



Enquête ethnobotanique des plantes médicinales utilisées contre la maladie de la peau cas : de l'eczéma, l'acné et l'ulcère de Buruli dans le quartier Ngomba à Kisenso/ ville de Kinshasa

Lukoki Luyeye F¹, Mapinda Mansita R¹, Lassa Kanda L¹, Habari Mulavwa JP¹, Kikufi Batoba A¹, Bikandu Kapesa B¹

¹Université de Kinshasa, Faculté des Sciences et Technologies, Mention Sciences de la Vie, Laboratoire de Biodiversité végétale, Écologie et Ethnobotanique, en RD. Congo

Abstract:

An ethnobotanical study was conducted in the district of the Kisenso commune in the city of Kinshasa on the use of medicinal plants to treat skin conditions such as eczema, acne and Buruli ulcer. As part of this study, we gathered information from families who had previously used medicinal plants to treat one of the aforementioned conditions. This study identified 16 medicinal species plant used to treat eczema, acne and Buruli ulcer. With regard to biological types, 13 species (81, 26%), including MicroPhanerophytes with 6 species (37, 5%), shrubs with 6 species (37, 5%), and Mesophylles with species (81, 25%); Sarcocoches account for 11 species (68, 5%). Data on Phytogeographical distribution showed that Pantropicals dominate with 8 species (50%). As regards methods of preparation, the leaf is the most frequently cited part in recipes, accounting for 45%, pounding accounts for 19 citations (47,5%), and topical application to the skin is the most commonly used method, with 35 citations (87,5%). The population frequently suffers from acne and Buruli ulcer, as these are the most frequently cited conditions in the recipes, with 21 citations (43, 75%). Species such as *Morinda lucida* and *Symphonia globilifera* are the most frequently cited in the recipes. The species used to treat the three conditions.

Keywords: Medicinal plant, eczema, Buruli ulcer, acne, ethnobotanical study

Résumé:

Une étude ethnobotanique a été réalisée dans la commune de Kisenso au quartier Ngomba dans la ville de Kinshasa sur l'utilisation des plantes médicinales traitant les maladies de la peau telles que l'eczéma, l'acné, et l'ulcère de Buruli. Dans le cadre de cette étude, nous avons cherché les informations auprès des familles qui ont déjà utilisé les plantes médicinales pour traiter l'une des maladies susmentionnées. Cette étude a permis de recenser 16 espèces médicinales traitant l'eczéma, acné et l'ulcère de Buruli. En ce qui concerne les types biologiques, les Phanérophytes dominent avec 13 espèces (81,26%) dont les Microphanérophytes avec 6 espèces (37,5%), les arbustes comptent 6 espèces (37,5%), les Mésophylles comptent 13 espèces (81,25%), les Sarcocoches comptent 11 espèces (68,75%), les espèces cultivées comptent 10 espèces (62,5%). Les données relatives sur la distribution phytogéographiques ont montré que les Pantropicales dominent avec 8 espèces (50%). Dans la préparation des recettes la feuille est l'organe la plus citée avec 45%, le pilage compte 19 citations (47,5%), la voie topique cutanée est la plus utilisée avec 35 citations (87,5%). La population développe souvent les Acné et l'Ulcère de Buruli car elles sont les indications les plus citées dans les recettes avec 21

citations (43,75%). Les espèces telles que *Morinda lucida* et *Symponia globilifera* sont les plus citées dans les recettes. Les espèces qui traitent les trois maladies susmentionnées sont des espèces cultivées. Toutes ces espèces ont la même valeur d'accord d'utilisation (VAUs).

Mots- clés: Plantes médicinales, eczéma, ulcère de Buruli, acné, Enquête ethnobotanique, Kisenso /Kinshasa, RDC.

Digital Object Identifier (DOI): <https://doi.org/10.5281/zenodo.20330760>

1 Introduction

L'art de guérir par les plantes est connu et pratiqué en Afrique depuis bien longtemps, car il exploite des savoirs transmis oralement de génération en génération à certaines catégories d'individus initiés que sont les tradipraticiens de santé et les herboristes. Les plantes médicinales et les connaissances relatives aux plantes médicinales et aux médecines traditionnelles sont un patrimoine important du continent africain. Le manque de médicaments essentiels, l'insuffisance des soins de santé, le coût élevé des médicaments et les habitudes socioculturelles des populations expliquent le recours aux pratiques traditionnelles à base des plantes médicinales (Rokia, 2006).

Selon les estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), environ 80% de populations des pays en développement ont recours à la médecine traditionnelle et en particulier à la phytothérapie pour leur besoin des soins de santé. Dans certains continents tels que l'Afrique et l'Asie, les herbes sont même utilisées comme premières lignes des traitements pour les pathologies telles que le paludisme, le diabète, l'hypertension, la drépanocytose, les dermatoses et tout récemment, les infections opportunistes du VIH/SIDA. En fait, plus de 120 produits pharmaceutiques couramment utilisés aujourd'hui sont dérivés des plantes, la plupart d'entre eux provenant des régions tropicales du monde y compris l'Afrique (OMS 2013).

La médecine par les plantes est l'une de plus vieille médecine du monde. Elle représente une alternative intéressante pour traiter et soigner sans créer des nouvelles maladies pour les populations économiquement faibles surtout dans les pays d'Afrique subsaharienne où sévissent de nombreuses maladies infectieuses (Bla et al 2015 in Kapay 2018).

Il est bien établi que la connaissance des usages des plantes médicinales et de leurs propriétés pharmacologiques est généralement acquise à la suite d'une longue expérience et transmise d'une génération à l'autre (Klotoé et al, 2013 in Ngbolua et al., 2019).

Ainsi, pendant cette période où l'humanité tout entière recourt aux produits naturels en vue de garantir de façon durable son existence, la R.D.C qui dispose d'une flore vaste, riche et variée, doit procéder à son exploitation rationnelle afin de résoudre en partie ses problèmes sanitaires grâce à la prospection thérapeutique de son savoir-faire ethnomédical (Konda et al. 2012 in Ngbolua et al,2019)

Dans le cadre de ce travail trois maladies ont été retenues, il s'agit de Ulcère de Buruli, Acné et L'Eczéma..C'est pourquoi, il est urgent de recenser les savoirs thérapeutiques traditionnels à travers des enquêtes de terrain (Ngolua et al, 2019). Les études antérieures sur l'ethnobotanique susmentionnées ont été plus générales sur les maladies tandis que notre étude se veut plus spécifique ; raison pour laquelle ; nous portons notre contribution sur les plantes qui traitent l'acné ; l'eczéma et l'ulcère de Buruli. Nous voudrions contribuer à la connaissance des plantes qui sont utilisés dans les ménages à Kinshasa pour traiter les maladies susmentionnées.

Dans le cadre de cette étude, nous nous sommes posés comme question de recherche : est- ce- que au quartier Ngomba dans la commune de Kisenso la population utilise-t-elle les plantes médicinales pour soigner Eczéma, Ulcère de Buruli et Acné ?

2 Méthodologie

2.1 Milieu

Cette enquête ethnobotanique sur les plantes traitant les maladies de la peau a été effectuée auprès de la population du quartier Ngomba, commune de Kisenso, dans la ville de Kinshasa. La carte n°1 donne la localisation de la commune de Kisenso.

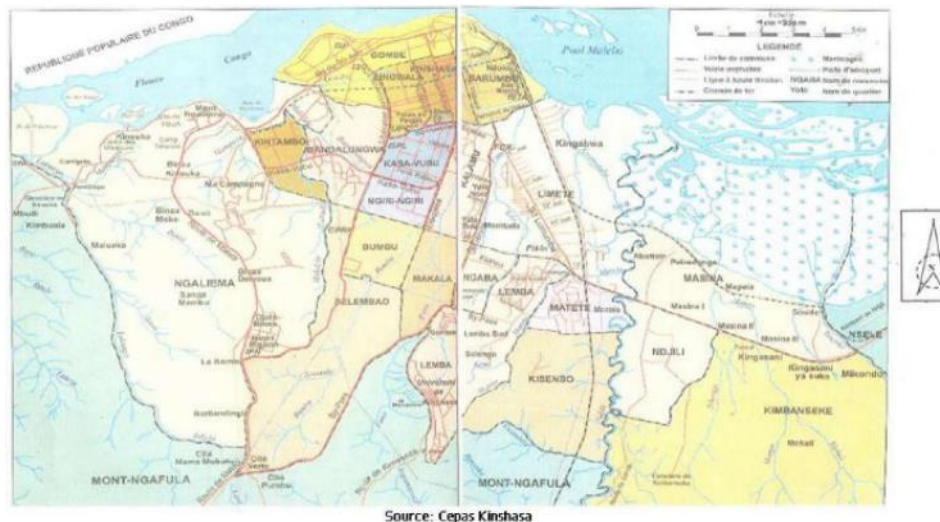


Figure 1. Commune de Kisenso, dans la ville de Kinshasa (Léon de Saint Moulin, 2005).

2.2 Matériel

Lors des enquêtes ethnobotaniques, nous avons récolté les spécimens des plantes médicinales. Ces espèces de plantes médicinales recensées dans la commune de Kisenso, au quartier Ngomba, constituent notre matériel biologique. D'autres outils ont été utilisés tels que le carnet de terrain, l'ordinateur pour le traitement de données.

2.3 Méthodes

L'étude ethnobotanique a été menée pendant une période allant du 22 mai au 28 août 2024. Elle est effectuée suite à une série d'interviews réalisées à partir des fiches ou questionnaires d'enquête, adoptées et visant à recueillir des informations diverses sur l'enquête et sur les plantes utilisées. Ainsi, les informations recueillies concernent l'identité des informateurs n'a pas fait l'objet de cette étude parce que les informateurs étaient très réticent concernant leurs identités. Nous sommes intéressés uniquement sur les plantes médicinales traitant les maladies précitées concernant les parties utilisées, les modes de préparation et les voies d'administration. Pour chaque maladie, nous avons interviewés 50 personnes responsables des familles d'une manière aléatoire. etc... Au cours de cette enquête ethnobotanique nous avons réalisées les herbiers et une liste floristique a été dressée. Quelques sites internet spécialisés dans la nomenclature des végétaux ont été aussi consultés tels que <https://identify.plantnet.org>, <https://worldfloraonline.org>, <https://www.tropicos.org>. Les différents échantillons des plantes médicinales ont été ramenés à l'herbarium IUK (Inera-Université de Kinshasa) pour être identifiés par comparaison. Les plantes ainsi identifiées ont été classifiées suivant le système « Angiosperms Phylogeny Group », APG IV (Chase et al., 2016). En ce qui concerne la détermination des caractères écologiques, pour les types biologiques, morphologiques et foliaires, nous nous sommes inspirés de Raunkiaer (1934) tel que repris par Lejoly et al. (1988), Pauwels (2000). La détermination des types de diaspores des espèces végétales échantillonnées se réfère à la classification de Dansereau et Lems (1957). Pour notre étude les subdivisions chorologiques ont été inspirées par Lebrun (1947) telles adoptées par Lejoly et al., (1988), Senterre, (2005) et Habari (2009).

3 Résultat

3.1 Inventaire floristique

Les données sur l'inventaire floristique des plantes médicinales utilisées contre Eczéma, Acné, et l'Ulcère de Buruli dans le quartier Ngomba, commune de Kisenso sont reprises dans le tableau I. Toutes les espèces inventoriées appartiennent dans les clades des Angiospermes.

3.1.1 Liste générale des espèces inventoriées

La liste floristique de toutes les espèces inventoriées sont reprises dans le tableau 1 ci-dessous, selon la classification phylogénétique des Angiospermes (APG III 2009, / IV 2016).

De l'examen des tableaux I et II, il ressort le constat suivant : les plantes médicinales utilisées dans le quartier Ngomba à Kisenso dans la ville de Kinshasa contre Eczéma, Acné ou bouton, Ulcère de Buruli jusqu'à présent

sont au nombre de 16 espèces. Ces 16 espèces sont classées dans 16 genres, 12 familles, 10 ordres et regroupées dans deux clades : Dicotylédones et Monocotylédones.

De plus, l'analyse floristique révèle que les familles suivantes comptent au moins deux espèces dans les traitements de maladies susmentionnées : *Zingiberaceae* (2 espèces), *Rubiaceae* (2 espèces), *Fabaceae* (2 espèces), *Lamiaceae* (2 espèces). Les autres familles sont représentées par une espèce. Le faible nombre d'espèces inventoriées serait dû peut-être à la méconnaissance des maladies sous examen, par un certain nombre de personnes enquêtées.

Table 1. Liste floristique des espèces, caractères écologiques et phytogéographiques

| C. Clade | CARACTERES ECOLOGIQUES ET PHYOGEOGRAPHIQUE | | | | | | |
|--|--|------|------|-------|-------|---------|----|
| | O. Ordres | TM | TB | TF | TD | Biotope | DP |
| | F. Familles | | | | | | |
| | G. Genres | | | | | | |
| ES. <i>Espèces</i> | | | | | | | |
| C1. Angiospermes | | | | | | | |
| C1.1. Monocotyledones | | | | | | | |
| O1. Alistamales | | | | | | | |
| F1. Asphodelaceae | | | | | | | |
| G1. Aloe | | | | | | | |
| ES1. <i>Aloe congolensis</i> De Wild. & T. Durand | Hv | Grh | Méso | Sarco | Sav | C | |
| O2. Zingiberales | | | | | | | |
| F2. Zingiberaceae | | | | | | | |
| G2. Aframomum | | | | | | | |
| ES2. <i>Aframomum alboviolaceum</i> (Ridley) K. Schum. | Hv | Grh | Méso | Sarco | Sav | Pan | |
| G3. Cucurma | | | | | | | |
| ES3. <i>Cucurma longa</i> L. | Ha | Grh | Méso | Sarco | Cult | Pan | |
| C2. Mésangiospermes | | | | | | | |
| C2.1. Magnoliidées | | | | | | | |
| O3. Magnoliales | | | | | | | |
| F3. Annonaceae | | | | | | | |
| G4. Annona | | | | | | | |
| ES4. <i>Annona muricata</i> L. | arb | McPh | Méso | Sarco | Cult | Pan | |
| C4. Superasteridées | | | | | | | |
| C3. Superosideae | | | | | | | |
| C. Noyau des dicotyledones vraies | | | | | | | |
| O4. Cucurbitales | | | | | | | |
| F4. Cucurbitaceae | | | | | | | |
| G5. Cucurbita | | | | | | | |
| ES5. <i>Cucurbita maxima</i> Lam. | Lia | LPh | Méso | Sarco | Cult | GC | |
| C4. Rosidae | | | | | | | |
| C4.1. Fabidae | | | | | | | |
| O5. Fabales | | | | | | | |
| F5. Fabaceae | | | | | | | |
| G6. Pentaclethra | | | | | | | |
| ES6. <i>Pentaclethra macrophylla</i> Benth. | A | MsPh | Méso | Ballo | Forêt | AT | |
| G7. Senna | | | | | | | |
| ES7. <i>Senna alata</i> L. | Arb | NaPh | Méso | Ballo | Cult | Pan | |
| O6. Malpighiales | | | | | | | |
| F6. Clusiaceae | | | | | | | |
| G8. Symphonia | | | | | | | |
| ES8. <i>Symphonia globulifera</i> L.f. | A | MsPh | Méso | Sarco | Forêt | G | |
| C5.1.1. Malvidées | | | | | | | |
| O7. Malvales | | | | | | | |
| F7. Malvaceae | | | | | | | |
| G9. Abelmoschus | | | | | | | |

| C. Clade O. Ordres F. Familles G. Genres | CARACTERES ECOLOGIQUES ET PHYOGEOGRAPHIQUE | | | | | | |
|---|--|-------|-------|-------|-------|---------|----|
| | ES. Espèces | TM | TB | TF | TD | Biotope | DP |
| | ES9. <i>Albemoschus esculentus</i> (L.) Moench | S/arb | NaPh | Méso | Sarco | Cult | GC |
| | O8. Brassicales | | | | | | |
| F8. Caricaceae | | | | | | | |
| G10. Carica | | | | | | | |
| ES10. <i>Carica papaya</i> L. | arb | McPh | Macro | Sarco | Cult | Pan | |
| F9. Moringaceae | | | | | | | |
| G11. Moringa | | | | | | | |
| ES11. <i>Moringa oleifera</i> Lam. | Arb | McPh | Macro | Ballo | Cult | Pan | |
| O10. Sapindales | | | | | | | |
| F10. Rutaceae | | | | | | | |
| G12. Citrus | | | | | | | |
| ES12. <i>Citrus limon</i> L. | Arb | McPh | Méso | Sarco | Cult | GC | |
| C8.2. Lamidées | | | | | | | |
| O11. Gentianales | | | | | | | |
| F11. Rubiaceae | | | | | | | |
| G13. Crossopteryx | | | | | | | |
| ES13. <i>Crossopteryx febrifuga</i> Afzel | Arb | McPh | Méso | Sarco | Sav | GC | |
| G14. Morinda | | | | | | | |
| ES14. <i>Morinda lucida</i> Benth. | A | Msph | Méso | Sarco | FS | GC | |
| C6. Superasteridées | | | | | | | |
| C6.1. Astérideae | | | | | | | |
| C6.2. Lamidées | | | | | | | |
| 12. Lamiales | | | | | | | |
| F12. Lamiaceae | | | | | | | |
| G15. Ocimum | | | | | | | |
| ES15. <i>Ocimum gratissimum</i> L. | Hv | NaPh | Nano | Scl | Cult | Pan | |
| G16. Tetradenia | | | | | | | |
| ES16. <i>Tetradenia riparia</i> (Hochst.) Codd | S/arb | McPh | Méso | Scl | Cult | Pan | |

Table 2. Analyse statistique des taxons suivant la classification APG III et IV

| Groupes | Ordres | Familles | Nombres | | % |
|-------------------|---------------------|----------------------|-----------|-----------|--------------|
| | | | Genres | Espèces | spécifique |
| Monocotylédones | <i>Liliales</i> | <i>Asphodelaceae</i> | 1 | 1 | 6,25 |
| | <i>Zingiberales</i> | <i>Zingiberaceae</i> | 2 | 2 | 12,5 |
| Sous-total | 2 | 2 | 3 | 3 | 18,75 |
| Dicotylédones | <i>Magnoliales</i> | <i>Annonaceae</i> | 1 | 1 | 6,25 |
| | <i>Cucurbitales</i> | <i>Cucurbitaceae</i> | 1 | 1 | 6,25 |
| | <i>Fabales</i> | <i>Fabaceae</i> | 2 | 2 | 12,5 |
| | <i>Malpighiales</i> | <i>Clusiaceae</i> | 1 | 1 | 6,25 |
| | <i>Brassicales</i> | <i>Caricaceae</i> | 1 | 1 | 6,25 |
| | <i>Malvales</i> | <i>Malvaceae</i> | 1 | 1 | 6,25 |
| | <i>Moringales</i> | <i>Moringaceae</i> | 1 | 1 | 6,25 |
| | <i>Sapindales</i> | <i>Rutaceae</i> | 1 | 1 | 6,25 |
| | <i>Gentianales</i> | <i>Rubiaceae</i> | 2 | 2 | 12,5 |
| | <i>Lamiales</i> | <i>Lamiaceae</i> | 2 | 2 | 12,5 |
| Sous-total | 10 | 10 | 13 | 13 | 81,25 |
| Total | 12 | 12 | 16 | 16 | 100 |

3.2 Analyse des caractères écologiques

3.2.1 Types biologiques

Le spectre de la répartition de types biologiques est donné dans la figure 2.

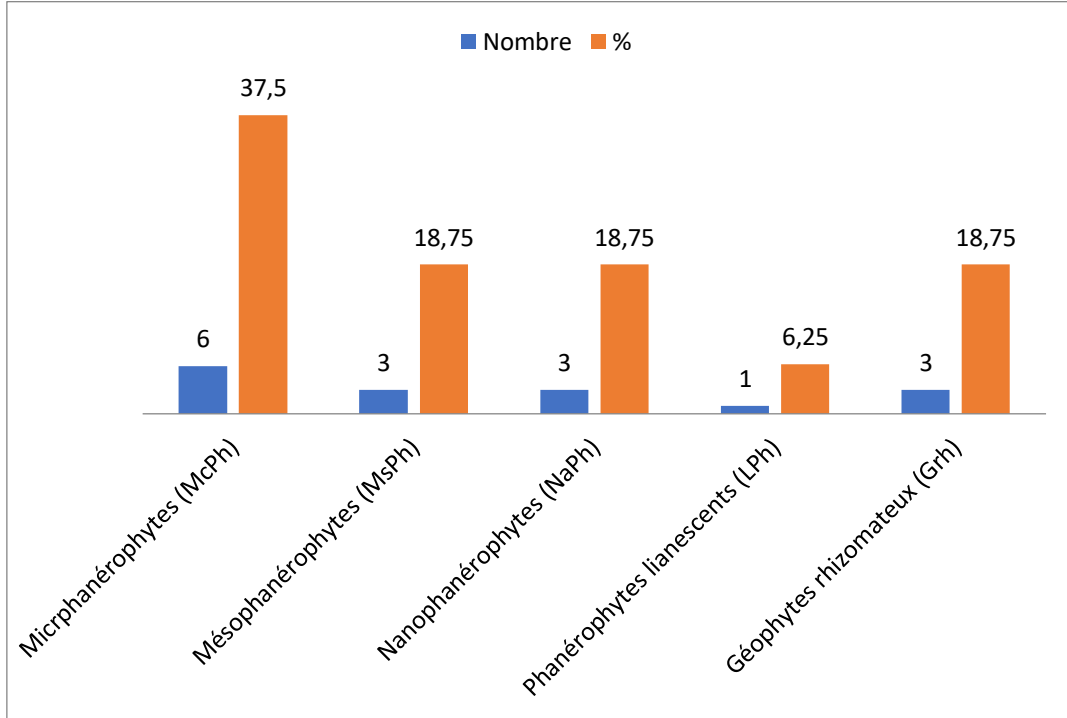


Figure 2. Spectres de Types biologiques

Les résultats de spectres des types biologiques sur la figure 2 montrent que la florule de plantes médicinales recensées est dominée par les Microphanérophytes (37,5%), suivies respectivement par les Mésophanérophytes (18,75%), les Nanophanérophytes (18,75%), les Géophytes rhizomateux (18,75%). Les Phanérophytes lianescents sont faiblement représentés avec une espèce (6,25%). Du fait que les Phanérophytes soient les plus abondantes parmi les espèces inventoriées, cela montre que la plupart de ces espèces proviennent naturellement des milieux forestiers.

3.2.2 Types morphologiques

Le spectre de types morphologique est repris dans la figure 3.

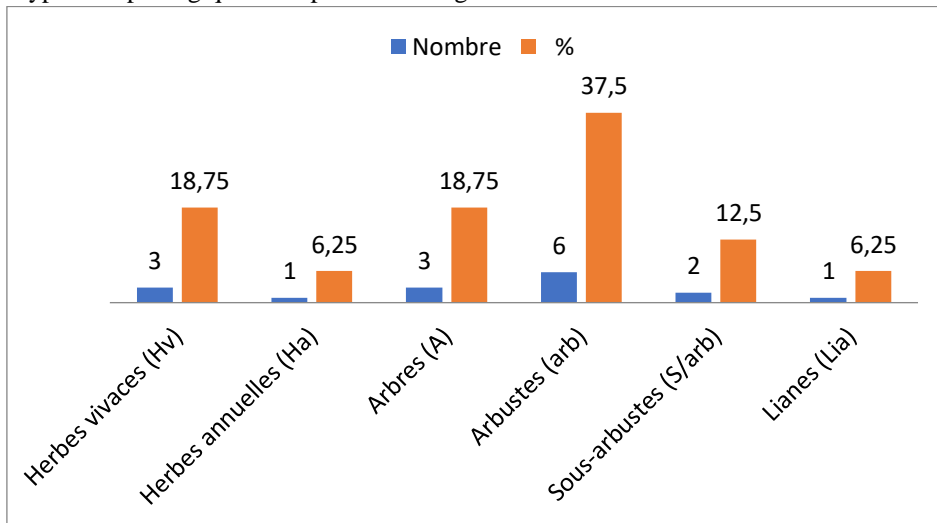


Figure 3. Spectres de Types morphologiques.

Les résultats de la figure 3 montrent que la florule de plantes médicinales recensées est dominée par les arbustes (37,5%), suivies respectivement par les herbes vivaces (18,75%), les arbres (18,75%) et les sous-arbustes (12,50%). Les herbes annuelles et les lianes sont très faiblement représentées avec une espèce soit 6,25 % pour chaque type. La prédominance des arbustes est un signe que le milieu n'est pas forestier ou a été perturbé par des activités anthropiques.

3.2.3 Types de grandeurs foliaires

Le spectre de types de grandeurs foliaires est donné dans la figure 4.

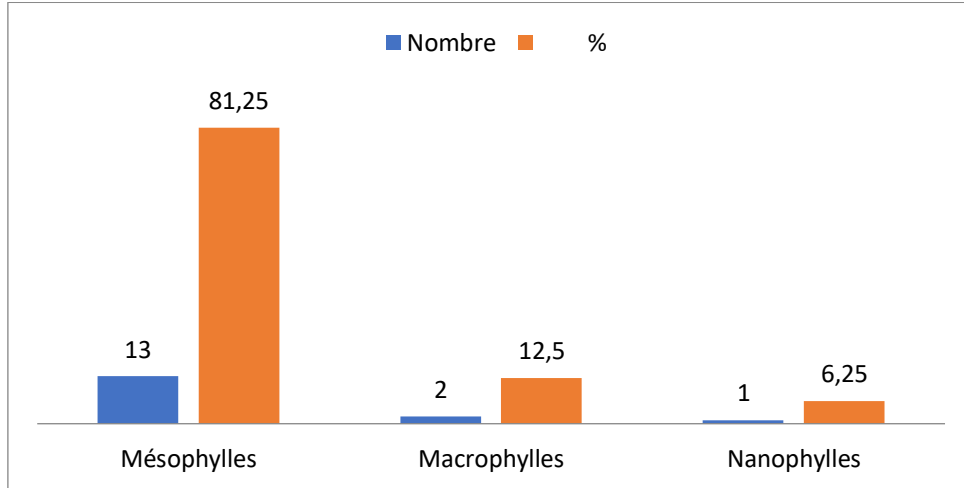


Figure 4. Types de grandeurs foliaires.

Les résultats de la figure 4 révèlent que la florule de plantes médicinales recensées est largement dominée par des espèces mésophylles (81,25%), suivies par des espèces macrophylls (12,50%) tandis que les espèces nanophylls sont faiblement représentées (6,25%). Ces résultats montrent que le milieu est suffisamment ouvert et favorise la croissance des espèces mésophylles. Ceci indique que naturellement, ces espèces proviendraient d'un milieu forestier ouvert.

3.2.4 Types de diaspores

La répartition de types de diaspores est donnée dans la figure 5.

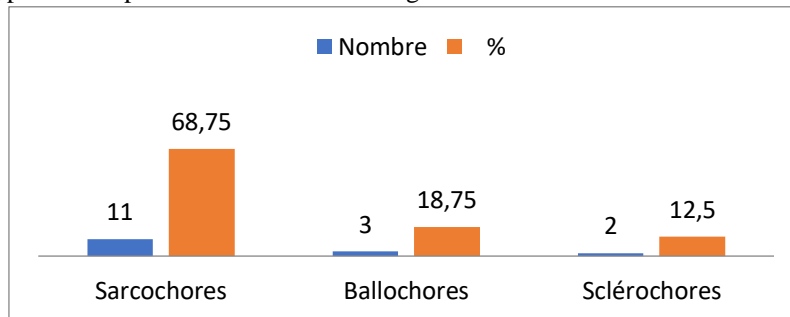


Figure 5. Spectres de Types des Diaspores.

Les résultats de la figure 5 révèlent que la florule des plantes médicinales recensées est largement dominée par les espèces Sarcocores (68,75%), suivies largement de loin par les espèces Ballocores (18,75%) et les espèces Sclérocores (12,50%). Ces résultats montrent l'importance de la zoochorie dans la dispersion de ces espèces médicinales. Il ne serait pas étonnant que l'anthropochorie y joue un grand rôle.

3.2.5 Type des biotopes

La répartition des spectres de types biologiques est donnée dans la figure 6.

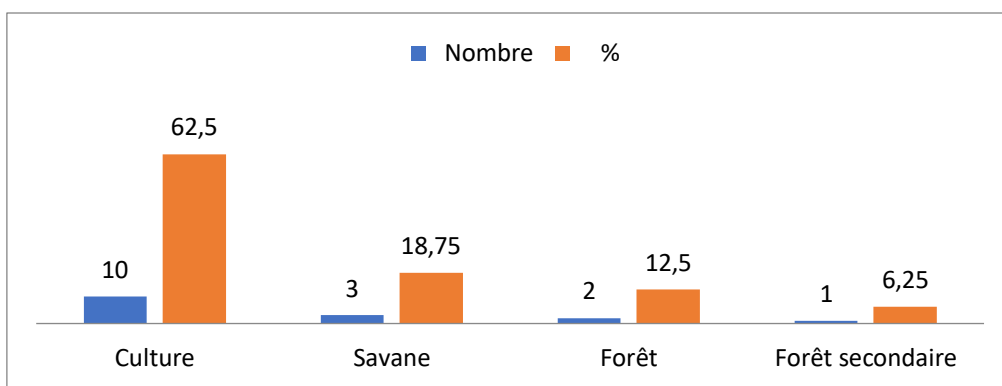


Figure 6. Spectres de Types des biotopes.

Les données de la figure 6 montrent clairement la nette dominance des plantes de culture (62,5%) dans la florule de plantes médicinales recensées. Ceci pourrait en quelque sorte confirmer l'anthropochorie qu'on a trouvé dans les spectres de types des diaspores. Les espèces de savane (18,75%) et de forêts (12,5%) viennent bien après, tandis que les espèces de forêts secondaires sont faiblement représentées (6,25%). Ces résultats montrent l'importance de la culture dans la conservation de plantes médicinales utiles pour la communauté, surtout en milieux périurbain et urbain. Les espèces des cultures prédominent parce qu'elles sont cultivées dans les parcelles, cela présente un avantage pour la récolte de la partie à utiliser dans les recettes.

3.3 Distributions phytogéographiques ou chorologiques

La figure 7 illustre la distribution chorologique des espèces de la florule médicinale sous examen.

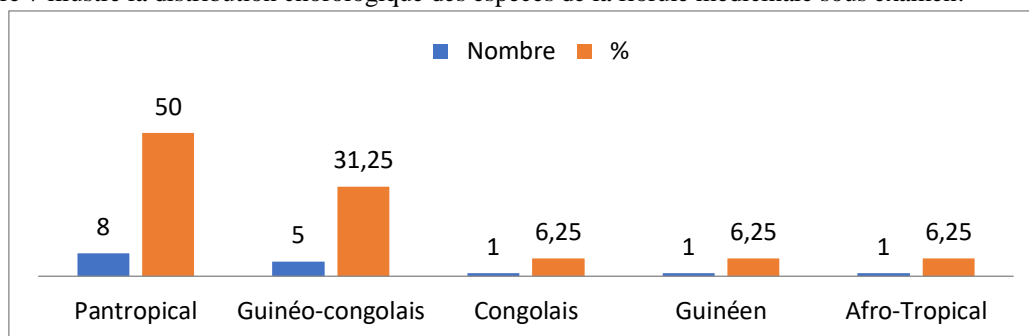


Figure 7. Distribution chorologique des plantes médicinales

Les résultats de la figure 7 indiquent clairement que la florule de plantes médicinales sous examen est dominée par les espèces à très large distribution phytogéographique : Pantropicales (50,0%) et Guinéo-congolaises (31,25%). Les espèces des éléments Congolais, Guinéen et Afro-Tropical sont très faiblement représentés avec 1 espèce (6,25%) chacun.

La prédominance des espèces Pantropicales et Plurirégionales montre que le milieu est fortement perturbé. Les espèces de l'élément congolais sont représentées par une seule espèce, *Aloe congolensis* De Wild & T.Durand.

3.4 Parties des plantes utilisées dans les recettes

Plusieurs organes de plantes sont utilisés dans la préparation de drogues par tradi-thérapeutes (Figure 8).

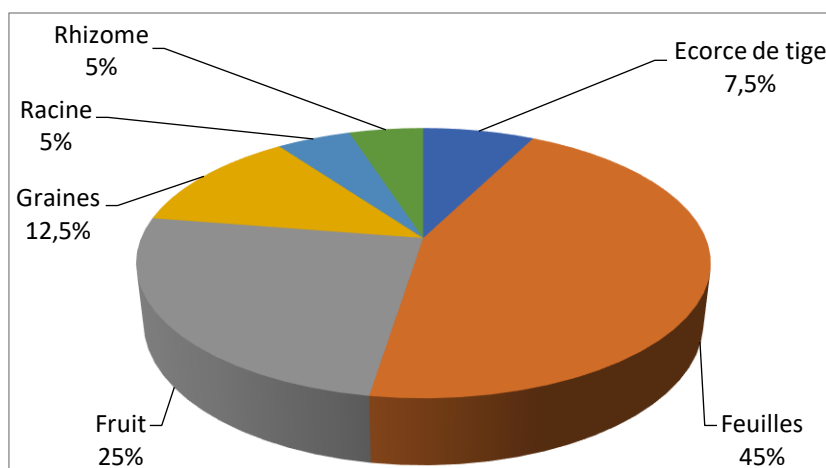


Figure 8. Fréquences des parties des utilisées dans les recettes

Six organes des plantes sont cités dans la préparation des recettes recensées lors de notre enquête. Parmi ces organes, le plus utilisé dans les recettes est la feuille avec 18 citations (45, %). Les autres organes tels que les fruits avec 10 citations (25 %), les graines avec 5 citations (12,5%), l'écorce de tige avec 3 citations (7,5%), la racine et le rhizome avec 2 citations (5 %), sont moins utilisés dans les recettes pour les maladies sur lesquelles l'enquête a été menée.

3.5 Modes des préparations

Dans la zone de cette étude, plusieurs modes de préparation de drogues sont utilisés dans le traitement de diverses maladies sous étude (Figure 9).

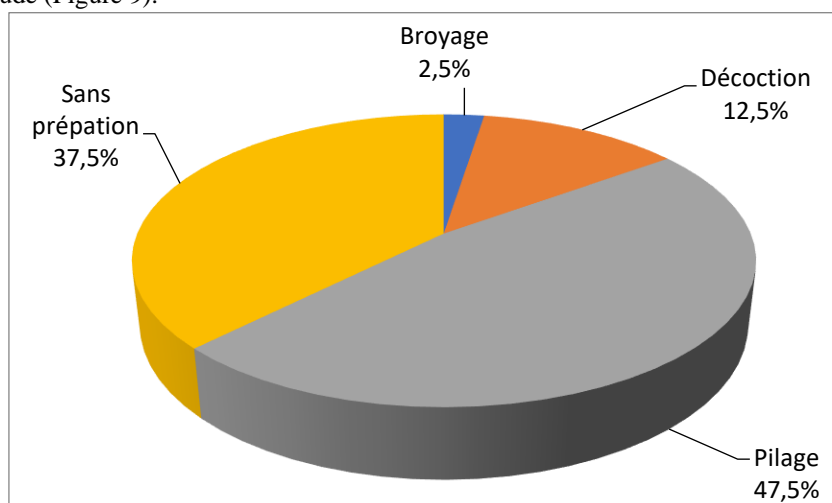


Figure 9. Fréquences des modes de préparation des recettes

En ce qui concerne les modes de préparation, c'est le pilage qui est le mode de préparation le plus usité avec 19 citations (47,5%), suivie de sans préparation avec 15 citations (37,5%) et viennent ensuite la décoction avec 5 citations (12,5 %) tandis que le broyage n'a qu'une seule citation (2, 5%).

3.6 Modes d'administration

Les tradi-thérapeutes utilisent plusieurs modes d'administration de drogues dans le traitement de maladies cutanées dans le quartier dans la commune de Kisenso (Figure 10).

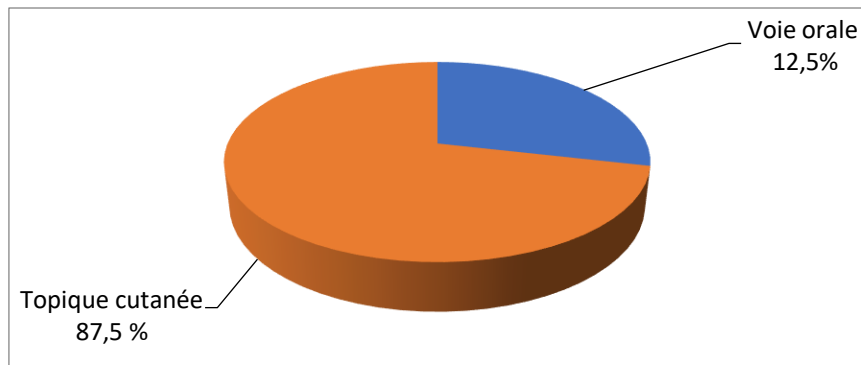


Figure 2. Modes d'administration des recettes

En ce qui concerne les modes d'administration des recettes, c'est le topique cutané qui est le plus employé avec 35 citations (87,5%), suivi de la voie orale avec 5 citations (12,5%). Les résultats montrent que les maladies sous étude sont plus traitées avec des médicaments utilisés en topique cutané, et très peu de médicaments administrés par voie orale.

3.7 Groupes de maladies

Dans notre registre toutes les maladies concernées sont classées dans le groupe de maladies de la peau, parmi lesquelles l'acné est plus citée dans les recettes avec 21 citations (43,75%), suivie de l'Ulcère de Buruli avec 21 citations (43,75%) et l'eczéma avec 6 citations (12,5%). Les maladies étudiées sont classées en groupes des maladies selon Pharmel (Adjanooun et al., 1994). (Tableau 3).

Table 3. Liste floristique des espèces, caractères écologiques et phytogéographiques

| Groupe des maladies de la peau | Nbr de citation | % |
|--------------------------------|-----------------|------------|
| Acné | 21 | 43,75 |
| Eczema | 6 | 12,5 |
| Ulcère de Buruli | 21 | 43,75 |
| Total | 48 | 100 |

3.8 Espèces et leurs indications thérapeutiques traitées

En ce qui concerne les espèces et les maladies traitées, sur 17 espèces recensées au quartier Ngomba, 9 espèces interviennent dans le traitement de l'Ulcère de Buruli, l'Acné est traitée par 8 espèces tandis que 3 espèces peuvent traiter l'Eczéma. Les différentes espèces médicinales sont reprises dans le tableau 4.

Table 4. Espèces et leurs indications thérapeutiques

| N° | Maladies traitées | Espèces |
|----|-------------------|---|
| 1 | Ulcère de Buruli | <i>Aframomum alboviolaceum</i> , <i>Aloe congolensis</i> , <i>Annona muricata</i> , <i>Carica papaya</i> , <i>Citrus limon</i> , <i>Crossopteryx febrifuga</i> , <i>Cucurbita maxima</i> , <i>Pentaclethra macrophylla</i> , <i>Symphonia globulifera</i> |
| 2 | Acné | <i>Abelmoschus esculentus</i> , <i>Aloe congolensis</i> , <i>Citrus limon</i> , <i>Cucurbita maxima</i> , <i>Curcuma longa</i> , <i>Moringa oleifera</i> , <i>Ocimum gratissimum</i> , <i>Tetradenia riparia</i> |
| 3 | Eczéma | <i>Moringa oleifera</i> , <i>Senna alata</i> , <i>Symphonia globulifera</i> |

L'examen du tableau 4 montre que l'espèce *Moringa oleifera* entre dans le traitement de l'Eczéma et de l'Acné, *Cucurbita maxima* et *Aloe congolensis* traitent l'ulcère de Buruli et l'Acné tandis que *Symphonia globulifera* soigne l'ulcère de Buruli et l'Eczéma.

3.9 Citations des familles et espèces dans les recettes

Les différentes familles et espèces recensées dans la commune de Kinsenso montrent que la famille des *Rutaceae* est la plus utilisée avec 7 citations (13,67%, une espèce *Citrus limon*), les familles de *Clusiaceae* (*Symphonia globilifera*) et *Asphodelaceae* (*Aloe congolensis*) comptent 5 citations (12,5%), les autres familles sont faiblement citées. Le tableau 5 illustre les données sur les citations de familles et espèces dans les recettes.

Table 5. Familles et espèces utilisées dans la préparation de drogues

| Famille / espèces | Nbr citations | % |
|---------------------------------|---------------|------------|
| <i>Annonaceae</i> | 3 | 7,5 |
| <i>Annona muricata</i> | 3 | 7,5 |
| <i>Caricaceae</i> | 1 | 2,5 |
| <i>Carica papaya</i> | 1 | 2,5 |
| <i>Clusiaceae</i> | 5 | 12,5 |
| <i>Symphonia globilifera</i> | 5 | 12,5 |
| <i>Cucurbitaceae</i> | 3 | 7,5 |
| <i>Curcubita maximum</i> | 1 | 2,5 |
| <i>Curcuma longa</i> | 2 | 5 |
| <i>Fabaceae</i> | 4 | 10 |
| <i>Pentaclethra macrophylla</i> | 2 | 5 |
| <i>Senna alata</i> | 2 | 5 |
| <i>Lamiaceae</i> | 3 | 7,5 |
| <i>Ocimum gratissimum</i> | 1 | 2,5 |
| <i>Tetradenia riparia</i> | 2 | 5 |
| <i>Malvaceae</i> | 2 | 5 |
| <i>Albemoschus esculentus</i> | 2 | 5 |
| <i>Moringaceae</i> | 4 | 10 |
| <i>Moringa oleifera</i> | 4 | 10 |
| <i>Rubiaceae</i> | 3 | 7,5 |
| <i>Crossopteryx febrifuga</i> | 2 | 5 |
| <i>Morinda lucida</i> | 1 | 2,5 |
| <i>Rutaceae</i> | 7 | 17,5 |
| <i>Citrus limon</i> | 7 | 17,5 |
| <i>Asphodelaceae</i> | 5 | 12,5 |
| <i>Aloe congolensis</i> | 5 | 12,5 |
| <i>Zingiberaceae</i> | 2 | 5 |
| <i>Aframomum alboviolaceum</i> | 2 | 5 |
| Total | 40 | 100 |

3.10 Importance culturelle des plantes

Les données sur l'importance relative des plantes médicinales utilisées contre les maladies sous étude sont reprises dans le tableau 6. Les valeurs de l'indice VUs mettent en dernière position l'espèce *Aloe congolensis* avec une valeur inférieure de 0,5 et les autres espèces ont les mêmes valeurs d'utilisation égale à 1. En ce qui concerne l'importance culturelle, on remarque que la plupart des espèces ont une même importance culturelle (ICs=1), sauf l'espèce *Aloe congolensis* qui a une valeur de Consensus d'Informateur supérieure aux autres espèces (ICs = 2). Cette espèce est donc plus utilisée par tous les informateurs qui la reconnaissent comme traitant les maladies susmentionnées.

Table 6. Liste des plantes utilisées dans le traitement de l'Acné, Eczema, Ulcère de Buruli et leur valeur d'accord d'utilisation (VAUs). *N.R* = nombre de recettes, *N.I* = nombre d'informateurs, *N.C* = nombre de citations, *VUs* = valeur d'utilisation, *ICs* = indice de confirmation

| Famille / espèces | Maladie | NR | NI | N C | Vus | ICs | VAUs |
|--------------------------|---------------|----|----|-----|-----|-----|------|
| <i>Curcubita maximum</i> | Acné (Bouton) | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |

| Famille / espèces | Maladie | NR | NI | N C | Vus | ICs | VAUs |
|---------------------------------|------------------|----|----|-----|-----|-----|------|
| <i>Curcuma longa</i> | Acné (Bouton) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Citrus limon</i> | Acné (Bouton) | 1 | 7 | 7 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Aloe congolensis</i> | Acné (Bouton) | 1 | 4 | 2 | 0,5 | 2 | 1 |
| <i>Aframomum albobviolaceum</i> | Acné (Bouton) | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Ocimum gratissimum</i> | Acné (Bouton) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Albemoschus esculentus</i> | Acné (Bouton) | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Moringa oleifera</i> | Acné (Bouton) | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Morinda lucida</i> | Acné (Bouton) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Tetradenia riparia</i> | Acné (Bouton) | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Symphonia globilifera</i> | Eczéma | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Senna alata</i> | Eczéma | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Moringa oleifera</i> | Eczéma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Curcuma longa</i> | Ulcère de Buruli | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| <i>Pentaclethra macrophylla</i> | Ulcère de Buruli | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Aloe congolensis</i> | Ulcère de Buruli | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Aframomum albobviolaceum</i> | Ulcère de Buruli | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Annona muricata</i> | Ulcère de Buruli | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Carica papaya</i> | Ulcère de Buruli | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| <i>Crossopteryx febrifuga</i> | Ulcère de Buruli | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |

Discussion

L'enquête ethnobotanique réalisée dans le quartier Ngomba, commune de Kisenso, ville de Kinshasa révèle que 16 espèces médicinales interviennent dans le traitement des maladies de la peau suivantes : Acné, Eczéma et Ulcère de Buruli. Ces 16 espèces sont classées dans 16 genres, 12 familles, 10 ordres et regroupées en deux clades : Dicotylédones et Monocotylédones. Les familles suivantes comptent au moins deux espèces dans les traitements de la maladie susmentionnée : *Zingiberaceae* (2 espèces), *Rubiaceae* (2 espèces), *Fabaceae* (2 espèces), *Lamiaceae* (2 espèces). Quelques études ethnobotaniques réalisées à Kinshasa reprennent certaines espèces citées dans ce travail (Bikandu 2012 ; Lassa, 2012) Nzuki (2026) signale *Aloe congolensis* parmi les plantes traitant l'ulcère de Buruli dans le territoire de Mbanza Ngungu, province du Kongo central. Nzuki (2016) en RDC et Yemoa et al. (2008) au Bénin signalent des espèces telles que *Jatropha curcas*, *Monodora myrisrica* et *Xylopiya aethiopicum* dans le traitement de l'ulcère de Buruli à cause de leur teneur en alcaloïdes, huiles essentielles, tanins et terpènes. Lukoki (2011) a signalé les espèces *Canarium schweinfurthii* et *Musanga cecropioides* dans le traitement de l'Acné et les espèces telles que *Carica papaya*, *Aloe congolensis*, *Tephrosia vogelii*, *Aframomum albobviolaceum* et *Gymnanthemum amygdalinum* dans les soins thérapeutiques de l'Eczéma dans le territoire de Madimba, au Kongo central.

La plupart de nos espèces recensées dans le quartier Ngomba pour soigner les maladies de la peau sont cultivées. Les espèces des cultures prédominent parce qu'elles sont dans les parcelles, cela présente un avantage pour la récolte dans leur utilisation pour la préparation des drogues.

La maladie la plus connue de nos informateurs est l'Acné suivie de l'Ulcère de Buruli, alors que l'Eczéma reste la maladie la moins connue. Notre étude montre que les habitants du Quartier Ngomba, dans la commune de Kisenso, connaissent peu de plantes médicinales pour soigner les maladies de la peau telles que l'Eczéma, l'Acné et l'Ulcère de Buruli.

4 Conclusion et suggestion

L'utilisation des plantes dans les soins thérapeutiques est fort répandue dans les milieux ruraux ainsi que dans les périphéries urbaines. Ceci est une conséquence d'un accès non facile aux traitements de la médecine dite moderne. Cette enquête a permis de tester les connaissances des habitants du quartier Ngomba, dans la commune périphérique dans la ville de Kinshasa, sur les pratiques de soins médicaux dans la prise en charge traditionnelle des maladies telles que l'Acné, l'Eczéma et l'ulcère de Buruli.

Les résultats de cette enquête montre que les habitants de Kisenso ont une connaissance des plantes pouvant soigner ces maladies, les plus citées étant *Aloe congolensis*, *Symphonia globulifera*, *Citrus lemon*, *Moringa oleifera*, etc.

Après analyse des résultats montrent qu'il existe une certaine variabilité dans les espèces utilisées dans les traitements thérapeutiques de ces maladies, bien que les savoirs endogènes soient rudimentaires. Les habitants de Kisenso maîtrisent les modes de préparation les modes d'administrations ainsi que les organes des plantes utilisés dans la préparation des drogues. Ces informations préliminaires peuvent être mises à contribution pour des enquêtes ultérieures pouvant impliquer toutes les communes périphériques de Kinshasa, et au besoin faire des analyses phytochimiques pour déterminer les composants à la base de leur potentiel thérapeutique. Des investigations peuvent être menées au sein de familles des *Rubiaceae*, *Lamiaceae*, *Zingiberaceae* et *Cucurbitaceae* pour voir s'il n'existe pas d'autres espèces possédant des propriétés utiles dans la prise en charge de ces affections. Du fait que beaucoup d'espèces citées sont en culture, ceci offre une grande opportunité de cultiver ces espèces pour avoir une grande quantité de biomasse nécessaire dans la production de phytomédicaments en grande quantité et ouvrir la voie à une industrie pharmaceutique.

Remerciements

Les auteurs expriment leur gratitude envers les habitants du quartier Ngomba, de la commune de Kisenso, pour leur implication dans la réalisation de cette étude. L'anonymat des informateurs a permis que beaucoup de gens de participer à cette enquête, après avoir été informés sur l'objet de cette étude à caractère scientifique. Les auteurs confirment aussi qu'il n'y a pas un conflit d'intérêt et que tous ont participé d'une façon ou d'une autre à la réalisation de cette étude qui entre dans l'objectif du Laboratoire de Biodiversité végétale, Ecologie et Ethnobotanique pour la valorisation de la Pharmacopée locale congolaise.

REFERENCES

- [1] Rokia S. (2006) Rôles des plantes médicinales en Médecine traditionnelle. Fac. Méd. & Pharm., Dépt Médecine Traditionnelle- Université de Bamako/ Mali, 53 p.
- [2] OMS (2013) Stratégie de l'OMS pour la Médecine traditionnelle pour 2014- 2023, Edition de l'OMS, Hong-Kong, 72 pages.
- [3] Kapay (2018) Etude ethnobotanique et phytochimique des plantes médicinales utilisées dans le traitement du Paludisme dans le territoire de Kasangulu, TFE.Dept.de Biol.105p. Inédit.
- [4] Ngbolua K.N., Inkoto C.L., Mongo N.L., Ashande C.M., Masens Y.B. et Mpiana P.T., (2019) Etude ethnobotanique et floristique des quelques plantes médicinales commercialisées à Kinshasa, RDC. Rév. Mar. Sci. Agron. Vét.7(1) :pp. 118 – 128
- [5] Léon de Saint de Moulin, J.L Kalombo T., 2005. Atlas de l'Organisation Administrative de la RDC, CEPAS/Kinshasa.
- [6] <https://identify.plantnet.org>
- [7] <https://worldfloraonline.org>
- [8] <https://www.tropicos.org>
- [9] APG IV. (2016) The Angiosperm Phylogeny Group: "An update of the Angiosperm Phylogeny Group classification for the orders and families of flowering plants: APGIV." Botanical Journal of the Linnean Society, Vol. Early View, pp. 1-20.
- [10] Raunkiaer (1934): The life forms of plants statistical plant geography, Oxford, Clarendon Press, 632p.
- [11] Dansereau, P et Lems, K (1957) The grading of dispersal types in plant communities. New York : Columbia University Press.
- [12] Lebrun, J.(1947) La végétation de la plaine alluviale au sud du lac Édouard. Bruxelles : Institut des Parcs Nationaux du Congo Belge.
- [13] Bikandu, B. (2012). Étude de quelques espèces médicinales cibles vendues dans les marchés de Kinshasa et leur disponibilité sur les formations végétales : Cas des axes Kinshasa-Matadi et Kinshasa-Kikwit. Département de Biologie. Diplôme d'étude Approfondi :Université de Kinshasa, Faculté des Sciences, Département de Biologie, .237p.

- [14] Bikandu, K.B. (2007) Inventaire préliminaire des plantes Médicinales vendues dans quelques marchés de la partie Ouest de la ville de Kinshasa « Cas des districts Funa et Lukunga. » Mémoire de DEA – UNIKIN, Faculté des Sciences. Département de Biologie .
- [15] Mayundo B. (2012) Etude floristique et ethnobotanique des plantes de la ferme Crad à Menkao /Inkiene 2 au Plateau de Batéké. Mémoire de licence. Département de Biologie. Université de Kinshasa
- [16] Lassa K. (2012) Valorisation des produits forestiers non ligneux (PFNL) d'origine végétale vendus dans les marchés et leur disponibilité dans les environs de la ville de Kinshasa : « Cas de CADIM ». Mémoire de DEA, Faculté des Sciences, Université de Kinshasa.
- [17] Zakelo Nsenga Hermine (2019) : Etude écologique et floristique de la végétation du quartier Mbuku dans la commune de Kisenso/ Kinshasa,
- [18] Mando K.R. (2015) Contribution à l'étude ethnobotanique des plantes utilisées dans les traitements des hémorroïdes et de l'hypertension dans la ville de Kinshasa, dans la Commune de N'sele, dans le quartier Kinkole. Mémoire, Unikin, Fac. Sci., Dépt. Biologie, 55P
- [19] Olenga R, (2018). Etudes ethnobotanique et floristique des plantes qui traitent l'hépatite, le hoquet et l'otite du quartier kindele. Mémoire de Fin d'Etude. Université de Kinshasa. 79p
- [20] Yemoa A.L, Gbenou J .D, Johnson R.C., Djego J.C, Zinsou C., Moudachirou, M ;, Quetin-Leclercq J, Portaels F (2008) : Identification et étude phytochimique de plantes utilisées dans le traitement de l'ulcère de Buruli. *Ethnopharmacologia*, 42, pp. 48-55.
- [21] Lukoki L.F. (2011) : Médecine traditionnelle Kongo – Nkisi mr Bakulu- Afrique et Développement N°29 : Publication de la Faculté d'Economie et Développement (FED)- Université Catholique du Congo (UCC), 172 pages
- [22] Nzuki B.F (2016) : Recherches ethnobotaniques sur les plantes médicinales dans la Région de Mbanza – Ngungu, RDC. Thèse de Doctorat (PhD), Faculté des Sciences en Bio-Ingénierie, Université de Gand, Belgique, 349 pages. Add your reference here.