

MEDECINE ET PHARMACOPEES TRADITIONNELLES  
DE GUYANE

M. SAUVAIN et C. MORETTI  
Centre ORSTOM de Cayenne\*

I. REGARD SUR LES PHARMACOPEES

L'usage des plantes médicinales est important chez toutes les communautés ethniques de Guyane, quoique associé à des conceptions du corps et de sa pathologie nettement différentes. L'implantation de ces communautés dans des milieux naturels quelque peu dissemblables est à la base d'une nette diversification des espèces utilisées. Enfin et surtout, l'origine et l'évolution historique très différentes des trois ethnies (créole, noir marron et amérindienne) font que les pharmacopées et leurs usages n'ont pas les mêmes fonctions sociales. Ainsi peut-on dire qu'il n'y a pas une mais, des pharmacopées guyanaises.

La pharmacopée et la médecine créoles fournissent l'exemple d'une synthèse semble-t-il réussie des différents facteurs qui ont façonné cette société souvent qualifiée de société carrefour. Des conceptions issues de la vieille médecine européenne cohabitent avec des conceptions magiques plus proprement africaines des origines du mal. Quant à la pharmacopée, elle est véritablement une somme de connaissances, empruntées soit aux populations de Guyane d'hier et d'aujourd'hui, soit constituées, pour une part plus modeste, de découvertes faites au fond des bois et des savanes. Le savoir créole se conjugue de plus en plus avec celui des Noirs Marrons du fait de l'installation sur la côte de ces populations de l'intérieur.

Plus de la moitié des plantes médicinales créoles sont aussi utilisées à des fins thérapeutiques par les créoles des Antilles et par les populations métissées des pays avoisinants. Ces remèdes créoles classiques constituent l'ossature d'une pharmacopée créole que l'on peut définir comme pan-carafbe ou plus généralement méso-américaine. On note en effet une nette convergence des noms et des usages dans ces différentes communautés.

\* ORSTOM - BP 165 - 97323 Cayenne cédex



Une part plus modeste des plantes médicinales créoles provient de la forêt primaire. Elles sont alors souvent récoltées sur le chemin de l'abattis ou lors d'une partie de chasse.

Un autre pôle, le plus ancien cette fois, du panorama humain guyanais est représenté par les sociétés amérindiennes. Sociétés dans leur immense majorité bien insérées dans leur milieu, relativement indépendantes les unes des autres, elles ont dû depuis le 17ème siècle se réadapter sans cesse face à l'expansionnisme culturel et économique de l'occident.

Les *Wayampi* (famille linguistique Tupi Guarani) quant à eux, sont une population émigrée de l'Amazonie au 18ème siècle et qui, choisissant un isolement relatif, a dû se réadapter à une région quelque peu différente. Son système de valeurs métaphysiques et ses conceptions de la pathologie du corps sont largement celles des autres Tupis restés plus au Sud, tandis que sa pharmacopée, en dépit de quelques emprunts, est à la fois la prolongation de connaissances anciennes et la transposition de savoirs antérieurs sur des espèces proprement guyanaises. La phytothérapie et les pratiques shamaniques représentent les deux aspects d'un système de santé traditionnel bien vivant. Quelque 232 plantes médicinales ont été recensées chez cette ethnie dont un grand nombre sont récoltées en forêt primaire. Cela représente donc un savoir original sur des plantes amazonniennes peu connues.

Les *Palikur* (famille linguistique Arawak) population balottée entre la France et le Portugal (puis le Brésil) depuis le 16ème siècle ont dû leur survie à la fois à l'absorption d'éléments humains et culturels disparates, et à un recentrage permanent à partir de son système social classique. L'ethnomédecine actuelle des *Palikur* est connectée à un système de représentation du monde strictement amérindien, tandis que leur conception de la pathologie met sur un même plan maladies "traditionnelles" et maladies importées. Leur pharmacopée est composée de remèdes venant de tous les milieux naturels et, dans une forte mesure, empruntée aux populations voisines. L'origine des espèces se répartit de façon relativement équilibrée puisque 25% viennent de la forêt primaire, 24% de la forêt inondée, de la forêt secondaire et des marécages, 24% des zones rudérales et des savanes sèches et 11% des cultures ou des pourtours de maison ; les 16% restant sont des plantes communes aux trois premiers milieux. Ceci est conforme à la fois à l'écosystème *palikur* qui exploite des milieux très divers et à une certaine sédentarisation des communautés.

Le dernier pôle, les *Noirs Marrons* (de l'espagnol cimaron qui veut dire cochon sauvage) sont les descendants de bandes d'esclaves très importantes qui à partir du 17ème siècle se sont révoltés contre les planteurs de l'ex-Guyane hollandaise, le Surinam actuel. Les conditions de vie profondément inhumaines dans les plantations leur ont donné le courage de s'enfuir dans la forêt protectrice, de combattre victorieusement les colons blancs, d'obtenir des traités de paix leur permettant de reconstituer dans la forêt amazonienne une vie tribale proche de leurs origines africaines (R. Price, 1983). Les différents groupes proviennent de plantations différentes et se sont constitués à des époques différentes. D'où leur répartition géographique sur l'ensemble du territoire surinamien avec des débordements à l'Est sur le Maroni. D'autre part, la traite des esclaves

était faite de manière à éviter le plus possible les regroupements tribaux dans les plantations qui ne pouvaient qu'encourager les révoltes.

Les six groupes de Noirs Marrons (Saramaka, Ndjuka, Alulu, Paramaka, Matawai, Kwinti) ont probablement été soumis à trois influences sur fond culturel africain, dans leur apprentissage de la forêt amazonienne et en particulier de l'usage médical des plantes.

La première en date est probablement la médecine très primaire des barbiers chirurgiens hollandais qui daignaient s'occuper d'eux alors qu'ils étaient esclaves.

La seconde influence est amérindienne. Les Noirs Marrons ont été en contact permanent avec les Indiens, surtout Tirio. Ils les ont repoussés en amont des fleuves et leur prenaient leurs femmes. Cette influence a même commencé du moins pour les Saramaka dans les plantations où les Indiens étaient encore esclaves.

La troisième influence est un mélange de leurs connaissances de la végétation tropicale africaine et de leurs expériences propres. D'ailleurs, actuellement, leur médecine est toujours accumulative, prenant en compte l'expérimentation personnelle à partir de plantes bien identifiées par la connaissance populaire, l'apport des dispensaires de la médecine occidentale et la tradition des grands "obia" dont la saveur est plus religieuse (D. Vernon, communication personnelle). La possession est de mise dans ces sociétés afro-américaines et la plante est l'intermédiaire obligé des esprits.

L'étude en cours des pharmacopées des Noirs Marrons nous permettra, en les comparant avec les données sur les autres groupes de la région, d'analyser plus finement les interpénétrations culturelles. Déjà les origines écologiques du corpus de plantes récoltées, les modes d'administration des remèdes montrent cette diversité d'emprunts.

## II. BILAN ET INTERET DE L'ETUDE DES PHARMACOPEES

### A. LES PLANTES MEDICINALES ET LA RECHERCHE PHARMACEUTIQUE

Actuellement, plus de quatre cents plantes médicinales ont été recensées. Elles peuvent être divisées en trois groupes.

- les remèdes "classiques" dont les propriétés biologiques sont bien connues. Leur nombre ne dépasse pas la cinquantaine.

- les drogues qui ont fait l'objet d'études chimiques et pharmacologiques parfois très "pointues" mais trop parcellaires, pour que l'on puisse porter une appréciation globale sur leurs propriétés biologiques et sur leur efficacité.

- les plantes n'ayant jamais fait l'objet d'études chimiques biologiques.

Les deux derniers groupes représentent les deux tiers des espèces recensées. On est à même alors de mieux apprécier l'extraordinaire potentiel de substances biologiquement actives que ces plantes médicinales représentent. On perçoit mieux aussi les difficultés que l'on rencontre lorsque l'on cherche à porter un jugement scientifique sur les usages traditionnels de ces plantes dans la perspective d'une intégration des pratiques médicales

traditionnelles. Toutefois il faut reconnaître que la pathologie en cause, surtout pour les groupes tribaux, est tropicale. Les atteintes principales sont parasitaires (paludisme, leishmaniose, amibiases, vers et en particulier bilharzioses pour les Noirs Marrons du Surinam), bactériennes (dysenterie) et fongiques. D'où l'effort que nous menons dans le sens de l'investigation d'effets pharmacologiques en rapport avec ces affections.

### B. LES PHARMACOPEES TRADITIONNELLES PARTIE INTEGRANTE DU PATRIMOINE CULTUREL

La médecine et la pharmacopée traditionnelles sont des témoignages vivants d'une culture. Lorsque l'on remonte aux origines historiques de certains remèdes, on met en évidence certaines filiations culturelles aujourd'hui peu apparentes. Prenons, par exemple le cas des Palikur qui constituent l'une des rares populations indigènes survivantes des basses terres d'Amérique Tropicale ayant eu un contact avec les Européens dès le début du 16ème siècle. S'ils ont pour le moins subi avec dureté l'impact de notre civilisation et les vicissitudes de l'histoire coloniale locale, c'est probablement en grande partie et de façon très subtile à travers l'usage des plantes médicinales que les Palikur ont pu maintenir une foule de rituels domestiques et de traditions les reliant malgré tout à la civilisation de leurs ancêtres. Ainsi quel ne fût pas notre étonnement lorsque nous découvrîmes que l'une des drogues employée par un shaman Palikur pour "rencontrer les esprits", était tirée du genre *Brunfelsia*. Des espèces de ce genre sont aussi employées comme hallucinogène par des tribus amérindiennes d'Amazonie à des milliers de kilomètres de là !

### G. PLACE DES PHARMACOPEES TRADITIONNELLES DANS LE SYSTEME DE SANTE ACTUEL

Les médecines traditionnelles relèvent d'une tradition orale ; à ce titre elles s'opposent aux pharmacopées traditionnelles d'Extrême-Orient codifiées dans les livres. Mais elles se différencient entre elles aussi par leurs fonctions sociales et leur nature. La médecine créole se nourrit aussi bien des traditions que des apports récents de la médecine occidentale. Aussi convient-il de la qualifier de médecine populaire par opposition à la médecine traditionnelle des Wayampi, qui a certes évolué par rapport aux traditions ancestrales, mais selon un processus interne et autonome. Les médecins Palikur et Noir Marron représentent une situation intermédiaire. Cette tradition orale avec les phénomènes d'acculturation très rapides observés en Amazonie et dans les Caraïbes est en danger. Le développement d'un ou de plusieurs codex régionaux prenant en compte ce savoir traditionnel mais remanié suivant des critères scientifiques d'efficacité et d'inocuité, permettrait de valoriser et par voie de conséquence de sauvegarder, une partie de ce patrimoine.

### BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE :

- P. GRENAND  
Introduction à l'étude de l'Univers Wayampi  
Ed SELAF-Paris 1980

- P. GRENAND  
Ainsi parlaient nos ancêtres : essai d'ethnohistoire Wayampi.  
Ed. ORSTOM 1980, Paris, 414 pages.
- P. GRENAND, C. MORETTI, H. JACQUEMIN  
Pharmacopées Traditionnelles de Guyane (créole, wayampi, palikur). Editions de l'ORSTOM à paraître.
- J. HURAUULT  
Les Noirs Réfugiés Boni de la Guyane Française.  
Mémoires de l'Institut Français d'Afrique Noire (Dakar),  
1961, N° 63
- R. PRICE  
First Time, The historical vision of an Afro-american People  
Ed. : The Johns Hopkins University Press. 1983.
- D. VERNON  
Baakuu : possessing spirits of Witchcraft on the Tapanahony  
Nieuwe West-Indische Gids, 1980, 54, 1-38.

\* \* \*

L'ARCHEOLOGIE EN GUYANE ET L'ACTION DE L'A.G.A.E.  
POUR LA PROTECTION DU PATRIMOINE CULTUREL GUYANAIS

Hugues PETITJEAN ROGET  
Secrétaire de l'A.G.A.E.

I. HISTORIQUE DE L'ARCHEOLOGIE GUYANAISE

Les premières tentatives de colonisation en Guyane remontent au début du XVII<sup>e</sup> siècle. Celle de Jesse de Forest et d'un groupe de protestants français à l'embouchure de l'Oyapock est remarquable à plus d'un titre. Jesse de Forest écrivit le 17 Novembre 1623 dans son "carnet de fouille" :

"Nous trouvons un cimetière rempli de pots de terre et dans iceux des ossements ..."

Ce fut la première mention de la pratique funéraire dite du double enterrement, caractéristique de la phase Aristé, identifiée par l'A.G.A.E. dans les sites archéologiques du Bas-Oyapock et datant du XIII<sup>e</sup> au XV<sup>e</sup> siècle.

C'est dire que les découvertes archéologiques sont au moins aussi anciennes que la colonisation elle-même.

En 1821, dans les fouilles exécutées pour l'établissement du canal Torcy, on trouva, à 8 pelles de profondeur, une pirogue longue de 26 pieds, en cèdre noir, parfaitement conservée, plusieurs pagaies et de la poterie indienne (Feuille de la Guyane de 1821, citée par E. Abonnec).

Il fallut cependant attendre la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, avec les notes du Dr J. Crevaux sur les polissoirs et les gravures rupestres de Guyane ainsi qu'un dessin d'une urne funéraire du Bas-Oyapock, pour qu'on reconnaisse une préhistoire à la Guyane.

Que savons-nous en 1985 de la Préhistoire guyanaise ? A vrai dire, peu de chose.

A la suite des découvertes archéologiques d'E. Goeldi dans le "contesté", aujourd'hui l'Amapa, un voyageur naturaliste, F. Geay, eut l'idée de prospecter à la fin du siècle dernier la région de Ouanary. Les habitants lui signalèrent des grottes funéraires comparables à celles de la Montagne Aristé fouillée par E. Goeldi. Le