

Vol. 5, N°19, pp. 571– 580, Septembre 2026
Copy©right 2024 / licensed under [CC BY 4.0](#)
Author(s) retain the copyright of this article
ISSN : 1987-1465
DOI : <https://www.doi.org/10.62197/EBPA5706>
Indexation : Copernicus, CrossRef, Mir@bel, Sudoc,
ASCI, Zenodo
Email : RevueKurukanFuga2021@gmail.com
Site : <https://revue-kurukanfuga.net>

*La Revue Africaine des
Lettres, des Sciences
Humaines et Sociales*
KURUKAN FUGA

SAVOIRS THÉRAPEUTIQUES TRADITIONNELS ET DIVERSITÉ DES PLANTES MÉDICINALES UTILISÉES CONTRE LES PROSTATITES DANS LA PRÉFECTURE DE BOKÉ, EN GUINÉE

Mamadou Laho BAH^{1*}, Ramatoulaye Binta DIALLO¹, ; Mohamed Diogo BANGOURA¹, Aboubacar DIALLO^{1,2} et Sory FOFANA¹

¹ Département de Chimie, Faculté des Sciences, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, BP 1147, République de Guinée.

² DGA – Recherche et Innovation / ISAU, Direction Générale de la Recherche et de l'Innovation, Institut Supérieur d'Architecture et d'Urbanisme de Guinée, Conakry, BP 914, République de Guinée.

Auteur correspondant : bahmamadoulaho81@gmail.com

Résumé : Les plantes médicinales occupent une place importante dans les systèmes thérapeutiques traditionnels en Afrique. En Guinée, les connaissances relatives à leur utilisation sont principalement transmises au sein des familles et des communautés. La présente étude avait pour objectif de caractériser les savoirs thérapeutiques traditionnels et d'identifier les plantes médicinales utilisées contre les prostatites dans la préfecture de Boké. Une enquête ethnobotanique descriptive a été réalisée auprès de 35 tradipraticiens de différentes localités de la préfecture. Les données ont été recueillies au moyen de questionnaires et d'entretiens semi-structurés portant sur l'identité des plantes, les noms vernaculaires, les parties utilisées, les modes de préparation et l'origine des connaissances thérapeutiques. Douze espèces médicinales ont été recensées. *Phyllanthus muellerianus* et *Smilax anceps* étaient les espèces les plus citées, avec respectivement 10 (28,57 %) et 8 citations (22,86 %). Les deux espèces représentaient ensemble 51,43 % des citations. Les feuilles constituaient la principale partie végétale utilisée, tandis que l'infusion représentait le principal mode de préparation (60 %), suivie de la macération (28,57 %) et de la décoction (11,43 %). La transmission familiale représentait 68,57 % des modes d'acquisition des connaissances. Les résultats mettent en évidence l'existence d'une pharmacopée traditionnelle diversifiée, mais caractérisée par une forte concentration des usages autour de *P. muellerianus* et *S. anceps*. Ces deux espèces apparaissent ainsi comme des candidates prioritaires pour des investigations phytochimiques, microbiologiques et pharmacologiques complémentaires. L'étude souligne également la nécessité de documenter et de préserver les savoirs ethnomédicinaux détenus par les communautés locales.

Mots-clés : Boké, ethnobotanique, Guinée, médecine traditionnelle, plantes médicinales, prostatite.

Abstract: Medicinal plants play an important role in traditional healthcare systems in Africa. In Guinea, knowledge regarding their therapeutic use is mainly transmitted within families and communities. This study aimed to characterize traditional therapeutic knowledge and identify medicinal plants used against prostatitis in the Boké Prefecture, Guinea. A descriptive ethnobotanical survey was conducted among 35 traditional practitioners from different localities of the prefecture. Data were collected using questionnaires and semi-structured interviews focusing on plant identity, vernacular names, plant parts used, preparation methods and sources of therapeutic knowledge. Twelve medicinal species were recorded. *Phyllanthus muellerianus* and *Smilax anceps* were the most frequently cited species, with 10 (28.57%) and 8 citations (22.86%), respectively. Together, these two species accounted for 51.43% of all citations. Leaves were the most frequently used plant parts, while infusion was the main preparation method (60%), followed by maceration (28.57%) and decoction (11.43%). Family transmission accounted for 68.57% of knowledge acquisition pathways. These findings reveal a diverse traditional pharmacopoeia, with a strong concentration of therapeutic knowledge around *P. muellerianus* and *S. anceps*. These species should therefore be considered priority candidates for further phytochemical, microbiological and pharmacological investigations. The study also highlights the need to document and preserve ethnomedicinal knowledge held by local communities.

Key words: Boké, ethnobotany, Guinea, medicinal plants, prostatitis, traditional medicine.

Introduction

Les plantes médicinales représentent une composante majeure des systèmes de soins traditionnels dans de nombreuses sociétés africaines. Elles constituent non seulement des ressources thérapeutiques, mais également un élément du patrimoine culturel des communautés qui en maîtrisent l'identification, la préparation et l'utilisation. L'ethnobotanique permet précisément d'étudier les relations entre les populations humaines et les ressources végétales, notamment dans le domaine de la santé.

Selon (Sofowora., 2008), la médecine traditionnelle africaine repose sur un ensemble de connaissances empiriques relatives aux propriétés thérapeutiques des plantes et à leurs différentes formes d'utilisation. Ces connaissances sont généralement transmises de génération en génération et peuvent varier selon les communautés, les environnements écologiques et les traditions culturelles.

La valorisation scientifique de ces connaissances constitue aujourd'hui un enjeu important. L'Organisation mondiale de la Santé considère que la médecine traditionnelle doit faire l'objet d'une documentation rigoureuse et d'une évaluation scientifique afin de favoriser une utilisation sûre, efficace et de qualité des ressources médicinales (World Health Organization., 2025).

Les affections prostatiques représentent une problématique particulière en raison de la diversité des symptômes pouvant leur être associés. Les prostatites peuvent notamment se manifester par des douleurs pelviennes, des troubles urinaires et des signes inflammatoires ou infectieux.

Mamadou et al

Dans plusieurs communautés africaines, les populations ont recours aux plantes médicinales pour traiter ou soulager différents troubles uro-génitaux.

En Guinée, plusieurs études ethnobotaniques ont montré la richesse des connaissances locales relatives aux plantes médicinales. Une étude portant sur les plantes utilisées contre le paludisme a notamment montré l'importance de la pharmacopée traditionnelle guinéenne et la diversité des espèces employées par les tradipraticiens (Bah et al., 2014).

Plus récemment, une étude consacrée spécifiquement aux troubles prostatiques en Guinée a recensé 55 espèces appartenant à 29 familles botaniques auprès de 277 tradipraticiens dans trois régions du pays (Bah et al., 2025). Cette étude confirme l'importance nationale des ressources végétales dans la prise en charge traditionnelle des troubles prostatiques.

Toutefois, les données ethnobotaniques spécifiques à la préfecture de Boké restent relativement limitées. Cette zone de la Basse-Guinée possède pourtant une diversité floristique importante et une longue tradition d'utilisation des plantes médicinales.

Dans notre enquête, douze espèces ont été recensées comme étant utilisées contre les prostatites. Parmi elles, *Phyllanthus muellerianus* et *Smilax anceps* se distinguent par leur fréquence de citation. Ces deux espèces ont par conséquent été retenues dans le cadre des investigations botaniques et phytochimiques approfondies de notre recherche.

L'objectif de cette étude était de documenter les savoirs thérapeutiques traditionnels relatifs aux plantes utilisées contre les prostatites dans la préfecture de Boké, de déterminer la diversité des espèces citées et d'analyser les principales pratiques associées à leur utilisation.

1.Méthodologie

Cette partie présente la démarche méthodologique adoptée pour la réalisation de l'étude. Elle décrit la zone géographique concernée, les caractéristiques de la population enquêtée ainsi que les techniques utilisées pour la collecte des données. Une méthodologie rigoureuse est essentielle pour garantir la fiabilité et la pertinence des informations recueillies auprès des détenteurs de savoirs traditionnels. Elle permet également d'assurer une meilleure compréhension des pratiques liées à l'utilisation des plantes médicinales dans la préfecture de Boké.

1.1. Présentation de la zone d'étude

La préfecture de Boké est située dans le nord-ouest de la République de Guinée, dans la région naturelle de la Basse-Guinée. Elle est limitée au nord par la Guinée-Bissau, au sud par la préfecture de Boffa, à l'est par la préfecture de Gaoual et à l'ouest par l'océan Atlantique.Elle

couvre une superficie estimée à 11 145 km² et comprend neuf sous-préfectures : Boké-Centre, Kamsar, Sangarédi, Kolaboui, Kanfarandé, Malapouya, Tanéné, Bintimodia et Tamita.

La zone est caractérisée par un climat tropical humide et une importante diversité de formations végétales. Ces conditions écologiques favorisent la présence de nombreuses espèces végétales exploitées traditionnellement à des fins médicinales.

1.2. Population d'étude

L'étude a été menée auprès de 35 tradipraticiens, comprenant principalement des herboristes et des marabouts. Les personnes interrogées étaient reconnues dans leurs communautés pour leurs connaissances relatives à l'utilisation des plantes médicinales. La sélection des informateurs reposait sur leur connaissance des plantes médicinales et leur expérience dans la préparation des remèdes traditionnels.

1.3. Collecte des données

La collecte des données a été réalisée au moyen de questionnaires et d'entretiens semi-structurés conduits directement auprès des tradipraticiens sélectionnés. Cette méthode a permis d'obtenir des informations détaillées tout en offrant aux informateurs la possibilité d'exprimer librement leurs connaissances et leurs expériences. Les informations recueillies concernaient :

- le sexe et l'âge des informateurs ;
- la profession ;
- la localité ;
- le nom vernaculaire des plantes ;
- le nom scientifique ;
- la partie utilisée ;
- le mode de préparation ;
- l'indication thérapeutique ;
- le mode d'acquisition des connaissances.

Cette approche permet de documenter simultanément les dimensions botaniques, thérapeutiques et socioculturelles de l'utilisation des plantes.

1.4. Analyse des données

Les données ont été traitées par analyse descriptive. Les fréquences de citation des espèces, les parties végétales utilisées, les modes de préparation et les modes de transmission des connaissances ont été calculés en effectifs et en pourcentages.

La fréquence relative de citation d'une espèce a été calculée selon :

$$FC = Ni/Nt \times 100$$

avec :

- N_i = nombre de citations de l'espèce ;
- N_t = nombre total de citations.

Important : les données disponibles dans votre tableau ethnobotanique totalisent 35 citations. Nous conservons donc ce dénominateur pour les calculs présentés ici.

2. Résultats et discussion

Cette deuxième partie présente les résultats obtenus au cours de l'enquête et en propose une analyse à la lumière des informations recueillies sur le terrain. Elle permet de mettre en évidence les caractéristiques des informateurs ainsi que l'importance des savoirs traditionnels liés à l'usage des plantes médicinales.

2.1. Profil des informateurs

Les herboristes représentaient 65,71 % des personnes interrogées, tandis que les marabouts constituaient 28,57 % de l'échantillon. Les planteurs et les cultivateurs représentaient chacun 2,86 % des enquêtés. La prédominance des herboristes parmi les informateurs peut s'expliquer par leur rôle central dans le système traditionnel de soins. En effet, ils sont directement impliqués dans l'identification, la collecte, la préparation, la conservation et parfois la commercialisation des plantes médicinales utilisées pour le traitement de diverses affections. Leur expérience pratique et leur contact permanent avec ces ressources végétales font d'eux des détenteurs privilégiés de connaissances ethnobotaniques.

Par ailleurs, la proportion relativement importante des marabouts témoigne également de la place qu'occupent les pratiques traditionnelles dans la prise en charge de certaines maladies au sein des communautés locales. Quant aux planteurs et cultivateurs, leur faible représentation pourrait être liée au fait que leur activité principale est davantage orientée vers la production agricole que vers l'utilisation thérapeutique des plantes. Cette situation montre que les connaissances relatives aux plantes médicinales demeurent principalement détenues et transmises par les acteurs directement engagés dans les pratiques thérapeutiques traditionnelles. Ils soulignent également le rôle essentiel des herboristes dans la préservation et la valorisation du patrimoine médicinal local.

2.2. Diversité des plantes médicinales

L'enquête a permis d'identifier 12 espèces médicinales appartenant à plusieurs familles botaniques.

Tableau 1. Espèces médicinales recensées

N°	Espèce	Famille
1	<i>Phyllanthus muellerianus</i>	Euphorbiaceae
2	<i>Smilax anceps</i>	Smilacaceae
3	<i>Carica papaya</i>	Caricaceae
4	<i>Pterocarpus erinaceus</i>	Fabaceae
5	<i>Dioscorea bulbifera</i>	Dioscoreaceae
6	<i>Vitex doniana</i>	Lamiaceae
7	<i>Premna hispida</i>	Lamiaceae
8	<i>Gossypium barbadense</i>	Malvaceae
9	<i>Persea americana</i>	Lauraceae
10	<i>Anacardium occidentale</i>	Anacardiaceae
11	<i>Daniellia oliveri</i>	Fabaceae
12	<i>Cassia sieberiana</i>	Fabaceae

La diversité observée confirme l'importance de la flore locale dans les pratiques thérapeutiques traditionnelles. Elle rejoint les observations réalisées à l'échelle nationale par Bah et al. (2025), qui ont montré que les troubles prostatiques font appel à un ensemble diversifié de ressources végétales en Guinée.

2.3. Fréquence de citation des espèces

Tableau 2. Fréquence relative de citation

Rang	Espèce	Citations	FC (%)
1	<i>Phyllanthus muellerianus</i>	10	28,57
2	<i>Smilax anceps</i>	8	22,86
3	<i>Carica papaya</i>	4	11,43
4	<i>Pterocarpus erinaceus</i>	3	8,57
5	<i>Dioscorea bulbifera</i>	2	5,71
6	<i>Vitex doniana</i>	2	5,71
7	<i>Premna hispida</i>	1	2,86
8	<i>Gossypium barbadense</i>	1	2,86

Mamadou et al

Rang	Espèce	Citations	FC (%)
9	<i>Persea americana</i>	1	2,86
10	<i>Anacardium occidentale</i>	1	2,86
11	<i>Daniellia oliveri</i>	1	2,86
12	<i>Cassia sieberiana</i>	1	2,86
Total		35	100

Phyllanthus muellerianus constitue l'espèce la plus fréquemment citée avec 28,57 % des citations, suivie de *Smilax anceps* avec 22,86 %. Cette forte concentration traduit un consensus ethnobotanique important autour de ces deux espèces. Selon (Heinrich et al., 2009), les données ethnobotaniques peuvent constituer un outil de sélection des espèces candidates pour les recherches pharmacologiques, à condition de ne pas confondre importance ethnobotanique et preuve d'efficacité biologique.

Les résultats sont particulièrement intéressants au regard des travaux récents menés en Guinée. (Bah et al., 2025) ont également identifié plusieurs espèces présentant un intérêt potentiel dans la prise en charge traditionnelle des troubles prostatiques. Notre étude apporte cependant une information complémentaire en mettant spécifiquement en évidence la place de *P. muellerianus* et *S. anceps* dans la pharmacopée de Boké.

2.4. Parties végétales utilisées

Les feuilles constituent la principale partie végétale utilisée, avec 74,2 %, suivies des racines (17,1 %) et des écorces de tige (8,5 %). La prédominance des feuilles est fréquemment observée dans les pharmacopées traditionnelles, notamment parce qu'elles sont généralement accessibles et renouvelables.

Sur le plan écologique, cette pratique peut être avantageuse lorsqu'elle permet de limiter le prélèvement des racines. Toutefois, l'exploitation intensive des feuilles peut également avoir des conséquences sur la croissance des plantes si les récoltes sont excessives.

La gestion durable des ressources doit donc accompagner la valorisation des plantes médicinales (World Health Organization, 2025).

2.5. Modes de préparation et administration

Tableau 3. Modes de préparation des remèdes

Mode	Effectif	Pourcentage
Infusion	21	60,00
Macération	10	28,57
Décoction	4	11,43
Total	35	100

L'infusion constitue le principal mode de préparation avec 60 % des citations.

La macération représente 28,57 %, tandis que la décoction représente 11,43 %.

La prédominance de l'infusion peut être liée à sa simplicité de préparation et à sa facilité d'utilisation dans les pratiques domestiques. Cependant, ces différentes techniques d'extraction peuvent conduire à des profils chimiques différents. Cette observation est importante pour les futures études phytochimiques.

Dosage et durée de traitement

- a) **Dosage** une tasse matin, midi et soir
- b) **Durée du traitement** une à deux semaines

2.6. Transmission des connaissances

Tableau 4. Origine des connaissances médicinales

Source	Effectif	Pourcentage
Père	8	22,86
Grand-père	7	20,00
Grand-mère	6	17,14
Mère	3	8,57
Communauté	4	11,43
Rêve	4	11,43
Apprentissage	2	5,71
Expérience personnelle	1	2,86
Total	35	100

La transmission familiale représente des cas. Le père constitue la principale source individuelle de transmission, suivi du grand-père et de la grand-mère. Cette forte transmission familiale montre que les connaissances ethnomédicinales constituent un patrimoine culturel intergénérationnel. Toutefois, la dépendance à la transmission orale peut favoriser la disparition progressive de certaines connaissances lorsque les détenteurs âgés ne transmettent pas leurs savoirs aux générations suivantes. La documentation scientifique des pratiques constitue donc une mesure importante de conservation du patrimoine bioculturel.

2.7. Discussion

L'intérêt principal de cette étude réside dans la mise en évidence d'une pharmacopée locale spécialisée dans les affections prostatiques. Les 12 espèces recensées montrent que les populations de Boké disposent d'un répertoire thérapeutique diversifié.

Cependant, cette diversité est associée à une forte concentration des citations sur deux espèces : *P. muellerianus* et *S. anceps*. Ce résultat justifie leur sélection pour les études phytochimiques déjà réalisées dans le cadre de votre travail doctoral. Cette stratégie correspond à l'approche ethnopharmacologique selon laquelle les espèces faisant l'objet d'un consensus important parmi les informateurs peuvent être sélectionnées prioritairement pour des investigations scientifiques (Fabricant et Farnsworth, 2001 ; Heinrich et al., 2009).

Des travaux expérimentaux antérieurs sur des plantes médicinales guinéennes ont montré l'intérêt d'associer enquête ethnobotanique et évaluation biologique des espèces sélectionnées. Une étude publiée dans le *Journal of Ethnopharmacology* a notamment utilisé les connaissances ethnobotaniques guinéennes pour sélectionner des espèces ensuite soumises à des investigations antimicrobiennes (Diallo et al., 2020).

Dans cette perspective, *P. muellerianus* et *S. anceps* constituent deux candidats particulièrement intéressants. Leur sélection ne signifie cependant pas que leur efficacité contre les prostatites est démontrée. Elle indique seulement qu'elles présentent un fort intérêt ethnobotanique et méritent des recherches expérimentales complémentaires. L'étude nationale récente de (Bah et al., 2025) renforce cette orientation en montrant l'intérêt de plusieurs plantes guinéennes utilisées traditionnellement contre les troubles prostatiques et en associant l'approche ethnobotanique à des investigations biologiques. La présente étude apporte ainsi une contribution locale complémentaire à cette connaissance nationale, en documentant spécifiquement la pharmacopée de la préfecture de Boké.

Conclusion

L'étude a permis d'identifier 12 espèces médicinales utilisées traditionnellement contre les prostatites dans la préfecture de Boké. *Phyllanthus muellerianus* et *Smilax anceps* sont les espèces les plus citées et représentent ensemble 51,43 % des citations. Les feuilles constituent la partie végétale prédominante, tandis que l'infusion représente le principal mode de préparation. La transmission des connaissances est essentiellement familiale, avec 68,57 % des cas. Ce résultat souligne l'importance des mécanismes intergénérationnels dans la conservation des savoirs médicaux traditionnels. Ces données confirment la richesse de la pharmacopée traditionnelle de Boké et fournissent une base pour la sélection d'espèces prioritaires pour des études phytochimiques, microbiologiques et pharmacologiques. Toutefois, les usages rapportés par les tradipraticiens ne doivent pas être considérés comme une preuve clinique d'efficacité. Des études expérimentales et cliniques rigoureuses sont nécessaires avant toute conclusion thérapeutique.

Bibliographie

- Bah, T. V., Mégalizzi, V., Diané, S., Diallo, M. S. T., Camara, M. K., Oularé, A., et al. (2025). « Natural therapeutics against prostate disorders in Guinea: An ethnobotanical survey and biological activities of some medicinal plants », *Tropical Journal of Natural Product Research*, 9(10), pp. 4868–4878.
- Bah, T. V., Diallo, M. S. T., et al. (2014). « Ethnobotanical survey of medicinal plants used by Guinean traditional healers in the treatment of malaria », *Journal of Ethnopharmacology*.
- Cotton, C. M. (1996). *Ethnobotany: Principles and Applications*, Chichester: Wiley.
- Diallo, T. V., et al. (2020). « Antimicrobial investigation of ethnobotanically selected Guinean plant species », *Journal of Ethnopharmacology*, 263, 113232.
- Fabricant, D. S. et Farnsworth, N. R. (2001). « The value of plants used in traditional medicine for drug discovery », *Environmental Health Perspectives*, 109 (Suppl. 1), pp. 69–75.
- Heinrich, M., Edwards, S., Moerman, D. E. et Leonti, M. (2009). « Ethnopharmacological field studies: A critical assessment of their conceptual basis and methods », *Journal of Ethnopharmacology*, 124(1), pp. 1–17.
- Iwu, M. M. (2014). *Handbook of African Medicinal Plants*, 2nd ed., Boca Raton: CRC Press.
- Sofowora, A. (2008). *Medicinal Plants and Traditional Medicine in Africa*, 3rd ed., Ibadan: Spectrum Books.
- World Health Organization. (2025). *Global Traditional Medicine Strategy 2025–2034*, Geneva: World Health Organization.