuilles de Nîmes, je vais voir un chinois, je lui dis voilà moi mon médicament ça soigne. Ensemble on peut tester sur deux trois malades. Quand il se rend compte que ça va, il te dit je te mets les moyens à ta disposition pour que tu puisses produire en quantité. Aller dans la savane surtout dans la forêt, les écorces on fait moultre, on synthétise et puis voilà. Ça donne un aspect un tout petit peu amélioré (Allusion au financement du processus d'emballage par le partenaire Chinois. L'emballage permet d'améliorer la présentation du médicament et son image.) » (Homme, 39 ans, vendeur de médicaments chinois)

Dans le cas de figure de médicaments traditionnels ivoiriens ou africains, l'emprunte chinoise ne se limite pas seulement toujours, comme le font croire les vendeurs rencontrés, à un simple partage d'espace de vente avec les médicaments provenant de Chine. En effet, certains médicaments présentés comme des produits typiquement africains ou ivoiriens comportent des substances de plantes importées de Chine. C'est le cas du « Super sang » un sirop très répandu sur le marché des « médicaments chinois » en Côte d'Ivoire. Les vendeurs sont formels, sur le fait qu'il s'agit d'un produit africain. Ils l'attribuent à un tradipraticien Ghanéen, et soutiennent que c'est du Ghana que certains tradipraticiens ivoiriens ont tiré la technique de préparation.

« Le Super sang, c'est un sirop, il est synthétisé ici. Au départ c'était fait au Ghana, les gens sont allés prendre la formule au Ghana, ils sont arrivés ici et ils fabriquent. Le super sang n'est pas chinois, c'est africain. Comme par exemple le Lavinos, c'est une formule qu'un tradipraticien ghanéen a découvert. » (Homme, 28 ans, vendeur de médicaments chinois)

Pourtant, sur l'étiquette montrant la composition du sirop « Super sang », on lit que la plante chinoise Ginseng et/ou la plante Goji a (ont) été utilisée(s) pour sa fabrication (figure 2). Figure prise le 10 janvier 2016 dans une boutique de vente en gros, sémi-gros et en détail de produits pharmaceutiques chinois au quartier commerce de la ville de Bouaké. Elle présente un produit chinois appelé le « Super sang ». Sur l'emballage il est écrit Godji et Ginseng. Ce qui signifie que ce médicament est composé de Goji et de Ginseng, des plantes provenant de Chine. Pourtant les vendeurs rencontrés ont tendance à le présenter comme un produit de la médecine traditionnelle africaine, notamment du Ghana. Reconditionné dans une bouteille, ce produit est en solution liquide. Il a pour vertu de purifier et de nettoyer le sang. Il traite l'anémie, le paludisme, l'ictère, le manque d'appétit, la faiblesse sexuelle, l'hémorroïde interne et externe. (Prise de vue DD).



Fig 2: Un médicament « d'origine ghanéenne ou africaine » contenant des plantes chinoises

Deux plantes de la pharmacopée traditionnelle chinoise sont généralement citées par les vendeurs rencontrés, comme importées et utilisées dans les préparations ivoiriennes de médicaments chinois. Il s'agit du Godji, dont le nom apparaît dans les verbatim ci-dessus, et du Ginseng. La seconde citée est plus ancienne et est actuellement concurrencée par la première, le Godji, d'apparition très récente dans l'arène des naturothérapies ivoiriennes.

Un article (Dumolin et De Cotret, 2009) [6] mentionne deux types de Ginseng, correspondant aux noms botaniques de *Panax Ginseng* (espèce asiatique) et *Panax quinquefolius* (espèce nord-américaine). On note que le Ginseng asiatique fait partie de la pharmacopée de la médecine traditionnelle chinoise (MTC) depuis au moins 2000 ans. L'espèce nord-américaine (*Panax quinquefolius*) fut introduite en Chine autour de 1718. Cultivée en champ, sous ombrières, la plante produit une racine commercialisable au bout de 3 à 5 ans, contre 7 années en milieu forestier. Le ginseng serait de loin la plante médicinale la plus renommée d'Asie. Les médecins chinois reconnaissent au Ginseng asiatique des vertus relatives à la tonification du Qi « source de l'Énergie vitale », l'accroissement de la force et du volume du « Sang », l'augmentation de la vitalité et de l'appétit, l'apaisement (calme) de l'« Esprit » et la stimulation de la « Sagesse », voire une action globale sur la santé et le bien-être. Il s'agit d'une plante recommandée par l'OMS. L'article précise, que la Commission européenne et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) reconnaissent l'usage du ginseng asiatique (*Panax Ginseng*) pour tonifier l'organisme des personnes fatiguées ou affaiblies, rétablir la capacité de travail physique et de concentration intellectuelle et aider les convalescents à reprendre des forces (figure 3).

Figure prise le 07 février 2014 dans une boutique de vente de produits pharmaceutiques chinois sise au quartier Commerce de la ville de Bouaké. Cet emballage est celui du produit dénommé le « Ginseng Royal, Jellyyou, don du ciel ». Il contient des ampoules buvables. Sur l'emballage, de couleur rouge, il y a des inscriptions en langue chinoise. Dans la partie extrême droite de l'emballage, se trouve le dessin de la plante Ginseng. (Prise de vue DD).



Fig 3: Le ginseng

Un autre article (Demulier, 2015) [5] présente la baie de Godji, comme une plante médicinale chinoise, utilisée depuis des milliers d'années en médecine traditionnelle chinoise. Ses propriétés sont l'amélioration de la santé dans son ensemble, la protection de la vision, le renforcement du système immunitaire, la protection du fonctionnement du foie, l'amélioration de la circulation et la production de spermatozoïdes ainsi que le renforcement des performances sexuelles. L'article précise, que le Goji est un petit fruit rouge ressemblant à une cerise allongée (figure 4). D'origine tibétaine, il serait cultivé principalement dans le sud-est de la Chine. La baie de goji contient des polysaccharides uniques constitués de sucres tels le rhamnose, le xylose, le mannose, l'arabinose ou le galactose. Elle contient également du bêta-carotène et de la zéaxanthine.

Figure prise le 27 octobre 2015 dans une boutique de vente en sémi-gros et en détail de médicaments chinois sise à Adjamé (Abidjan). Ce produit est appelé « Super Goji ». Sur l'emballage de couleur rouge, il y a inscrites en haut, ses propriétés thérapeutiques. Au milieu en blanc, se trouve un tableau montrant la posologie. Tout à fait en bas, se trouve une image de la plante Goji précédée des contacts de la structure de fabrication du produit. La plante telle que visible sur l'image est composée de tige, de feuilles de couleur verte et de graines de couleur rouge (Prise de vue DD)



Fig 4: Le Goji

4. Discussion

L'hybridation, dans le champ des médicaments chinois évoquée en introduction, est bien attestée par les données de notre recherche. Elle se perçoit à trois niveaux: i) l'introduction de non professionnels dans le secteur. Même si

ceux-ci sont encadrés par des aînés dans la profession ou par des professionnels chinois, cela n'efface pas la menace d'un bricolage par des acteurs qui ne maîtrisent pas forcément les principes actifs des plantes mobilisées, ii) le mélange de plantes traditionnelles chinoises avec des plantes traditionnelles locales, pour produire des préparations nommées « médicaments chinois », iii). Le maquillage de produits traditionnels africains par des procédés sur l'emballage tendant à les faire passer pour des médicaments chinois. Ce sont là des astuces pour mieux vendre.

Ce syncrétisme que nous évoquons est abordé par certains auteurs ayant mené des travaux dans des pays. Au Bénin, convaincu de l'efficacité biologique des médicaments des tradipraticiens, « *les programmes nationaux de promotion des thérapeutiques traditionnelles réussifs ont encouragé les tradipraticiens à produire de nouvelles préparations médicamenteuses en insistant sur l'identification botanique des composés, un dosage précis, et des règles d'hygiène pour le séchage et la conservation. C'est dans ce contexte qu'apparaissent les « médicaments traditionnels améliorés* (Baxerres et Simon., 2013) [3]. Ces médicaments encore appelés médicaments néotraditionnels sont ainsi, un mélange des procédés et de savoirs modernes et traditionnels. L'hybridation relevant de la floraison d'acteurs mentionnée dans notre recherche se retrouve également chez Simon et Egrot (2012) [23], de même que la mise en cause de la mondialisation et de la politique de santé. La nuance entre les deux recherches se situe au niveau des types de médicaments objets à hybridation. Dans l'étude de Simon et Egrot (*op. cit.*), ce sont les traitements du secteur alternatif des pays du nord et ceux issus du secteur traditionnel des soins en Afrique qui sont concernés. Dans notre recherche, il s'agit plutôt de la rencontre entre médicaments et praticiens de deux médecines traditionnelles (Chine et Côte d'Ivoire ou Afrique)

Micollier (2012) [15], statuant sur la diffusion des médicaments chinois, écrit que sous l'effet de la globalisation et du diffusionnisme, la circulation des médicaments pharmaceutiques fabriqués industriellement se fait au-delà même des frontières de la Chine. Par l'exemple des Combinaisons Thérapeutiques à Base d'Artémisinine (CTA), elle montre implicitement comment l'hydratation au cœur du processus de production des médicaments pharmaceutiques est un fait de mondialisation ou de globalisation. Depuis sa découverte en 1972, l'Artémisinine a longtemps été considéré comme un produit médicamenteux traditionnel en Chine. Mais, face à son efficacité avérée, l'OMS recommandera l'usage de cette plante pour soigner le paludisme. C'est ainsi que les molécules de l'Artémisinine seront utilisées pour la production de Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine à échelle et qui circulent dans le monde entier. En Chine, à l'image des dérivés de l'artémisinine, d'autres « nouveaux produits pharmaceutiques », se situant à la croisée de la biomédecine et de la médecine chinoise, sont prescrits en médecine chinoise intégrée dans le cadre du système de santé publique, tout en entrant dans des réseaux de circulation à plusieurs échelles: locale, nationale ou internationale (Micollier, *op.cit.*)

Cette recherche invite également à commenter un autre fait majeur qui se dégage. Il s'agit de l'interrogation sur la qualité

des prescriptions faites par les vendeurs de médicaments chinois, vu leurs modes de recrutement et de formation.

L'étude a montré que l'apprentissage du métier de vendeur ou prescripteur de médicaments chinois, relève de pratiques informelles. Certes, une association existe et organise souvent des séminaires de formation, mais les commerciaux ne semblent pas avoir tous accès à ces formations. Or, comme l'ont montré les biographies, le niveau d'étude dans l'enseignement général n'est pas élevé chez plusieurs vendeurs rencontrés. Il est vrai, que parler d'analphabétisme comme cela est rapporté dans le contexte togolais (Pater, 2012) [19], ne cadre pas parfaitement avec la situation en Côte d'Ivoire. En effet, certains vendeurs, selon des données d'observation du quotidien des universités publiques, sont même des étudiants. Ceux-ci allient études et vente de médicaments chinois pour subvenir à leurs besoins essentiels. Mais, plusieurs vendeurs de médicaments chinois sont des personnes déscolarisées. Toute chose, qui se traduit par des difficultés de maîtrise des effets secondaires et des possibilités d'interaction médicamenteuse. Ce qui contraste avec l'exigence de prescrire la dose correcte, qui fait appel à des professionnels ou des spécialistes de médecine traditionnelle chinoise qualifiés (Hsu et Barrett, 2008) [9].

5. Conclusion

Les mélanges de plantes issues de la médecine traditionnelle chinoise avec des plantes de la médecine traditionnelle africaine, constitue l'essentiel des traits caractéristiques de l'hybridation observée dans ce domaine en Côte d'Ivoire. Cette opportunité saisie par des praticiens nationaux pour développer davantage leur activité est profitable en termes de promotion des acteurs de la médecine traditionnelle africaine locale. Même si, elle appelle de la vigilance de la part du Ministère de la Santé.

Les médicaments traditionnels chinois de par leurs effets thérapeutiques avérés dans le traitement de certaines pathologies, ainsi que leur apport en matière d'offre d'emplois et de résorption du chômage en Côte d'Ivoire, apparaissent comme déterminants pour le développement sanitaire et économique du pays. Il revient aux autorités de tutelle de poursuivre les efforts d'assainissement du milieu, en vue de garantir des pratiques professionnelles dans ce secteur si sensible. Le modèle du développement simultané des deux systèmes médicaux (traditionnel et occidental) en Chine, devrait être imité, afin de renforcer les capacités des praticiens et former des personnels qualifiés. Mais surtout, pour sortir la profession de l'informel et de la « rue ».

6. References

1. Auregan X, Géopolitique de la Chine en Côte d'Ivoire: La puissance chinoise à l'école ivoirienne et africaine. Thèse de Géographie, Université Paris 8; Institut français de géopolitique. NNT PA083984, 2014.
2. ABMA, Médecine chinoise: le corps et l'esprit, 2012. http://www.passionsante.be/?fuseaction=art&art_id=8830 (page consultée le 4 janvier 2012).
3. Baxerres C. et Simon E, Regards croisés sur l'augmentation et la diversification de l'offre

- médicamenteuse dans les pays du Sud, *Autrepart*, 2013, 1(63):3-29. DOI: 10.3917/autr.063.0003
4. De Bruyn PH, Micollier E, Diffusion institutionnelle de la médecine chinoise. Typologie des principaux enjeux. Perspectives chinoises, Armand Colin, 2014, 24-33. halshs-01069136
 5. Demulier C, Baie de Goji: un petit fruit plein de ressources, 2015 <http://santeparlesjusfrais.com/baie-de-goji-un-petit-fruit-plein-de-ressources/>
 6. Dumoulin L, De Cotret L, La R. pharmacopée chinoise, qu'est-ce que c'est?, 2009. http://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=pharmacopee_chinoise_th (page consultée le 11 janvier 2012).
 7. Dufour C, et Larivière V. Principales techniques d'échantillonnage probabilistes et non-probabilistes, Cours 4, 2012, 1.
 8. Heath Canada, Procès-Verbal. Symposium international de Santé Canada sur les interactions entre les médicaments, les aliments et les produits de santé naturels, Direction générale des produits de santé et des aliments, 2007.
 9. Hsu E. et Barrett R. Traditional Asian Medical Systems In: Kris Heggenhougen and Stella Quah, editors International Encyclopedia of Public Health, *San Diego Academic Press*. 2008; 6:349-357.
 10. Hsu E. Chinese Propriety Medicines: An Alternative Modernity? The Case of the Anti-Malarial Substance Artemisinin in East Africa, *Medical Anthropology*. 2009; 28(2):111-140.
 11. Lefebvre L. Editorial. Les médicaments traditionnels chinois, *Bulletin d'information toxicologique*, juillet, 1996, 3. <https://www.inspq.qc.ca/toxicologie-clinique/les-medicaments-traditionnels-chinois> (page consultée le 2 février 2012).
 12. Wilhelm M. Echantillonnage boule de neige: la méthode de sondage déterminé par les répondants, *Rapport de méthodes*, 2014, 60. <http://www.unine.ch/members/matthieu.wilhelm>.
 13. Micollier E. Les transformations de la médecine chinoise en Chine: recherche et développement, circulation des savoirs et des pratiques. Congrès du Réseau Asie IMASIE: Atelier 27: Les médecines d'Asie Aujourd'hui: Trans-nationalisation des pratiques Relocalisation des Savoirs = Congress of Réseau Asie IMASIE: Workshop 27: Asian Medicine Today: Trans-Nationalisation of practices and Re-Localisation of Knowledge, 2007, Paris, France. HAL.ird-00376522, 2009
 14. Micollier E. Un savoir thérapeutique hybride et mobile: Eclairage sur la recherche médicale en médecine chinoise en Chine aujourd'hui. *Revue d'anthropologie des connaissances*. 2011; 5(1):41-70.
 15. Micollier E. Nouveaux produits de la pharmacopée chinoise contemporaine: R&D, définition et socialité en réseaux, *Autrepart*. 2012; 4(63):69-88. DOI 10.3917/autr.063.0069.
 16. OMS. Réglementation des médicaments à base de plantes. La situation dans le monde, WHO/TRM/1998.1
 17. OMS, Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle, 2002-2005, WHO/EDM/TRM/2002.1.
 18. OMS, Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle, 2014-2023, Organisation mondiale de la Santé, NLM: WB 55, 2013.
 19. Pater L, Faux médicaments chinois au Togo. Un réel danger pour la santé publique, 2012. <http://pa-lunion.com/spip.php?article839>, (page consultée le 22 janvier).
 20. Pierrine D. Médecine traditionnelle et "médecine intégrative" à Madagascar: entre décisions internationales et applications locales. *Anthropologie sociale et ethnologie*. Université de Bordeaux, 2015. Français. < NNT: 2015BORD0145 >.
 21. Placesante. La politique sanitaire en Côte d'Ivoire, 2012 <http://placesante.com/site/index.php?rubrique=23&idactu=65>, page consultée le 12 février, 2014.
 22. Sionneau P. Ginseng: Interaction médicamenteuse & overdose & intoxication, 2012, <http://sionneau.com/medecine-chinoise/articles/ginseng-interaction-medicamenteuse-overdose-intoxication/>, (page consultée le 10 février 2014).
 23. Simon E, et Egrot M. Médicaments néotraditionnels: une catégorie pertinente? A propos d'une recherche anthropologique au Bénin, *Sciences sociales et santé*. 2012; 30(2):67-91.