

Institut Français de Recherche pour le Développement en Coopération

ORSTOM

Centre de Cayenne - Unité de Recherche N°7 / Département Santé

**Systeme de Santé Moderne et Pratiques Traditionnelles de Santé chez les
Noirs Marrons de Guyane et du Surinam**



par Michel SAUVAIN, Diane VERNON et Marle FLEURY

février 1988

Copyright ORSTOM 1988
tous droits réservés

Institut Français de Recherche Scientifique pour le Développement en
Coopération

ORSTOM

Centre de Cayenne - Unité de Recherche 7 du Département « Santé »

**Système de Santé Moderne et Pratiques Traditionnelles de Santé
chez les Noirs Marrons de Guyane et du Surinam.**

Rapport d'activité

par

Michel Sauvain (ethnopharmacologue)
Diane Vernon (anthropologue)
Marie Fleury (ethnobotaniste)

Avec la collaboration de

Pierre Jamet (médecin)
Rose Daniel (stagiaire)

Responsable scientifique: Professeur Marc Augé (Directeur de l'E.H.E.S.S.)

Période sous revue: juin 1984 - janvier 1988

Aides : **Mission du Patrimoine Ethnologique / Ministère de la Culture et de
la Communication (Convention N°458)**
**CORDET / Ministère de la Recherche et de l'Enseignement
Supérieur (Convention N° 431)**

Remerciements

Nous tenons à remercier tout particulièrement :

* Arthur OTHILY, sociologue à l'ORSTOM et Délégué Régional à la Recherche et la Technologie en Guyane, initiateur de ce projet de recherche sur la santé des Noirs Marrons et qui tout le long de cette étude, nous a toujours apporté son soutien tant moral que matériel.

* Pierre GRELAND, anthropologue à l'ORSTOM, qui guide l'un d'entre nous dans ses investigations ethnobotaniques

* Bernard DELPECH, sociologue à l'ORSTOM, responsable pour les sciences humaines du projet sur « la malnutrition dans la vallée du Maroni » avec qui nous avons pu collaborer dans un esprit d'ouverture, évitant ainsi le double emploi des ressources humaines et matérielles.

* Monsieur le Professeur Marc AUGÉ, qui nous a laissé une grande liberté d'initiative dans la conduite de ce projet.

* Monsieur le Professeur Henri PUIG, qui a bien voulu en confiant un travail de thèse à l'un d'entre nous, considérer l'ethnobotanique comme une branche saine de la botanique tropicale.

* Monsieur le Professeur Richard PRICE, qui par sa grande connaissance des sociétés afro-américaines, collabore dans la lecture anthropologique des pratiques de santé des Saramaka.

* Les Botanistes du centre ORSTOM de Cayenne qui collaborent à l'identification botanique du matériel végétal récolté.

* La Mission du Patrimoine Ethnologique du Ministère de la Culture et de la Communication en la personne de son responsable, Mme E. FLEURY-LEVY, qui nous apporte un soutien financier grâce auquel ce programme a pu prendre une dimension multidisciplinaire favorable à son bon accomplissement.

* Terry AGERKOP, responsable du Département des Etudes Culturelles du Ministère de la Culture, de la Jeunesse et de l'Éducation au Surinam qui nous a toujours apporté un grand soutien lors de nos missions au Surinam.

* Tous les informateurs Ndjuka, Aluku et Saramaka sans lesquels ce travail n'aurait pas eu lieu.

Programme de recherche:

Connaissances scientifiques des pratiques, des comportements, des systèmes de représentation des Noirs Marrons de Guyane et du Surinam à propos de la santé.

* Résumé des travaux :

- Ce programme a consisté d'une part, à recueillir auprès d'informateurs Noirs Marrons l'ensemble du savoir traditionnel concernant le corps, la maladie, la santé et de procéder à la collecte et à l'identification des drogues végétales qui sous-tendent ces pratiques.

- D'autre part, à étudier la perception du rôle et du mode d'action de la médecine occidentale dans ces groupes traditionnels, permettant l'expression des besoins ressentis par ces populations en matière de santé.

Ce programme démarré en 1984, s'est poursuivi en 1985, 1986 et 1987.

* Mots clefs:

Guyane, Surinam, plantes, rituels, médecine, Noirs Marrons, Santé publique.

Table des Matières

Introduction :

- 1/ Rappel des objectifs ... p11
- 2/ Situation du sujet de recherche ... p12

Chapitre 1 : Rapport des recherches ethnographiques sur le système de santé des Noirs Marrons Ndjuka. 1984-1986

- A. Recherches antérieures de l'anthropologue (D. Vernon) au programme ORSTOM ... p16
- B. L'enquête ethnomédicale de 1984 : thèmes, principes et méthodes ... p16
- C. Résultats du terrain de 1984 ... p18
- D. L'enquête ethnomédicale de 1985 ... p23
- E. Réflexions et recherche projetées pour les terrains à venir ... p25
- F. L'enquête ethnomédicale de 1986 ... p31

Chapitre 2 : La Médecine Saramaka : Pharmacopée végétale et approche ethnomédicale.

- Matériel et méthodes de l'ethnopharmacologue (M. Sauvain) ... p44
- Résultats et discussion
 - 1. Présentation des milieux naturel et humain ... p46
 - 2. Le système de santé Saramaka ... p48
 - 3. La pharmacopée Saramaka ... p49
 - 4. Quelques éléments de taxonomie pharmacognosique et ethnobotanique Saramaka ... p50

Chapitre 3 : Plantes utiles chez les Boni de Guyane français. Alimentation et santé

- I-Présentation des milieux naturel et humain
 - 1. Rappel historique sur les Boni ... p55
 - 2. La situation actuelle des Boni en Guyane française ... p55
- II-Méthodologie
 - 1. Méthodes ... p56

2. Localisation ... p56

III-Résultats

Introduction

1. Plantes alimentaires ... p57

2. Plantes médicinales ... p58

a) Pratique de la médecine traditionnelle

b) Connaissance et transmission du savoir

c) Préparation des plantes, parties utilisées

d) Composition

e) Voies d'administration

f) Maladies traditionnelles

Conclusions

Chapitre 4 : Orientations et perspectives ...p63

1. Présentation des monographies de plantes

2. Informatisation des inventaires

3. Travaux connexes

4. Avenir immédiat du programme

Annexes :

* Bibliographie ... p67

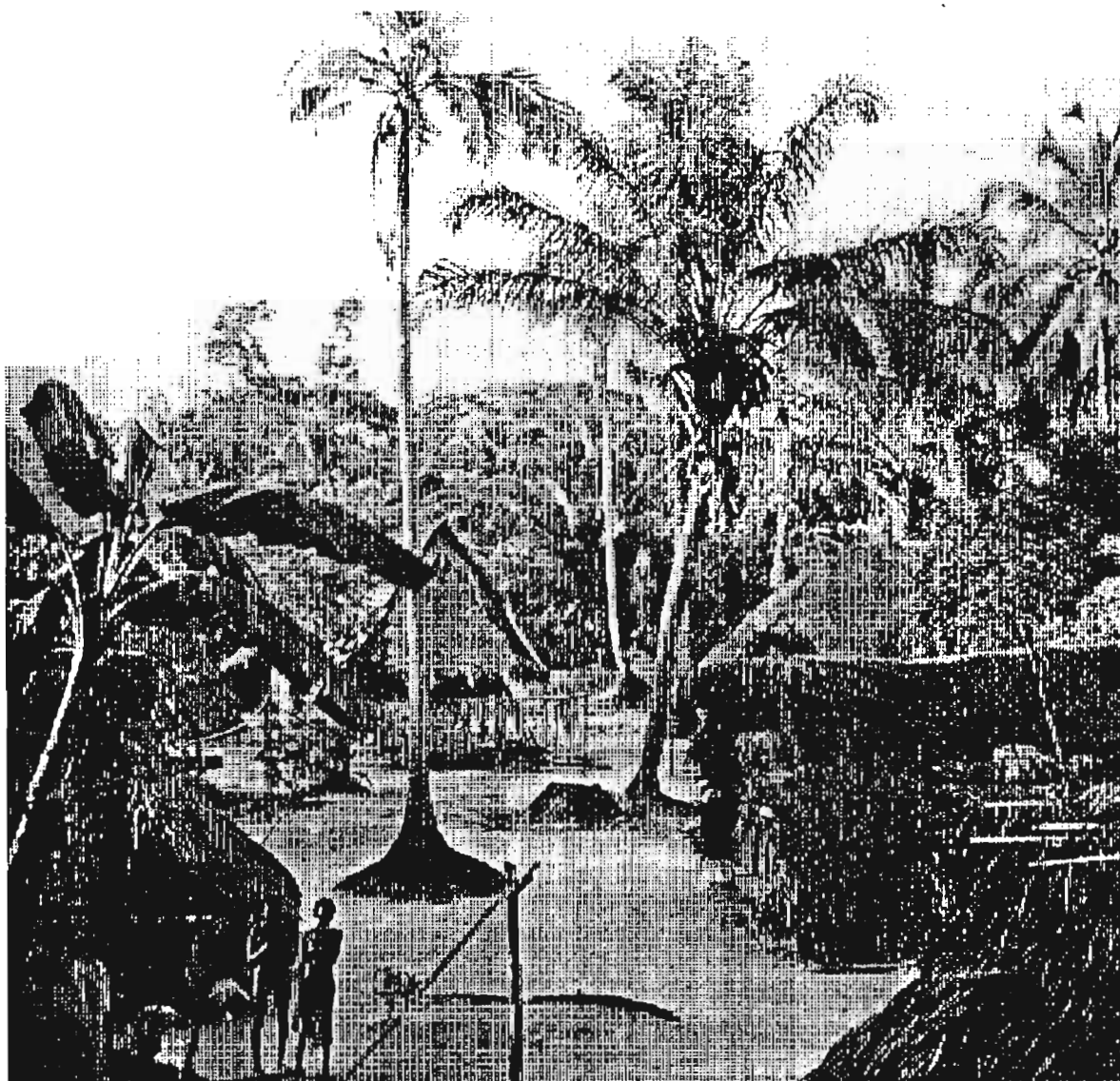
* Carte des implantations des Noirs Marrons ... p70

* Liste des noms vernaculaires Saramaka

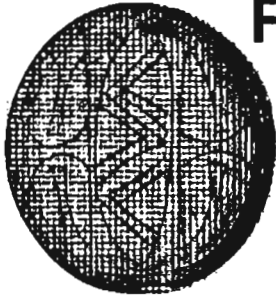
* Liste des noms vernaculaires Ndjuka

* Liste des noms vernaculaires Aluku (Boni)

INTRODUCTION



Digitalisation d'une photo extraite de "Afro-American arts of the Suriname Rain Forest" par R. et S. Price



Rappel des objectifs

- Connaissance scientifique des pratiques traditionnelles en vue de leur association éventuelle au système de santé moderne en respectant les valeurs des deux systèmes. Notre approche constitue une contribution aux objectifs de la politique des soins de santé primaires définis par l'O.M.S., en particulier l'utilisation rationnelle par les pays en voie de développement des connaissances et des démarches des tradipraticiens.

- Réappropriation par les sociétés guyanaise et surinamienne d'une partie essentielle de leur patrimoine culturel. Cette préoccupation rejoint les objectifs poursuivis par l'équipe du Département des Etudes Culturelles du Surinam : procéder à une collecte exhaustive des savoirs populaires en vue de les mettre à disposition immédiate de la population. Nous envisageons toutefois une présentation critique des résultats tenant compte des acquis des deux univers concernés.

- Mise en valeur éventuelle des composés chimiques présents dans les plantes en vue de la création de nouveaux médicaments, en particulier dans le domaine des grandes endémies parasitaires, tel que le paludisme, cela en collaboration avec l'Institut Pasteur de Guyane.

- Mise à disposition des responsables des informations leur permettant d'éclairer leurs décisions en matière de santé publique. Cette préoccupation est tout particulièrement celle de l'Observatoire Régional de la Santé de Guyane, partie prenante de cette opération.

- En particulier, déterminer à travers l'exemple des Ndjuka des vallées du Maroni et du Tapanahoni, la place actuelle des différents types de thérapies à la disposition de la population (dispensaire, possession, phytothérapie, etc ...) et examiner la possibilité d'une insertion des différentes thérapies au plan des structures médicales modernes. En marquant la place des différentes institutions thérapeutiques modernes et traditionnelles, dans l'univers actuel des Noirs Marrons, nous verrons comment peuvent se réaliser échanges et collaborations lorsqu'ils sont possibles. L'étude des savoirs thérapeutiques (institutionnalisés ou non) au sein d'une population spatialement et ethniquement déterminée permettra de tester les différents instruments d'analyse de l'anthropologue. Cette étude insiste davantage sur les modes de perception des maladies et sur les recours thérapeutiques des Noirs Marrons.



Situation du sujet de recherche

Il existe six groupes distincts de Noirs Marrons répartis essentiellement sur le territoire du Surinam avec une extension territoriale sur le Maroni en Guyane française. Il s'agit des Saramaka (au nombre de 20 000), des Ndjuka (20 000), des Matawai (2 000), des Boni ou Aluku (2 000), des Paramaka (2 000) et des Kwinti (500). Cette répartition explique la nécessité de travailler à la fois en Guyane Française sur le Maroni et au Surinam sur les différents fleuves, habitats traditionnels de ces populations.

Le milieu naturel de ces populations est la forêt tropicale humide. Elles colonisent les bords des rivières de l'intérieur et ont donc un mode de vie dans lequel l'eau et la forêt jouent des rôles déterminants. La constitution de ces groupes remonte au 17^{ème} siècle : la fuite des esclaves d'origine africaine des plantations de l'ex-Guyane Hollandaise, le Surinam actuel, est la première étape de leur formation. Pendant les premiers temps de leur vie dans la forêt, ils se trouvent soumis à la pression d'une longue guérilla avec les colons hollandais et leurs mercenaires anglais (R. Price, 1983 et G. Stedmann, 1796). Leur formation s'achève au 18^{ème} siècle avec le passage du dernier groupe constitué en Guyane Française, les Boni ou Aluku, chassé de Guyane hollandaise à la fois par les Hollandais et les Ndjuka. L'existence de ces derniers est reconnue dans des traités de paix avec les colons qui les engageaient à livrer au colonisateur les nouveaux esclaves fugitifs.

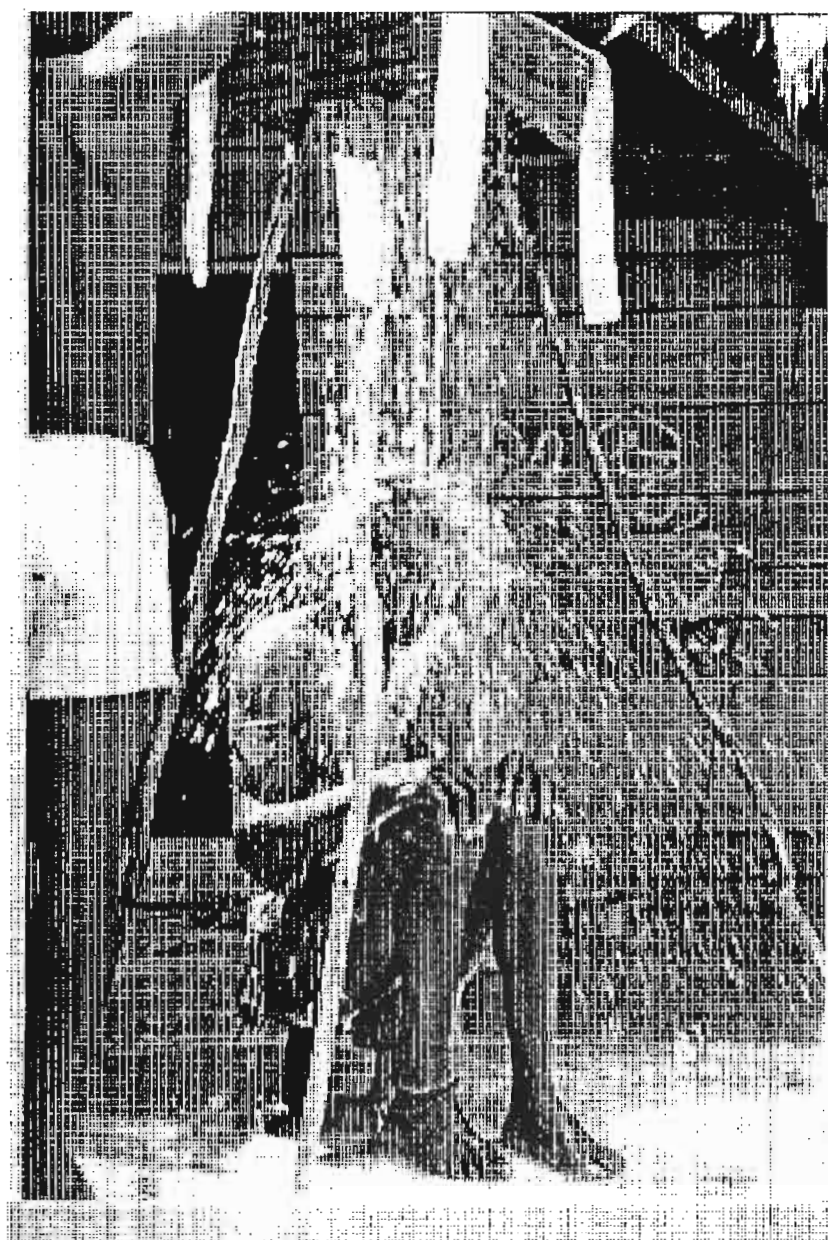
Du fait de leurs formations historiques relativement séparées et de leurs origines africaines très diverses, Ces groupes présentent des caractéristiques culturelles suffisamment différentes pour envisager des études indépendantes à la fois de leur pharmacopées et de leurs systèmes de santé. La formation récente de ces groupes moins de trois siècles pour le plus ancien, autorise à penser que leurs connaissances du monde végétal procède d'origines variées marquées par de nombreux emprunts.

Un travail récent concernant la pharmacopée créole du Surinam introduit en fin d'ouvrage (Heyde, 1985) un lexique de 76 noms vernaculaires Saramaka de plantes comportant des indications très succinctes concernant leurs emplois et des identifications botaniques incomplètes (sans références à des collections d'herbier). Le savoir sur les plantes médicinales dans les Guyanes est très populaire et les remèdes végétaux sont couramment employés par l'ensemble des populations urbaine, paysanne et sylvicole. Divers inventaires font apparaître un fond commun de quelques centaines de plantes utilisées par l'ensemble des populations pour des usages variables (Tirimanna, 1987 ; Grenand, 1987 ; Titjari, 1985). Des listes de noms vernaculaires en Sranan, langue véhiculaire du Surinam très proche des langues des Marrons, ont été établies par les botanistes travaillant sur la flore du Surinam (Flora of Suriname, 1932-1977). Aucun travail notable en ethnomédecine, si ce n'est celui du Dr Janssen (1961) sur la santé des enfants de Marrons qui comporte un petit vocabulaire de maladies. Ce travail montre que 1961, que l'équilibre alimentaire des Marrons est fragile. En particulier, les carences des apports vitaminiques et protéiques sont fréquentes et sont reconnues traditionnellement. Le travail du Dr Sausse (1951) concernant les populations Wayana et Aluku du Haut Maroni donne dans un style suranné, un aperçu très succinct des types d'affection les plus fréquents chez les Aluku ou Boni. Un article plus

récent du Dr F. Joly (1982) signale un certain nombre de cas de Kwashiorkor (malnutrition protéino-énergétique) qui semblerait indiquer une aggravation des conditions de nutrition de ces populations due, en tout hypothèse, à une dégradation de leur mode de vie traditionnel et à une surpopulation peut être due à la médicalisation dans les années cinquante de l'intérieur des deux pays concernés.

Ce programme, débuté en 1984, est le prolongement de travaux ethnobotaniques et anthropologiques effectués par une équipe de chercheurs du centre ORSTOM de Cayenne sur les autres groupes ethno-culturels vivant en Guyane (Créoles, Wayampi et Palikur). Elle a donné lieu à diverses publications dont la synthèse a fait l'objet d'un ouvrage paru aux éditions de l'ORSTOM (P. Grenand et col. , 1987).

Rapport des Recherches ethnographiques sur le système de santé des Noirs Marrons Ndjuka. 1984 - 1986



Digitalisation d'une photo prise par Diane Vernon représentant la prise du bain



Recherches antérieures de l'anthropologue (D. Vernon) au programme ORSTOM

A. Introduction

Les premières enquêtes sur le système traditionnel de santé des Marrons Ndjuka ont débuté en juin 1984 et ont été menées par l'ethnologue, travaillant seul dans un village pendant trois mois. Cependant, les constatations qui avaient inspiré ce projet dataient des terrains préalables (1977-78, 1979 et 1983) et nous avaient permis de remarquer :

a. Que la maladie jouait un rôle privilégié dans les coulisses du système de justice et servait de forum pour passer en revue des actes et attitudes antisociaux ayant échappé à une résolution laïque.

b. Que la maladie était le point de départ de presque tous les cas de médiumnité religieuse, et renvoyait donc déjà aux rapports avec les instances surnaturelles.

c. Que l'incursion, depuis 1953, de la médecine occidentale, au sein du territoire Ndjuka ne pouvait qu'influencer le système de santé indigène qui, pour l'utiliser, devait lui aménager une place en lui attribuant des valeurs - de force, de faiblesse, de spécialisation - qui guident les choix médicaux des Ndjuka. Comment la médecine occidentale était-elle perçue par eux ?

Assistait-on à un début de spécialisation entre la médecine Ndjuka et l'offre moderne, la première se cantonnant dans les significations sacrées et sociales des états somatiques et laissant traiter le physiologie par cette nouvelle médecine ?

B. L'enquête ethnomédicale de 1984 : thèmes, principes et méthodes.

Ce terrain devait poser les jalons de l'étude d'un

système de santé en évolution - des adaptations pratiques et conceptuelles de la médecine indigène en fonction de l'offre occidentale.

Afin de dégager, dans la mesure du possible, ce que fut le système de santé avant 1953, nous avons procédé à des interviews du personnel médical et missionnaire y ayant séjourné immédiatement avant, pendant et après la fondation du complexe hospitalier de Stoelmanseiland, jusqu'en 1985. Les plus importants parmi ces informateurs, et que nous tenons à remercier ici, sont (par ordre chronologique de leurs séjours) :

Madame Axwijk, épouse du pasteur exerçant en territoire Ndjuka à partir de 1947; le Docteur Doornbos et sa femme, fondateurs de la clinique et de l'hôpital, y travaillant de 1953 à 1964; les Docteurs Gerlag (1970-72), instigateurs d'une campagne éducative; le Docteur van Waalwijk (1977-79) et le Docteur Snyders, actuel responsable de l'hôpital. Les assistants médicaux et les infirmières des hôpitaux de Paramaribo qui reçoivent les cas d'urgence de la brousse. Du côté français, nous remercions le Docteur Pascolini et la Soeur Christa de nous avoir fait part de leurs constatations.

Pendant les trois mois de terrain, des enquêtes ont également été menées auprès des villageois Ndjuka sur leurs expériences personnelles ou indirectes de cette nouvelle médecine, leurs perceptions de celle-ci, leurs comparaisons entre ces techniques et les leurs, leurs directives quant aux choix à faire entre l'une et l'autre des médecines en référence à des cas hypothétiques et réels. Les Ndjuka interviewés à ce sujet comprenaient patients et praticiens indigènes.

Cependant, aucune étude n'ayant encore traité le système de santé traditionnel en tant que tel - ses notions de personne, du corps, des états somatiques et psychologiques, des remèdes et des traitements rituels, et du contexte social dans lequel se déroulent interprétations et prise en charge d'un état pathologique - il a fallu mener conjointement une recherche qui

prenait pour objet le système de santé indigène lui-même. D'orientation holiste, notre approche avait pour souci de ne négliger aucun des domaines afin de pouvoir par la suite situer le système médical Ndjuka par rapport à l'ensemble socio-culturel.

L'approche ethnographique suivie en 1984 sera celle des terrains ultérieurs (1985, 1986 et 1987). Seules les méthodes vont varier en fonction du matériel recherché.

B-1. Etant donné le caractère à la fois personnel, social et sacré de la maladie - et donc à tout point de vue, délicat - nous avons préféré bénéficier de l'acquis des contacts déjà établis et retourner dans un village connu. Un matériel sociologique de base (recensement, généalogies, ...) recueilli lors des précédents terrains, nous permettait en outre de tirer le meilleur parti d'un séjour court. Ce site - le village de Tabiki sur le Tapanahoni - a une population adulte de 459 personnes qui se déplace continuellement au gré de la vie sociale, des saisons agraires, des recherches d'emploi, mais maintient un contact ininterrompu avec lui.

B-2. Nous avons donné préférence à l'approche classique de la recherche fondamentale en ethnologie : insertion de l'ethnologue dans le cadre et train de vie quotidiens communiquant dans la langue indigène, pratiquant une observation participante suivie d'enquêtes, de commentaires exégétiques sur l'objet observé, avec plusieurs informateurs, de discussions à bâton rompu et de questions formelles (les recherches antérieures dans ce village nous ont rendu sensible aux réactions de méfiance à l'égard de toute approche par trop méthodique).

B-3. Nous avons opté pour la période de juin à septembre en raison de son aspect mixte puisque marqué par la caractère continu de la saison agraire, en même temps que par une petite saison sociale avec un retour limitée des membres de la commu-

nauté.

B-4. Informateurs.

Pour prévenir l'emprise politique de quelques individus et pour vérifier la fiabilité des informations, nous avons - comme lors des terrains précédents - considéré tous les villageois comme des informateurs.

Pour mener une étude médicale chez les Ndjuka, une telle approche s'impose : la communauté Ndjuka est une communauté soignante dans son ensemble. Les rôles de patient et praticien sont ici interchangeables, car les connaissances thérapeutiques reposent d'une part sur un patrimoine commun et sont d'autre part sujettes à des spécialisations jalousement entretenues d'un individu à l'autre.

L'influence prépondérante que prennent à cet égard certains individus immédiatement repérables comme des praticiens de statut élevé ne constituerait que l'application extrême de cette règle. La très grande importance de la maladie dans cette société en tant que signifiant des rapports sociaux et cosmologiques offre à ses interprètes-soignant des rôles sociopolitiques à la mesure de leurs ambitions et de leur aptitude à manipuler ce discours pour la satisfaction générale. Or, même quand ils héritent, en tant que thérapeutes, d'un grand *obia* (remède puissant) comme celui des soins des fractures, ils doublent normalement ce pouvoir d'un autre - celui de la médiumnité spirituelle. La médiumnité est ouverte en principe à tous; offrant une gamme étendue de possibilités, elle est pratiquée par 25 % de la population. Mais l'origine de la définition spirituelle supérieure de certains cas de médiumnité reste encore à élucider.

Dans la région du Bilo, la crainte de la sorcellerie oblige les praticiens ambitieux à un jeu serré, et opère donc en faveur d'une égalisation des opportunités données à tous d'être un jour médecin, ou médecin d'un jour.

B-5. Les méthodes particulières du terrain de 1984

Pour cerner plus précisément les choix

thérapeutiques, leurs combinaisons et leurs utilisations :

a. Nous avons demandé la coopération du personnel médical surinamien et français pour les cas traités par eux dans le village (la consultation du fichier médical a été faite avec l'accord des patients Ndjuka eux-mêmes. Nous avons aussi pu assister à des consultations).

b. Nous avons expérimentalement créé une troisième offre - celle de l'ethnologue lui-même - qui, à l'instar des autres membres de la communauté, adopta tantôt le rôle de malade, tantôt celui de thérapeute. Nous avons ouvert, avec quelques médicaments bénins et en accord avec les autorités médicales, un petit dispensaire villageois en tenant un fichier des demandes et traitements. Nos intentions étaient :

- * d'observer nous mêmes comment se présente une demande médicale auprès des soignants occidentaux mais en dehors du cadre hospitalier (nous avons pu comparer la situation de l'ethnologue avec celle des soignants surinamiens qui effectuent une tournée régulière et celui des soignants venant en visite informelle, mais disposant de médicaments).

- * De nous initier aux notions de corps, d'états somatiques et malades en provoquant un discours autour de l'objet des soins (cette méthode eut des résultats particulièrement heureux donnant lieu à une sorte de littérature verbale spontanée, tissée autour des maux et riche en métaphores).

- * De garantir (dans une société où l'on veille à ne jamais faire participer à un événement toute personne extérieure à la question) un minimum d'invitations à venir assister à un cas de maladie.

- * D'établir un contact avec des personnes à la recherche de soins afin de pouvoir les interroger sur leurs autres démarches en rapport avec l'évolution de leur état.

Cette expérience, fructueuse dans un premier temps, et nécessaire pour affirmer la position de l'ethnologue comme fonctionnant dans le système

villageois, induisit rapidement une pléthore de demandes, entravant à la fois soins et recueil d'informations. L'épuisement des stocks mit bientôt fin à cette expérience. Les praticiens médicaux en visite informelle rencontrèrent le même problème. Les contraintes imposées par le cadre hospitalier bloquent l'expression de cette demande, mais elle persiste sous une forme masquée, et se manifeste au cours de conversations à l'intérieur du village où l'on exprime ouvertement sa frustration. Les facteurs de ce débordement de la demande nous semblent être :

a. une définition indigène de la médecine comme les soins du corps en tout temps (entretien et prévention que nous associons avec la nutrition) et des soins de situations qui ne sont pas pris en charge par la médecine occidentale (une tentative indigène de ramener la médecine occidentale à des conceptions Ndjuka).

b. L'absence des freins sociaux villageois sur la demande, compte tenu notamment de la gratuité des soins.

B-6. Domicile

Nous nous sommes installés dans le quartier d'un grand praticien (traitant lui-même en moyenne quatre cas par jour) qui réunit autour de lui une équipe de neuf autres médiums exerçant sous ses ordres.

B.7 Nous avons étendu nos observations de la médecine indigène à tous les autres thérapeutes importants du village et avons ainsi assisté à l'exercice de plusieurs spécialités.

C. Résultats du terrain de 1984

Cette première mission exploratoire a fourni un matériel intéressant dont notamment :

- * un vocabulaire physiologique, celui de certaines notions de fonctions et disfonctions physiologiques, de symptômes et d'états ou de maladies

décrivent dans le système de santé indigène.

* Diverses recettes et techniques mécaniques de la médecine Ndjuka visant à rétablir un équilibre dans le corps.

* Un échantillon d'interprétations spirituelles et sociales des états somatiques à partir des cas particuliers.

* Des traitements rituels en rapport avec les interprétations spirituelles et sociales des états somatiques :

- «lavage» d'un esprit de conception
- trois exorcismes d'esprit de sorcellerie
- un acte de domestication d'un esprit

Papa

- un rituel de sortie d'internement pour un bras cassé

- un cas de divination et traitement de grossesse

- un échantillon de grandes libations aux ancêtres pour des délits sociaux.

* Un cas de mort et d'enterrement d'un bébé.

* Un fichier médical de 62 cas particuliers considérés par les Ndjuka comme pathologiques (siki) et soignés en conséquence à la fois par la médecine occidentale et la médecine Ndjuka.

Les thèmes de l'usage Ndjuka de la médecine occidentale et les perceptions et adaptations de l'un à l'autre resteront à explorer lors des missions ultérieures.

La façon dont les Ndjuka appréhendent et utilisent les thérapeutiques occidentales paraît fortement déterminée par :

* une dimension conceptuelle dérivée de la médecine indigène, qu'il nous incombe d'éclairer par des recherches plus approfondies en ce domaine;

* la dimension événementielle :

- les succès ou échecs individuels
- les politiques médicales fluctuantes
- la régression croissante des soins (et

raréfaction des médicaments) due à des périodes de récessions économiques, donnant un schéma compliqué et contradictoire dont l'interprétation devra reposer sur un matériel statistiquement plus important que celui fourni par ce seul terrain.

Notons quelques observations qui demanderont à être vérifiées par la suite :

C-1. La médecine occidentale est représentée sur le territoire habité par les Ndjuka, le long des fleuves Tapanahoni, Lawa et Maroni, à la fois par les autorités médicales surinamiennes et françaises.

* Du côté surinamien : un complexe hospitalier (cinquante lits), polyclinique, évacuation sanitaire sur Paramaribo, personnel soignant de quinze personnes à Stoelmanseiland; polyclinique secondaire à Diitibiki, station de soins secondaires à Agai-noni et Ampoma Tapu. Cependant, deux seulement des soignants ont une formation complète d'infirmier et, pour l'ensemble des tribus Ndjuka et Paramaka, il n'y a qu'un seul médecin. Les diagnostics sont donc en majorité le fait d'assistants médicaux Ndjuka.

* Du côté français, on trouve un dispensaire (deux lits), deux infirmières, deux assistants et jusqu'en 1984 un médecin. L'évacuation sanitaire par hélicoptère ne devait plus fonctionner que pour les Ndjuka «français» à partir de cette année.

C-2 A ses débuts, en 1953, l'offre médicale surinamienne (alors financée par la mission moravienne) avait fait participer les Ndjuka aux frais occasionnés leurs soins. Leurs contributions en nature étaient généralement suffisantes pour couvrir les besoins alimentaires du personnel soignant. Les prix pratiqués étaient établis en fonction des possibilités financières des malades. Le principe était en harmonie avec la notion des prestations en médecine Ndjuka.

Cette politique a été abandonnée sur l'insistance du *Gaanman* Ndjuka à la suite à nationalisation par-

tielle de la médecine surinamienne. Du côté français, les soins semblent avoir toujours été gratuits. Cependant, notre travail parallèle sur la notion de paiement en médecine Ndjuka ainsi que les expériences qui nous ont été communiquées par les Ndjuka eux-mêmes d'avoir payé leurs soins sur la côte, et les opinions Ndjuka à l'intérieur du territoire traditionnel, nous amènent à proposer une révision de la politique de gratuité. Nous espérons, lors du terrain de 1986, pouvoir tester l'hypothèse suivante : étant donné le choix qui leur est proposé, les patients Ndjuka appliqueraient à la médecine occidentale les mêmes critères de paiement qu'ils appliquent à leur propre médecine - de gratuité pour les soins bénins et de paiement pour les maladies qu'ils diagnostiquent comme graves.

C-3. L'intégration des offres occidentales dans l'ensemble de choix des soins en territoire Ndjuka paraissait bonne. Parmi les facteurs de cette intégration, notons :

- * la mobilité par voie fluviale du personnel soignant et des malades : moteurs hors-bord et essence bon marché assurent l'évacuation d'urgence du malade en moins d'une heure. Les cas des femmes mortes en couches au village avaient entièrement disparu. Les pirogues, en partance quotidiennement des villages, prenaient comme passagers des jeunes femmes enceintes se faisant ausculter et des mères avec de jeunes enfants. Les cas les plus urgents, douteux et les cas moins graves étaient les plus fréquents. Entre les deux, les personnes malades et alitées mais dont la vie ne semblait pas en danger restaient souvent à couvrir leur mal au village.

- * Le fait d'un personnel soignant permanent formé de Ndjuka conscients des concepts indigènes et à un personnel extérieur qui apprend rapidement la langue indigène, a sans doute facilité cette intégration.

- * L'absence de manoeuvre compétitive de la part des praticiens Ndjuka qui, au contraire, envoient leurs patients à la clinique et s'y rendent eux-mêmes au besoin.

C-4. La médecine Ndjuka ne paraît pas menacée par l'incursion de la thérapeutique occidentale. Pour les Ndjuka, il s'agit moins de faire des choix médicaux que des sommes : diagnostics et soins sont additifs, et les remèdes herbacés continuent à être employés en même temps, avant, après et au lieu des traitements occidentaux. Aucune spécialisation ne se dessine encore entre la médecine Ndjuka et la médecine occidentale, ne serait-ce que parce que cette dernière est appréhendée telle qu'elle se présente : comme foncièrement laïque.

C-5. Nous avons constaté que les échanges médicaux ne se font pas à sens unique : nous devons considérer que les tradipraticiens Ndjuka exercent déjà à l'intérieur de la région Guyane et de la nation surinamienne, non pas seulement au bénéfice de leur propre ethnie, ni des seuls Marrons, mais aussi des autres groupes ethniques de part et d'autre de la frontière. Il nous paraît alors très intéressant de diffuser à un large public les informations que nous livrent nos enquêtes, de manière à assurer un emploi judicieux de ce qui représente une alternative médicale pour d'autres ethnies, .

C-6. La vision Ndjuka de la médecine occidentale : une médecine aux grands pouvoirs :

- * Car elle dispose des «photos» (radiographies) permettent de voir à l'intérieur du corps, de localiser exactement la maladie et de choisir un médicament en conséquence, tandis que la médecine Ndjuka doit viser l'endroit malade de l'extérieur.

- * Elle a le courage de couper dans le corps vivant et elle sait le recoudre.

* Elle est capable d'apporter du sang directement au corps (la médecine Ndjuka se préoccupe de donner des remèdes censés encourager le corps à fabriquer plus de sang).

Elle consiste donc en une médecine des grandes urgences et des grandes maladies. Elle est aussi une médecine de la commodité. Il est plus facile de prendre un médicament que d'aller cueillir des plantes dans la forêt ; en outre, elle est gratuite. On a tendance alors à la préférer par paresse.

C-7. Elle est hors de la société et hors du sacré

Hors de la société :

On évite, en ayant encore recours à elle, des obligations sociales et monétaires et les impératifs du système Ndjuka. Ses soignants affichent des attitudes sexuellement neutres qui permettent aux femmes de pouvoir y recourir sans être accompagnées par leurs maris. Ces dernières ne sont pas confrontées aux situations troubles qui se posent dans la médecine Ndjuka, où l'obiaman peut aussi être séducteur.

Hors du sacré :

Elle permet de soigner des individus en situation marginale, personnes en deuil qui ne peuvent être soignées par des plantes ou femmes menstruées ou parturientes pour qui les *obia* (remèdes traditionnels) sont en nombre restreint.

C-8. Des effets à long terme sont attendus au bénéfice d'une génération perçue comme «élevée dans cette médecine». De jeunes mères recherchent pour leur bébés nés à l'hôpital des médicaments assortis à ce type de thérapeutique. On peut supposer que ces enfants, dont le corps en formation est soumis à l'influence de cette médecine, ne réagiront plus à la médecine de brousse.

C-9 Les limites de la médecine occidentale ont été diversement tracées par des tragédies individuelles. Si elle est plus puissante en certaines circonstances

que la médecine Ndjuka, elle n'en est pas essentiellement différente, car :

* elle ne détient pas de pouvoir sur la vie et la mort

* elle est tout aussi expérimentale

* ses médicaments n'ont pas d'autre origine que les plantes de la forêt qu'utilisent les Ndjuka eux-mêmes (sic)

* elle est très spécialisée et ignore certains problèmes de santé auxquels la médecine Ndjuka s'adresse tels :

- des problèmes de coeur (qui tombe, prend l'eau, s'ulcère...)

- des états plus divers (à composantes psychosomatiques)

- des blessures, des fractures, des luxations (dont on n'apprécie guère les solutions proposées par la médecine occidentale sous forme de traction, couture des plaies, réouverture d'une plaie mal guérie, amputation.

C-10. Certains facteurs problématiques qui influencent les attitudes Ndjuka sont dus à l'offre médicale elle-même :

* le plus grave est la carence croissante en médicaments (depuis 1983) due à un manque de devises au Surinam. Les doses disponibles ne peuvent guérir et les Ndjuka ou soit se croyaient abusivement soignés ou soit s'estimaient victimes d'un manque de sérieux et rejetaient le médicament.

* Le manque de communication entre les instances médicales surinamiennes et française conduit à un gaspillage (un même malade étant traité des deux cotés), à une inefficacité (les deux instances pouvaient se suppléer et se relayer) et à une confusion ; en effet, certains cas «apportés trop tard» du côté français à Grand Santi dont on a supposé qu'ils avaient été retardés pour des définitions spirituelles traditionnelles, avaient été présentés en premier lieu du côté surinamien à Agaigoni et Stoelmans en l'absence de médecins ou de médicaments adéquats.

* Les campagnes contre le paludisme avaient tellement sensibilisé le personnel soignant à ce diagnostic (avec sa rituelle prise de sang et ses cachets automatiquement distribués), que les malades finissaient par avoir l'impression que l'on ne cherchait pas à diagnostiquer et à soigner leur propre maladie, mais cette maladie-là, pour laquelle ils servaient de cobayes. Il y eut ainsi des rejets de médicaments.

C-11. Etant donné la part que peuvent jouer ces facteurs dans la quête de soins par un malade, il serait difficile lorsque les malades arrivent trop tard d'incriminer - comme l'on parfois fait des autorités médicales - les définitions sociospirituelles que les Ndjuka appliquent aux maladies. Au contraire :

* toutes définitions et soins sont, pour les Ndjuka, simultanément superposables;

* les seuls conflits seraient soulevés par les urgences d'hospitalisation face à des priorités d'ordre rituelles. Or, depuis les années cinquante, on a pu noter avec quelle souplesse les Ndjuka parviennent à accomplir rapidement un traitement rituel pour ramener un malade à l'hôpital.

C-12. Plus problématiques que les définitions sociospirituelles, sont les conceptions ayant trait à la nourriture et l'empoisonnement qui sont génératrices des cas de malnutrition infantile qui semblent avoir été difficiles à soigner.



L'enquête ethnomédicale de 1985

A. Thèmes et approches

Pendant les deux mois de ce terrain, tous les aspects de santé explorés durant le terrain précédent ont été poursuivis et élargis. Cette fois cependant, le thème au centre de nos préoccupations était celui de la pharmacopée traditionnelle.

En compagnie de l'ethnopharmacologue, M. Sauvain, nous nous sommes initiés à la connaissance et l'emploi par les Ndjuka des plantes médicinales. L'approche combinait l'observation du traitement des cas réels et le recours aux praticiens comme informateurs pour la collecte, l'identification et l'utilisation des plantes.

L'intérêt de cette dernière méthode était pour l'ethnologue :

- * de dégager les diverses significations de chacune de ces plantes dans l'espoir de mieux comprendre les combinaisons qui apparaissent dans les remèdes «magiques» autour desquels le discours se trouvait bloqué;

- * être en mesure d'élaborer et de confronter chez un même soignant deux schémas de l'emploi des végétaux (et autres ingrédients) ; l'un théorique (dégagé par des randonnées en forêt), l'autre empirique (basé sur sa confection de remèdes pour les cas en cours). Nous espérions par là jeter la lumière sur les aspects improvisationnels de la médecine Ndjuka. Nous avons remarqué, au cours du premier terrain, que la pratique de l'obiaman chez qui nous nous trouvions domiciliés était moins souvent le fait de recettes consignées que d'improvisations (fruit de ses révélations nocturnes). Or, il importerait d'éclairer en priorité les sens,

l'étendue et les dimensions sociologiques (sinon l'efficacité) de l'improvisation thérapeutique de manière à être en mesure d'élargir le champ d'activités de ces tradipraticiens à d'autres groupes ethniques.

- * L'improvisation est-elle le fait des seuls médiums ou une activité médicale commune à l'ensemble des soignants ?.

- * Est-elle plus importante chez les Ndjuka que dans d'autres ethnies marronnes ou autres groupes ethniques ?. Peut-on la rattacher à des particularités historiques ?. Jouit-elle d'une préférence idéologique ?.

- * Est-elle en augmentation ou en diminution et ces modifications seraient-elles à mettre en rapport avec : une disparition de la connaissance médicale traditionnellement héritée, une tendance nouvelle à se démarquer face à la technologie de la médecine occidentale.

- * Ces improvisations peuvent-elles avoir un caractère expérimental et sont-elle retenues pour devenir des recettes magiques consacrées ?.

Nous avons pu constater que l'improvisation concernait tous les niveaux de la botanique-thérapeutique et devrait donc être considérée comme une particularité de la médecine Ndjuka (ou du moins de ses médiums-médecins). Mais ces médiums sont aussi souvent de grands connaisseurs en matière de botanique et nous supposons que leurs combinaisons inspirées relèvent à la fois de leurs connaissances conscientes des pouvoirs médicinaux et des significations spirituelles et symboliques des plantes - informations qui pourraient nous être transmises durant la collecte.

Ainsi, nous nous étions proposés, au cours des deux mois de terrain en 1985, d'observer le travail de plusieurs thérapeutes Ndjuka et de travailler avec eux. Malheureusement, cette approche n'a pu être réalisée en raison d'un déplacement des rites dans le calendrier social : les villages et l'ensemble de leurs officiants et soignants se trouvaient plongés dans les longs et complexes rites de levée du deuil.

Nous réservons donc l'application de ces méthodes pour les terrains ultérieurs.

D.2 Résultats et réflexions :

Le matériel ethnographique fourni par ce séjour fut cependant riche et essentiel, particulièrement en ce qui concerne les traitements rituels :

* les rites du levée du deuil qui venaient compléter un matériel ancien sur les premières funérailles nous réservaient des surprises ; alors que les premières obsèques mettaient en jeu presque exclusivement les rapports entre les vivants et les ancêtres, les secondes funérailles s'orientaient de nouveau vers la brousse en rétablissant le contact avec ses esprit à travers les plantes. De plus, une constatation de première importance pour l'étude ethnomédicale ressortait de l'ensemble des rites funéraires maintenant réunis : les rites mortuaires représentent un corpus d'envergure encyclopédique d'actes dont sont tirés la quasi-totalité des traitements rituels de la maladie.

* Le rite d'enterrement du serpent boa (une manifestation de la grande divinité *Goonmama* - la Terre Mère) fait pendant aux rites funéraires des personnes et, se passait autrefois au village. La faute humaine responsable de la mort divine entraînera peut-être une vengeance et donc la mort, alors que le rite d'enterrement peut rétablir une entente et une conception. Ce rite est de première importance religieuse, mais il est toujours déclenché par une maladie et fait partie des traitement rituels.

* Une collection de 402 plantes médicinales (voir annexe) constituées par sept informateurs.

* Un fichier de 27 cas de maladies et 3 cas d'autres états traités à la fois par des remèdes traditionnels et par la médecine occidentale.

* Des rites thérapeutiques observés :

- pour une termitière «dérangée»,

- pour une pierre brûlée,
- pour exorciser les fantômes,
- l'exorcisme d'un esprit bakuu
- deux cérémonies pour «retirer

ce qui a été dit»,

- divinations par port d'oracle et esprit de possession.

* La construction rituelle (avec plantes sacrées identifiées) de la maison du grand *Kunu* - esprit de vengeance lignager).

* Mort d'un bébé, enterrement, deuil et soins de la famille.

* Traitements prophylactiques des enfants avant la saison agricole.

* Confection de nombreuses magies «payant» la divinité Terre-Mère.

* Descriptions recueillies sur : la prise d'âme, *tapu baka*.



Réflexions et recherche projetées pour les terrains à venir

A partir des données de ces deux terrains, nous avons élaboré le plan d'étude qui suit. Il rend compte du matériel accumulé et des particularités qui en ressortent et anticipe sur les informations à venir. Il prend pour objet l'étude de l'ensemble des états somatiques et psychosomatiques que les Ndjuka conceptualisent, les significations qu'on leur attribue (physiologiques, sociales, métaphysiques) et la gestion (thérapeutique, prophylactique, initiatique, dramatique) de ces états. Les cas recensés jusqu'ici nous ont convaincu que la culture Ndjuka, de par sa production, ses types de consommation, les schémas qu'elle projette du corps, du cosmos et des relations qu'ils sont censés entretenir, joue à plusieurs niveaux un rôle créateur dans ces états qu'elle rend porteurs de ses préoccupations.

E-1 Le cadre référentiel des états somatiques et psychosomatiques : notion de Cosmos, Société et Personne :

a. La cosmogonie : genèse par Dieu, la Terre-Mère, l'apparition de la plante du monde, la manifestation de la Terre-Mère sous la forme du boa et démarrage du cycle des naissances et des morts (ancestralité).

b. Deux divinités et leurs rapports aux deux mondes :

* de la Terre-Mère (Brousse) : animaux, plantes et esprits;

* de la société humaine et ancestrale;

* les niveaux d'interférence de ces deux mondes ;

* l'Occident : le troisième monde - source de richesses et de maux.

c. La notion de personne - point de rencontre des deux domaines, tous les deux lui fournissant un géniteur :

* *nenseki* : ancêtre se réincarnant

* *bon gadu* : esprit de lieu, animal responsable de la conception ;

* *akaa* : âme active et personnalisée, principe de vie.

(la structure latente de transmission des *nenseki*, *bon gadu*, et de l'interdit alimentaire paternel).

Les marques spirituelles sur la personne sont des:

* traits particuliers attribués :

- au *bon gadu* : mongolisme, surdité, difformités diverses, ...

- au *nenseki* : traits distinctifs ... à ressortir statistiquement, les typologie de chacun. Certaines tares qui se développent tardivement par exemple en rapport avec la malnutrition, y sont assimilées.

- *akaa* : ses traits paraissent relever de l'invisible, par exemple les goûts, ...

* vulnérabilité ; interdits alimentaires :

- du *bon gadu*, en majorité des formes marines;

- d'un principe paternel : ceci devrait relever du *nenseki*, mais en Ndjuka, le *nenseki* est normalement dans la lignée maternelle;

- de la gémellité : formes simiesques.

Le nom de la personne

Les corps incorporés : du corps individuel (à différents moments de la vie) à son existence dans les niveaux du corps social - mère-enfants, segment de lignage, lignage.

Les frontières de ces corps par rapport aux esprits et ancêtres.

La perméabilité de ces corps à l'action de toute instance spirituelle ou animée - d'esprit ou de plante.

- * doux-amer ; l'importance des couleurs
- * l'empoisonnement : les formes et causes, les interdits alimentaires, temporaires, les transferts nuisibles par contact. *kwedefi* : le cas de l'empoisonnement par le lait maternel.

E-2-5. Les états somatiques du corps

- * la notion de *siki* (état maladif)
- * les règles, la grossesse, l'accouchement ;
- * les états maladifs physiologiques :
 - identifiés par symptômes (oedème, convulsions, fièvres, ...) :
 - les vocabulaires de maladies particulières ;
 - les problèmes de santé venant de la côte ;
 - les «traductions» : à travers le dialogue entre les soignants occidentaux et patients Ndjuka, il y a, de part et d'autre, des tentatives de traduire les termes et idées de l'un dans l'autre ;
 - les notions indigènes de «transfert» de la maladie ;
 - les additions de notions populaires d'autres cultures (par exemple Créoles, missionnaires européens, Amérindiens) ;

E-2-6. Les thérapies qui s'adressent à la dimension physiologique

E-3. Le système d'interprétation sociospirituelle

- * renvoie aux idéologies cosmologiques et sociales déjà exposées.

- * Il consiste en un répertoire causal qui particularise les instances spirituelles des deux domaines de la brousse et de l'ancestralité.

L'interprétation complète (pas toujours réalisée) comprend :

- la faute ou l'acte de sorcellerie hu-

maine qui a provoqué ...

- ... l'esprit responsable de la maladie
- les frontières sociales de l'attaque (la/ les victime (s)).

- * Certaines maladies relevant du domaine social ne paraissent pas exiger l'intervention d'un esprit ou ancêtre et posent donc un problème d'interprétation qu'il importe d'élucider.

- * Le bagage idéologique paraît différemment utilisé selon l'époque : une comparaison avec le matériel de van Lier et van Wetering pour les années 1920 à 1960 montre la disparition de certaines explications en faveur d'autres.

- * On observe actuellement une prééminence de certaines explications sur d'autres. Très courantes sont les brouilles sociales, la sorcellerie, la vengeance des esprit de brousse, les rapports problématiques avec le bon gadu et la transgression des interdits alimentaires. Rarement sont évoqués l'*akaa* qui se fâche ou la transgression d'un *kandu*.

- * Ces interprétations peuvent se superposer les unes aux autres, aucune d'elles n'étant conflictuelle. Un seul état physiologique peut avoir plusieurs causes surnaturelles, tandis que plusieurs maladies (d'une ou plusieurs personnes) peuvent dériver d'une cause spirituelle unique. Des cas de conflits entre les diagnostics relèvent-ils des rapports de forces sociales ?.

- * Les configurations interprétatives des maladies relèvent-elles des mêmes facteurs que les identités hétéroclites que montrent parfois les esprits de possession ? (dont il faut rappeler qu'ils ont souvent leurs origines dans les atteintes malades).

- * Les rapports entre les symptômes physiologiques et les interprétations sociospirituelles sont consignés par la vue normative ou relevés par les statistiques.

La vue normative se limite à quelques suggestions pour insister à la fin sur les possibilités illimitées. C'est évidemment ce principe qui fait la flexibilité du

système, dans lequel la maladie sollicite le discours, quel qu'il soit. Il semble y avoir des constantes cependant, de renvoi répétés entre cause spirituelle et symptôme physiologique : partie du corps affectée, âge/sexe du malade, histoire personnelle et familiale, saison ou calendrier social, la personnalité du malade ou la gravité de l'état.

Les interprétations sont évolutives. Les causes spirituelles paraissent graduées quant à leur potentiel meurtrier. Le *papa gadu* (esprit de boa) est très souvent cause de mortalité, tandis que jusqu'ici aucun cas de *kongo busi* (arbre entortillé habité par un esprit) n'a été cause de décès.

Les empoisonnements, comme la transgression d'un interdit alimentaire ou l'état de *kwedefi* qui, de notre point de vue relèveraient d'emblée du domaine spirituel, sont peut-être pensés plus par les Ndjuka en termes physiologiques. Ni l'un ni l'autre n'est mortel si un esprit ne s'y mêle. La transgression alimentaire n'est grave que si elle est sciemment provoquée par une manipulation méchante (importance de l'intention dans la provocation de la maladie, comme dans les soins). Le *kwedefi* n'est signalé que pour le premier stade de la malnutrition (marasme). Dès que les symptômes évoluent, une autre définition s'impose. *kwedefi* n'est jamais mortel.

* Il y a «feedback» entre l'interprétation socioculturelle et la façon dont le malade vivra sa crise, et la dédramatisera. Avant qu'un diagnostic ait été établi, le malade peut donner, par son comportement (qui inclut souvent des ébauches de transes) des indications de l'idée qu'il se fait de la cause, mais celles-ci peuvent être réinterprétées.

* Inversement, le contexte idéologique peut provoquer la crise. Puisque la maladie est une expression nécessaire pour concrétiser un désordre invisible, les Ndjuka sont individuellement susceptibles d'internaliser les problèmes du champ social et de produire des symptômes psychosomatiques.

* La marge entre les systèmes interprétatifs physiologiques et sociospirituels :

Il arrive, qu'au contraire, on se défende de cher-

cher une explication et que l'on bloque le discours. Le système d'interprétation physiologique ne peut offrir de diagnostic suffisant ou valable, par exemple dans le cas des vertiges souvent provoqués par une hypertension, mais on ne veut pas passer à une définition spirituelle. Ces cas restent à étudier. Il est probable que ce soient ceux où une cause gênante comme celle de la sorcellerie se discute dans les coulisses.

On identifie alors l'état sous la rubrique « maladie » et on affirme ne traiter que cela. Mais, ici, le système thérapeutique se montre particulièrement nuancé et il offre la possibilité de faire passer deux messages contradictoires : celui d'une cause spirituelle et celui de l'absence de cause spirituelle. Il le fait grâce à l'emploi de deux codes opérant simultanément : celui du langage parlé qui affirme qu'il n'y a que « maladie » et celui de la manipulation des plantes qui, véhiculant des sens spirituels décryptables comme un code, signale la présence d'un esprit que l'on chasse ou que l'on paie pour partir.

E-4. Le système thérapeutique

E-4-1. Les funérailles : fondatrices des rites thérapeutiques

E-4-2. Les échanges réguliers entre la société humaine et les deux domaines - de l'ancestralité et de la brousse

E-4-3. Les rites thérapeutiques

E-4-4. L'initiation à la médiumnité.

E-5 Les pharmacopées médicinales et sacrées

* La polysémie des plantes qui composent les éléments principaux du système thérapeutique permet d'englober dans un ensemble cohérent les deux divisions mises en valeur par le système interprétatif. Une même plante peut être utilisée pour une blessure ou dans une vocation surhumaine pour l'initiation à la médiumnité.

* Nous avons, chez les Ndjuka, un terrain particulièrement privilégié pour l'étude des usages complets des plantes médicinales car, ici, les plantes sacrées ne sont pas tenues secrètes par des institutions spécialisées. La domestication d'une divinité est nécessairement publique.

* Les niveaux de transformations effectuées par les plantes : la plupart des significations des plantes peuvent, au lieu d'être citées sur un seul plan, comme de valeur égale, être rangées en un système de niveaux hiérarchiques correspondant à des références de valeurs sociales et spirituelles de plus en plus élevées. Ainsi, d'après l'état des connaissances obtenues sur le terrain en 1986, nous proposons la classification suivante :

E-5-1. la plante utilisée comme chasse-symptôme pour des maux passagers (médecine sans prestation, purement physiologique).

E-5-2. la plante utilisée en remèdes contre le mal-fonctionnement ou « maladie de Dieu » (qui sont sans référence spirituelle), des recettes d'appartenance individuelle, susceptibles d'être transmises ou vendues, prestations pour soins (" Payer n'est pas mourir" D. Vernon, à paraître).

E-5-3. L'improvisation avec des plantes pour combattre les problèmes chroniques ou des transes transitoires. Il s'agit là d'un cas marginal entre les deux systèmes interprétatifs et un refus de considérer la dimension spirituelle. Dans certains de ces cas, il nous semble justifié de décrypter ces combinaisons telles des codes : chaque esprit est en rapport avec une plante précise. A chaque catégorie d'esprit correspondent des plantes qui s'adressent à eux. La plante a une valeur de signe et communique avec l'esprit par son odeur. D'autres ingrédients polysémiques sont aussi utilisés tels que le maïs, la noix de coco, le pied ou les feuilles de plantain ou de bananier ; les oeufset le kaolin servent de paiement.

E-5-4. La cause spirituelle est citée par des :

a. rites en conséquence,

b. selon le domaine auquel on s'adresse :

* pour les ancêtres, la plante joue un rôle mineur : «pour enlever la main de l'ancêtre» (le rapport entre plantes et ancêtres n'est pas aussi proche que celui qui existe entre plantes et esprits dans la brousse).

* pour les esprit de brousse, la plante véhicule plusieurs sens simultanément :

- elle appelle l'esprit, le paie et le calme.

- Elle est accompagnée par d'autres plantes de la même catégorie ou qui s'adressent aux esprits qui sont dans cette même région géographique pour prévenir leur jalousie.

- Les bains de plantes (de même composition) :

un premier enlève la maladie causée par l'esprit, un second (que partage l'assistance) sert d'enduit (mêlangé avec du kaolin) collé à la peau pour rétablir un rapport positif.

c. Enfin, des rites complexes qui renvoient au rapport déjà en vigueur et qui prend en compte un rapport futur.

d. Prestations multiples, en partie infléchies dans le cycle d'échanges-offrandes.

E-5-5. La dimension métaphysique : la création de divinités domestiquées.

Cette dimension peut être l'étape finale du traitement thérapeutique pour certains cas. Les divers stades de construction par lesquels il s'agit de conduire l'esprit de possession que l'on va domestiquer sont délimités par les plantes qui opèrent des modifications, tantôt dans les attributs, tantôt dans la conduite, tantôt dans l'encadrement hiérarchique des rapports.

On dit des plantes qu'elles sont des verbes. Elles appellent l'esprit et chaque plante donne à l'esprit un ordre différent : «se lever», « se mettre à genoux», ...

Les plantes sont l'équivalent de l'esprit. Elles

portent ses particularités alors que l'esprit est une sorte de pâte molle qu'il s'agit de modeler par ces végétaux. C'est l'ensemble des plantes qui forme une instance spirituelle animée et personnalisée alors que l'esprit est dans une phase de potentialité et de devenir que, normalement, on associe aux herbes sacrées. La catégorie même de l'esprit peut être redéterminée par des plantes d'une autre classe. La langue que parlera l'esprit sera celle de la plante.

C'est probablement cette possibilité de personification et dépersonnification, cette possibilité d'être investie par d'autres pouvoirs et de s'élever au rang recherché qui explique qu'en dernière instance la plante devienne prêtre de l'esprit qu'elle a créé et sera désormais citée dans les litanies lors des trances, non plus comme une plante unique, mais comme l'*obia* (magie sacrée) la nouvelle entité spirituelle, contrôleur de l'esprit : *Sawa* (les plantes sont alors utilisées entières et non écrasées, comme dans les autres dimensions). Les renseignements pour cette dernière dimension font encore largement défaut en ce qui concerne tout esprit sauf ceux de la sorcellerie. Les occasions se sont rarement présentées d'observer plus d'un acte dans les rites de domestication de l'esprit. Nous espérons que le terrain à venir en fournira un échantillon.



Le terrain de juin à septembre 1986.

Les recherches de cette année se passèrent dans des conditions exceptionnellement difficiles. La récession économique ne cessa de s'aggraver et le florin connut un taux d'inflation équivalent à cent pour cent par mois. Les importations et les vivres manquèrent, ainsi que les médicaments dispensés à Stoelmanseiland. A la fin de cet été, plus aucun comprimé d'aspirine ne pouvait être fourni du côté surinamien. La condition sanitaire se détériora et le paludisme connut un nouvel essor. Les produits commerciaux de base (rhum, pagnes, boeuf et poisson salés...) disparurent des petites boutiques de l'intérieur. La production de légumes, de volailles et d'oeufs, mise en vente par la mission agraire de Stoelmanseiland au bénéfice des villages du Bilose diminua. Pour des raisons obscures, mêmes les entreprises individuelles Ndjuka de colportage des produits de chasse et de pêche furent abandonnées. Au dispensaire de Grand Santi, le personnel soignant s' alarma de l'augmentation des cas de kwashiorkor. C'était l'annonce d'une famine qui allait sévir sur le Tapanahonie, due aux conflits entre la guérilla et l'armée régulière et simultanément à l'afflux dans ces territoires de parents du Cottica fuyant les massacres des militaires.

L'opposition Ndjuka contre le régime militaire du Suriname provenait d'obscurs démêlés, aujourd'hui légendaires, entre D. Bouterse et son garde du corps Ndjuka, R. Brunswijk. Au cours de l'été, l'envergure de la résistance Ndjuka entra dans une nouvelle phase. Elle se donna comme but, la liquidation pure et simple du régime militaire et le retour à un gouver-

nement parlementaire. Durant ces mois, le pays Ndjuka alterna entre l'effervescence et la panique. Le cours normal des rites estivaux en fut bouleversé.

En dépit des problèmes de tous ordres, les recherches furent conduites comme auparavant. L'observation des cas de maladies, de leurs thérapies et le relevé des remèdes ont contribué à fournir un matériel suffisamment répétitif. Celui-ci nous a permis une réflexion sur l'importance de certains syndromes et la récurrence des interprétations socio-culturelles de la mort et des symptômes maladifs. Par exemple, en théorie, dans l'idéologie Ndjuka, presque toute instance spirituelle qui infligerait à l'homme une maladie peut le conduire à la mort. Dans les faits, à l'examen des cas particuliers, nous nous apercevons que l'esprit de la termitière n'a jamais été impliqué dans une maladie mortelle ; que l'esprit du *Kongo busi* (arbre entortillé en boucle) est associé à des douleurs des mains et par extension des pieds ; que les ancêtres, pourtant fortement associés à la mort et pensés comme pouvant soustraire à la vie une personne coupable d'un délit social ou une personne elle-même victime innocente et malmenée par un autre, sont plus conciliants que les esprits Papa. Ces derniers sont des réfractions de la Terre-Mère, responsables de la conception et nos statistiques les révèlent comme extrêmement meurtriers.

Un schéma interprétatif implicite se dégage où parmi une multitude d'entités invisibles s'intéressant à l'homme et auxquelles il est vulnérable, les esprits de la nature qui émanent de la Terre-Mère seraient prioritairement liés au passage de l'homme dans le cycle de la vie.

Parallèlement, le recueil des rites a continué. Certains rites de passage de la vie individuelle ont été observés pour la première fois :

- celui du *puu a doo* libère la mère et le nouveau-

né de leur internement post-partum et les intègre dans la communauté.

- celui du *wasi bon gadu* conduit après le dépucelage pour rétablir un rapport harmonieux entre la jeune femme et son esprit de conception.

- celui du *gi pangiou* l'attribution d'un pagne à une fille pour son passage à l'âge adulte.

Grâce à ces rituels complémentaires concernant la femme, nous avons ébauché une étude intitulée : La femme et l'enfant dans la société Ndjuka du Bilose, qui prendra sa forme définitive à la fin de ce mois.

L'été nous a également permis d'assister à un travail rituel qui n'a lieu que tous les quarante ans : la reconstruction de l'autel des ancêtres. Nous avons même pu prendre connaissance de la composition détaillée des plantes qui consacrent ce lien communautaire entre les vivants et leurs morts (recette qui contient l'ensemble des plantes en relation aux morts).

Nous avons aussi recueilli l'histoire de sa transmission lignagère.

Lors de la transcription des rituels au cours de ces terrains, nous avons été amenés à nous poser un problème d'ordre théorique qui concerne les sociétés en rapide évolution, s'acculturant souvent vers une autre société ou ethnie dominante. Nous avons constaté que certains rites majeurs du Bilose Ndjuka, notamment l'enterrement du Papa Gadu (serpent boa), ou le sacre du chef (Kabiten) ont été amputés d'une partie importante de leur déroulement. En dressant un profil des types d'abrègement, nous constatons une certaine similitude : une séparation rituelle entre deux mondes opposés ; celui de la société elle-même (les ancêtres et leurs descendants) et celui de la nature-brousse. Les parties des rites qui ont été supprimées sont celles qui affirment

une interférence ou une interdépendance entre les deux mondes, mais elles ne le sont qu'en geste. Leur importance rituelle est préservée et affirmée à chaque fois par leur citation publique. Dans nos interprétations des rituels, quel statut accorder à des actes que la société a de son propre chef décidé de supprimer, mais qu'elle garde en mémoire dans la tradition orale ? Contribuent-ils encore au sens du rite comme s'ils avaient été mythologisés ?

Les études sur la malnutrition, menées simultanément du côté surinamien et du côté français et la recrudescence, cette année, des cas de kwashiorkor, nous ont conduits à nous pencher sur ceux du village de Tabiki, où les relations personnelles avec les parents pouvaient favoriser une enquête. Il faut rappeler pour mémoire, que le Dr. Doornbos avait signalé, au début des années cinquante (Doornbos, 1966, p45-47), certains cas de marasme, susceptibles d'être mal nourris dans la seconde année de vie, et d'avitaminose chez les enfants en bas-âge. Au cours des terrains conduits pendant deux mois d'été depuis 1984, nous avons été témoin de sept décès d'enfants. La plupart étaient des nourrissons dans leurs premières années de vie. Sur ces sept cas, deux étaient des cas de kwashiorkor, deux autres des cas de déshydratation du nourrisson ne pouvant téter. Plus de la moitié de cet échantillon renvoie donc à des pratiques néfastes d'alimentation dans la petite enfance.

Nous avons alors mené, conjointement avec les autres recherches, des enquêtes auprès de quinze femmes de Tabiki, sur l'alimentation conseillée et déconseillée de la naissance à deux ans, sur les cas particuliers de leurs enfants et le cas, pour elles hypothétique, d'un sevrage précoce.

Nous avons choisi des mères de famille de trois générations, de façon à vérifier une possible évolution dans les pratiques alimentaires. Pour neuf

d'entre elles, nous avons interviewé séparément les grands-mères, les filles et les petites-filles sachant que la transmission de ces connaissances se fait dans cette proche parenté. Les résultats de ces interviews, qui seraient trop longs à résumer ici, font l'objet d'un travail en rédaction intitulé : L'alimentation des enfants et les troubles de la malnutrition chez les Ndjuka du Bilose, à paraître en avril 1988.

Nous avons relevé, dans les fichiers du dispensaire de Grand Santi, des cas de malnutrition d'enfants Tabikans, recensés au cours de l'année 1985-1986. Nous avons également observé d'autres cas au cours de ce terrain. Nous avons recherché puis interviewé les parents des enfants sur les conditions dans lesquelles ces derniers avaient été élevés et les maladies qu'ils avaient contractées. Nous avons dressé un portrait des interprétations Ndjuka des symptômes de kwashiorkor, des remèdes et des rites qui ont pris en charge ses états. Il faut souligner que pour les Ndjuka, les états maladiques peuvent être reliés à la consommation d'une nourriture inconvenable (interdits alimentaires, lait d'une mère enceinte, aliment empoisonné par une sorcellerie), mais non pas à son manque. Ils affirment, forts de leurs propres observations de cas, que l'on peut nourrir différents enfants de la même façon et que l'un tombera malade, tandis que l'autre se portera bien. Pour eux, c'est la preuve que la nourriture n'y est pour rien !

L'étude des vingt-six cas de malnutrition relevés, pour la plupart, à Tabiki, a révélé que pour treize d'entre eux, le kwashiorkor était lié à un sevrage précoce dû :

- au décès de la mère.
- à l'auto-sevrage du nourrisson, peut-être causé

par une combinaison de facteurs psychologiques et par un gavage trop intensif en nourriture de complément. Bien qu'il n'en fassent pas partie ici, il faut signaler la possibilité des cas de non-lactation : soit qu'il n'y a pas de montée de lait, soit que le nourrisson refuse d'emblée le sein. Le premier cas nous l'avons vu en 1976, le second est attesté par des remèdes Ndjuka.

- à une menace surnaturelle (le plus souvent de nature ensorcelleuse) pesant sur le couple mère-enfant.

- à la séparation forcée de la mère et de l'enfant dûe à l'évacuation sanitaire de la mère malade et à son hospitalisation à Paramaribo.

Cette politique sanitaire du Suriname est néfaste, qui paraît ignorer que les Ndjuka manquent de nourriture de supplément pour un bébé sevré prématurément.

Les enquêtes auprès des parents de ces enfants, et celles déjà signalées, menées auprès des mères plus fortunées, nous ont convaincu que le nourrisson sevré avant six mois est pratiquement condamné d'avance. En effet, rien n'est prévu pour suppléer à un manque protéidique. Vers six mois, lorsque l'enfant commence à s'asseoir tout seul, la mère introduit expérimentalement, un certain nombre de nouveaux aliments en très petites quantités; excepté : l'oeuf, le beurre de cacahuète, le gombo et normalement la viande et le poisson. En saison, le bébé peut cependant recevoir un peu d'*apodo* (fruit de *Euterpe oleracea*). Lorsqu'il a atteint le stade de la marche à quatre pattes, son régime s'élargit encore. Plus le nourrisson se rapproche de la barre des six mois, plus il a de chance de

survivre à son sevrage. L'enfant qui est séparé de sa mère pour le sauver d'une attaque ensorcelleuse sera adopté par une femme d'un autre lignage, et entouré de précautions qui peuvent accentuer les

interdits nutritifs.

L'enfant sevré à cause d'un état de *kwedefi* subira en plus une désintoxication sous forme de vomitifs et purges. Les cas de nourrissons sevrés dans ces conditions sont relativement nombreux : six cas de malnutrition sur les vingt-six examinés par nous. Ici la médecine occidentale pourrait offrir des moyens de prévention sous forme de contraceptifs, susceptibles d'intéresser les jeunes mères ne voulant pas se refuser à leur maris. Une énigme reste à éclaircir : les cas de *kwedefi* étaient aussi fréquents par le passé. Certains d'entre eux touchaient des bébés de quatre mois seulement. Ces derniers ont survécus, sans apport de lait commercial et après de difficiles débuts, ils sont devenus des adultes que nous connaissons aujourd'hui. Le secret de leur survie n'a pas encore été découvert.

L'autre moitié de l'échantillon des vingt-six cas présentait des histoires complexes, où plusieurs facteurs en rapport à la malnutrition pouvaient être cités. Pour huit d'entre eux, le problème éclate entre quatorze et seize mois, suite au sevrage et peut en partie renvoyer à ce traumatisme; souvent doublé d'une forme d'adoption ou tutelle qui soustrait l'enfant pratiquement complètement à sa mère. (Pour une description détaillée du sevrage, se référer à : L'alimentation des enfants et les troubles de la malnutrition chez les Ndjuka du Bilose.) Les premières crises paludiques et une forte parasitose minent en même temps la santé physique de l'enfant sevré. Un cycle vicieux d'anorexie s'amorce ici.

Dans cinq des vingt-six cas, le kwashiorkor apparut avant le sevrage, vers dix mois. Les vers intestinaux et une baisse probable de la sécrétion du lait maternel ont dû jouer un rôle. L'influence des carences nutritives de la mère sur sa lactation devraient être examinées. Dans les environs des grands villages, l'ensemble de la population souffre actuellement d'une absence chronique de gibier et de poisson la plupart de l'année. Citée par Doornbos, dans les

années cinquante, une ancienne coutume paraît maintenant révolue : le mari devait rester auprès de sa femme le temps de l'allaitement pour la pourvoyer en gibier. Cependant, les maris présents autour des accouchées ne se montraient pas toujours des chasseurs assidus.

La déception majeure du terrain de l'été 1986 fut l'impossibilité de collecter des plantes avec des informateurs rétribués. Le pays Ndjuka se trouvait bouleversé par les conflits de la guérilla et les *obiama* de réputation sûre (tous les hommes d'un certain âge) furent indisposés, internés dans leur habitations pour cause de maladie. Ceux-ci nous ont proposé des remèdes dictés oralement mais n'ont pas pu nous accompagner dans la forêt pour la cueillette.

Le seul *obiama* valide, auprès duquel nous avons déjà pu avoir connaissance d'un grand nombre de remèdes, en observant leur confection et en identifiant les plantes composantes dans des cas de maladie précise, nous avait promis son assistance. Mais, il s'est dédit de sa parole, cas extrêmement fréquent chez les Ndjuka, aussi bien entre eux-mêmes qu'avec des étrangers. La collecte et l'identification des plantes se trouvent encore une fois remises à un terrain ultérieur.

Seuls deux cas de maladie qui se présentèrent cet été, auraient pu élargir le vocabulaire des états pathologiques Ndjuka que les terrains passés nous ont permis de dresser. L'un fut un cas d'hydrocéphalie, *bigi ede* (grosse tête). L'autre fut un cas de catonie fortement marqué, sinon déclenché par des problèmes d'ordre spirituel dans la famille. Il ne fut identifié qu'en ces termes. Nous présentons dans la suite un lexique des états pathologiques, symptômes et maladies confondus, les plus courants dans

les années 1983-1986 chez les Ndjuka du Tapanahonie Bilose. Il est suivi d'un court précis sur les représentations indigènes du corps, de la santé et de l'affection. Bien que l'on ne puisse considérer ce

vocabulaire comme complet, il offre un profil assez caractéristique des expressions pathologiques les plus courantes et invite à des additions.

Nous nous sommes conformés au schéma des maladies saramaka, présenté par M. Sauvain qui regroupe les affections en grandes divisions corporelles auxquelles les organes affectés appartiennent.

Pour certains états pathologiques, notamment ceux qui concernent les vulnérabilités inhérentes à ces parties du corps, cette présentation reflète assez bien une conceptualisation Ndjuka (le coeur qui tombe, le ventre envahi par le froid...). Cependant des maladies comme l'*atita* traversent ces catégories corporelles : la mycose des plis, généralement indiquée par ce terme, a son siège dans le ventre où elle peut parfois s'extérioriser en diarrhées. Pour ces maladies, des symptômes secondaires ou des localisations différentes restent à étudier. Ils permettront la construction d'un tableau plus fidèle de la représentation Ndjuka de la maladie

Le vocabulaire du corps

Le vocabulaire ci-dessus a été mis au point lors d'une discussion publique, que j'ai sollicitée. Dans la vie courante, la plupart de ces termes s'entendent rarement à moins que cette partie soit spécialement affectée. En thérapie, on parle de : ventre, tête, souffle du coeur, coeur et non pas de cerveau, poumons, intestins, foie, bile. On substitue au terme de peau le terme pour corps. On n'évoque pas en parole la nuque qui joue un rôle important dans les thérapies. Des distinctions entre intestins et matrice ne sont jamais faites, ni par les malades ni par le soignant. Dans quelques cas, on désigne précisément la matrice. Sensoriellement, le ventre semble faire un tout pour la femme qui souffre d'une douleur dans cette région, sans pouvoir distinguer s'il s'agit des intestins ou de la matrice et encore moins de la vessie qui est inconnue. Le vocabulaire du

corps, tout comme celui des maladies (voir le tableau p) ou des remèdes, s'embarrasse au contact de la médecine occidentale, de termes comme foie et bile qui ne servent jamais dans les interprétations et les soins traditionnels. Ces mots et ceux pour le cerveau ou les poumons, ne m'ont pas été confiés spontanément lors de la discussion mais à ma demande. Certains termes du lexique ne font partie du vocabulaire Ndjuka que marginalement.

La notion du corps

Il y a des parties du corps qui jouent des rôles privilégiés dans l'interprétation et le traitement des affections. La plupart d'entre elles ont la capacité de contenir, d'être envahies par ou d'établir par contact physique une relation avec une présence spirituelle. A ces organes, on attribue en outre des sens métaphoriques.

La tête est le lieu par excellence de la spiritualité : d'une part, elle renferme l'*akaa*, principe vital et immortel ; d'autre part, elle admet l'entrée en transe de la personne par une instance spirituelle extérieure qui lui accapare temporairement la pensée et la parole. Le regard est révélateur de l'état spirituel et les yeux sont le conduit le plus direct pour une intervention thérapeutique. Si comme c'est souvent le cas, un esprit commence son attaque au ventre, la remontée à la tête représente un espoir d'amélioration. Dans la tête, la bouche est l'organe de la parole, laquelle est à la base de l'entente et de la paix.

Les très fréquents maux de tête, dont souffrent les Ndjuka de tout âge, les vertiges dus à l'hypertension, les crises émotionnelles, n'ont jamais d'autre origine que l'incursion spirituelle.

Le souffle du coeur, *boh f'ati*, le bloc coeur-poumons, qui pour des brûlures gastriques comprend aussi l'estomac, réunit et renferme les éléments essentiels de la vie : le souffle, *boh* et le sang, *bulu*.

Le coeur ou le souffle du coeur est dit «tenir la vie»; la maladie ne peut achever la personne qu'en atteignant son coeur. Cet organe est aussi mystérieusement lié aux jambes, pieds et son état peut se connaître par l'auscultation du grand orteil.

Le coeur ne tient que par un cordon, *tetei*, lequel est facilement bousculé, entraînant l'organe dans un déplacement, *ati kai* (le coeur tombe), *ati kandi* (le coeur se penche) ou *ati waï* (le coeur bouge). Cette pathologie est l'objet d'un des rares exemples en médecine Ndjuka d'un examen physiologique qui débouche sur un diagnostic ferme mais qui ne renvoie pas aux causes profondes et qui ne passe pas par la divination. Dans les grandes maladies, le coeur se trouve souvent entraîné dans une chute jusqu'au ventre; à cela personne ne peut survivre. Un léger écart du coeur accompagne la plupart des maladies, et sa thérapie très courante,

s'ajoutera à celles qui seront essayées pour lutter contre l'état pathologique. Des états d'angoisse produisant des symptômes respiratoires ou cardiaques, ou développant d'autres sensations au niveau de la poitrine provoquent la réflexion du patient. Il pense que son coeur a pu être déplacé et il entamera chez le spécialiste une série de massages pour le remettre en place. Il est probable que la très fréquente et quelque peu obscure souffrance du coeur fatigué, *ati weli*, dont se plaignent les Ndjuka, en particulier les femmes, combine les faiblesses physiologiques d'une nutrition pauvre à des angoisses nerveuses culturellement rapportées sur un organe au centre de la poitrine.

Métaphoriquement, le coeur, *ati*, ou le souffle du coeur, *boh f'ati*, est vu comme le siège de la pensée-émotion-motivation individuelle, qui s'oppose aux normes et à l'harmonie sociale. On dit qu'autrefois, le coeur se portait ouvert sur le corps. Mais les jalousies, les haines meurtrières et les noires pensées qui s'y

lisaisaient causèrent des luttes ouvertes. Alors Dieu cacha le coeur de l'homme sous un manteau de chair pour qu'on ne puisse plus y voir sa vérité. Du coeur humain part tout le mal du monde. Des volontés qui s'y couvent proviennent les tentatives ensorcelleuses qui pervertissent à leurs sinistres tâches les instances spirituelles ambivalentes.

Le sang est la métaphore de la transmission héréditaire lignagère des actions fautives passées à l'ensemble de ces membres (ainsi que les vulnérabilités qui en découlent); des relations aux vivants, aux morts, aux esprits et aux divinités, qui font la force et la vulnérabilité de la personne morale.

D'un point de vue physiologique, le sang est l'élément vital du corps, porteur de ses énergies. Il est normalement froid et coule lentement, en ligne droite. Il n'est ni trop épais ou chaud, ce qui précipiterait la formation de grosseurs (*maka, koko*) ou furoncles (*yoyo*). Il n'est ni trop «mince» ou «faible», ce qui provoquerait des états de grande faiblesse.

Des remèdes traditionnels ont pour but d'encourager le corps à fabriquer du sang. Certains aliments, notamment le *taya uwii* et l'*apodo* sont dits donner du sang. Les saignées sont en général évitées excepté quand il s'agit d'évacuer un sang qui pourrait coaguler en grosseur, suite à un coup reçu.

Le souffle, *boh*, a le sens métaphorique d'envergure, d'énergie-capacité.

Les organes inférieurs, essentiellement ceux des systèmes reproductif et digestif, sont tous regroupés sous le terme de ventre. La théorie des vulnérabilités corporelles, la thérapie et la sensation s'intéressent surtout à l'unicité de cette partie du corps qui englobe tout ce qui ne relève pas du souffle du coeur. Les problèmes de l'estomac se scindent en brûlures gastriques, rattachées au bloc coeur-poumons et en nausées et douleurs, relevant du ventre. Du point de

vue physiologique, le froid et la fièvre peuvent aller au ventre. Du point de vue socio-cosmique, les esprits et les ancêtres peuvent y pénétrer. Des remèdes débarrassant des effets néfastes du froid ou du vent ont souvent pour fonction d'évacuer la saleté. Des vomitifs, des diurétiques et des purgatifs dissolvent et expulsent les grosseurs. Le froid menace surtout les femmes, sauf en cas de grossesse avancée, quand le creux dangereux de l'organe est comblé. Les hommes sont également exposés à une pénétration du froid dans le ventre que les uns rendent responsable de la condition de *manunguu* (voir le tableau des maladies).

Avoir du ventre signifie la grossesse. Le ventre, *bee*, est aussi le terme par lequel on identifie le matrilignage, quintessence de la structure sociale. Les esprits de la nature peuvent pénétrer le ventre d'une personne, ou le ventre en tant que personne morale, pour provoquer une maladie mortelle ou une conception. Les ancêtres y pénètrent aussi, apportant la maladie ou s'y réincarnant. Le ventre est donc le lieu des transfigurations de la personne, l'amphithéâtre de l'événement crucial causé par l'incursion spirituelle.

Le dos, *baka*, revient souvent dans la liste des souffrances quotidiennes. Les causes en sont les travaux pénibles de l'abattis et le portage du manioc. Métaphoriquement, le dos signifie pouvoir-puissance-autorité

Il sous-entend pour la personne une relation à quelque chose qui le dépasse et le soutient. Pour le *kabiten* du village, son «dos» symbolise les ancêtres qu'il représente et qui agissent par lui. Pour un *obiaman*, son «dos» est la divinité ou l'esprit avec lequel il entretient une relation personnelle. Certains traitements rituels visent le dos du chef pour asseoir son autorité.

A la périphérie du corps, la peau, confondue avec le corps lui-même; et les yeux sont autant d'accès au corps et à son intérieur. Ce que les yeux voient, pénètrent le corps. Ce que le corps touche, ouvre une voie directe pour mouler les traits du fœtus; pour apprivoiser l'esprit; pour ensorceller; ou pour guérir.

Les jambes et les pieds jouent un rôle considérable dans l'expression des états somatiques et dans la forme qu'ils prennent. L'identité humaine y est fondamentalement liée :

Dieu a marqué la personne humaine pour qu'elle marche sur la terre. Elle n'est pas un oiseau qui vole, elle est à pied. Personne ne peut retirer de la terre les pieds d'un autre jusqu'à sa mort. C'est ainsi que nous lavons toujours les pieds d'une autre personne en premier.

Si l'état du cœur se reflète dans les pieds, ceux-ci rappellent la spiritualité de la tête. Ils mettent la personne en équilibre entre sa propre spiritualité internisée, l'*akaa*, et les présences foisonnantes des morts, des esprits de la nature et des habitants du monde d'en-bas, qui sont quelque part liés à la terre, elle-même être divin. Cet équilibre est facilement bouleversé et se traduit : par l'impossibilité de poser le pied à terre, de se tenir debout, de marcher; par des mouvements anormaux et des états de très grande tension des jambes; par des sensations de brûlures des pieds.

La santé - kanapu, gesunt

A un état normal indésirable, *siki*, les Ndjuka opposent un état de santé signalé par le terme néerlandais, *gesunt* ou le terme Ndjuka, *kanapu*.

français		ndjuka
la personne		libi sama
personne, chose		man
homme		man nenge, man sama
gars		kijoo
le copain		bija
femme		uman, boliman (diminutif : uman
	pikin)	
jeune fille		kwe uman
jeune homme		yunku man
	tête ede	
crâne		ede bon
visage		fesi
front		fesi ede
cheveux		ede uwii
fontanel		bwebwe, mu ede, mumu ede
joue (s)		alaki
oeil, yeux		ain
sourcil (s)		bo fu ain
paupière supérieure		tapu ain
globe		gaasi fu ain
paupière inférieure		ondoo ain
cils		buba ain uwii
nez		nosu
narine(s)		nosu olo
gouttière du nez		kitantan fu nosu
bouche		mofu
dents (s)		tifi
langue		tongo
espace entre les dents du devant		ndolé
menton, barbe		baïba
enfoncement du menton		totooto, ondoo mofu
oreille (s)		yesi
trou d'oreille		yesi olo
gorge		neki
cou		neki tetei
nuque		baka neki

français

ndjuka

Bras, main *Ana*

épaule (s)
partie supérieure du bras
aisselle
poils de l'aisselle
coude
avant-bras
biceps
poignet
paume
lignes de la main
doigt(s)
saillie
pouce
index
majeur
auriculaire
articulation(s)
poigne

sikoo
tapu ana
ondoo ana
oondo ana uwii
koko ana
tiki ana
anyankalu
neki ana
bee ana
gadu maliki
finga
deki fu ana
gaan tô
luku bon
man finga
pikin finga
sukufu
kofu

jambe, pied *futu*

hanche
cuisse
genou
jambe inférieure
cheville
talon
rebord du pied
dessus du pied
orteilles
bout(s) des orteilles
racines des orteilles
plante du pied

agana
boma futu
kini
tiki futu
neki futu
baka futu
sikin futu
paata futu
finga
tapu finga
baka finga
bo futu, bee futu

le tronc

dos
poitrine
côtes
les os des côtes
les intervals entre les côtes (chez la

baka
mindii ati
bansa
bansa olo bon
bansa olo

femme, il ya huit côtes de chaque coté, chez l'homme
neufs)

français	Ndjuka
seins	bobi
mamelles	bobi yesi
nombril	kumba
cordon ombilique	kumba tetei
chute des reins	neki lasi
dérrière (utilisé aussi comme euphémisme du sexe féminin)	gogo
fesses	gogo paa
enfoncement en dessous des fesses	gogo mofu
raie qui se dessine au-dessous des fesses et qui descend vers l'anus	itiingi
l'anus	kaka lasi
le sexe	gogo
pénis	agondje, tiki, pi, poli: koosini, man sani circoncis : dokofu grand pénis : bonpliki tiki
testicules	siton
poils	gogo uwii
poils (sexe féminin)	uman djainsa
vulve, vagin	popoi, bonbo poli : uman peesi, uman sani
mont de Vénus	gogo buba
clitoris	tintin ede, ain ede
lèvre de la vulve	tintin wawai, tintin yesi
(-----) Organes internes (-----)	
cerveau	mazazon
poumons	fukufuku
bloc cœur-poumons	boh fu ati
cœur	ati
aorte, veine, artère	tetei
ventre	bee
intestins	kaka bee
bas-ventre	ondoo bee
matrice	mulu
foie	lebi
os	bon
cartilage	kulukulu
chair	dugudugu
peau	buba
verrues	saïtu

	français	ndjuka
	sang	bulu
	lait maternel	bobi wataa
un équivalent chez la femme)	sperme(le sperme est supposé avoir	sikin wataa
	excréments	kaka, kuma koisi, wee see
	urine	pisi
	sang d'accouchement	maasi
	pus	maté, manteli
ments visqueux	flège, lymphe et autres écoule-	lokoloko
	bile	gali
	colostrum	kiin wata
	placenta	baka
eaux	eaux de la rupture de la poche des	wasi
	haleine	mofu winta

Tableau N°1 : Les difformités de naissance : na so a meke(c'est comme ça qu'il est né)

terme vernaculaire	traduction (correspondance)	remarques
a naa komoto bon	il n'est pas bien sorti (difformités de naissance)	ces traits sont mis en rapport soit avec un ancêtre ayant eu ce trait ou mort dans un accident qui le rappelle, soit avec le bon gadu, esprit géniteur de la personne.
gadu pikin	enfant esprit (mongolisme)	renvoie toujours au bon gadu
tan gadu-gadu	être esprit-esprit (tares psycho-motrices)	renvoie au bon gadu
bigi ede	grosse tête (hydrocéphalique)	un seul cas, interprétation inconnue
dofu	sourd	renvoie au bon gadu
bendi	aveugle	renvoie au bon gadu
sete futu	jambes arquées	il existe des obia censés aider à ce problème, mais ils paraissent peu utilisés. Des cas bénins se rapportent à l'héritage parental, des cas graves au bon gadu
futu folo	pied retourné	seul cas connu renvoie à un ancêtre réincarné
sigisi finga	six doigts	d'héritage parental : évident, il est interprété comme le fait d'un ancêtre incarné seulement si le plus proche parent possédant ce trait est mort. L'amputation peut être pratiquée en ligotant le doigt jusqu'à ce qu'il tombe.
ain skeleki	yeux croisés	censé être causé par le fait de porter une lumière derrière le dos de la mère enceinte
maliki	marques	des marques de naissance peuvent signaler un ancêtre réincarné, le trait d'une personne ou animal touché ou vu par la mère enceinte, ou son comportement durant la grossesse.
weti maliki	tâches blanches	peuvent provenir d'une consommation trop gourmande de kaolin par la mère
sikin pindé	corps strié	d'un enfoncement du front par le fait que la mère a trop serré son pagne

Tableau N° 2 : Ongooku : les accidents (les plus courants)

terme vernaculaire	traduction	remarques
booko sikin booko bon	corps cassé os cassé (fractures)	soignés exclusivement par la médecine traditionnelle, obia très complexe, spécialisé, rare, et cher, le plus ritualisé de tous les soins ne s'adressant qu'à un problème physiologique; comporte des interdits, l'internement et une grande cérémonie de sortie. Interprétations socio-cosmiques
kaaka sikin	corps tordu (entorse)	obia répandu, collecté
komoto sokin	corps sorti (luxation)	obia plus important que ci-dessus, comporte des interdits. Pas de remise en place manuelle, partie malade enveloppée dans un cataplasme de plantes médicinales
piiti sikin	corps déchiré (surtout par l'accouchement)	application de feuilles de mombin
koti	blessure	
hô koti (en)	la machete (l'a) coupé (accident saisonnier, fréquent au moment de l'abatage des arbres dans l'abattis en automne)	sauf pour les cas les plus graves, chacun peut se soigner par l'application de plantes - obia collectés -. La couture des plaies pratiquées par les cliniques n'est pas appréciée
motolo koti (en)	le moteur (l'a) coupé (accident assez fréquent chez les piroguiers lors des naufrages)	
nefi koti (en) simali koti (en)	couteau (l'a) coupé la râpe (l'a) coupé	accidents qui affectent surtout les femmes faisant la cuisine ou râpant le manioc amer
booko bataa koti (en)	bouteille cassée (l'a) coupé	accidents très fréquents en 1977 chez les enfants à cause de l'habitude de jeter les bouteilles en verre dans le fleuve
tombo sutu (en)	souche (l'a) coupé	accidents fréquents chez les jeunes filles et les femmes travaillant sur un nouvel abattis. Ces accidents peuvent produire de profondes blessures au pied ou des hématômes internes qui seront cités par la suite comme en rapport avec les pathologies du ventre. Lorsque l'hématôme ne disparaît pas, on tente de le dissoudre par des remèdes qui -smutu a bulu fu a koko - dissolvent le sang en boule

Tableau N° 2 suite : Ongooku : les accidents (les plus courants)

terme vernaculaire	traduction (correspondance)	remarques
maka sutu (en)	une épine de palmier s'est enfoncé (en lui)	accident qui guête surtout les possédés d'esprit komanti ou bakuu et les hommes ouvrant un nouveau jardin. Pénibles, impossibles à retirer, la tradition veut qu'il n'y ait pas d'obia qui les font sortir
sani naki (en)	une chose (l'a) frappé	les contusions et des fractures peuvent être la conséquence de bagarres à l'occasion d'accusations de sorcellerie et des cas d'adultère
boon naki (en) kii	un arbre (lui) est tombé dessus	La chute des branches menace surtout les bucherons
boon	brûlé (accident qu'encourent les enfants qui tombent dans le feu de cuisine)	les mères évitent d'habiller les enfants en bas-âge pour éviter que ces accidents soient mortels. Pour des brûlures mineures, il existe une grande variété de remèdes de maison comme le bouchon brûlé ou le pétrole; pour les brûlures plus profondes des compositions de plantes interviennent
smoko gwa ain	la fumée est allée aux yeux	conséquence d'une journée passée penchée sur le feu pour préparer le kwaka, les femmes qui en souffrent se lavent les yeux au rhum préalablement enflammé
sneki, tjubula, doti kwatta sutu	piques de serpents, de raie, de scorpion	ces obia sont assez importants et répandus. Certains ont aussi des pouvoirs prophylaxiques : ils "saoulent" la raie dès l'entrée dans l'eau
sungu, a kai a wataa, dede a wataa	chavirer, tomber à l'eau, mort à l'eau	l'évacuation de l'eau prise par un noyé ne paraît pas pratiquée. Des décoctions de plantes seraient administrées
diingi sani	boire quelque chose (tentatives de suicide surtout féminines)	les vrais suicides réussissent grâce à l'absorption du jus exprimé du manioc amer. Réputés être équivalents, le neko, bumbi ou vinaigre sont utilisés pour des tentatives de suicide. On fait vomir le sujet, puis on lui administre des oeufs crus, et divers obia.
nyanyan go na a ede	la nourriture lui monte à la tête	tout comme le fœtus, qui encoure ce danger si la mère mange, penchée au-dessus de la casserole, le nouveau-né risque, s'il est renversé en arrière après une tété, de s'étouffer. Une mort de nourrisso fut imputée à cet accident (communication personnelle du Dr Pascolini, médecin de Gran Santi)

Les manifestations extérieures de la maladie reconnues par les Ndjuka

Tableau N° 3 : siki - les états anormaux

terme vernaculaire	traduction et correspondance	remarques
Le corps dans son ensemble		
siki seefi	maladie elle-même (ensemble de symptômes comprenant maux de têtes et de tout le corps, fièvre, faiblesse)	
feba kolosu	La fièvre peut être interne, et donc non détectée par des symptômes autres que la chaleur (voir <i>bee</i>), ou peut être généralisée et ressentie par la chaleur qu'elle dégage. La fièvre est prise au touché du ventre. Une fièvre à la tête indique nécessairement des maux de têtes	une visiste à la clinique ajoute souvent le diagnostique du paludisme (voir à <i>manalia</i>)
feba anga ede	fièvre et tête (maux de), maladie en elle-même, la fièvre d'une partie du corps est l'envers de la douleur ressentie par le patient, et est alors symptôme et preuve du mal	
kulumentu, kuumentu (ala peesi ati)	terme ancien, non traduit (mal partout)	
- sikin ati, ati sikin	- corps mal, mal corps (il s'agit le plus souvent des articulations, du dos)	
- sikin sua	- corps aigre, douloureux (plutôt dit de la chair douloureuse au toucher)	
lan, sikin lan	paralysie (partielle ou totale voir aussi l'impuissance), quand elle affecte aussi la parole, elle est signalée séparément	
kwedefi	intraduisible, mot probablement d'origine africaine plus souvent utilisé comme adjectif, <i>kwedefi pikin</i> , enfant kwedefi. Marasme d'un nourrisson subitement sevré par peur qu'il ne s'empoisonne au lait contaminé	censé être un empoisonnement occasionné par la consommation par un nourrisson du lait de sa mère de nouveau enceinte; (ce lait, étant bu par le foetus, n'est plus nourrissant : <i>na so wataa</i> - n'est plus que de l'eau. Pire, il est pensé être dangereux, donnant un état de kwedefi peut-être parce que froid et que le froid véhicule l'infection (voir <i>bee</i>)
swaki, feke	faible, dangereux affaiblissement dû à l'évolution d'une maladie, aussi à la déshydratation	
bulu swaki, bulu salaki	sang faible maigre, sang bas lent le plus souvent, la traduction d'un diagnostic occidental de drépanocytose	
bulu wata	sang eau - diagnostic indigène par paleur (<i>weti</i>) des paumes, de l'intérieur des paupières et de la mollesse du lobe de l'oreille	

Les manifestations extérieures de la maladie reconnues par les Ndjuka

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

terme vernaculaire	traduction et correspondance	remarques
sikin e dansi sikin e dansi, tjek, tjek, tjek	corps danse, état de faiblesse et nervosité souvent signalés ensemble avec <i>ati weli</i> (le coeur fatigué). Peut être signalé sans recours à une cause spirituelle. Aussi dit des cas de possession, où le phénomène est détecté par autrui grâce à un frémissement ou tremblement. Il peut alors être désiré, positif : <i>sikin dansi mooï</i> , le corps danse bien	
falan-falan	non traduit, état d'abattement momentané dû à une insuffisance calorique (signalée par le patient comme du au fait qu'il n'a pas encore mangé)	
soopu, hebi	enflé, lourd (oedème)	vu comme une maladie en soi, traitable par des remèdes, <i>hebi</i> est souvent mis en rapport avec un problème de froid, d'eau pourrie dans le corps
<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">ede, la tête</div>		
takuu ede	mauvaise tête, à la fois terme générique couvrant les vertiges et les migraines, et terme pouvant signaler l'un ou l'autre	les affections de la tête renvoient toujours à une cause socio-cosmique, qui peut rester indétectée
- ede nyan	mal de tête	par le diagnostic de la médecine occidentale, il peut être associé à un problème d'hypertension artérielle, <i>hei bulu</i> ou sang haut (voir ce qui relève de l'apport récent de la médecine occidentale). Une autre association récente : chez les jeunes hommes, le fait d'avoir fumé de la marijuana
- ede daai, daai ede	tête tourne, tourne tête (vertiges) problème très fréquent, apparemment ancien, est ressenti comme dangereux pour le piroguier qui risque de chavirer	
<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">états psychiques altérés</div>		
duungu	saoul	de nos expériences, seuls les alcooliques atteignent un tel état d'ébriété. En territoire Ndjuka, l'alcoolisme est rare
fau	s'évanouir	l'évanouissement peut se produire par un choc émotionnel, mais si les tentatives de réveiller le sujet ne réussissent pas instantanément, l'intervention d'instances surnaturelles sera affirmée
skeeki	frayeur, choc	les soubresauts nerveux sont le fait d'esprits
kusumi	inquiétude, anxiété	
masi, fufeele	inquiétude ou nervosité, nervosité ou ennui	

Les manifestations extérieures de la maladie reconnues par les Ndjuka

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

terme vernaculaire	traduction et correspondance	remarques
asénué, ede opo, mali ede	intraduisible, tête ouverte, intraduisible (sévère dépression, crise de folie, folie délire)	ces termes sont utilisés de façon plutôt interchangeable. La précision n'est pas donnée à ce niveau, mais dans l'identification de l'instance fautive
ede wedi	idiotie, folie, délire	
lauw	crises, folie, états diassociatifs, transe où le possédé se roule par terre	
de pii		le mutisme temporaire ou survenant par paralysie est ressenti par l'entourage comme particulièrement inquiétant
jombo siki, pikin nengee siki, fufuuman	maladie des sauts, maladie des enfants, le voleur (convulsions, probablement aussi attaques épileptiques, états d'hébétéude) Les Ndjuka signalent que la maladie prend deux formes : celle où l'enfant paraît endormi, et une autre où il convulse.	maladie de l'enfance, maladie spécifique, peut être transmis des parents aux enfants (prophylaxies doivent être prises par les parents). Peut-être à cause du nom <i>jombo</i> , certains pensent que la maladie peut sauter d'un enfant à un autre. <i>Obia</i> importants, collecté
symptômes indiqués en rapport avec cette maladie :		
- pii ain	- yeux écarquillés	les soubresauts de frayeur sont parfois associés à l'avènement d'une attaque de <i>jombo siki</i>
- ain weti	- yeux révoltés	
- ain dunguu	- yeux obscurcis (évanouissement)	
aa siibi a neti, de anga ain	ne pas dormir la nuit, être les yeux ouverts (insomnie - courante chez les femmes et les vieillards)	
si sani a neti	voir des choses la nuit (hallucinations nocturnes)	des rêves dans lesquels apparaissent des morts ou d'autres figures représentent la visite des morts. fréquemment, les rêves se transforment en hallucinations et donnent lieu à des trances
sani e kon a mi a neti	les choses me rendent visite la nuit	
bendi, ain dungu, ain abi papa moni	aveugle, yeux sombres, les yeux ont des cauris (cataracte)	
booko ain	yeux cassés (conjonctivite)	récemment mis en rapport avec les gaz de la fusée Ariane
ain naa kiin	yeux pas propres (baisse de la vue)	
fukootu	rhume, grippe, bronchite	sous forme d'épidémie au nouvel an, renvoie à l'irritation par la fumée des feux de pétards
takuu fukootu (voir taku boh)	méchant rhume (pneumonie)	

Les manifestations extérieures de la maladie reconnues par les Ndjuka

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

terme vernaculaire	traduction et correspondance	remarques
kohokoho	toux	
tongo dee	langue sèche (laryngite)	
neki dee	gorge sèche (irritation de la gorge)	
taku neki	méchante gorge (angine)	
takuu neki, takuu siki	méchante gorge, maladie méchante (torticolis)	
pii mofu	la bouche pelée (la perlèche)	comme la majorité (mais pas toutes!) les mycoses des enfants, sont interprées en rapport à la consommation présumée de son interdit alimentaire qu'il s'agit de découvrir par la divination. Chez les adultes, la consommation du riz commercial est rendu responsable ainsi que la consommation d'un certain poisson aux écailles écorchant la bouche
soo mofu mofu loto	la bouche ulcérée, la bouche pourrie (la perlèche, candidose de l'intérieur de la bouche)	
mofu dede	la bouche morte	l'un des symptômes d' <i>anansi siki</i>
mofu bita	la bouche amère (un goût amer à la bouche)	symptôme fréquemment signalé dans des contextes pathologiques variés, et dans le cas de sous-alimentation
mofu tapu	la bouche fermée	symptôme du tétanos, mais apparait aussi dans un cas de crise psychique. Anxiété dans l'entourage sur l'impossibilité d'alimentation et l'évacuation par la bouche de l'air fétide(mais insouciance caractéristique concernant l'hydratation)
tifi buku	dents champignons (mauvaise dentition, tartre)	
tifi nyan, tifi abi olo	mal aux dents, dents ont des trous (carrence dentaire)	censé être causée par des vers qui creusent des trous dans les dents
yesi nyan	mal aux oreilles (otite)	

Les manifestations extérieures de la maladie reconnues par les Ndjuka

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

terme vernaculaire	traduction et commentaires	remarques
ogii bulu	mauvais sang (un cas de psoriasis ainsi identifié)	condition inhérente au sang lui-même
sikin pindé	corps peint, strié (dépigmentation de la peau)	pas de cas observé
lota	(vitiligo)	
pikin soo	petits ulcères (de la peau)	
pois'poisi	terme non traduit, dérive peut-être de l'anglais pus (impétigo, furoncles en série, ulcères - parfois confondu avec <i>kas'kaasi</i>)	chez les enfants, interprété en rapport à une rupture d'interdit, chez les adultes, à un vers transmis par des moustiques
kas'kaasi, kaasi sikin	gratte-gratter ou démange-démanger, le corps démangé	aucun cas connu où il y eut interprétation spirituelle
malisi, mals sakalawaté	non traduit (prurit, la boubouille ? - normalement invisible sur la peau, le patient se gratte jusqu'au sang)	est dit être l'effet d'un vers dans la peau mis en rapport avec la moisson du riz
falaka	non traduit (observé surtout chez les enfants qui semblaient mal nourris. la peau se couvre de minuscules boutons)	
yoyo	abcès, furoncle	effet du sang qui s'échauffe, dévie de son chemin et coagule. Affection très banale, elle ne peut néanmoins trouver d'explications sociospirituelles
busi yasi	non traduit (leishmaniose)	est dit être le fait d'un vers. L'une des rares maladies pensée comme contagieuse par le toucher. Aucun cas d'interprétation socio-cosmique
bwasi siki, kokobe, kina siki	maladie <i>bwasi</i> , non traduit, maladie de l'interdit (la lèpre)	renvoie à une rupture d'interdit (pas de cas observé)
atita (voir bee)	non traduit (mycose des plis et du vagin)	traité par des bain de plantes sur les parties infectées, <i>atita</i> siège aussi dans le ventre en tant que graines qui peuvent s'extérioriser sous forme de diarrhée granulée
koonsaka	non traduit (mycoses interdigitales)	pas de cas observé
- lebi koonsaka	<i>koonsaka</i> rouge (variété la plus courante)	
- weti koonsaka	<i>koonsaka</i> blanc (moins fréquent, réputé être très douloureux)	

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

terme vernaculaire	traduction et correspondance	remarques
magiita	non traduit (Onyxis)	affecte les ongles, tous les cas observés concernent les hommes; est attribué à un vers attrapé dans la forêt
bungumila	non traduit (mycose des testicules, réputée pour être très douloureuse) <i>a e pii weti fang</i> ! : la peau blanchit et se détache	
koti, baasi	coupé, éclaté (des entailles qui se forment dans la peau sans mycose apparente)	un seul cas observé, interprétation de sorcellerie
pindja	aussi le nom d'un arbuste - <i>Vismia sp</i> (mycose en plaque)	
linga woon	ver d'anneau, de l'anglais ring worm (la teigne)	
dia woon	ver de la biche (ver macaque)	
sika	non traduit (chiques)	beaucoup de femmes portent autour du cou une épingle à nourrice avec laquelle elles extraient les chiques
lossu	peut-être de l'anglais lice(les poux)	les femmes signalent que seuls les enfants paraissent en souffrir (remèdes collectés)
<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">organes du haut du tronc : boh fati, le souffle du coeur</div>		
ati kai - terme générique pour :	le coeur tombe	nosologie particulière à cette culture; un très grand nombre de symptômes peuvent suggérer ce diagnostique qui s'effectue au toucher. La chute du coeur est souvent provoquée par ou pendant une maladie importante, mais peut aussi se produire à la suite d'un mouvement ou d'un effort exceptionnel. remède et techniques de massage relevés
- ati kandi	le coeur s'incline	
- a tetei wai	le cordon bascule	
ati boo (en)	le coeur (lui) brûle (douleurs gastriques, peut-être en relation avec une pancréatite)	à moins d'une condition réellement chronique, les brûlures du coeur indiquent le plus souvent une chute du coeur)
ati teke wataa	le coeur prend l'eau (oedème ?)	cas décrit mais non observé; peut être la conséquence d'une chute du coeur

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

termes vernaculaires	traduction et correspondance	remarques
ati weli	le coeur fatigué (probablement en partie d'origine psychosomatique, en partie du à la sous-alimentation, et la fatigue qui résulte d'une autre infection, peut être lié à une anémie ferri-prive)	sensation d'essoufflement de vertige, de rythmes cardiaques anormaux (que le patient décrit avec la même précision qu'un rythme de tambour), de très grande fatigue, de lassitude et d'anxiété dépressive
ati fasi , ati kankankan nyannyan aam poi pasa a neki	le coeur est serré, dur, dur, dur (sensation de constrictions au niveau de la poitrine) impossibilité d'avalier de la nourriture)	le plus souvent d'origine psychosomatique, le manque d'appétit et l'impossibilité de manger se trouvent réunis dans l'idée que le coeur peut atterrir dans sa chute sur le ventre, le boucher, mettant fin à l'envie de manger
taku boh	mauvais souffle (pneumonie, tuberculose ?)	
boh fika a tapu	le souffle reste en haut (s'applique à certaines crises, entre autres cardiaques, où le malade est soudain emporté dans un effort ultime à reprendre son souffle)	signalé aussi par des personnes anxieuses souffrant de ati weli ou ati fasi qui ont le sentiment oppressant d'étouffer ou de s'évanouir
koo na o boh f'ati eke kaampu	le froid va au souffle du coeur comme une crampe (douleurs au coeur ou à la poitrine)	le froid, dont c'est la particularité d'envahir les organes creux, atteint parfois le coeur
woon go a a boh f'ati	les vers sont dans le souffle du coeur (passage des vers dans les poumons)	
<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">organes du bas du tronc : <i>bee</i>, le ventre</div>		
feba de na bee	la fièvre au ventre (peut signifier soit un état maladif avec des crises fiévreuses nocturnes, soit des symptômes sans rapport avec une chaleur corporelle)	la présence attestée par les Ndjuka d'une fièvre au ventre ne dépend pas d'une sensation subjective ou objective de chaleur, bien que la fièvre est normalement détectée par les Ndjuka au toucher du ventre, et nous pouvons supposer que c'est là qu'elle siège. Mais lorsqu'elle ne se manifeste pas par la chaleur, elle peut être à l'origine de : la constipation, d'une perte d'appétit. Les deux symptômes sont exprimés ainsi : <i>a naa fende en</i> - il ne la trouve pas aussi par de la diarrhée et de l'urine jaune. Aussi, la fièvre, comme le froid peut être rendue responsable d'une condition de <i>bee doti</i> , ventre sale, dont la constipation est un des symptômes.

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

terme vernaculaire	traductions et commentaires	remarques
bee dee, aa fende weese, taanga bee	ventre sec, ne pas trouver d'excréments, ventre dur (constipation, irrégularité)	peut-être symptôme de froid ou de fièvre au ventre
bee tei, bee naa opo fu nyan	ventre ligoté, ventre pas ouvert pour manger (manque d'appétit)	selon le contexte pathologique, peut-être symptôme du coeur qui tombe, de la fièvre, du froid, ou encore peut renvoyer à des explications surnaturelles, notamment à la sorcellerie ou à la possession immanente par un esprit. Dans un cas, la possédée ne peut manger car l'esprit dévorait le <i>kaaka</i> - l'ombre- de sa nourriture, la laissant froide (sans saveur, ni nutriments)
bee daai, bee tuubu	ventre qui tourne (du néerlandais draaien)	
balaki, puu a mofu	vomir, tirer de la bouche (vomir)	le plus souvent en rapport avec le vent qui pénètre le ventre
nyanyan naa e tan na en bee	la nourriture ne reste pas au ventre (crises prolongées de vomissements)	
winta go na a be	le vent va au ventre (gaz, indigestion)	danger qui guette l'imprudent qui n'a pas le ventre plein. Le vent est détecté par les bruits du ventre et doit être "reûré" avant de donner à manger, sinon il y a risque de vomissements
bigi bee winta	le vent du grand ventre (aérophagie du nourrisson)	
abi bee, de anga bee	avoir du ventre, être avec du ventre (grossesse)	la grossesse, toute désirée qu'elle soit, est dite être une maladie, car produisant des états anormaux, des symptômes de maladie, et plongeant la mère dans un état de santé au dénouement indécis pouvant entraîner la mort
towe bee	jeter le ventre (avortement)	il existe des cas d'avortement intentionnels; les cas d'avortement spontanés sont dit être dus à l'extrême jeunesse de la femme. Presque toujours lié à la sorcellerie
lasi mun	mois perdu (dysménorrhée, disparition des règles à la grossesse)	
meke, bofali	faire (l'enfant), accoucher à l'hôpital	

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

terme vernaculaire	traduction et correspondance	remarques
bee nyami en fu meke wan futu e kon wan ana e kon	travail un pied vient (l'enfant se présente par le pied) une main vient (l'enfant se présente par une main)	pronostiques très pessimistes pour le dénouement
tan langa fosi i meke	rester longtemps avant d'accoucher (être longtemps en travail)	
lowe, kisi futu, gwa do, de a doo, siki, aa de a bon peesi, de a taku osu, de na a tin tapu	s'enfuir, attraper son pied, aller dehors, être dehors, être malade, n'être pas au bon endroit, être dans la mauvaise maison, être à son heure sonnée (règles)	les femmes savent assez précisément la date d'arrivée de leurs règles. Celles-ci les obligent à se mettre à l'écart, à s'enfermer dans l'endroit où les règles ont survécu et à y rester jusqu'à leur fin, sans pouvoir ni pêcher, ni aller chercher de la nourriture aux abattis. Aussi, cet état ne doit durer que trois jours. Au delà de ce temps, on prend un remède pour stopper la menstruation. Pour les femmes ayant subi une intervention chirurgicale au cours d'un accouchement, il est très important qu'elles aient leurs règles pour évacuer le sang de la blessure. Mais il est aussi important que cela ne dure pas trop longtemps pour ne pas les affaiblir
bee tjobo		une cause de stérilité féminine
koko na a bee	grosseurs au ventre (catégorie générique couvrant les cystites, les calculs rénaux révélés par la médecine occidentale, jusqu'au cancer)	les grosseurs sont la même chose que les furoncles qui se développent à la surface du corps et ont une même origine: le sang réchauffé qui dévie de sa course, pourrit et se met en boule. Les koko au ventre peuvent être dissous, tant qu'ils sont mous, par des breuvages, et passer dans les urines (où on précise qu'ils ne sont pas toujours visibles). Si ils durcissent, il faut les faire retirer par le médecin
maka bee, maka de a mulu	épine ventre, épine à la matrice (problème strictement féminin, à la base de la stérilité et des crampes pendant les règles)	l'un des rares problèmes de santé qui fait l'objet d'un examen physique et d'un diagnostic ferme. Le praticien Ndjuka sent au toucher la présence de grosseurs (koko, maka) qu'il s'agit d'évacuer dans les urines, les excréments et en faisant vomir.

Les manifestations extérieures de la maladie reconnues par les Ndjuka

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

nom vernaculaires	traduction et correspondances	remarques
bee ati, bee nyan	ventre fait mal	le sucre peut être rendu responsable des douleurs au ventre (il ne s'agit pas de brûlures). Le ventre est présumé enflé et des précautions doivent être prises comme ne pas boire d'eau, pour éviter l'aggravation
bee soopu, bee bigi tintintin	ventre enflé, ventre grand (problèmes divers, y compris les cancers et les symptômes de la malnutrition)	tous les cas connus ont reçus des explications socio-spirituelles
bee kisi (en)	le ventre l'attrape (problèmes intestinaux de tous ordres, surtout de la diarrhée)	reliables à maintes causes, surtout à celles du vent, du froid, de la fièvre au ventre
takuu bee, bee lon, bee waka, lusu bee	méchant ventre, ventre court, ventre marche, ventre relâché (diarrhées)	
poli a peesi	pourrir l'endroit (incontinence, diarrhées très forte)	
atita	intraduisible (type de diarrhée vue surtout chez les nourissons)	excréments granulés, atita se manifeste normalement sous forme de mycose, mais siège en fait dans le ventre
kaabu bee, bulu bee, akusuwe	ventre gratté, ventre en sang, roucou (la dysenterie avec perte de sang dans le cas d' <i>akusuwe</i> - le roucou)	
sutu bee	douleurs lancinantes au ventre	
koo go na a bee	le froid va au ventre	moins une maladie en soi que la cause de problèmes divers : bee doti, bee soopu, bee ati, bee tei, lusu bee, balaki, manungu... donne lieu à une infection mortelle chez les accouchées qui n'ont pas pris les précautions traditionnelles
bee doti, bee tjobo	le ventre terreux, le ventre sale (indigestion, constipation, sensations de lourdeur)	l'effet du froid qui a pénétré le ventre - à retirer par des laxatifs

Les manifestations extérieures de la maladie reconnues par les Ndjuka

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

Noms vernaculaires	traductions et correspondances	remarques
naa kisi pikin, naa meke pikin	n'attrape pas d'enfant, ne fait pas d'enfant (stérilité)	la stérilité peut affecter l'homme ou la femme, qui n'a pas une "eau riche" : deki wata en sikin wata atjoolo - son eau du corps est maigre - dit surtout des hommes. La stérilité de l'homme peut être le fait de l'impuissance, lan, qui peut renvoyer à un problème surnaturel, ou d'une eau pauvre qui est purement physiologique. Chez la femme, la stérilité renvoie surtout au maka bee ou à des formes multiples de sorcellerie ou d'accidents arrivés au cordon ombilical (d'elle ou de son enfant) autres causes reconnues de stérilité: - son enfant tape avec le pilon dans un mortier vide - le dernier enfant est trop attaché à sa mère
naa fende i seefi	ne pas se retrouver (manque de jouissance sexuelle)	cité par une femme en ménage comme l'explication de sa stérilité au second mariage.
den pikin di a naa meke	les enfants non conçus	sont cités par une femme en ménage avec un homme stérile comme ayant créé des problèmes au ventre pour lesquelles on a dû l'opérer, retirant les enfants non-conçus
pisi taanga fu kon	l'urine dur à venir (retention d'urine)	
manunguu	non traduit (condition pensée comme spécifique aux hommes et comprenant : orchytes, adénites, prostate, appendicite, hernies)	causes données peuvent être : - le froid - des causes héréditaires lié au sang - le fait de soulever des poids lourds - causes socio-cosmiques peuvent être recherchées.
bigi siton	grande pierre (l'orchyte)	un seul cas connu, cause de sorcellerie
lan	impuissance des hommes dans la force de l'âge	
gwa baka mongo	aller derrière la colline (impuissance de la vieillesse)	
maka sii futu	graine de l'épine de la jambe (des ganglions dans l'aîne)	
maka futu, kaampolo	épine jambe (enflements de l'aîne qui finissent par s'ulcérer)	pas de cas observé

Les manifestations extérieures de la maladie reconnues par les Ndjuka

Tableau N° 3 suite : siki - les états anormaux

Nom vernaculaires	traduction et correspondance	remarques
bimba	non traduit (érésipèle)	personne souffrante se souvient d'une égratignure au début de l'évolution de la maladie qui devient ensuite <i>bigi futu</i>
bigi futu	grand pied (éléphantiasis)	
katanga, mujembu	non traduit (crampe, arthrite)	
anansi siki, weno manu, muniu muniu	maladie de l'araignée, mari de weno (= oiseau tisserin en Saramaka), non traduit (polynévrite ?, ne concerne que les personnes d'un certain âge, tendance à être la référence pour des problèmes divers des membres)	dit par les uns être une sorte de froid qui est supposé contagieux, transmis par l'urine si on marche sur un endroit où un malade a uriné, rattaché par les hommes à <i>lumak</i> . Symptômes : picotements, engourdissement des mains, soopu, sensation de brûlure, impossibilité de marcher, tremblements.
waka bendi-bendi	démarche courbée des vieillards	

Tableau N° 4 : Maladies récemment ajoutées au vocabulaire Ndjuka

terme vernaculaire	traduction et correspondance	remarques
dengué	dengue	reconnu par quelques hommes à cause d'une épidémie
manalia	paludisme	son diagnostique appartient seulement aux instances médicales occidentales, ne fait jamais partie d'une spéculation indigène. Diagnostique et thérapie occidentals parfois rejetés
hei bulu	sang haut (hypertension)	.reconnu par les Ndjuka comme <i>ede daai</i> (vertiges), ce diagnostique relève aussi de la seule compétence de la médecine occidentale
kanker	cancer	commence à être reconnu depuis les comptes-rendus de quelques morts récentes
alumatiki, lumatis	rhumatisme (cette affection est devenu un syndrome de pure invention Ndjuka, dont les particularités et les limites sont en train de se fabriquer à travers les expériences et les associations individuelles, surtout des hommes	a été signalé comme l'équivalent de : <i>katanga</i> et <i>anansi siki</i> , les remèdes sont d'ailleurs identiques, peut s'attraper en buvant l'eau de pluie d'un toit en tôle

l'image de la santé occidentale, promulguée par la publicité, d'un corps sain tellement léger qu'il s'envole; les Ndjuka voit la santé dans un corps qui se dresse, substantiel, plantureux, *sitaampu, fatu*, solide, *deki*, ample, ferme, fermement planté à terre. En ce qui concerne la femme, ses lignes arrondies témoignent d'une conjugalité heureuse : son mari est ainsi accrédité de son épanouissement corporel, lui qui a pour tâche de la soigner, *sologu*. Cet épanouissement est interrompu soit par une maladie, soit par l'âge. Les vieilles personnes subissent presque inéluctablement une réduction ou une sorte d'assèchement corporel. Les dures dépenses énergétiques et un régime pauvre rendent difficile le maintien d'un corps gras. Les femmes maigres ont terriblement honte de leur corps et ont du mal à trouver un partenaire.

Le fait de maigrir, *mangii, kon swaki* (littéralement devenir faible), provoque l'inquiétude et sera lu comme un signe avant-coureur d'une maladie ou d'une attaque d'esprit. Une femme qui avait perdu du poids à la suite du deuil de son enfant exprima la peur d'être à nouveau enceinte avant d'avoir pu retrouvé son poids normal. Ceci nous montre à quel point, la minceur équivaut à une diminution de la santé. Une autre femme, particulièrement volumineuse, souffrait de douleurs constantes dues à une cellulite aigüe. Devant le conseil des infirmières, perdre du poids, elle fut scandalisée : «La graisse n'est pas une maladie».

Un autre signe de santé est d'avoir la peau bien noire. Ses variations de teinte sont relevées lors des diagnostics. La paleur, *sikin weti*, corps blanc, surtout celle du visage, indique le revirement de l'état normal.

Les parties non pigmentées du corps, les paumes des mains et les plantes des pieds, doivent être de couleur rouge, *lebi*. Elles sont aussi examinées pour leur «blanchissement» qui indiquerait une maladie. De même, les yeux doivent être *kiiin*, propre (indiquant l'état conscient) et non «blancs» (indiquant

l'intervention d'un esprit). La blancheur, indice passager de la maladie, deviendra permanente à la mort. Les ancêtres sont imaginés blancs; est blanc tout ce qui touche à leur culte. La paleur affirme bien que la maladie est une intervention de la mort potentielle dans un état de vie.

Comme l'assurance d'un corps aux chairs consistantes l'entend, les échanges corporels avec le milieu, la consommation et l'élimination de la nourriture, sont les signes d'une bonne ou d'une mauvaise santé et font l'objet de soins. Aucune signification ne semble être attachée au passage de l'eau à travers le corps (ni l'hydratation, ni le passage de l'urine ne retiennent l'attention). Ces échanges sont indiqués par le mot *fende*, trouver. On trouve de la nourriture, *fende fu nyan*, on «ne trouve» pas exprime le manque d'appétit, la constipation ou la frigidité.

Les entrées de nourriture doivent être régulières et continues. Le ventre doit toujours être plein pour prévenir l'envahissement du creux par le vent et le froid, et pour éviter de tomber dans un état d'abattement, *falanfalan*.

L'évacuation régulière est la seule garantie contre un état de *bee doti*, ventre sale, causé par le froid, qui peut engendrer des infections et, chez la femme, la stérilité.

L'étiologie de la maladie dans le système traditionnel de santé

A l'écart de la santé, les Ndjuka qualifie de *siki*, maladie, un état pathologique inquiétant. Ce qui distingue la maladie de la santé n'est pas le recours à une thérapie. Nous avons vu que la santé se soigne comme la maladie par les mêmes remèdes et les mêmes plantes sacrées, qui se disent les uns et les autres : *obia*. Les Ndjuka signalent un état de maladie, *siki*, comme un moment indécis entre la vie

et la mort :

siki : *dede anga libi de a ini*

(dans la maladie) la vie et la mort se trouvent réunies.

Sont qualifiés de *siki* : toutes les affections physiologiques, y compris quelquefois celles qui résultent d'un accident; des désordres mentaux, avec tous les états censés être la possession par un esprit indésirable; la grossesse. (Les menstrues sont dites *siki* par plaisanterie). Nous les avons incluses dans le vocabulaire de la maladie, puisqu'elles sont considérées comme un état en marge du normal, sujet à des traitements spéciaux et parfois pris en charge médicalement par des remèdes.

Pour les Ndjuka, la conception ou le trépas de l'homme sont des faits d'interventions spirituelles. Dans le cas de la conception, c'est un esprit de la nature : le serpent boa qui comme les esprits de lieu est une transformation de la grande divinité Terre-Mère et qui devient le géniteur spirituel de l'enfant. Tout esprit de la nature, de la sorcellerie, des ancêtres et même certaines grandes divinités peuvent être rendus responsables de la mort. La maladie, remarquable équilibre entre la vie et la mort, s'inscrit forcément dans un système d'interprétations socio-cosmiques. Sa gravité n'est pas déduite des seuls aspects physiologiques; de la détérioration de l'état ou de son apparition soudaine, violente et douloureuse, mais aussi du sens profond qu'on lui attribue.

Un rhume banal, une diarrhée momentanée, une rage de dents vite passée, peuvent être les indices d'une intervention spirituelle d'envergure lignagère et d'une menace mortelle.

Tout comme la santé, qui est la marque protectrice des bienveillants ancêtres et autres instances de la société, la maladie indique un trouble, ailleurs, porté sur un corps individuel. Cette preuve de l'intérêt porté par les autorités supérieures aux actes des hommes

est la condition sine qua non du bon déroulement du système judiciaire.

Tout état de maladie est toujours interprétable comme porteur de sens que seuls les techniques de divination et les oracles peuvent éclaircir. Ces révélations peuvent se suivre, sans se contredire, car une faille dans la santé attire toujours des forces néfastes qui peuvent intervenir en multitude. Une maladie est une présence silencieuse et hostile à quelque chose. Il s'agira de la combler de mots, de la faire parler ou de parler pour elle. Grâce à des remèdes à base de plantes, qui sont des mots, parler à cette présence.

Deux types de discours se tissent autour du lit du malade : l'un suit minutieusement le comportement du malade, le décrit et spéculé sur ses

aspects et ses causes physiques; l'autre propose et vérifie les causes socio-cosmiques qui envoient l'affection ou qui s'y mêlent pour l'empêcher de guérir.

Ces deux types de réflexion, qui pour nous serait distincts, s'articulent autour des notions du corps dont les parties sont différemment en rapport avec le monde spirituel. Si les discours interprétatifs semblent présenter deux systèmes logiques distincts, au contraire le système thérapeutique souligne l'unicité de l'étiologie.

L'ensemble des soins se nomment *obia*, nom qui s'applique aussi à certains esprits domestiqués et aux grandes divinités oraculaires. Tout ce qui est *obia* l'est par la conjonction des essences et des forces intelligentes de la brousse (plantes, kaolin) et la connaissance et l'autorité des ancêtres. L'*obia* qui guérit la maladie appelée *anansi siki*, laquelle semble rarement recevoir une interprétation socio-cosmique, fonctionne dans la pensée Ndjuka, grâce aux mêmes mécanismes que les rites thérapeutiques qui s'adressent directement à l'esprit responsable de la maladie. Au lieu de confirmer une opposition entre le physiologique et le spirituel, le système thérapeutique s'approche de plus en plus

précisément d'une préoccupation spirituelle, à la fois au devant du remède (l'esprit visé) et derrière lui, en tant que forces solidaires des soignants.

La Médecine Saramaka : Pharmacopée végétale et approche ethnomédicale



Digitalisation d'une photo extraite de "Afro-American arts of the Suriname Rain Forest" par R. et S. Price



Matériel et méthodes de l'ethnopharmacologue (M. Sauvain)

Notre travail a consisté à réunir toute l'information concernant l'usage médicinal des plantes sauvages ou domestiques chez les Noirs Marrons Saramaka. Nous avons veillé autant que possible à récolter les plantes dont nos informateurs nous parlaient. La répétition des collections n'est pas nuisible et permet au contraire une plus grande corrélation entre les deux savoirs :

- * le savoir botanique d'une part, dont les critères taxonomiques sont le plus souvent très précis,

- * le savoir ethnobotanique d'autre part, dont la précision est dépendante de la richesse du taxon en caractères reconnus par l'informateur et plus généralement par le groupe ethnique étudié. C'est ce degré d'approximation qui sera précisé. Nous nous refusons à éliminer certaines connaissances traditionnelles sous prétexte qu'elles seraient imprécises, ne recouvrant pas exactement un taxon botanique particulier ; la répétition des collections élimine la possibilité d'un manque d'informations de notre part. Nous nous sommes efforcés de photographier l'ensemble des plantes récoltées dans leur milieu naturel et nous disposons donc d'une iconographie appropriée permettant l'illustration des monographies de plantes.

La connaissance du monde végétal et son utilisation paraît partagée entre toutes les catégories de la

population : hommes et femmes, surtout les plus âgés. Certains savoirs sont plus spécialisés et plus secrets. Le recueil de l'information, en particulier les longues tournées en forêt, a nécessité le paiement des informateurs pour le travail fourni. L'argent venu de la côte, des *bakaa* (primitivement les colons blancs ; maintenant tout étranger aux groupes de Noirs Marrons) a une importance considérable pour ces sociétés. Le souci de bénéfices pécuniaires pouvait parasiter l'information. Mais l'utilisation d'informateurs différents a permis d'éliminer autant que possible les pures inventions.

Une tentative d'engager dans l'équipe, un ethnologue (J. Hoeree) pour assurer la lecture signifiante des connaissances sur les plantes recueillies chez les Saramaka a malheureusement échoué. Nous ne pouvons compter aujourd'hui que sur la relecture par le Professeur Price de notre matériel ethnobotanique et ethnomédical recueilli dans un contexte non-clasique en ethnologie.

La nature médico-religieuse de la santé et de la maladie chez les Saramaka ne nous pas échappé (bien qu'en dehors de nos compétences) mais ce contexte ne pourra être étudié que par comparaison entre les données bibliographiques et l'apport de l'anthropologue chez les Ndjuka. Les conditions de formation de ces peuples sont suffisamment semblables pour qu'existent des éléments de comparaison.

Cet inventaire ethnobotanique n'a été rendu possible que grâce à la collaboration des botanistes du centre ORSTOM de Cayenne qui ont à leur disposition un herbier très actualisé, permettant une identification rapide par des spécialistes internationaux de l'ensemble des collections récoltées par les chercheurs de ce programme.

Notre connaissance de la langue Saramaka était limitée. Nous avons utilisé des informateurs traducteurs, ce qui amène un biais dans le recueil de

l'information. Heureusement, la langue Saramaka est fixée et des dictionnaires existent (Donicie, 1963) ; (de Groot, 1981) à l'usage essentiellement des nombreuses missions religieuses qui agissent librement au Surinam. L'origine anglaise et surtout portugaise de nombreux mots usités, permet des recherches etymologiques relativement aisées. La langue est un créole au sens anglo-saxon du terme, dérivé de l'anglais et du portugais des colons auxquels s'ajoutent des mots des langues Kongo, Ashanti ou Bantu de l'Afrique de l'Ouest. Price(1975) suggère la répartition lexicale suivante chez les Saramaka : origine anglaise = 20% ; origine portugaise = 20 % ; origine hollandaise et amérindienne = 10 % et origine africaine = 50 %. Mais il faut préciser que le lexique courant a une prédominance anglo-portugaise. La retranscription des noms de plantes et de maladies utilise la transcription phonétique mise en place par Donicie(ibid) et repris par le Summer Institute of Linguistic (institut d'origine nord-américaine spécialisé dans l'étude des langues tribales en vue de leur évangélisation) dans ses publications adressées directement aux Saramaka dans leur langue.



Résultats et discussion

1. Présentation des milieux naturel et humain

1-1. Introduction

La flore des Guyanes (Guyana, Surinam, Guyane Française) est estimée à 10 000 espèces en ne comptant que les végétaux supérieurs (C. Feuillet, communication personnelle). La plupart des espèces de cette flore peuplent la forêt amazonienne proprement dite.

Au Surinam, une large bande côtière dans laquelle sont inclus les villages de regroupements, comprend une végétation de savane beaucoup plus pauvre et très impropre aux cultures.

Enfin de larges zones alluviales poldérisées sur la côte est, ont permis la culture de la canne à sucre et maintenant du riz. Cette zone n'est pas habitée par les peuples marrons, mais plutôt colonisée par les hindoustans et les javanais qui sont venus remplacer les esclaves africains comme main d'oeuvre des grandes plantations.

Le carrefour ethnique qu'est le Surinam a peu d'équivalent dans le monde américain (Mitrasing, 1979) et n'est pas sans poser des problèmes de coexistence et de reconnaissance des droits de chacun sur la terre et sur le travail disponible.

1-2. Présentation du groupe socio-culturel des Saramaka

Le peuple Saramaka est un peuple matrilineaire installé sur le fleuve Surinam au centre du pays du même nom, en paix avec les colons hollandais depuis les traités de 1760. Ils possèdent leur propre autonomie de gouvernement et de police avec paiement d'un salaire, par le gouvernement du Surinam (accession du Surinam à l'indépendance en 1975), aux chefs de village (*Kabitèni*) et aux responsables de la police locale (*Basia*) désignés par l'assemblée des sages (*Kuutu*) dans chaque village. La population est divisée depuis les années soixante en deux groupes sociologiques principaux :

- * les habitants du milieu traditionnel , c'est à dire la forêt en milieu ripicole
- * les habitants des villages de transportation (suite à la construction d'un barrage sur une très importante surface de leur territoire traditionnel) et les habitants de la capitale dont les modes de vie s'éloignent de celui plus autosubsistent de la première catégorie.

Les très fréquents déplacements des uns et des autres donnent une articulation très souple à cette division. Les hommes Saramaka occupent sur la cote surinamienne les métiers d'ouvriers du bâtiment et de manoeuvre dans l'extraction de la bauxite. En Guyane Française, depuis 1880, ils ont été employés comme agents forestiers, canotiers et à la construction de la base spatiale de Kourou (un véritable village Saramaka regroupe à Kourou surtout des hommes).

La population avec laquelle nous avons travaillé, séjourne à l'ouest du lac du barrage, dans la zone traditionnelle. Les hommes sont souvent à l'extérieur de ce territoire comme l'a statistiquement constaté R. Price dans « Saramaka Social Structures » (1975). Ils passent en moyenne les deux tiers de leur vie en dehors de leurs villages d'origine. Un exemple original : l'orpaillage au début du siècle conduit les hommes Saramaka sur la rive française de l'Oyapock, ils y ont aujourd'hui fait souche. L'autonomie semble donc l'apanage des hommes alors que les femmes

jusqu'à un passé récent restaient avec les enfants en territoire traditionnel

La crise économique mondiale et la crise politique encore plus aiguë qu'affronte le Surinam, modère actuellement ce constat. Ne trouvant pas de travail en ville, les hommes jeunes restent en territoire traditionnel où leur subsistance est assurée. L'actuelle guerre civile devrait encore accentuer cette évolution. Très loin des frontières de la Guyane Française (400 km par la route), ils ne font pas partie des réfugiés.

1-3. Environnement médical et épidémiologie de ces populations

On peut considérer le système instauré par les missions médicales de l'intérieur du Surinam (décrit par notre collègue D. Vernon dans le chapitre 1) comme très complet et à son début très performant dans une société économiquement en expansion (le Surinam était l'un des premiers exportateurs mondiaux de bauxite et un important exportateur de riz et de produits vivriers vers la Guyane Française). La situation sanitaire n'a cessé de se dégrader depuis l'arrivée au pouvoir des militaires en 1980. Les médicaments sont devenus rares dans l'intérieur et le contrôle des grandes maladies tropicales est plus épisodique qu'auparavant (lèpre, paludisme, fièvre jaune...).

De même, la situation alimentaire se fragilise ; cela pourrait être dû à un surpeuplement qui contribue à la surexploitation du milieu naturel, dont la richesse n'est malheureusement qu'apparente, culture itinérante sur brûlis (abattis) ; érosion rapide des sols cultivés (deux ans d'exploitation puis confection d'une nouvelle zone de culture). Ce type de culture ne peut se faire sans trop de dommages qu'avec une population de densité pas trop importante. L'apport en gibiers et poissons, compléments protéiques indispensables à une alimentation déséquilibrée vers les glucides, est de plus en plus faible et la malnutrition semble toucher aussi ce groupe.

Les maladies de ces populations sont ca-

ractéristiques de cette zone de l'Amérique intertropicale humide et l'étude des plantes médicinales ne peut se faire qu'en gardant en mémoire cette constante de la présence des maladies tropicales essentiellement parasitaires.

Devant cette situation et la bonne connaissance, semble-t-il, des dermatoses par les Saramaka, nous avons ressenti la nécessité de faire intervenir un médecin dermatologue (Dr P. Jamet) dans l'équipe de recherche. Il a participé à une mission exploratoire d'un mois qui nous a permis de mettre au point le vocabulaire des manifestations extérieures des maladies reconnues par les Saramaka.

Une vie en forêt amazonienne pour un groupe même fraîchement installé (moins de trois siècles pour les Saramaka) demande une bonne connaissance de ce milieu plutôt hostile à la présence humaine, surtout par les risques de traumatisme physiques et par les nombreux parasites qui la peuplent.

1-4 les informateurs

Nous avons travaillé avec des informateurs de deux villages (*Banafokondre* et *Amakakondre*) et de deux lignages différents (*Nasi* et *Matchao*), qui constituent d'ailleurs les deux lignages dominants en nombre et en importance politique du monde saramaka. Les informateurs avaient une moyenne d'âge d'environ cinquante ans ; presque tous étaient des hommes, d'où le petit nombre de remèdes concernant les soins de la parturiente et de l'enfant, remèdes plus connus et usités des femmes. Dans un rapport d'argent, ce travail avec les hommes exclusivement est presque obligatoire dans la mesure où ce sont eux qui manipulent le numéraire. L'importance du rang et l'âge, mais à contrario une volonté très nette de notre part d'éviter les pièges politiques, ont assuré du travail aux personnages les plus importants des deux villages : *Kabitèni*, *basia*, *Obia man* spécialisés = hommes médecins, mais aussi les hommes des foyers les plus importants et ceux qui estimaient avoir

quelque chose à échanger. Nous avons apprécié à sa juste valeur leur honnêteté et les vérifications d'usage sur les savoirs n'ont pas démenties nos impressions.

2. Le système de santé saramaka

2.1 Les causalités de la maladie

* causalités profondes

Dans une première approximation, nous pouvons avancer l'idée que dans un monde où les domaines du végétal, de l'animal et de l'humain n'ont pas de frontières distinctes, où rien ne doit être laissé au hasard, la causalité spirituelle de la maladie est évidente ; elle reste l'affirmation dernière après toute tentative rationalisante ou naturalisante d'explication des maux. Sorcellerie, dérangements des esprits tutélaires de la forêt, des esprit des morts et de ceux des ancêtres guerriers sont susceptibles d'apporter les miasmes vengeurs de la morbidité. Des cycles complexes de rituels liés aux travaux de l'abattis, aux rapports sociaux (surtout lignagers) sont là pour prévenir ou guérir.

Une autre explication complémentaire du rapport au corps et à la santé des Saramaka peut être trouvée dans leur tradition historique orale qui montre la grande importance accordées aux rites d'invulnérabilité, de résistance à la faim et à l'effort physique. Ce furent les conditions sine qua non de leur capacité à vaincre le colonisateur dans sa tentative de les réduire de nouveau à l'esclavage ou à la mort. Ces grands rites font encore l'objet de cérémonies spéciales très secrètes où s'affirme l'identité Saramaka. Elles mériteraient des développements plus anthropologiques.

Il existe donc des spécialistes, des remèdes de l'invulnérabilité, des traumatismes graves. Il faut noter que l'on préfère arracher de l'hôpital un malade atteint de fractures (en allant si nécessaire jusqu'à Paramaribo) pour le soigner en milieu traditionnel.

* nosologie pratique des Saramaka

Avant, pendant et parfois après la tentative d'explication « sumaturelle », une classification plus naturaliste du savoir médical est disponible. Nous proposons le détail de cette nosologie dans les tableaux 1, 2 et 3.

Cette classification est intimement liée à la compréhension que les Saramaka se font de leur propre corps et de son fonctionnement :

L'individu Saramaka se considère comme parcouru par un flux vital constitué par le sang, à ne pas répandre et dont il faut éviter le contact.

Son système digestif est un long tube sans poche par lequel pénètrent tous les flux vitaux externes : aliments, eau et air.

Le coeur et l'estomac sont confondus : les problèmes d'ulcères sont traités comme des problèmes cardiaques et l'asthme comme phénomène digestif. Une analyse en cours des concepts médicaux permettra d'affiner cette interprétation.

Le froid peut pénétrer comme chez les Ndjuka par toutes les ouvertures (bouche, anus, sexe, membres et tête) et peut être mis en parallèle avec la nature des esprits des morts (koto sembe = traductions littérale, hommes froids) qui eux aussi peuvent vous pénétrer de la même manière.

* connaissance de type occidental des agents des maladies

Dans la population non scolarisée, ce savoir est très limité voir inexistant. Toutefois, l'étiologie des maladies sexuellement transmissibles semble comprise et les catégories d'helminthes différenciées (*Singaasi bitchu*, *ascaris* ; *bisi bisi*, *taenia* et *wolo*, non identifié) Une certaine conscientisation a eu lieu sur le paludisme qui entraîne des réactions de rejets comme chez les Ndjuka , due à une pression thérapeutique trop importante uniquement basée sur le dépistage et le traitement du paludisme.

Manifestation extérieure		Traduction	Correspondances et explications
èdi ta kandi	(Tête)	" tête te chauffe "	on utilise des remèdes pour refroidir la tête, différent du mal de tête
èdi njan		" tête mal "	la céphalée classique, étiologies diverses
buka njan		" mal de bouche "	algies dentaires (névralgies, abcès, caries) seraient dues à des vers
buka buka - dösajemè	traduit	" bouche bouche " - non	candidose buccale, liée parfois à la consommation d'un poisson particulier (kaka aku)
boko ojo		" yeux cassés "	conjonctivites variées, fréquentes dues essentiellement à la fumée des foyers
kooko ojo		" yeux jaunes "	ictères, apparition récente de l'hépatite virale
latcha buka		" bouche fendue "	perlèche, n'atteint que les plis
		(Tronc et viscères)	
katao		" rhume "	affections broncho-pulmonaires fréquentes et épidémiques surtout chez les enfants
isuaki		non traduit	maladie pluri-symptomatique : mal au ventre, fièvre, mal de tête... définit un état de gravité
mi ati kei		" mon coeur tombe "	semblable à la "blesse" des créoles, maladie typiquement non prise en charge par la médecine occidentale
sinki ta ati		" corps fait mal "	algies de l'effort : les remèdes utilisés sont des toniques
sinki njan		" corps est mangé "	algies rhumatismales, osseuses. Un ver serait responsable de ce type de "maladie"
me abi kaa kiti		" je n'ai pas de force "	asthénie
bè kule		" ventre coule "	toutes sortes de diarrhées, rupture d'interdits alimentaires (kina)
koto kisi		" froid m'attrape "	refroidissements à la suite de bains froids prolongés
fèbè		" fièvres "	fièvres d'étiologies diverses, surtout le paludisme
ati siki - mi ati ta wej		" coeur malade - mon coeur	insuffisance cardiaque
bökamian	est fatigué "	" souffle n'importe où "	ulcères gastriques
mi bè ta ati mi		" mon ventre me fait mal "	algies abdominales dues essentiellement aux vers intestinaux, traités traditionnellement comme telles.

Manifestations extérieures	traduction littérale	Correspondance et explications
taku bè	" mauvais ventre "	exprime plutôt un état de grande gravité
ej bu	" haut sang "	hypertension artérielle, apparition récente due à une modification des habitudes alimentaire et au diagnostque de la médecine occidentale
bakase	" en arrière plan "	oedèmes généralisés, insuffisances cardiaques et bilharzioses.
weno manu	" le mari du tisserin "	polynévrites dues à des avitaminoses B, étiologie : malnutrition, alcoolisme.
baka siki	" maladie du dos "	algies articulaires
waka waka siki	" maladie qui marche partout "	algies à emplacement variable
	(Membres)	
felu coti	" coupure de sabre "	plaies occasionnées par des outils contondants, ne sont jamais cousues
mi kamian booko	" je suis cassé de partout "	les soins de fractures sont l'apanage des Noirs Marrons, attèles et plantes sont utilisées.
kini siki	" maladie des genoux "	algies articulaires
	(Sexe)	
jemèkwi - manungu	intraduisible	dermatose génitale considérée comme contagieuse
kandu - pandasi pasi	" chaud - talisman de l'abatit "	blennorragie, la contamination par voie sexuelle est bien connue. Le contact avec des talismans protecteurs de biens donne cette maladie
gan sembe kumutu	" anus des personnes âgées "	hémorroïdes, causes mécaniques et surnaturelles.
miindja ati - miindja akaba	" uriner mal - uriner terminer "	retention d'urine par calculs de la vessie ou hématurie (suite à un crise de paludisme)
weti bangati	" aine blanche "	dermatoses des plis de l'aine avec prurit important, contamination par voie sexuelle connue
ata paj nan daka	" ne fait l'enfant aucun jour "	la stérilité est considérée d'abord comme féminine, reliée à l'absence de règles
adè taku osu - a abi bè wata - adè adö	" ici mauvaise maison - j'ai de l'eau dans mon ventre - ici dehors "	les menstruations sont pour les femmes cause d'éviction de la société, elles doivent donc êtres courtes et des remèdes existent pour les écourter.
pipi gandi tataj	" la verge grande comme une liane "	aphrodisiaques masculins, très usités et répandus.

Manifestations extérieures	Traduction	Correspondances et explications
muje kamia	" le sexe de la femme " <div style="text-align: center;">(Phanères)</div>	aphrodisiaques féminins basés sur le principe du resserrement du vagin, utilisation quotidienne en ablutions matinales
kokobè - kina siki	non traduit - " maladie de l'interdit "	la lèpre, reconnue comme entité nosologique et lié à la rupture d'interdits alimentaires sur le tatou
konsaka	non traduit	mycose interdigitale fréquente et difficile à soigner
latcha futu	" pieds fendus "	même maladie que la précédente à un stade plus avancé
sakaamè	non traduit	desquamation généralisée, étiologies diverses
kasikaasi	" démangeaisons "	prurit généralisé due à des dermatoses
tataj jasa	" abcès des lianes "	leishmaniose cutanée, reconnue comme entité nosologique
lota	non traduit	dermatose due à Pityriasis versicolor, tâches rouges sur tout le corps, causalité traditionnelle : vers
taku ujan	" mauvais ongles "	périonyxis, mycose des ongles
chika	" chique "	puce chique ou <i>Tunga penetrans</i> , foyer infectieux combattu comme tel après extraction de la chique
jasi - jasa	" abcès "	abcès de surinfections de plaies mal soignées
kabu jasi	" abcès kabu " <div style="text-align: center;">(âme)</div>	tréponématose non vénérienne, donnant des chancres cutanés, à disparu avec la pénicilline
èdi kamian	" tête n'importe où "	folies, ne sont pas confondues avec les possessions par des esprits

3. L'ethnopharmacopée Saramaka

3.1 Origines possibles du savoir ethnopharmacognosique Saramaka

On peut envisager quatre sources possibles de ces connaissances :

- la première et sans doute la plus importante est le savoir des Amérindiens. Au cours des guerres avec les colons, les Saramaka ont refoulé les Amérindiens vers l'amont des fleuves, seules voies de pénétration vers l'intérieur. Au cours de ces escarmouches, les Saramaka ont enlevé des femmes indiennes (R. Price ,1983). Une étude plus fine à partir de la comparaison des pharmacopées Galibi , Wayampi (Grenand , 1987) et Tirio (Cavalcante, 1973) permettra d'appréhender les filiations d'usages.

- La connaissance qu'avaient les esclaves échappés du milieu forestier tropical africain nettement apparenté à celui de la Guyane pour certaines familles de plantes : citons les palmiers, ou les *Strychnos* présents des deux côtés de l'Atlantique et contenant le même type de principes utiles (huiles pour les Palmiers et alcaloïdes toxiques pour les *Strychnos*).

- La connaissance médicale venant des milieux créole et blanc, échanges dynamiques toujours réactualisés (notions de blesse, traitement des refroidissements, traitement des fièvres palustres par des principes amers - quinine, chloroquine).

- L'expérimentation individuelle de nouvelles recettes à partir d'une base de connaissances floristiques limitées. On n'utilise pas les plantes que l'on ne connaît pas , dont le savoir n'a pas été transmis par quelqu'un de sur. Des tentatives expérimentales personnelles semblentt montrer que les plantes considérées comme toxiques ne peuvent

pas être dérivées aisément de leurs usages habituels . Il s'est agi pour nous, en l'occurrence, de proposer aux femmes d'un village l'utilisation de décoctions de *Wanapu* (*Tephrosia sinapou* - LEG-PAPILLONACEAE) à appliquer en lotion capillaire pour débarrasser les enfants de leurs poux (*lössu*). Le genre *Tephrosia* est bien connu pour contenir des roténoïdes insecticides employés en pharmacie pour cet usage. Or, cette plante abondante et cultivée, est utilisée par les Saramaka comme nivrée ou *néku* , c'est à dire comme poison de pêche. Cette proposition n'a rencontré aucun écho favorable et les femmes ont préféré continuer le long épouillage manuel des enfants. Cet arbuste est aussi utilisé pour le même usage de poison de pêche par les autres groupes ethniques sylvicoles de Guyane Française et du Surinam (Moretti, 1982).

3-2 Origine écologique des plantes utilisées

Une grande part des plantes utilisées (39 %) sont récoltées dans des zones faciles d'accès (rudérale, abattis, forêt secondaire, ripicole) permettant une utilisation aisée qui ne nécessite que peu de moyens de conservation. Dans les cas des plantes plus rares comme certaines lianes ou arbres (récoltées en forêt primaire soit 21 %) sont utilisés surtout les organes durables et aisément transportables (bois et écorce).

3-3. Parties de plantes utilisées :

Les organes les plus usités sont les parties feuillées des arbustes, les écorces de troncs des grands arbres, la plante entière dans le cas de plantes de petites tailles (épiphytes, herbacées), les racines plus rarement ; la difficulté de l' extraction de ces dernières leurs donne souvent des pouvoirs en rapport avec la force, la virilité.

La facilité d'approvisionnement là encore oriente sans doute le choix des récolteurs.

3-4. Préparations

les modes les plus fréquents de traitements des drogues végétales sont :

- les macérations dans l'eau et le rhum
 - les décoctions
- la récupération de la sève par pressage, du latex par lavage, de l'écorce par grattage

3-5. Administration des traitements

- Le mode le plus usité est le bain (*washi* ; 31 %) qui doit être considéré plus comme une ablution que comme un véritable bain dans le sens européen . Ce bain s'additionne en général d'une prise orale réduite du décocté ou du macéré. C'est la préparation d'excellence pour les problèmes dermatologiques , les fièvres, les refroidissements et aussi pour des usages plus rituels. Ce type d'administration semble généralisé dans les populations sylvoles comme le notent Grenand et al. (1987).

- la voie orale (*dingi* ; 31 %) qui sert essentiellement dans les désordres de type digestif (diarrhées, vers, ...)

- les cataplasmes et onguents en complément des bains pour les problèmes liés à la peau

- la voie nasale et oculaire pour les désordres liés à la tête et à la vision

- les bains de vapeur de plantes odorantes, intermédiaires entre le bain et la prise nasale surtout pour les refroidissement et les fièvres.

4. Quelques éléments de taxonomie ethnopharmacologique et ethnobotanique Saramaka

4-1 Les saveurs

L'étude de la perception des saveurs des plantes nous a paru importante dans la mesure où elles semblent corrélables avec les choix thérapeutiques des tradipraticiens saramaka, à une certaine division sexuelle de la société et bien sur aux choix alimentai-

res de ces populations sylvoles.

Une étude récente sur des nourrissons occidentaux fait apparaître un déterminisme pré-culturel de la réaction aux goûts : chez le nourrisson de quelques heures on constate une mimique de rejet des saveurs amères, une mimique de satisfaction concernant les saveurs sucrées et des réactions intermédiaires pour le salé et l'acide (Chiva, 1985). Cette étude va plus loin puisqu'elle conclut que dans l'évolution des goûts des enfants, la plus grande acceptation de la sensation amère est liée à une plus grande autonomie socio-culturelle.

Une autre étude ajoute un "cinquième goût" : celui du glutamate à la panoplie des saveurs perçues par les nourrissons. Cette saveur est gratifiante et l'équipe (in Lecocq, 1987) émet l'hypothèse que ce "cinquième goût" (au récepteur particulier identifié) pourrait permettre la perception dans l'environnement des acides aminés essentielles d'apport exogène.

Enfin l'hypothèse, couramment admise de la détection par les mammifères des substances toxiques végétales par leur caractère amère, doit être considérée avec précaution (Chiva, ibid). Certains principes actifs très toxiques dans les végétaux ne présentent pas d'amertume, par contre des légumes comme les fruits de *Morinda charantia* - CUCURBITACEAE excessivement amers, sont très utilisés dans l'alimentation des peuples tropicaux et en particulier dans celle des groupes socio-culturels du Surinam.

Nous avons pu observer que l'appréciation des saveurs alimentaires amères et sucrées chez les Saramaka est corrélée à la division entre les sexes à l'âge adulte. En effet, les remèdes de la virilité et ceux des maux de ventre absorbés par voie orale sont considérés comme d'autant plus puissants qu'ils sont plus amers et sont donc très prisés des hommes. Il est fréquent que dans la médecine d'entretien quotidienne, les hommes absorbent des décoctions ou macérations dans l'alcool de plantes à principes

amers (par exemple les Simaroubacées). Ils le font avec force grimaces et expriment leur satisfaction de savoir les boire. D'autre part, ils manifestent un profond rejet des aliments sucrés (boisson, fruits, gâteaux) qui sont dit être réservés aux femmes et aux enfants.

Le sexe des saveurs peut aussi marquer les grandes entités surnaturelles de la cosmogonie Saramaka comme le Boa constrictor (*Dagwé*, incarnation de la terre mère) qui ne semble supporter que les saveurs douces des plantes qui lui sont dédiées.

Enfin, un usage immodéré et récent des renforçateurs de goût à base de glutamate pur a été constaté dans les préparations culinaires. Cette constatation peut être reliée au déficit protéique croissant des ressources alimentaires des Noirs Marrons. Il s'agirait alors du masquage inconscient de ce déficit alimentaire.

Une étude anthropologique plus approfondie pourrait préciser cet aspect du choix des plantes en fonction de leurs saveurs dans les rituels, les aliments et les remèdes.

4-2 Les grandes taxonomies du monde végétal Saramaka

Il serait absurde de penser qu'un système univoque (semblable à celui du savoir botanique scientifique) permet aux saramaka de nommer et de reconnaître les plantes. Ce vocabulaire est avant tout utilitaire, il permet de se rappeler des multiples usages des plantes et aide à leur reconnaissance (en annexe se trouve l'index des noms vernaculaires des plantes récoltées en pays saramaka) :

- l'aspect anatomique est pris en considération dans la grande part des noms vernaculaires (33 %) : arbre (*pao*), herbacée et arbuste (*wii*), liane (*tataj*), épineux (*maka*), grand (*gaan*) et petit (*piki*) entrent dans la composition des noms de plantes.

- l'usage médicinal des plantes ou le ca-

ractère toxique est rappelé dans leur nom : *konsaka wi* : herbacée utilisée pour la dermatose du même nom ; *sua wi* , " la feuille qui fait gonfler", plante toxique dont l'ingestion des fruits fait gonfler la langue.

- On consacre des plantes à des entités surnaturelles : *ampuku tataj*, " la liane de l'esprit *ampuku* ", qui sert aux rituels d'apaisement de cet esprit de la forêt.

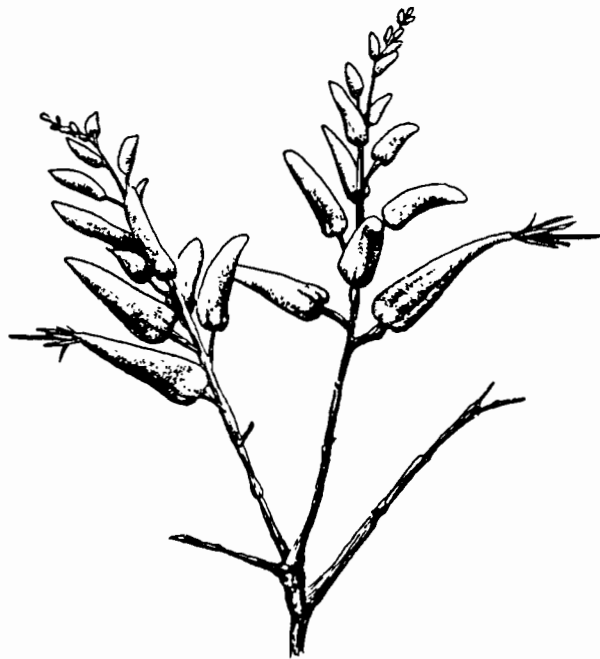
- Une observation de type écologique peut donner une appellation : le fruit mangé par tel poisson, ce qui permet d'ailleurs de l'utiliser pour la pêche, l'arbre qui est l'abri habituel d'un animal : *kwatakaman* , " la chambre du singe Atèle" (*Ateles paniscus*)

- Des analogies morphologiques avec des animaux : *akami kini* , " les genoux de l'akam" arbuste dont les noeuds rappellent les articulations noueuses de l'oiseau Agami.

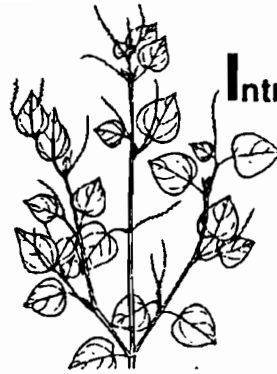
- Des rappels de la saveur ou de la couleur dominante de la plante en rapport avec leurs usages : *bita pao* , "arbre amère" ; *bè baka pindja pao* , "arbre pindja au dos rouge", allusion au latex rouge de cet arbre utilisé contre certaines dermatoses.

- une majorité de noms dont les significations semblent perdues.

Plantes utiles chez les Boni de Guyane française. Alimentation et santé



Kouachi : *Quassia amara* Linnaeus - SIMAROUBACEAE



Introduction

Un premier travail a été réalisé en 86 dans le cadre du programme «Prévalence et origine de la malnutrition dans la vallée du Maroni». En effet un nombre croissant de kwashiorkors a été constaté ces dernières années chez les noirs marrons de la vallée du Maroni. Le programme, financé par le ministère de la recherche, associait l'hôpital André Bouron de St Laurent, l'INSERM et l'ORSTOM, sous forme d'équipes jumelées. Pour notre part, nous avons réalisé un inventaire des plantes alimentaires de cueillette, qui a donné lieu à un mémoire de DEA en Biologie Végétale Tropicale à Paris 6, soutenu en octobre 86. L'obtention d'une bourse du Ministère de la Recherche pour financer une thèse de doctorat a permis la poursuite de l'étude.

Notre objectif est de faire l'inventaire de toutes les plantes utilisées chez les Boni que ce soit à des fins :

- alimentaire
- médicinales
- rituelles
- technologiques

et de mener en parallèle une étude sur la médecine traditionnelle.



Présentation du milieu naturel et humain

a. Rappel historique sur les Boni

Fuyant les autorités hollandaises contre lesquelles ils menaient une guerre sanglante depuis leur éviction des plantations, les Boni s'installèrent sur le Maroni en 1776. En 1786 ils obtinrent la protection française. Toujours pourchassés par les hollandais, ils remontèrent vers l'amont du fleuve (Lawa) en 1791. Ils furent alors placés sous la tutelle des Ndjuka, tutelle qui dura jusqu'en 1860. C'est en 1890 que le Lawa fut défini comme frontière officielle entre les Guyanes française et hollandaise. Les Boni choisirent le protectorat français. Entre le fleuve et la forêt, ils trouvèrent un nouveau mode de vie, constituant une société fondée sur des réminiscences africaines mêlées à des traits culturels empruntés aux indiens, aux créoles, et aux blancs. Leur vie sociale et matérielle a été décrite par Jean Hurault dans plusieurs ouvrages (cf bibliographie).

La création des communes en 1969 et la scolarisation rendue obligatoire en 1970 entraînèrent de nouvelles modifications dans leur style de vie.

b. La situation actuelle des Boni en Guyane française

Les enquêtes démographiques ne faisant pas de distinction ethnique, il est difficile de connaître le nombre exact de Boni vivant en Guyane française.

On peut toutefois l'estimer à 2000 personnes. Ils vivent pour la plupart le long du Lawa, entre Maripasoula et Kotika; toutefois un certain nombre habite en ville (St Laurent du Maroni, Kourou, Cayenne).

Lieux de résidence:

Sur le bord du fleuve, on trouve deux types de village Boni:

-les «kondés»: villages permanents réunissant un ou plusieurs «lo» (groupe de matrilineage)

-les «kampus»: campements provisoires installés près des abattis (lieux d'agriculture sur brûlis).

En principe chaque adulte possède une habitation dans le village de sa mère, mais celui-ci n'est pas nécessairement son lieu principal de résidence. Ainsi certains «kondés» se vident de leurs habitants (ex. de «L' enfant perdu» = «Tabiki» ou il ne reste que 3 ou 4 personnes à vivre en permanence); Tandis que certains «Kampus» deviennent des lieux quasi-permanents de résidence. (ex. d'«Awara soula» sur l'Itany).

La vie traditionnelle des Boni, telle que nous la décrivait Jean Hurault a tendance à évoluer très vite. La création des écoles et d'un certain nombre d'emplois dans les communes officielles (Maripasoula, Grand-Santi / Papaïstou) a entraîné une concentration de population autour de ces postes administratifs. D'autre part, les villes de la côte sont des sources d'emplois qui attirent un nombre croissant de Noirs marrons, ceci malgré des conditions de vie parfois précaires. Ainsi la ville de St Laurent regroupe à elle seule 1200 des 6000 Noirs marrons vivant en Guyane française. (Hublin-1985).

Cependant, dans la plupart des cas, les emplois fixes restent rares et les séjours dans les villages traditionnels sont fréquents.



Méthodologie

1. Méthodes

Les méthodes d'enquête sur le terrain se rapprochent. Pour accélérer l'étude et l'approfondir, nous avons travaillé avec un guérisseur traditionnel, avec lequel nous sortions en forêt, à la recherche des plantes connues et utilisées.

Toutes les plantes sont échantillonnées et mises en herbier. L'identification est faite grâce à l'aide des botanistes de l'ORSTOM, à l'herbier de Cayenne.

Une fiche ethnobotanique est établie pour chaque plante, précisant:

- son nom vernaculaire en «Aluku tongo»
- la description botanique de l'échantillon
- l'identification scientifique
- le lieu et la date de la récolte
- le ou les usages de la plante chez les Boni

Photos et dessins sont réalisés pour illustration.

Des recherches bibliographiques ultérieures permettent de préciser l'origine géographique de la plante et, quand cela est possible, la composition chimique de la partie utilisée. Celle-ci nous intéresse, non seulement d'un point de vue pharmacologique, mais aussi sur le plan nutritionnel pour les plantes à usage alimentaire. En effet, étant donné les cas de malnutrition relevés chez les populations de Noirs marron, une étude de l'alimentation traditionnelle semble opportune.

2. Localisation:

L'étude se situe entre St Laurent du Maroni, à l'embouchure du fleuve et les premiers villages indiens sur l'Itany (Haut Maroni). Les enquêtes se sont déroulées dans différents villages :

Koumakapan

Petit «kampu», maintenant abandonné, où ont vécu pendant plusieurs mois une douzaine de personnes (uniquement des femmes et des enfants). La nourriture était très abondante (pêche et abattis très productifs). La situation de ce village en pays indien (sur l'Itany) nous avait obligé à demander l'autorisation préfectorale pour y séjourner. Nous avons pu y noter les contacts relativement fréquents entre Boni et indiens Wayana. Ces rapports relèvent la plupart du temps du domaine de l'échange :

- de nourriture (poisson et couac)
- ou commercial (vente d'ustensiles, de boissons ou nourritures d'importation par les Boni)

Maripasoula:

Ancien poste administratif créé à l'emplacement d'un village d'orpailleur, c'est une commune française depuis 1969. Y vivent actuellement 1200 habitants, avec une majorité de Boni, mais aussi des Créoles, des indiens Wayana, des Brésiliens et des métropolitains en poste. C'est dans le quartier appelé «La Montagne» que la culture Boni est la plus présente. Toutefois, *Maripasoula* n'est pas un *kondé*, aucun lignage n'y est rattaché et par conséquent les fêtes traditionnelles n'y ont pas lieu.

Loka

Kondé du matrilignage de Topo, notre principal informateur. Une trentaine d'habitants seulement y résident de manière permanente, mais les fêtes rituelles qui s'y déroulent régulièrement donnent lieu à des rassemblements très importants de population (parfois plusieurs centaines). C'est dans ce village que nous séjournons le plus souvent. En effet, le petit nombre de résidents facilite l'introduction dans la vie quotidienne et les activités communautaires.

St Laurent du Maroni

Ancienne commune pénitencière, c'est maintenant la sous-préfecture de la Guyane. Située entre le fleuve et le littoral, cette petite ville de 5000 habitants est le lieu de rencontre de nombreuses cultures:

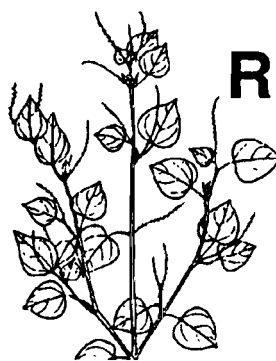
- Créoles
- Indiens (surtout les Galibi de la côte)
- Hmong (population d'origine asiatique, habitant le plus souvent l'Acarouany, mais approvisionnant une grosse partie du marché en fruits et légumes).

- Métropolitains

- Noirs Marrons : La plupart vivent dans le village «La Charbonnière» à proximité de la ville. Une opération de relogement des Noirs Marron a été lancée dans les années 80 et se poursuit actuellement dans ce même village, assurant des habitations plus décentes aux résidents.

En juillet 1986, une guerre civile au Surinam a entraîné la fuite vers la Guyane d'une partie de la population Noir marron. Le nombre des réfugiés en Guyane Française est actuellement estimé à 8000. La plupart vivent dans des camps spécialement construits près de St Laurent du Maroni.

A St Laurent, nous travaillons avec Monsieur Bénou, guérisseur à la Charbonnière, avec qui nous avons réalisé un herbier de 152 échantillons. Ce travail à poursuivre, devrait nous permettre une étude comparative, à la fois sur la connaissance des végétaux et sur la pratique de la médecine en milieu traditionnel et en milieu «urbain».



Résultats

Introduction

De par leur histoire et grâce à un environnement très riche, les Aluku gardent avec le règne végétal un contact très étroit. Ce sont des «Busi nenge», des hommes de la forêt. N'est-ce pas cette forêt qui au XVIII^{ème} siècle, leur a permis d'échapper aux autorités hollandaises durant une guerre qui a duré près de trente ans? Une sorte de reconnaissance envers le végétal paraît ressurgir dans certains rituels (enterrement, danses de possession...)

Le savoir sur les plantes n'est pas exclusivement réservé aux guérisseurs. Chaque individu puise quotidiennement dans le monde végétal pour se nourrir, se guérir, se préserver des mauvais esprits ...

Construire un canot, une case, fabriquer un banc, une pagaie ou un panier, demande auparavant une sortie en forêt à la recherche du bois nécessaire. Les enfants acquièrent dès leur plus jeune âge, cet apprentissage de la forêt.

1. Plantes alimentaires

a. Plantes cultivées

Les Boni, ainsi que la plupart des Amérindiens de l'intérieur de la Guyane, pratiquent une agriculture itinérante sur brûlis. Chaque année une nouvelle surface est défrichée en forêt ou sur les berges du fleuve. On continue toutefois à visiter les anciens abattis pour récolter manioc, bananes et piments. La durée de jachère varie entre 2 et 30 ans.

La liste des principales espèces cultivées est donnée en annexe

Quelques remarques:

-Le manioc est à la base de l'alimentation quotidienne. On le consomme le plus souvent sous forme de farine granulée et grillée («kouaka»), parfois sous forme de galette («Kassaba»)

-Le riz est un riz de coteau. On lui consacre une importance toute particulière lors des offrandes aux ancêtres. Or la plupart des Noirs Marrons sont considérés comme originaires d'Afrique occidentale où le riz est à la base de l'alimentation (Hurault, 1965).

-Le piment est très apprécié et accompagne toujours le plat de poisson. C'est une source intéressante de vitamines. De nombreuses variétés sont cultivées.

-Les légumes verts sont peu consommés, les Boni n'y attachant qu'une importance secondaire.

b. Plantes protégées et semi-cultivées

Nous appelons ainsi les végétaux entretenus autour des habitations. Nous les distinguons des plantes cultivées, ceci qu'ils aient été plantés ou pas, par leur présence au village plutôt qu'à l'abattis. Leur liste par famille est donnée en annexe.

c. Plantes sauvages

La plupart des plantes de cueillette sont de forêt primaire, secondaire, ou ripicole. Les quelques plantes de milieu ouvert sont des rudérales ou des adventices sur l'abattis. La liste par famille est donnée en annexe.

la cueillette des fruits sauvages est surtout pratiquée par les enfants en quête de sucrerie. Le plus souvent ils les consomment sur place, parfois les rapportent à la maison pour les cuire en confiture. (ex : *mopé*, *Spondias mombin*)

Les hommes, lors de leur sortie de chasse ou de pêche, utilisent les plantes sauvages comme

complément d'alimentation. Certaines expéditions sont spécialement organisées pour rechercher des fruits particulièrement appréciés: ex. des fruits de palmiers comou (*Oenocarpus bacaba*) et pinot (*Euterpe oleracea*) avec lesquels on fabrique une boisson délicieuse et nourrissante.

Les femmes ramassent parfois des plantes sauvages au retour de l'abattis, ex: *posing* (*Portulaca oleracea*), *makoko* (*Phytolacca rivinoides*)...qui accompagneront le plat principal. Dans la répartition des tâches, la cueillette n'est donc pas considérée comme une activité spécifiquement féminine.

Conclusion

L'étude bibliographique nous a permis de relever l'importance de certaines plantes, particulièrement intéressantes sur le plan nutritionnel. C'est le cas notamment des fruits de palmier comou (*Oenocarpus bacaba*) et pino (*Euterpe oleracea*): un travail de recherche a été lancé sur la valeur nutritive des fruits de *Jessenia batawa*, genre très proche de *Oenocarpus bacaba* et dont les fruits ont le même usage en Amazonie (Balick et Gershoff, 1981). L'analyse du «lait» de ce palmier, révèle une composition proche de celle du lait humain (pour les lipides, protéides, et glucides). On a toutes les raisons d'espérer qu'il en est de même pour le lait de comou et le *wassai* (pinot), ce qui justifierait un usage comme complément alimentaire chez le jeune enfant. C'est dire toute l'importance que pourrait avoir la culture de ces palmiers dans la lutte contre la malnutrition. Les végétaux de cueillette, domaine encore peu connu, constituent donc un potentiel alimentaire à étudier et développer.

2. Plantes médicinales

a. Pratique de la médecine traditionnelle

Cette pratique n'est pas le domaine exclusif du

guérisseur. Chaque individu connaît un certain nombre de plantes médicinales. Pour les «petites maladies», il pourra se soigner lui-même en fonction de ses connaissances. Par contre, dès qu'il est nécessaire de faire une manipulation (femmes enceintes, membre cassé), ou lors d'affections plus graves, c'est le guérisseur qui intervient.

b. Connaissance et transmission du savoir

Le guérisseur détient son savoir d'un de ses proches (père, oncle ...). Avant sa mort, il devra le transmettre à une personne de son choix. Ce savoir n'est pas figé. Durant toute sa vie, on l'enrichit de nouvelles connaissances. Ainsi, l'hypertension artérielle n'était pas connue autrefois des Boni. Les remèdes qu'on lui apporte semblent d'inspiration créole (ex: usage de *konsaka wiiwi* = *Peperomia pellucida*). La confiance envers les étrangers reste toutefois limitée. La pharmacopée Boni est très vaste. Il semble exister un fond commun de connaissances, permettant de soigner les maux les plus courants. Chaque personne connaît en outre, un certain nombre de remèdes plus ou moins secrets.

c. Préparation des plantes, parties utilisées.

La plante est d'abord débarrassée de toute impureté par un lavage méticuleux. Le plus souvent ce sont les tiges feuillées qui sont utilisées.

Pour les arbres il est fréquent de prélever l'écorce qui est alors coupée en lanière ou rapée. Plus rarement sont employés exsudats et résines (ex: *Protium heptaphyllum*, *Copaïfera guianensis* ..). Les racines et tubercules peuvent également être utilisés (*Curcuma longa*, *Torulinum sp...*), plus rarement les fruits et les graines (*Mucuna urens*), parfois le latex (*Bonafouisia tetrastachya*)

d) Compositions

Les plantes sont rarement utilisées seules. Le plus souvent, une plante réputée efficace est accompagnée de 2 ou 3 autres, dont le rôle semble mineur. Toutefois la composition de ces mélanges ne semble pas rigoureuse ou relever d'une tradition bien établie. Elle semble plutôt fonction de l'inspiration (parfois nocturne) du guérisseur ou encore des opportunités de la collecte.

e. Voies d'administration

Le mode d'administration le plus courant est le bain préparé par infusion ou décoction d'un mélange de plantes. Le bain sera utilisé pendant 2 ou 3 jours de suite, puis renouvelé si nécessaire. Cette administration par voie externe s'accompagne souvent d'une ou deux gorgées par voie interne. Mais celle-ci semble plus symbolique que réellement effective.

Ces bains soignent le plus souvent:

- les insomnies(zombis, revenants...)

- les courbatures

- les boutons sur le corps

- la fièvre

- et sont fréquemment préparées pour la toilette intime des femmes (accouchement, règles...)

La voie orale(infusions, décoctions..) est utilisée en cas de:

- paludisme

- »douleurs»

- mal au ventre

- impuissance

Les cataplasmes et applications externes sont réservées aux :

- blessures

- morsures de serpent

- furoncles

- leishmanioses

- mycoses et perlèches

On pratique l'instillation dans les yeux en cas de:

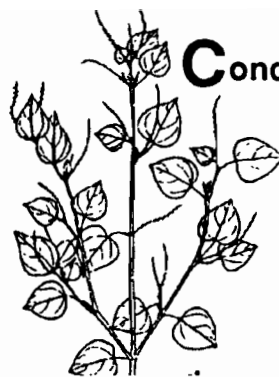
- mal de tête

-mal aux yeux
et les bains de bouche dans les douleurs
dentaires et la «bouche aigre»

f. Les maladies traditionnelles

Une première enquête a été réalisée sur les maladies les plus courantes. Nous en donnons ici la liste avec les commentaires de l'informateur. Ceux-ci nous éclairent sur sa manière d'envisager le corps et la pathogénèse.

Les enquêtes ultérieures devraient nous permettre d'envisager une étude sur l'image du corps et de la maladie dans le système traditionnel de santé .



Conclusion et perspectives

Ce rapport intervient en cours d'étude et les listes de plantes ne se veulent en aucun cas exhaustives. Le travail d'échantillonnage et d'identification des plantes n'est pas terminé, et nous aurons donc l'occasion d'accroître notre herbier. D'autre part l'apprentissage de la langue devrait nous permettre des enquêtes directes avec les gens et donc de multiplier nos sources d'information. Notre étude sur le corps et la maladie devra s'enrichir de nouveaux entretiens permettant de compléter et comparer les données. Nous essayerons de traduire les maladies traditionnelles dans notre système scientifique, et de saisir la place qu'occupe la médecine occidentale à côté de la médecine traditionnelle. Un relevé systématique des végétaux plantés autour des habitations est en cours. Il devrait nous permettre de relever les plantes les plus importantes. Une comparaison des «jardins» des villages du fleuve et de «la Charbonnière» est envisagée.

La tradition orale est également une source d'informations très riche. Nous avons commencé à recueillir les légendes de tradition orale concernant les plantes. Nous espérons ainsi mieux cerner la place du végétal dans la cosmogonie Boni.

Nom vernaculaire	Traduction française et Commentaires de l'informateur	Correspondance
ALAKA	«enflement extérieur à la base des oreilles jusqu'au cou»	Oreillons?
ALAMANTIKI = ANANSI SIKI	«tout le corp raide» »maladie del'araignée» «C'est un grand refroidissement, le sang fait de l'eau.Ca commence par les mains,puis les pieds,les genoux(tu ne peux plus marcher), puis le ventre qui devient gros, ça monte jusqu'aux yeux(tu ne vois plus clair)	Douleurs rumathismales?
ATI SIKI	«coeur malade» «On ne peu plus lever les choses lourdes, cela fait mal au coeur»	Maladie cardiaque
AZO = BUSI YASI	«abcès des bois» «C'est un vers qui fait cela, cela démange, c'est mauvais	Leishmaniose
BANGATI	«Ce sont des boutons près du sexe,qui se donnent par relation sexuelle; ils deviennent blancs et sont difficiles à guérir.	maladie vénérienne
BOOKO AYE = EYE ATI YU	«les yeux cassés» «les yeux vous font mal»	maladies des yeux
EDE ATI YU	«la tête vous fait mal»	mal de tête
EDE DE	«la tête meurt» «Quand les yeux tourment»	évanouissement
té yu FAOW	«quand tu t'évanouis»	
FEBA TANGA FEBA BEENKOOSU FEBA	«fièvre» «forte fièvre»	fièvre paludique
FUKUUTU	«on fait de l'eau, c'est ce qui donne mal à la tête et qui coule par le nez»	grippe
KAABUBE	«c'est une diarrhée avec du sang dans les selles»	
KABUYASI	«c'est un bobo qui pousse sous les pieds, qui devient gros et empêche demarcher; autrefois très fréquent a pratiquement disparu.»	
KAKAWATA = TE E BE LON	«selles liquides» «quand le ventre coule»	diarrhée

Nom vernaculaire	Traduction française et commentaires de l'informateur	correspondance
KANDU	«cela donne des boutons douloureux qui s'infectent.Cela finit par couper,ce n'est pas un vers.C'est une très mauvaise maladie , comme le sida.	
KINI ATI YU	«les genoux font mal»	douleurs articulaires
KONSAKA		mycose interdigitale, pied d'athlète
KOSOKOSO		toux
KWEDEFI	«quand une femme tombe enceinte alors qu'elle allaite un bébé ,celui attrape le kwede-fi»	kwashiorkor
LAWA	«cela donne les urines jaunes puis rouges comme le sang, cela s'accompagne de fièvre»	
LOTA	«cela apparait quand on transpire beaucoup, c'est noir; si tu grattes cela devient blanc»	bourbouille
MULU	«tu as mal au côté»	
NEKI ATI YU	«mal au cou» «cela fait mal quand on avale»	mal de gorge
PISI ATI	«pisse douloureuse» «maladie très fréquente à St Laurent»	siphilis
PU A MOFU	té yu wani PU, yu na sa pu «quand tu veux vomir, et tu ne peux pas»	vomissement
SIKI BE	«ventre malade»	mal au ventre
SUA MOFU	«bouche aigre» «ça prend sur les côtés de la bouche, cela devient blanc, cela fait mal»	perlèche
TAKU BO = WELI ATI	«coeur fatigué»	
TAKUBUULU	«le sang ne marche pas bien, cela enfle les veines»	maladies veineuses
TIFI ATI YU	«mal aux dents»	
WOOM FINGA	«vers au doigt»	infection periunguéale
YASI	«atteint surtout les enfants, c'est le signe qu'ils deviendront grands; il n'y a pas de vers, cela n'est pas grave.»	
YASUATA	«cela donne des bosses dures sur les mains, non douloureuses. Le médecin sait les enlever»	

Nom vernaculaire	Traduction française et Commentaires de l'informateur	Correspondance
ALAKA	«enflement extérieur à la base des oreilles jusqu'au cou»	Oreillons?
ALAMANTIKI = ANANSI SIKI	«tout le corp raide» »maladie del'araignée» «C'est un grand refroidissement, le sang fait de l'eau.Ca commence par les mains,puis les pieds,les genoux(tu ne peux plus marcher), puis le ventre qui devient gros, ça monte jusqu'aux yeux(tu ne vois plus clair)	Douleurs rumathismales?
ATI SIKI	«coeur malade» «On ne peu plus lever les choses lourdes, cela fait mal au coeur»	Maladie cardiaque
AZO = BUSI YASI	«abcès des bois» «C'est un vers qui fait cela, cela démange, c'est mauvais	Leishmaniose
BANGATI	«Ce sont des boutons près du sexe,qui se donnent par relation sexuelle; ils deviennent blancs et sont difficiles à guérir.	maladie vénérienne
BOOKO AYE = EYE ATI YU	«les yeux cassés» «les yeux vous font mal»	maladies des yeux
EDE ATI YU	«la tête vous fait mal»	mal de tête
EDE DE	«la tête meurt» «Quand les yeux tourment»	évanouissement
té yu FAOW	«quand tu t'évanouis»	
FEBA TANGA FEBA BEENKOOSU FEBA	«fièvre» «forte fièvre»	fièvre paludique
FUKUUTU	«on fait de l'eau, c'est ce qui donne mal à la tête et qui coule par le nez»	grippe
KAABUBE	«c'est une diarrhée avec du sang dans les selles»	
KABUYASI	«c'est un bobo qui pousse sous les pieds, qui devient gros et empêche demarcher; autrefois très fréquent a pratiquement disparu.»	
KAKAWATA = TE E BE LON	«selles liquides» «quand le ventre coule»	diarrhée

Nom vernaculaire	Traduction française et commentaires de l'informateur	correspondance
KANDU	«cela donne des boutons douloureux qui s'infectent.Cela finit par couper,ce n'est pas un vers.C'est une très mauvaise maladie , comme le sida.	
KINI ATI YU	«les genoux font mal»	douleurs articulaires
KONSAKA		mycose interdigitale, pied d'athlète
KOSOKOSO		toux
KWEDEFI	«quand une femme tombe enceinte alors qu'elle allaite un bébé ,celui attrape le kwede-fi»	kwashiorkor
LAWA	«cela donne les urines jaunes puis rouges comme le sang, cela s'accompagne de fièvre»	
LOTA	«cela apparait quand on transpire beaucoup, c'est noir; si tu grattes cela devient blanc»	bourbouille
MULU	«tu as mal au côté»	
NEKI ATI YU	«mal au cou» «cela fait mal quand on avale»	mal de gorge
PISI ATI	«pisse douloureuse» «maladie très fréquente à St Laurent»	siphilis
PU A MOFU	té yu wani PU, yu na sa pu «quand tu veux vomir, et tu ne peux pas»	vomissement
SIKI BE	«ventre malade»	mal au ventre
SUA MOFU	«bouche aigre» «ça prend sur les côtés de la bouche, cela devient blanc, cela fait mal»	perlèche
TAKU BO = WELI ATI	«coeur fatigué»	
TAKUBUULU	«le sang ne marche pas bien, cela enfle les veines»	maladies veineuses
TIFI ATI YU	«mal aux dents»	
WOOM FINGA	«vers au doigt»	infection periunguéale
YASI	«atteint surtout les enfants, c'est le signe qu'ils deviendront grands; il n'y a pas de vers, cela n'est pas grave.»	
YASUATA	«cela donne des bosses dures sur les mains, non douloureuses. Le médecin sait les enlever»	

Principales espèces à usage alimentaire cultivées chez les Bont

manioc ("Kassaba"): *Manihot esculenta* Crantz
riz ("Alisi"): *Oriza sativa* L.
maïs ("Kalou"): *Zea mays* L.
dachine ("Dasina"): *Colocasia esculenta* (L.) Schott
pistache ("Pinda"): *Arachis hypogea* L.
banane douce ("Bacoba"): *Musa paradisiaca* L.
banane plantain ("B a a n a") : *Musa*
(*acuminata*+*balbisiana*) L.
piment ("pépé"): *Capsicum frutescens* L.
patate douce ("Patata"): *Ipomea batatas* L.
chou caraïbe ("Su"): *Xanthosoma* spp.
cane à sucre ("Ken"): *Saccharum officinarum* L.
melon d'eau ("Wataamu"): *Citulus lanatus* L.
Concombre amer ("Sopolopo"): *Mormodicia charantia* L.
igname ("Napi"): *Dioscorea trifida* L.
calou ("Gombo"): *Hibiscus esculentus*
ananas ("Nanasi"): *Ananas comosus* L.

Liste par famille des plantes protégées et semi-cultivées à usage alimentaire chez les Bont:

Anacardiaceae

Anacardium officinale L. ("Kassu"): donne la pomme et la noix de cajou.
Mangifera indica L. ("Manian"): Manguier
Spondias purpurea L. ("Mopé"): Monbinier rouge

Annonaceae

Annona muricata L. ("Atuku"): Corossol

Arecaceae

Cocos nucifera L. ("Kokonoto"): Cocotier

Bixaceae

Bixa orellana L. ("Kosué"): Roucou

Caricaceae

Carica papaya L. ("Papaya"): Papayer

Lamiaceae

Ocimum micranthum Willd. ("Sumé wiwii"): Basilic

Malvaceae

Hibiscus abelmoschus L. ("Okò"): Calou sauvage

Moraceae

Artocarpus altilis (Park) Forsberg ("Bélibon"): Arbre à pain

Myrtaceae

Eugenia malacensis L. ("Pomalac"): Pommier rose

Psidium guajava L. ("Gobaya"): Goyavier

Papilionaceae

Cajanus cajan (L.) Millsp. ("Wandu"): Pois d'Angole
Vigna unguiculata (L.) Walp. ("Pesi"): Niébé

Pedaliaceae

Sesamum indicum L.

Rutaceae

Citrus aurantifolia (Chr.) Swing ("Lemiki"): Citron vert
Citrus limon (L.) Burm. fils ("Lemiki"): Citron
Citrus paradisi Macf. ("Pamplemussu"): Pomelo
Citrus reticulata Blanco ("Mandaine"): Mandarine
Citrus sinensis (L.) Osbeck ("Pesina"): Orange
Citrus sp. ("Suutu")

Sapotaceae

Chrysophyllum caimito L. ("Apa"): Caimitier

Sterculiaceae

Theobroma cacao L. (kakao): Cacaotier

Verbenaceae

Priva lappulacea (L.) Pers. ("Sumé wiwii")

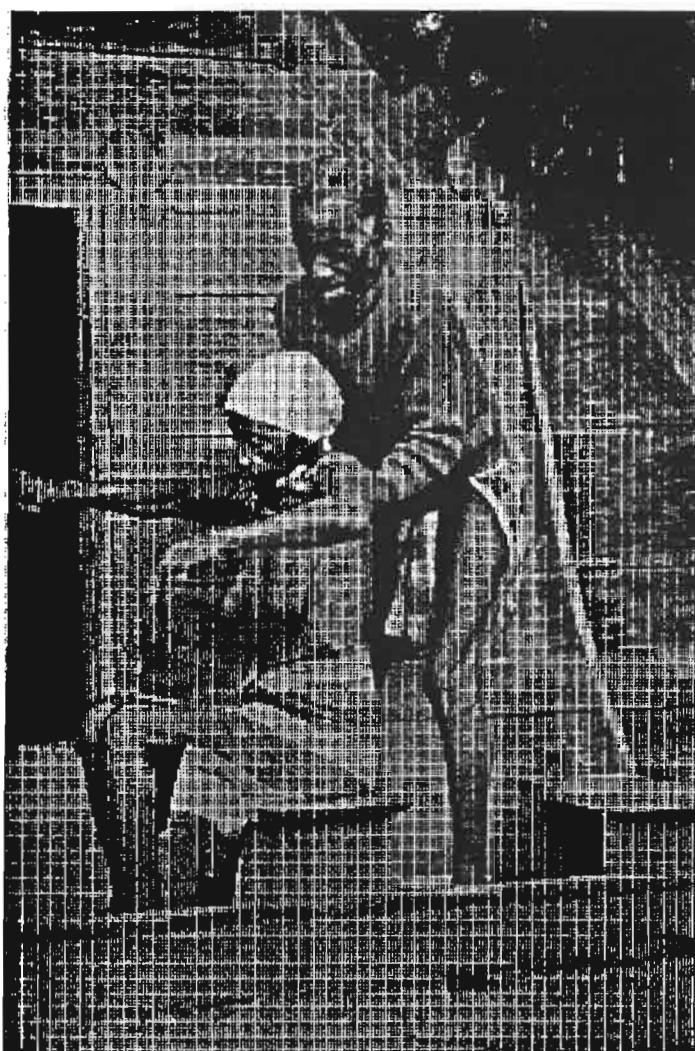
Zingiberaceae

Aframomum melegueta K. Schum ("Nengé kondé péppé"): Poivre melegueta
Curcuma longa L. ("kikima"): Curcuma
Zingiber officinale Roscoe ("Djindja"): Gingembre

Liste par famille des plantes sauvages à usage alimentaire chez les Boni :

	Myrtaceae
	Marliera sp. ("Bonda")
	Myrtia coumeta (Aublet) D.C. ("Lebi tongo")
Anacardiaceae	
Spondias mombin L. ("Mopé")	Passifloraceae
Tapirira guianensis Aubl. ("Agandjamaï")	Passiflora nitida H.B.K. ("Maakudja")
Annonaceae	Phytolaccaceae
Rollinia exsucca (Dum.) A.D.C. ("Busi atuku")	Phytolacca rivinoides KTH & Bouche ("Makoko")
Apocynaceae	Piperaceae
Ambelania acida A. Rich. ("Mapa")	Peperomia pellucida (L.) H.B.K. ("Konsaka wiwii")
Arecaceae	Portulacaceae
Astrocaryum paramaka Mart. ("Kiimaka")	Portulaca oleracea L. ("Posing")
Astrocaryum sciophilum (Miq.) Pulle ("Bugu")	Rubiaceae
Astrocaryum vulgare Mart. ("Awa") : Awara	Posoqueria longiflora Aubl. ("Agustong")
Attalea maripa (Corr. Serr.) Mart. ("Maïpa") : Maripa	Sapindaceae
Bactris speciosa Karst. ("Païpu") : Paripou	Talisia cf. longifolia Benth. Radlk ("Tatu")
Euterpe oleracea Mart. ("Pina") : Pinot	W. Sapotaceae
Oenocarpus bacaba Mart. ("Komu") : Comou	Manilkara bidentata (A. Oc.) Cheu ("Boïtisi")
Oenocarpus oligocarpa (Griserb.) Boer. ("Afakomu") : Patawa	Pouteria macrophylla (Lam.) Eyma ("Sooké")
Begoniaceae	Pouteria surinamensis Eyma (Kimbotó)
Begonia glabra Aubl. ("Kotoati")	Simaroubaceae
Bombacaceae	Simaba orinocensis H.B.K. ("Kamambuli")
Paquiria aquatica Aubl. ("Pakila udu")	Solanaceae
Boraginaceae	Physalis pubescens L. ("Batoto")
Cordia nodosa Lam. ("Wasiwasi wiwii")	Sterculiaceae
Burseraceae	Herrania kanukuensis (R.E. Schultes) ("Busi kakao")
Protium heptaphyllum (Aubl.) March. ("Tingimoni")	Theobroma velutinum Wild. Ex Spreng ("Busi kakao")
Chrysobalanaceae	Verbenaceae
Couepia sp. ("Mamaadossu")	Lantana camara L. ("Angumanga maka")
Hirtella racemosa Ruiz et Pavon ("Atsantefi")	(à noter la toxicité des fruits immatures)
Licania licaniaeflora (Sagot) Blake	Zingiberaceae
Euphorbiaceae	Costus scaber Ruiz et Pavon ("Singaafu")
Omphalea diandra L. (Kondosi)	
Melastomataceae	
Henriettea maroniensis Sagot. ("Mabéési")	
Henriettea ramiflora ("Mabéési")	
Leandra soleniflora Cogn. ("Busi mabéési")	
Miconia affinis D.C. ("Mabéési")	
Mouriri grandiflora D.C. ("Sipaïopo")	
Loreya subrotundifolia ("Musupu")	
Menispermaceae	
Orthomene schomburgkii (Miers) Barn et Kruk	
Mimosaceae	
Inga disticha Benth. ("Babun weko")	
Inga huberi Ducke ("Baaka weko")	
Inga nobilis Wild. ("Weko")	
Inga sp. ("Tetei weko")	

Orientations et perspectives



1. Présentation des monographies de plantes

Les plantes seront présentées par nom botanique d'espèces avec l'indication des principales synonymies permettant les comparaisons utiles avec d'autres inventaires, les noms vernaculaires seront mentionnés également dans les différents groupes de Noirs marrons et les usages médicinaux seront détaillés. Un renvoi à l'ouvrage sur les pharmacopées amérindiennes et créoles de nos collègues Grenand, Moretti et Jacquemin sera indiqué en cas de présence d'espèces communes aux deux ouvrages. Une étude de la bibliographie chimique et pharmacologique est en cours pour les espèces originales de la médecine des Noirs Marrons.

Enfin, une documentation iconographique sera ajoutée pour les espèces les plus intéressantes et les plus originales.

2. Informatisation des Inventaires

Ce travail d'inventaire fait l'objet de la confection d'une base de données informatisées regroupant les fichiers spécifiques, bibliographique, chimique, floristique et ethnomédical concernant le savoir sur les ethnopharmacopées des Noirs marrons. Le tout est lié à la base de données floristiques qui se met en place à l'herbier du centre ORSTOM de Cayenne sous la direction de notre collègue M. Hoff, soit environ 4500 espèces répertoriées pour la flore de la Guyane Française.

Il sera plus généralement englobé dans une base de données sur les plantes utiles d'Amazonie sur laquelle quelques chercheurs de l'ORSTOM travaillent dans différents pays de ce continent (C. Moretti pour la Guyane Française, J.-P. Lescure pour l'Equateur et le Brésil, A. Fournet pour la Bolivie et enfin M. Sauvain pour le Surinam)

3. Travaux connexes Plantes antiparasitaires

Ce programme se propose la recherche de substances naturelles extraites de plantes, utilisées en médecine traditionnelle et dotées d'activité antiparasitaires vis-à-vis des genres *Plasmodium* et *Leishmania*. Il est réalisé en étroite collaboration entre le laboratoire d'Ethnopharmacologie et de Chimie des Substances Naturelles du centre ORSTOM de Cayenne, le laboratoire de Parasitologie et d'Immunologie Parasitaire de l'Institut Pasteur de Cayenne et le laboratoire de Chimie des Substances Thérapeutiques Naturelles de la Faculté de Pharmacie de Chatenay-Malabry.

* Objectifs

Ils résident principalement dans :

- une revue des plantes médicinales utilisées dans le traitement du paludisme et de la leishmaniose dans les populations traditionnelles de Guyane Française et du Surinam.

- le screening des extraits à partir de ces plantes dans les modèles sélectionnés.

- pour les extraits reconnus actifs, la purification des composés préparés avec étude parallèle de l'activité antiplasmodiale et antileishmanienne .

- la recherche de la formule chimique des principes actifs.

* Résultats

Ce programme mené parallèlement aux recherches sur le système de santé des Noirs Marrons montre l'intérêt de certaines plantes utilisées par les Saramaka pour lutter contre la leishmaniose. Il a fait l'objet d'un poster aux journées de Parasitologie des Instituts Pasteurs Outre-Mer à Paris les 22 et 23 mai 1987 et d'une communication au séminaire sur les leishmanioses américaines qui s'est tenu à Cayenne en décembre 1987.

4. Avenir Immédiat du programme

La guerre civile qui sévit au Surinam depuis un an et demi, empêche la poursuite des recherches sur les territoires traditionnels des Saramaka et Ndjuka. L'étude sur le terrain se poursuivra donc pour l'ethnobotaniste (M. Fleury) chez les Boni et pour l'anthropologue (D. Vernon) chez les Ndjuka vivant du côté français du Maroni. Deux terrains de l'ethnobotaniste et de l'anthropologue sont programmés respectivement pour avril et juin 1988. La phase terminale du programme peut être prévue raisonnablement pour 1989.

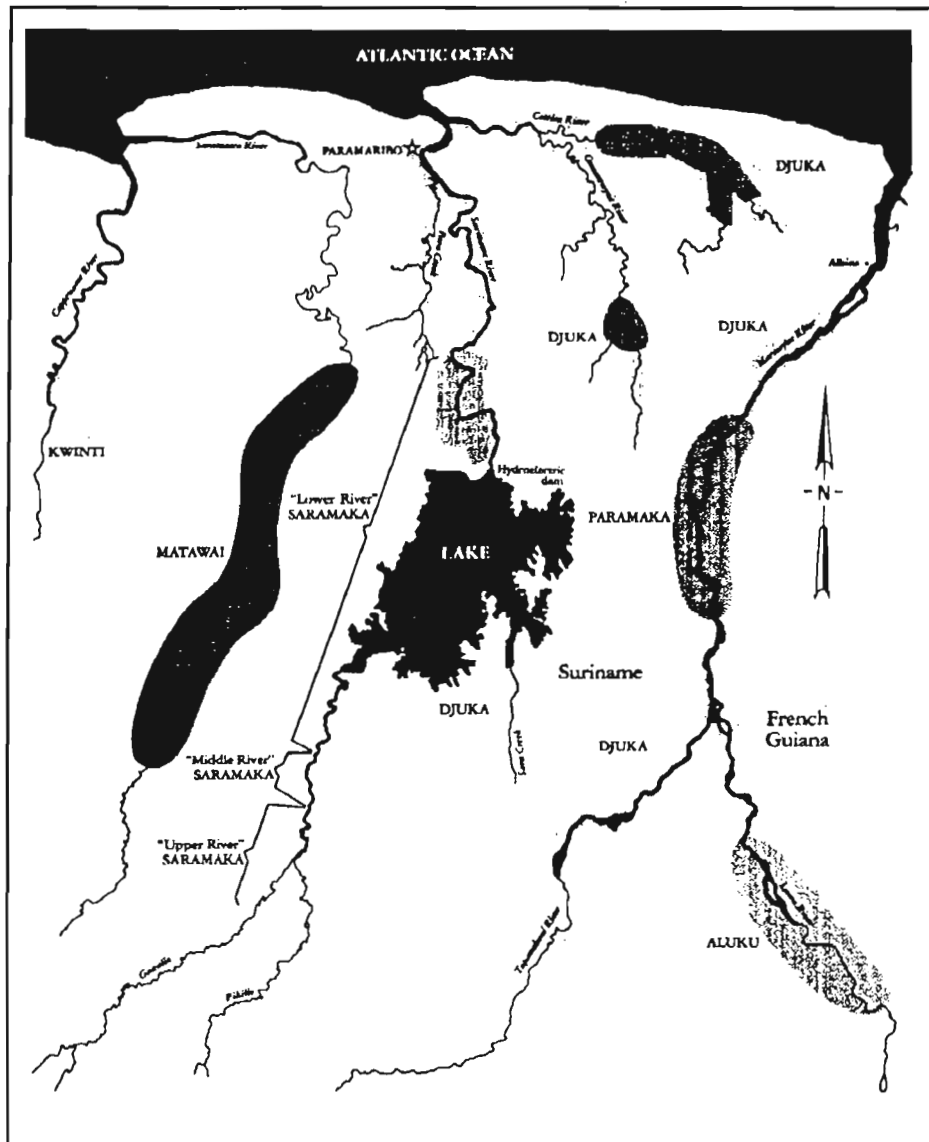
Nous souhaitons que ce travail aide le personnel de santé dans son approche médicale des Noirs Marrons. Nous pensons surtout aux Ndjuka et Paramaka qui sont par milliers dans des camps de réfugiés à la frontière du Surinam et de la Guyane Française et qu'une aide médicale adaptée devrait aider sans trop perturber leur univers socio-culturel.

Bibliographie

- AUBLET (F)**, 1775 - Histoire des plantes de la Guyane française. Cramer, Vaduz , Réed. 1977., 2 vol. 976 p +392 p.
- BASTIDE (R)**, 1967 - Les Amériques Noires. Petite bibliothèque Payot, Paris, 236 p.
- BEET DE (C.) and STERMAN (M)**, 1978 - Male absenteeism and nutrition : Factors affecting fertility in Matawai bush negro society. Nieuwe West-Indische Aids, Juni , N°3-4
- BALICK (M.J.)**, 1984 - Ethnobotany of Palms in the Neotropics. in Advances in Economic Botany, 1, 9 -23. The New York Botanical Garden.
- BALICK (M.J.)**, 1985 - Useful plants of Amazonia: a resource of global importance. in Amazonia, Prance & Lovejoy ed., Pergamon Press, New-York, 339-368.
- BALICK (M.J.) et GERSHOFF (S.N.)**, 1981 - Nutritional evaluation of the *Jessenia* America Palm in Economical Botany, the Society for Economic Botany. New-York, 35 (3), 261-271.
- BILBY (K.) , DELPECH (B.) , FLEURY (M.) et VERNON (D.)**, 1987 - Vocabulaire alimentaire en usage chez les Aluku et Ndjuka du Bassin du Maroni. Document ronéoté ORSTOM Cayenne, Août , diffusion restreinte
- CALVACANTE (P.B.) et FRIKEL (P.)**, 1973 - a farmacopeia tiryó. Publicações avulsas do Museu Goeldi - Belem Brésil, N° 24, 145p.
- CHIVA (M.)**, 1985 : Le doux et l'amer. Ed. : Presses Universitaires de France, Paris, 243 p.
- DELPECH (B.)**, 1985 - Compte-rendu de mission sur le Maroni (Guyane française). Ronéo. ORSTOM, , 6 p.
- DEVEZ (G.)**, 1932 - Les plantes utiles et les bois industriels de la Guyane. Soc. Ed. Géogra. Marit. et Coloniales. Paris , 91 p.
- DONICIE (A.) et VOORHOEVE (J.)**, 1963 : De Saramakaanse woordenschat Bureau voor Taalonderzoek in Suriname van de Universiteit van Amsterdam , 117 p.
- DOORNBOS (L.)**, 1966 - Kinderjaren aan de Tapapnahony. Gronigen : Van Denderen.
- FLORA OF SURINAME** publiée par A. Pulle, J. Lanjouw et A. Stoffers 1932-1977.
- FLEURY (M.)**, 1986 - Plantes alimentaires de cueillette chez les Boni de Guyane Française. Mémoire de D.E.A. de l'Université Paris 6,
- GRENAND (P.) , MORETTI (C) , JACQUEMIN (H.)**, 1987 - Pharmacopées Traditionnelles de Guyane. (Créole, Wayãpi, Palikur). Editions de l'ORSTOM, Mars, 569 p.
- GROOT DE (A.)**, 1975 ;1981 - Woordregister : Nerderlands-Saramakaans et Saramakaans- Nederlands. Instituut voor Taalwetenschap, Paramaribo : 377p. et 128p.

- GROOT DE (S.)**, 1984 - La guerre des Marrons Boni (1765-1793)
Equinoxe, CEGER, Cayenne, n° 19, 1-29.
- HUBLIN (A.)**, 1985 : La réhabilitation historique du camp de la transportation à St Laurent du Maroni, un projet social?. Les dossiers de l' Outre-Mer , n° 81, 88-111.
- HURAUULT (J.)**, 1961 - Les Noirs Réfugiés Boni de la Guyane Française.
Institut français d'Afrique Noire N° 63, 362 p.
- HURAUULT (J.)**, 1965, - La vie matérielle des Noirs réfugiés Boni et des indiens Wayana du Haut Maroni (Guyane Française). Agriculture, économie et habitat. ORSTOM, Paris, 142 p. + dépliant + photos.
- JANSSEN (JF.)**, 1961 - The Health of Maroon Children of Surinam. The Journal of Tropical Pediatrics, December , p 91-99.
- JOLY (F.)** , **HENNER** et **HULIN**, 1982 - Kwashiorkor en Guyane Française - A propos de 12 cas. Médecine d' Afrique Noire, , 29 p.
- LE COCO (A.L.)**, 1987 - (Dans) le cinquième goût. La Recherche, **18**, N° 186, p 384-385
- LEMEE (A.)**, 1956: Flore de la Guyane française. Tome IV Lechevalier, Paris, , 131 p.
- MITRASING (D.E.M.)**, 1979 - Suriname, land of seven peoples. Ed. : H. van den Boomen Paramaribo Suriname, 176 p.
- MORETTI (C.)** et **GRENAND (P.)**, 1982 - Les nivrées ou plantes ichtyotoxiques de la Guyane Française. Journal of Ethnopharmacology, 6, 139-160
- PRICE (R.)**, 1975 - Saramaka social structure : analysis of a maroon society in Surinam. Caribbean Monograph Series 12. Rio Piedras : Institute of Caribbean Studies of the University of Puerto Rico.
- PRICE (R.)**, 1975 - Kikoongo and Saramaccan : a reappraisal . Bijdragen tot de Taal-, land- en Volkenkunde van Nederlandsch Indië - , **131**, 461-478
- PRICE (R.)**, 1983 - First Time : the historical vision of an afro-american people.
The John Hopkins University Press-
- PRICE (R.)**, 1976 - The Guiana Maroons : a Historical and Bibliographical Introduction.
The John Hopkins University Press
- ROOSMALEN VAN (M. G. M.)**, 1985 - Fruits of the Guianan Flora. Veenman. Wageningen, 483 p.
- SASTRE (C.)**, 1980 - Considérations sur les critères de classification botanique et de reconnaissance des arbres chez les noirs Boni de la Guyane Française. JATBA, **27**, 99-110.
- SAUSSE (A.)** , 1951: Pathologie comparée des populations primitives noires et indiennes de la Guyane Française. I.G.N. , Paris, 135 pages.
- SCHAAD (J.D.G.)** , 1960 - Epidemiological observations in bush negroes and amerindians in Surinam. Trop. Geogr. Med., **12**, 38-46.
- TIRIMANNA (A.S.L.)** , 1987 - Medicinal plants of Suriname. Ed. : Westfort Paramaribo Suriname, 92p.
- TITJARI** 1985 - Famiri-encyclopedia Foe da Natoera Dresi-Fasi. ISBN 9071270017, Amsterdam, mars, 419 p.

- VERNON (D.)** 1980 et 1985 - Bakuu : possessing spirits of witchcraft on the Tapanahony. Nieuwe West-Indische Gids, **54**, 1-38 et en français dans son mémoire de Diplôme de l'E.H.E.S.S., Paris
- VERNON (D.)**,1987 - La femme et l'enfant dans la société Ndjuka du Bilose (Surinam), septembre .
- VERNON (D.)** 1987 - L'alimentation des enfants et les troubles de la malnutrition chez les Ndjuka du Bilose, septembre.



Digitalisation de la carte de répartition des Noirs Marrons extraite de "Afro-American arts of the Suriname Rain Forest" par R. et S. Price

Noms vernaculaires SARAMAKA

Nom vern S	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS
abagòmaka				296
abagumaka				689
abaondèku			cf Asteraceae	351
abaondèku			Asteraceae	727
abonkini kasika	Inga	sp	Mimosaceae	40
abonkliniwati	Inga	alba (Swartz) Willdenow	Mimosaceae	61
abonkliniwati				114
abopao	Solanum	surinamense Steudel	Solanaceae	269
adiansewati	Inga	stipularis de Candolle	Caesalpiniaceae	664
adiansewati	Inga	cf heterophylla Willdenow	Mimosaceae	131
aduja	Compomanesia	aromatica(Aub.) Griseb	Myrtaceae	132
adujapao	cf Strychnos	sp	Loganiaceae	148
ajinjaomatu	Renealmia	monosperma Miquel	Zingiberaceae	44
ajuntètèj	Mansoa	cf standleyi (Steyermark) A. Gentry	Bignoniaceae	124
ajuntètèj	Mansoa	sp	Bignoniaceae	731
akamaka	Mimosa	myriadena Bentham	Mimosaceae	42
akamaka	Mimosa	myriadena Bentham	Mimosaceae	151
akamaka	Lantana	camara L.var aculeata(L.) Moldenhe	Verbenaceae	260
akamakataj	Mimosa	myriadena Bentham	Mimosaceae	315
akamikini			Piperaceae	286
akamikini			PIPERACEAE	730
akasabòmbo				698
akawadèmu	Manihot	sp	EUPHORBIACEAE	725
akokoa	Selaginella	radiata (Aublet) Spring	Selagineliaceae	73
akubago				739
akubagoon				724
akumulabu			Haemodoraceae	283
akumulabu			Haemodoraceae	295
akusuwe fuuta				728
alalabu	Trichomanes	vittaria de Candolle ex Poirè	Hymenophyllaceae	159
alalupao				687
alissisei	Coriza	sativa	Poaceae	674
aloo				711
amianmian	Ricinus	communis Linnaeus	Euphorbiaceae	138
ampukutataj				659
anagosuti	Terminalia	cf dichotoma G.F.W. Meyer	Combretaceae	157
anpukumanbaaj				277
anpukutetej				703
añjan	Coriza	sativa	POACEAE	673
asanti			Rubiaceae	303
asao			LEG MIMOSOIDAE	63
asapaka	Sabicea	oblongifolia (Miquel) Steyermark	Rubiaceae	293
asinango	Rhipsalis	cassylha Gaertner	Cactaceae	436
asonitabaku	Solanum	cf asperum L.C. Rich.	SOLANACEAE	355
atakaati	Codonanthe	crassifolia (Focke) Morton	Gesneriaceae	239
ataple	Ticorea	cf longiflora Decaisne	Rutaceae	56
ataple	Didymopanaea	morotoni D. et P.	ARIALACEAE	357
atètataj	Mucunia	sloanei Fawcs et Rendl.	Papilionaceae	178
atètataj			LEG-PAPILLONACEAE	705
atigo	cf Brunfelsia	guianensis Bentham	Solanaceae	128
awamujèkonda	Psychotria	racemosa (Aublet) Ræusch	Rubiaceae	136
awawiansa	Macfadenya	uncata (H.C. Andrews) Sprague & Sandwith	Bignoniaceae	150
awawianza				700
azon	Laportea	aestuans (Linnaeus) Chew	Urticaceae	100
azonzè	Pachira	insignis Savignone	Bombacaceae	323
baakafèti	Mikania	sp	Asteraceae	203
baakapindiapao	Vismia	sp	Clusiaceae	216
babadwa	Ischnosiphon	gracilis(Rudge) Koern subsp. gracilis	MARANTHACEAE	52
babajlopu			Araceae	264
babunutaja			ARACEAE	715
bakafèti	Mikania	cf guaco Humboldt & Bonpland	Asteraceae	305
bakafèti	cf Mikania	sp	ASTERACEAE	679
bakamaka	Solanum	subinerme	SOLANACEAE	677
bakusangaafu	Costus	sp	Zingiberaceae	202
baluman	Ischnosiphon	arouma (Aublet) Koernicke	Marantaceae	116
banbi	Sabicea	oblongifolia (Miquel) Steyermark	Rubiaceae	270
banbita				714
banbitanda				720
bandjapao			cf HUMIRIACEAE	666
baondèku	Wulffia	baccata (Linnaeus f.) O. Kuntze	Asteraceae	256
baso	Licania	hypoleuca Bentham	Chrysobalanaceae	156
baso	Licania	leptostachya Bentham	Chrysobalanaceae	218
bèalassa				685
bèbakapindiapao	Vismia	guianensis (Aublet) Choisy	Clusiaceae	43
bèbakapindiapao	Vismia	sp	Clusiaceae	215
bèfulu	Passiflora	coccinea	PASSIFLOREAE	669
bèkundje				282
bèkundje				704
bèmbè				706
bèmindjawi	Aciotis	cf fragilis (Richard) Cogniaux	Melastomataceae	147
bèmindjawi	Aciotis	cf purpurascens(Aubl.)Tri	MELASTOMACEAE	137
bèmindjawi			MELASTOMACEAE	697
bèmindjawi			MELASTOMACEAE	632
bèmindjawiwi	Aciotis	sp	Melastomataceae	18
bèwi	Dracontium	sp	Araceae	175
bibliwi	Chenitis	protensa (Afz.) Ching. var funesta	Aspidiaceae	169
bingopao	Cordia	nodosa Lam.	BORAGINACEAE	328
bitapao	Simaba	moretti Feuille	Simaroubaceae	8
bitapumba			MELASTOMACEAE	707

Noms vernaculaires SARAKAKA

Nom vern S	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS
boanti			Burseraceae	144
bobibobi	Euphorbia	hirta Linnaeus	Euphorbiaceae	98
bobibobi	Euphorbia	hirta Linnaeus	Euphorbiaceae	225
bôbô	Siparuna	decipiens (Tulasne) A. de Candolle	Monimiaceae	166
bôbô	Cordia	sp	Boraginaceae	249
bôdjulobi				708
bofonjan	Heisteria	sp	Oleaceae	233
bofonjan			cf ANNONACEAE	650
bofonjan			cf ANNONACEAE	637
bofoudu				60
bôkè				291
bokopangi	Rolandra	fruticosa (Linnaeus) O. Kuntze	Asteraceae	84
bonuwi	Ocimum	micranthum Willdenow	Lamiaceae	244
bonuwimatu			MELASTOMACEAE	631
bonuwiwi	Ocimum	micranthum Willdenow	Lamiaceae	28
bosukwata	Paspalum	conjugatum Bergius	Poaceae	241
boti	Manilkara	huberi (Ducke) Chevalier	Sapotaceae	201
bundu	Abuta	grandifolia (Martius) Sandwith	Menispermaceae	12
dagukoko	Posoqueria	longiflora Aublet	Rubiaceae	49
danwi	Apinagia	cf flexuosa (Tulasne) Van Royen	Podostemonaceae	160
danwi	Mourera	fluvialis Aublet	Podostemonaceae	161
dèku	Petrea	volubilis Linnaeus	Verbenaceae	141
dèkudu				146
dianafaja	Hyptis	lanceolata Poiteau	Lamiaceae	20
dianafaja	cf Hyptis	atrorubens Poiteau	Lamiaceae	105
dipôpôwi				710
ditiibi	Peperomia	rotundifolia (Linnaeus) Humboldt, Bonpland & Kunth	Piperaceae	199
ditifèbè	Miconia	holosericea (Linnaeus) de Candolle	Melastomataceae	200
djabè	Pithecellobium	cf glomeratum (de Candolle) Benth	Mimosaceae	153
djabè	Phitecellobium	inaequale(H. et B.) Benth	Mimosaceae	266
djabè				736
djabè				684
djangafutu tataj	Stigmaphyllon	cf splendens+cf hypoleuceum	Malpighiaceae	68
djangafututataj	Stigmaphyllon	fulgens (Lamarck) Adr. Jussieu	Malpighiaceae	243
djangafututataj	Stigmaphyllon	convulvifolium(Cav.) A. Juss.	MALPIGHIACEAE	352
djanpô	Coriza	sativa	POACEAE	676
dobuldwa	Strychnos	sp	Loganiaceae	9
dongoman	Spigelia	antheimia Linnaeus	Loganiaceae	321
donudu	Triplaris	weigeltiana (Reichenbach) O. Kuntze	Polygonaceae	181
èdinjanwi				655
èè	Fagara	pentandra Aublet	Rutaceae	212
ensomato			Annonaceae	23
fajatataj	Dolioscarpus	dentatus (Aublet) Standley	Dilleniaceae	271
fajatataj			DILLENIAEAE	633
fayatataj			DILLENIAEAE	651
fayatataj	Dolioscarpus	sp	DILLENIAEAE	668
fayatataj			DILLENIAEAE	702
fébèpao	Siparuna	guianensis Aublet	Monimiaceae	365
fébèpao	cf Siparuna	guianensis	MONIMIACEAE	688
fébèpao	Siparuna	guianensis Aublet	Monimiaceae	16
fébèpao	Siparuna	guianensis Aublet	Monimiaceae	149
fébèpao	cf Siparuna	guianensis	MONIMIACEAE	696
fejifinga	Paullinia	cf alata (Ruiz & Pavon) G. Don	Sapindaceae	333
fejifinga	Inga	sp	Mimosaceae	235
feluwi				692
feluwi	cf Mikania	sp	ASTERACEAE	356
finiwikatu				732
finul babadwa	Ischnosiphon	puberulus Loesener	Marantaceae	33
fôfio	Clarisia	ilicifolia (Sprengel) Lanjouw & Rossbach	Moraceae	168
gadudemdède	Commelina	sp	Commelinaceae	267
ganmakiékiéwi	Calathea	sp	Marantaceae	663
ganmamadusu	Duroia	aquatica (Aublet) Bremekamp	Rubiaceae	207
ganmanmandusu	Duroia	aquatica (Aublet) Bremekamp	Rubiaceae	316
ganmasisa	Renealmia	guianensis Maas	Zingiberaceae	21
ganpitiwi	Bidens	pilosa Linnaeus	Asteraceae	257
ganpongotataj	Gurania	spinulosa (Poeppig & Endlicher) Cogniaux	Cucurbitaceae	164
ganpongotataj			Cucurbitaceae	273
ganpongotataj			Cucurbitaceae	279
gansatokopepe	Anaxagorea	sp	Annonaceae	35
gansatokopepe	Duguetia	eximia Diels	Annonaceae	123
gansikiôjôfô			PASSIFLORAE	695
ganwinti	Cupania	scrobiculata L.C. Richard	Sapindaceae	211
ganwinti	Cupania	hirsuta Radikofler	Sapindaceae	289
ganwinti				656
gianti	Tabebuia	serratifolia (Vahl) Nicholson	Bignoniaceae	59
gulutanpa	Monotagma	plurispicatum (Koernicke) K Schumann	Marantaceae	662
jaifi				31
jaifi	Jacaranda	copaia (Aublet) D. Don	Bignoniaceae	346
jakija	Sclerobium	melinonii Harms	Caesalpiniaceae	284
Janfujanfu			MELASTOMACEAE	636
Janfujanfu	Myriaspora	egensis de Candolle	Melastomataceae	67
Janfujanfu	Clidemia	hirta (Linnaeus) D. Don var. elegans (Aubl.) Gnsb	Melastomataceae	103
Janfujanfu	Clidemia	dentata D Don	Melastomataceae	158
Janfujanfu	Clidemia	capitellata (Bonpland) D. Don	Melastomataceae	308
Janfujanfu	Clidemia	hirta(L.) D.Don var. elegans (Aubl.) Griseb	Melastomataceae	358
Janfujanfu			MELASTOMACEAE	693
joka maka				701
jongo	Vataireopsis	surinamensis ou speciosa Duke	Papilionaceae	126
jongo	cf Hymenolobium	sp	Papilionaceae	127

Noms vernaculaires SARAMAKA

Nom vern S	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS
jonku bwegbwe				716
juvoudu			Caesalpinaceae	183
kaapa	Carapa	procera A.P. de Candolle	Melaceae	24
kabujasitataj	Machaerium	myrianthum (Benth) Ducke	Papilionaceae	248
kanbaosu	Psychotria	sp	Rubiaceae	171
kanbaosu			Rubiaceae	213
kankanbuka	Banara	guianensis Aublet	Flacourtiaceae	66
kantiakama			Loranthaceae	371
kapè pao			Flacourtiaceae	140
kaplauwi	Bonafousia	siphilitica (Linnaeus f.) Allorge	Apocynaceae	152
kasitaja			ARACEAE	680
kikibandja	Miconia	sp	Melastomataceae	54
kumanamana	Monstera	dubia (H.B.K.) Engler et Krausp	ARACEAE	317
kisangola	Maprounea	guianensis Aublet	Euphorbiaceae	214
kisangola	cf Maprounea	guianensis Aubl	EUPHORBACEAE	366
kodjitanda	Clidemia	cf aphanantha (Naudin) Sagot	Melastomataceae	227
kodjitanda	Miconia	argyrophylla D.C.	MELASTOMACEAE	287
kodjitanda			MELASTOMACEAE	681
kokonibobiwata	Bonafousia	undulata (Vahl) de Candolle	Apocynaceae	205
kokonibobiwata	Bonafousia	undulata (Vahl) de Candolle	Apocynaceae	262
kokonibobiwata	Bonafousia	sp	APOCYNACEAE	665
kokoodin	Hellotropum	indicum L.	Boraginaceae	99
komantisangu	Cassia	occidentalis	Caesalpinaceae	259
kondolina				718
konsakawi	Peperomia	pellucida (Linnaeus) Humboldt, Bonpland & Kunth	Piperaceae	254
koobe				115
koonsakawi	Peperomia	pellucida (Linnaeus) Humboldt, Bonpland & Kunth	Piperaceae	102
kopi	Goupia	glabra Aublet	GOUPIACEAE	228
kotoati	Begonia	glabra Aublet	Begoniaceae	83
kotoko	Gustavia	augusta Linnaeus	Lecythidaceae	17
Kupi				657
kwama			cf POACEAE	709
kwaman	Guadua	sp	POACEAE	265
kwatakama			Mimosaceae	15
kwatakama	cf Parkia	pendula (Willdenow) Benth	Mimosaceae	96
kwatakaman			LEG-	634
kwatli				221
kwefaaèdi	Psychotria	sp	Rubiaceae	309
lelelibita	Geissospermum	laeve (Vellozo) Miers	Apocynaceae	133
Lembekonde	Scoparia	dulcis Linnaeus	Scrophulariaceae	245
lemiki	Citrus	aurantifolia (Christmann) Swingle	Rutaceae	180
logososikada	Bauhinia	gulanensis Aublet	Caesalpinaceae	13
logososikada	Bauhinia	sp	Caesalpinaceae	224
logososikada	Bauhinia	sp	Caesalpinaceae	236
logososikada	Bauhinia	sp	LEG-CAESALPINIACEAE	272
lokoti				738
loksi	Ambelania	acida Aublet	Apocynaceae	143
lotawi	Erigeron	bonariensis Linnaeus	Asteraceae	226
lotawi	Erigeron	bonariensis	ASTERACEAE	671
luangatèj	Aristolochia	sp	Aristolochiaceae	210
lubanbi			Rubiaceae	298
maon				125
makamaka	Lantana	camara Linnaeus	Verbenaceae	179
makatataj	Solanum	coriaceum Dunal	Solanaceae	34
makieklewi				734
makiékiéwi	Calathea	sp	MARANTACEAE	661
makokotabaka	Lomariopsis	japurensis (Martius) J.E. Smith	Lomariopsidaceae	80
makokotabaku	Asplenium	serratum Linnaeus	Aspleniaceae	170
malnbelèmbè	Piper	marginatum N.J. Jacquin	Piperaceae	30
malóló			cf ASTERACEAE	691
mamadusu	Duroia	eriopila Linnaeus f.	Rubiaceae	165
mamadusu			Rubiaceae	173
manba	Ephedranthus	guianensis R.E. Fries	Annonaceae	134
manbaaj	Strychnos	cf medeola Sagot	Loganiaceae	142
mandèku			Legumineuse	145
mandèku			LEG	690
mandumanman			Cycanthaceae	10
mandumanman	Thoracocarpus	bissectus (Vellozo) Harling	Cycanthaceae	261
mapindiapindia				717
masakusako			Cyperaceae	172
masigasiga			cf POACEAE	733
matapao	Goupia	glabra Aublet	GOUPIACEAE	285
matongamaka	Solanum	stramonifolium N.J. Jacquin	Solanaceae	129
matongamaka	Solanum	stramonifolium N.J. Jacquin	Solanaceae	322
matugujaba			Myrtaceae	246
matukabana	Jacaranda	rhombifolia (G.F.W. Meyer) A. Gentry	Bignoniaceae	302
matukatapalu	Heliconia	sp	Musaceae	238
matuwi	Miconia	lateriflora Cogniaux	Melastomataceae	53
monba	Ptychopetalum	olacoides Benth	Olaceae	108
mujekwentu	Eryngium	foetidum Linnaeus	Umbelliferae	162
mukatkatenga	Piper	arborescens var arborescens Aubl.	Piperaceae	122
muntenè			Rubiaceae	167
muusi			Arecaceae	182
ndèkuudu	Lonchocarpus	floribundus Benth	Papilionaceae	327
nèku	Cilbadium	sylvestre	ASTERACEAE	670
njanwebaso				723
ogipao	Bocoa	cf prouacensis Aublet	Caesalpinaceae	11
ogipao	Swartzia	sp	Caesalpinaceae	301
ogipao				658

Noms vernaculaires SARAKAKA

Nom vern S	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS
ókóbuka	Cassia	quinquangulata L.C. Richard	Caesalpiniaceae	297
okokoa	Selaginella	conduplicata Spring	Selaginellaceae	25
okokoa	Selaginella	radiata (Aublet) Spring	Selaginellaceae	154
omiaduja	Vitex	triflora	VERBENACEAE	678
omikwentu	Elephantopus	mollis Humboldt, Bonpland & Kunth	Asteraceae	104
omindèku	cf Lonchocarpus	sp	Papilionaceae	204
omipanpanti	Cecropia	sp	Moraceae	177
opubaj	Uncaria	guyanensis (Aublet) Gmelin	Rubiaceae	176
òpubaj				686
padwaki	Inga	heterophylla Willdenow	Mimosaceae	231
panga panga	Palicourea	guyanensis Aublet	Rubiaceae	232
papamujè	Strychnos	medeola Sagot	Loganiaceae	319
papawi	Justicia	pectoralis N.J. Jacquin	Acanthaceae	113
papawi				713
papawi				290
pasibandja			Rubiaceae	306
pazaindi	Iriartea	exorrhiza Martius	Arecaceae	280
pikikutupao	Trema	micrantha (Linnaeus) Blume	Ulmaceae	251
pikiabagumanmaka				682
pikiabagomaka	Smilax	sp	Smilacaceae	268
pikibabadwa	Ischnosiphon	gracilis (Rudge) Koernicke	Marantiaceae	75
pikibokopangi	Boreria	sp	Rubiaceae	340
pikifókaka			Loranthaceae	217
pikifókaka				737
pikimaipa	Nepsera	aquatica (Aublet) Naudin	Melastomataceae	294
pikimakokotabaku				652
pikimasesa	Renealmia	floribunda K. Schumann	Zingiberaceae	32
pikinmisiki			Mimosaceae	22
pikinmisiki	Piptadenia	suaveolens Miquel	Mimosaceae	135
pikipitiwi	Bidens	cynapiifolia Humboldt, Bonpland & Kunth	Asteraceae	258
pikisatokopepe	Duguetia	surinamensis R.E. Fries	Annonaceae	37
pikisatokopepe	Annona	sericea Dunal	Annonaceae	230
pikisatokopepe			Annonaceae	331
pikutupao	Trema	micrantha (Linnaeus) Blume	Ulmaceae	312
pikutupao	Trema	micrantha (Linnaeus) Blume	Ulmaceae	354
pindjapao	Miconia	argyrophylla de Candolle	Melastomataceae	55
pindjapao	Vismia	cayennensis (N.J. Jacquin) Persoon	Clusiaceae	65
pindjapao	Vismia	sp	CLUSIACEAE	721
pipapacaon			Poaceae	307
pómiati				654
pótopu			EUPHORBIACEAE	719
puman	Helicostylis Trécul	sp	Moraceae	62
puman			cf Passifloraceae	174
sali	Trichilia	surinamensis (Miquel) C. de Candolle	Meliaceae	106
saramakatataj	Tapura	guyanensis Aublet	Dichapetalaceae	155
sato ko pepe			Annonaceae	672
satoko-pepe	cf Duguetia		ANNONACEAE	635
see			cf Poaceae	45
see	Imperata	contracta(H.B.K.)Hitch.	POACEAE	240
sikawi	Clusia	grandiflora Splitgerber	Clusiaceae	206
sinékibita			APOCYNACEAE	712
sinjapéetu	Dicorynia	guyanensis Amshoff	Caesalpiniaceae	223
sipomanman	Heteropsis	oblongifolia Kunth	Araceae	139
sultongo	Cissus	erosa L.C. Rich.	Vitaceae	338
tabaku	Nicotiana	tabacum Linnaeus	Solanaceae	252
tapupa				722
tasikojo	Aparisthmium	cordatum (Jussieu) Bailon	Euphorbiaceae	288
tatajbundu	Strychnos	sp	Loganiaceae	299
tchantchutchu				699
tchotcho	Crotalaria	sp	Papilionaceae	130
tchótchô	Crotalaria	retusa Linnaeus	Papilionaceae	310
temeku	Cyathula	prostrata Blume	Amaranthaceae	64
tintemaka			Arecaceae	729
tisangola	Maprounea	guyanensis Aublet	Euphorbiaceae	311
tisinsi	Peperomia	sp	Piperaceae	369
totobia			Asteraceae	219
tótobia			ASTERACEAE	694
totobian	Eclipta	alba (Linnaeus) Hasskarl	Asteraceae	255
vodu wi	Justicia	pectoralis N.J. Jacquin	Acanthaceae	57
volakatinga			cf Piperaceae	281
volakatinga			Piperaceae	726
waku wi	Adiantum	latifolium Lamarck	Adiantaceae	278
waku wi	Adiantum	latifolium Lamarck	Adiantaceae	343
wakudjamba	Drymonia	coccinea (Aublet) Wiehler	Gesneriaceae	300
wakuwi	Adiantum	obliquum Willot	ADIANTACEAE	274
wakuwi	Adiantum	glaucescens Kl.	ADIANTACEAE	275
wan édi	Simaba	cedron Planchon	Simaroubaceae	247
wanapu	Tephrosia	sinapou(Buchoz) A.Chevalier	Papilionaceae	313
wandja	Sesamum	indicum Linnaeus	Pedaliaceae	314
wasaj	cf Cordia	sp	Boraginaceae	242
wasaj				253
watamanbaso	cf Combretum	rotundifolium	COMBRETACEAE	735
watu wanu			Bignoniaceae	163
watu wanu	Tanaecium	nocturnum (Barbosa Rodrigues) Bureau & K. Schumann	Bignoniaceae	292
wetialassa				683
wetibaka	Pityrogramma	calomelanos (Linnaeus) Link	Pteridaceae	41
wetibaka	Pityrogramma	calomelanos(L.)Crank var calomelanos	POLYPODACEAE	220
wetiédiuman	Coriza	sativa	POACEAE	675
wetiilogosikada	Bauhinia	cf outimouta Aubl	Caesalpiniaceae	209

Noms vernaculaires SARAKA

Nom vern S	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS
yokamaka				263
zaonsaapatu	Piper	humistratum Goerts & Kramer	Piperaceae	39
zaonsaapatu	Psychotria	ulviformis Steyermark	Rubiaceae	47
zaonsaapatu	Psychotria	ulviformis Steyermark	Rubiaceae	111

Noms vernaculaires Ndjuka

Nom vern D	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS	N h RD
abateiisa			RUTACEAE	578	0
abuyamifindé			Mimosaceae	0	59
adadiôfè	Strychnos	sp	Loganiaceae	532	0
adaisa	Lomariopsis	Japurensis (Martius) J.E. Smith	Lomariopsidaceae	507	0
adlashi	Euphorbia	hirta L.	EUPHORBIACEAE	0	34
adumatsenna	Croton	hirtus l'Herit.	EUPHORBIACEAE	0	69
afègète	Adiantum	fuliginosum Fee	Adiantaceae	506	0
agumagamaka	Lantana	camara L.	VERBENACEAE	0	54
aliniwango	Polygala	membranacea (Miquel) Goerts	Polygaliaceae	520	0
ajè weko	Inga	cf heterophylla Willdenow	Mimosaceae	432	0
ajèntintin	Geophila	sp	Rubiaceae	422	0
ajèwi	Philodendron	scandens C.Koch et H. Sella	ARACEAE	0	41
ajoruwii	Philodendron	scandens C. Koch & H. Cello	Araceae	402	0
ajuntètèj	cf Mansoa	aliacea (Lamarck) A. Gentry	Bignoniaceae	492	0
allalutu			MARANTACEAE	612	0
amanimba	Licania	sp	CHRYSOBALANACEAE	576	0
amenumen			LEG	583	0
Angoman	Solanum	nigrum	SOLANACEAE	0	25
anpukuwi	Piper	sp	Piperaceae	419	0
anpukuwi			Rubiaceae	425	0
aopumaka	Uncaria	guianensis (Aublet) Gmelin	Rubiaceae	376	0
apajdjèmba	Drymonia	serrulata (N.J. Jacquin) Martius ex de Candolle	Gesneriaceae	504	0
apajwènu	cf Hyptis	sp	Lamiaceae	495	0
apòkonio	Inga	alba (Swartz) Willdenow	Mimosaceae	483	0
asimandé	Justicia	cayennensis (Nees) Lindan	ACANTHACEAE	600	0
asumatupèmpè uman			Poaceae	529	0
asumatupèmpèman	Pariana	sp	Poaceae	530	0
atchanteèfa	Hirtella	sp	CHRYSOBALANACEAE	589	0
atètèmba	Psychotria	sp	Rubiaceae	523	0
atiaamu	Trichomanes	elegans L.C. Richard	Hymenophyllaceae	505	0
atuku	Annona	muncata L.	ANNONACEAE	0	72
awesendo	Xiphidium	coeruleum Aublet	Haemodoraceae	539	0
baakaati			Rubiaceae	421	0
baakamasèsa	cf Renealmia	sp	Zingiberaceae	449	0
baakauman			Asteraceae	471	0
babadwa	Ischnosiphon	sp	Marantaceae	474	0
babun	Inga	cf disticha Benth	Papilionaceae	458	0
Bakafutu	Adiantum	latifolium Lam.	PTERIDACEAE	0	6
bakauman	Struchium	sparganophorum (Linnaeus) O Kuntze	Asteraceae	385	0
Balawi	cf Miconia	sp	MELASTOMACEAE	0	10
basagojaba	Jacaranda	copata	BIGNONIACEAE	420	0
batjetje	Petrea	volubilis	VERBENACEAE	579	0
bendjaèdè	Pityrogramma	calomelanos (Linnaeus) Link		393	0
bètabèta	Talsia	cf guianensis	SAPINDACEAE	571	0
bij udu	Eperua	grandiflora (Aublet) Benth	Caesalpiniaceae	479	0
biloumanenjancken	Mikania	sp	Asteraceae	461	0
biloumanjankèè	Mikania	sp	ASTERACEAE	0	64
bitawi	Phyllanthus	urinaria L.	EUPHORBIACEAE	0	22
biudu	Epemo	grandiflora(Aubl.) Benth	LEG-CAESALPINIACEAE	0	63
biakafutu	Adiantum	latifolium Lamarck	Adiantaceae	423	0
bofoudu				60	0
bòmawi			cf Piperaceae	498	0
bombi	Tephrosia	sinapou(Buc'hoz) A. Chev.	LEG-PAPILLONACEAE	0	26
bongaduwi	Nepsera	aquatica (Aublet) Naudin	Melastomataceae	543	0
bòso	Combretum	rotundifolium Richard	Combretaceae	457	0
buchi wi			Cyclanthaceae	395	0
buchiapaa	Micropholis	guyanensis (A. de Candolle) Pierre	Sapotaceae	516	0
buchisumewi	Miconia	lateriflora Cogniaux	Melastomataceae	53	0
bumbataja	Hymenocallis	tubiflora Salisb.	AMARYLLIDACEAE	561	0
Diadlawi			RUBIACEAE	0	16
diatètèj			cf Euphorbiaceae	433	0
Ditibi	Peperomia	serpens (Sw.) Land.	PIPERACEAE	0	9
djadjagaasi	Justicia	polystachya Vahl	Acanthaceae	428	0
djadjawi			Rubiaceae	519	0
djankolmata	Boreria	sp	RUBIACEAE	610	0
djèbiwi	Guarea	pubescens (L.C. Richard) Adr. Jussieu	Meliaceae	460	0
djifliadaj	cf Dollocarpus	sp	DILLENIACEAE	574	0
donkèn	cf Bocoa	prouacensis	LEG-CAESALPINIACEAE	575	0
dontwa	Diffenbachia	seguine (Jacquin) Schott	Araceae	486	0
dòsumadòdò	Mikania	congesta Humboldt, Bonpland & Kunth	Asteraceae	482	0
dòsumadòdò	Coutoubea	ramosa Aublet	Gentianaceae	375	0
ènedwalauwi	Coutoubea	ramosa Aublet	Gentianaceae	381	0
fakòfakò	Luhea ou Luheopsis	spp	Tiliaceae	445	0
fanja fanja	Monstera	sp	ARACEAE	607	0
fankòba	Nephrolepis	sp	Oleandraceae	537	0
fatuàdaytin	Duroia	aquatica(Aubl.) Brem.	RUBIACEAE	565	0
fèjiflinga	Alchornea	triplinervia M. Arg.	EUPHORBIACEAE	0	53
fèndèèn	Paulinia	cf alata (Ruiz & Pavon) G. Don	Sapindaceae	406	0
fiatranu	Posoquena	longiflora	RUBIACEAE	597	0
fiangodaj	Ruellia	cordifolia Lindan	ACANTHACEAE	581	0
fikajinaman			RUBIACEAE	577	0
filliwi	cf Lacunaria	crenata A.C. Smith	QUINACEAE	591	0
fòndo	Euphorbia	thymifolia Linnaeus	Euphorbiaceae	0	23
fukowtuwi	Kalanchoe	pinnata (Lamarck) Persoon	CRASSULACEAE	0	27
fukufuku	Centropogon	clitatus	POACEAE	0	36
fuukubaka	Clidemia	hirta (L.) Don var. elegans (Aubl.) Griseb	MELASTOMACEAE	0	11
gaanbabadwa	Clidemia	hirta (L.) Don var. elegans(Aubl.) Griseb	Melastomataceae	487	0
gaanbuchisumewi	Ischnosiphon	sp	Marantaceae	508	0
	Miconia	lateriflora Cogniaux	Melastomataceae	450	0

Noms vernaculaires Ndjuka

Nom vern D	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS	N h RD
gaanmanaudu	Piper	sp	PIPERACEAE	386	0
gaanpepeëangasautu	Duguetia	sp	Annonaceae	408	0
gaanpindja	Vismia	cf confertiflora	CLUSIACEAE	382	0
gaanpindjawi	Vismia	sp	Clusiaceae	437	0
gaansumewibuchi	Ocimum	micranthum	LABIATEAE	384	0
gadu dem dödewii			Commelinaceae	456	0
gamaanaudu	Piper	arborescens Aubl.	PIPERACEAE	0	3
ganbabadwa	Ischnosiphon	gracilis (Rudge) Koernicke	Marantaceae	404	0
ganditibi	Codonanthe	crassifolia (Focke) Morton	Gesneriaceae	459	0
ganmanaudu	Piper	sp	Piperaceae	379	0
ganpindja	Vismia	sp	Clusiaceae	497	0
gelësan	Psychotria	sp	RUBIACEAE	567	0
Gobaya	Psidium	goyava	MYRTACEAE	0	15
gulnki	Bidens	cynapiifolia H.B.K.	ASTERACEAE	0	14
lijani ?	Stylogine	longifolia	MYRSINACEAE	588	0
ingwi	Leonotis	nepetaefolia (Linnaeus) R. Brown	Lamiaceae	469	0
Japana				0	19
jasimanboon	Jacaranda	copala	BIGNONIACEAE	517	0
kaas tiki	Solanum	hostmanni Dunal	Solanaceae	466	0
kaj mi	cf Bocoa	prouacensis	LEG CAESALPINIACEAE	558	0
kaju	Anacardium	occidentale L.	ANACARDIACEAE	0	71
kakafokan	Stachtarpheta	sp	VERBENACEAE	0	56
kakanoto	Gossypium	sp	MALVACEAE	0	20
kakanti	Jacarata	spinosa (Aubl.) de Candolle	CARICACEAE	0	37
kaliënkö			Orchidaceae	488	0
kananbuli			Caesalpinaceae	496	0
Kapassiw	Siparuna	guanensis Aubl.	MONIMIACEAE	0	13
Kapatawi	Ricinus	communis L.	EUPHORBIACEAE	0	18
kapwa wi	Bonafousia	siphilitica (Linnaeus f.) Allorge	Apocynaceae	427	0
kasti			cf Myrsinaceae	515	0
katiäm kama man			Loranthaceae	468	0
katiäm kama uman			Loranthaceae	467	0
katun wi	cf Piper	sp	Piperaceae	448	0
kazhianu			LEG MIMOSOIDAE	582	0
Kéné	Psychotria	sp	RUBIACEAE	0	8
kibi wi	Psychotria	ulviformis Steyermark	Rubiaceae	111	0
kifaya	Cissus	erosa L.C. Rich	VITACEAE	0	43
kifundu maka	Mimosa	myriadena Bentham	Mimosaceae	430	0
Kifundumaka	Mimosa	cf myriadena	LEG-MIMOSOIDAE	0	42
kil faja	Cissus	cf sicyoides L.	VITACEAE	595	0
kiki sikin	Miconia	sp	Melastomataceae	54	0
kin gadu wi	Faramea	lourteigiana Steyermark	Rubiaceae	446	0
kini kini			Piperaceae	526	0
kinpa kinpa				563	0
köbösj			cf CONVOLVULACEAE	594	0
kökö kökö	Heisteria	cauliflora Swartz	Oliaceae	514	0
kokonutowi	Jatropha	curcas Linnaeus	Euphorbiaceae	380	0
kolada				51	0
konkonikasaba	Stigmaphyllon	splendens(D.C.) Cuati	MALPIGHIACEAE	0	66
konsaka wi	Peperomia	pellucida (Linnaeus) Humboldt, Bonpland & Kunth	Piperaceae	394	0
konsakawi	Peperomia	pellucida	PIPERACEAE	0	24
konupuwi	Hyptis	cf atrorubens Poiteau	Lamiaceae	431	0
koobe				115	0
kookoo			Chrysobalanaceae	401	0
kopo kopo	Eugenia	sp	MYRTACEAE	590	0
kösama				701	0
KoWi	Selaginella	conduplicata Spring.	SELAGINELLACEAE	0	4
Kuakuawi				0	5
kwajaka futu	Ludwigia	hyssopifolia(Don.) Exell.	ONAGRACEAE	617	0
kwali	Vochysia	tetraphylla G.F.W. Meyer	Vochysiaceae	463	0
kwata kama tëtèj			LEG	434	0
landié	Philodendron	sp	ARACEAE	0	48
lèbi baka	Hiraea	faginea (Swartz) Niedenzu	Malpighiaceae	453	0
lèbi weko				114	0
lèbibaka	Drymonia	Serrulata (Jacqu.) Mart. Ex D.C.	GESNERIACEAE	0	1
lèbicatu	Gossypium	cf barbadense	EUPHORBIACEAE	0	29
lèbisuawi	Aciotis	cf fragilis	MELASTOMACEAE	0	45
likan man	Bonafousia	albiflora (Miquel) Pulle	Apocynaceae	475	0
likan uman	Bonafousia	albiflora (Miquel) Pulle	Apocynaceae	476	0
loibi	Xylopa	sp	ANNONACEAE	0	49
longassi	Paspalum	conjugatum Berg	POACEAE	0	39
lössa			ACANTHACEAE	0	31
luabi			cf Lecythidaceae	491	0
luku a mi	cf Calathea	sp	MARANTACEAE	573	0
lusa	Eclipta	alba (L.) Hassk.	ASTERACEAE	502	0
Madiomina	cf Eugenia	sp	MYRTACEAE	0	12
mafaango	Dicranopygium	pygmaeum ssp flimbratum	CYCLANTHACEAE	572	0
mafiba			ORCHIDACEAE	568	0
magna	Mangifera	indica	ANACARDIACEAE	0	30
majaja			Poaceae	484	0
majowè	Leandra	pulverulenta (de Candolle) Cogniaux	Melastomataceae	511	0
Maka	Geonoma	stricta (Poiteau) Kunth	Araceae	403	0
maka jamba			Marantaceae	545	0
makoko tabaku	Asplenium	serratum Linnaeus	Aspleniaceae	396	0
makuntu			ASTERACEAE	0	44
malinbèlèmbè	Piper	marginatum Jacq.	PIPERACEAE	387	0
malinbelinbé	Piper	marginatum Jacqu.	PIPERACEAE	0	17
maloko pechi			Mimosaceae	465	0
malolo				0	38

Noms vernaculaires Ndjuka

Nom vern D	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS	N h RD
man kwentu	Elephantopus	mollis H.B. et K.	ASTERACEAE	613	0
man nèko	Lonchocharpus	sp	Papilionaceae	478	0
mana mana	Bidens	cynapiifolia H.B.K.	ASTERACEAE	611	0
manga asi	Eleusine	Indica (Linnaeus) Gartner	Poaceae	378	0
matlamba	Justicia	cayennensis (Nees) Lindau	Acanthaceae	542	0
matokotoko	Nymphaea	blanda var. fenzliana(Lehm.) Casp.	Nymphaeaceae	440	0
mbõma wi	Piper	sp	PIPERACEAE	616	0
mekalna	Clidemia	dentata D. Don	Melastomataceae	527	0
mèlikì tètèj	Odontadenia	macrantha (Roemer & Schultes) Markgraf	Apocynaceae	518	0
mèlikì tiki	Bonafousia	undulata (Vahl) de Candolle	Apocynaceae	510	0
memba	Candolleodendron	brachystachyum(D.C.) Cowan	LEG-CAESALPINIACEAE	0	60
mi a si	cf Ocotea	sp	Lauraceae	522	0
mi sa kisi en			Orchidaceae	488	0
miè	Inga	sp	Mimosaceae	509	0
mifeàku	Sterculia	pruriens	STERCULIACEAE	564	0
migòdè	Bactris	simplicifrans	ERICACEAE	554	0
mikaba	Tetragastris	sp	BURSERACEAE	556	0
minalobi	Calathea	propinqua(Poepp. et Endl.) Koern	MARANTHACEAE	0	68
minawéli	Codenanth	crassifolia (Focke) Morton	GESNERIACEAE	0	55
misagò	Aniba	sp	Lauraceae	533	0
mitigo	Strychnos	sp	Loganiaceae	549	0
mòko mòko	Montrichardia	arborescens (Linnaeus) Schott	Araceae	472	0
mòlonba	Virola	sp	Myristicaceae	525	0
momba			Annonaceae	451	0
mopé	Spondias	monbin L.	ANACARDIACEAE	0	35
mtia tia	Pithecellobium	sp	LEG MIMOSIDAE	605	0
mtiatia	Inga	cf capitata Desv.	LEG MIMOSIDAE	553	0
mtimatima	Hirtella	bicomis Mart. et Zucc.	CHRYSOBALANACEAE	557	0
musogno			POACEAE	615	0
musu a èdè		Psychotria sp	RUBIACEAE	555	0
mwanba			Annonaceae	398	0
nachi	Psychotria	sp	RUBIACEAE	599	0
nagochi	Dichapetalum	sp	DICHAPETALACEAE	501	0
nami nami	Thyrsodium	sp	Anacardiaceae	540	0
naminami			ACANTHACEAE	0	57
nanti nanti	cf Licania	sp	CHRYSOGBALANACEAE	608	0
nawinawi	Caryocar	cf microcarpum	CARYOCARACEAE	0	52
nemba			cf LEG	400	0
nemba	Swartzia	hostmanni Bentham	Caesalpinaceae	473	0
newlobi	Sauvagesia	cf erecta	OCHNACEAE	0	70
niazi	Inga	cf splendens Willdenow	Mimosaceae	521	0
njan ge ètè	Nephrolepis	bisserata	OLEANDRACEAE	606	0
njonfo udu	Cassia	alata	Caesalpinaceae	485	0
nowtu	Piper	consanguineum Kunth	PIPERACEAE	0	50
okoo wi	Hibiscus	sororius Linnaeus f.	Malvaceae	462	0
oligon	Euphorbia	prostrata Linnaeus	Euphorbiaceae	377	0
òningo	Indigofera	cf anil Linnaeus	Papilionaceae	493	0
opitramu	Inga	sp	Mimosaceae	512	0
opoidjemba	Drymonia	serrulata (N.J. Jacquin) Martius ex de Candolle	Gesneriaceae	424	0
òsè lèdjè	Psychotria	sp	RUBIACEAE	585	0
òtilami	Polypodium	cf repens Aublet	Polypodiaceae	538	0
papayewi	Cecropia	sp	MORACEAE	0	28
patafutu	Acrotis	cf fragilis(D.C.) Cogn	MELASTOMACEAE	0	33
pèdjèku	Ocotea	guianensis Aublet	Lauraceae	452	0
pèka pèka	Miconia	serrulata (de Candolle) Naudin	Melastomataceae	429	0
pènpin	Ichnanthus	breviscrobs Doell	Poaceae	552	0
pia pia	Dieffenbachia	elegans Jonker & Jonker	Araceae	546	0
piè piè pao	Lantana	camara Linnaeus	Verbenaceae	390	0
piki babadwa	Lantana	camara L.	VERBENACEAE	0	73
piki makoko tabaka	Ischnosiphon	cf puberulus Loesener	Marantaceae	407	0
piki makoko tabaku	Lomariopsis	japurensis (Martius) J.E. Smith	Lomariopsidaceae	405	0
piki pindia	Lomariopsis	japurensis (Martius) J.E. Smith	Lomariopsidaceae	399	0
piki sume wi	Vismia	sp	CLUSIACEAE	383	0
pikin masisa	Ocimum	micranthum	LAMIATEAE	388	0
pikin mi sikin	cf Piptadenia	suaveolens Miquel	Mimosaceae	443	0
pikin palu	Heliconia	sp	MUSACEAE	560	0
pikinninguélansi	Wulfia	baccata(L.f.) Kuntze	ASTERACEAE	0	65
pindapinda	Desmodium	adscendens(Sur) Dr.	LEG-PAPILLIONACEAE	0	67
pindébaka			RUBIACEAE	0	62
pindébaka	Miconia	sp	MELASTOMACEAE	0	51
pindja udu	Miconia	argyrophylla de Candolle	Melastomataceae	55	0
poobija			cf ACANTHACEAE	570	0
pòsè	Amaranthus	sp	Amaranthaceae	389	0
posen	Sesuvium	portulacastrum	PORTULACACEAE	609	0
pu gaasi	Allamanda	cathartica Linnaeus	Apocynaceae	480	0
saafu uwii	Clidemia	cf septuplinervia Cogn.	MELASTOMACEAE	397	0
sabana wi	Nepsera	aquatica (Aublet) Naudin	Melastomataceae	444	0
saka saka wi				447	0
sibi sibi	Cynometra	sp	Caesalpinaceae	536	0
sichana			HIPPOCRATAEAE	587	0
sika kini	Piper	sp	PIPERACEAE	569	0
sindje amajni	Luthea	sp	TILIACEAE	580	0
Sinèkiwi	Eryngium	foetidum	UMBELLIFERAE	0	21
singa afu	Costus	sp	Zingiberaceae	392	0
sisaja	Ichnanthus	pallens (Sw.) Munzo ex Benth	POACEAE	601	0
sislami			Rubiaceae	528	0
sisibi	Swartzia	myrtifolia J.E. Smith	Caesalpinaceae	110	0
siton wi	Clidemia	conglomerata de Candolle	Melastomataceae	441	0

Noms vernaculaires Ndjuka

Nom vern D	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MS	N h RD
siton wi	Croton	trinitatis Hillap.	EUPHORBIACEAE	614	0
soo soo gnan mi	Passiflora	vespertilio Linnaeus	Passifloraceae	499	0
sopologo	Momordica	charantia L.	CUCURBITACEAE	0	74
sowentina	Henriettea	sp	MELASTOMACEAE	592	0
sua wi weti	Aclothis	cf Indecora (Benph.) Triana var. sagotiana	Melastomataceae	438	0
suwawi	Nepsera	aquatica (Aubl.) Naud	MELASTOMACEAE	0	32
switisisibi	Odenlandia	sp	RUBIACEAE	0	40
tailma			HIPPOCRATACEAE	586	0
tan fajba	Virola	michellii	MYRISTICACEAE	566	0
tapupa	Clavija	lancifolia Desfontaines	Theophrastaceae	534	0
tayawi	Philodendron	squamiferum Poelf.	ARACEAE	0	61
tcha maka	Fagara	pentandra Aublet	Rutaceae	435	0
tchabisi tongo			Ericaceae	531	0
tchan pè	Guadua	sp	POACEAE	596	0
tiama tiama man	Drymonia	coccinea (Aublet) Wiehler	Gesneriaceae	541	0
tiaman tiama			cf Quinaceae	547	0
tiami	Sclerobium	guianense Bentham	Caesalpiniaceae	524	0
tianda			Rubiaceae	535	0
tiangu	Bauhinia	sp	Caesalpiniaceae	550	0
tibò	Ichnanthus	panicoides Palisot de Beauvois	Poaceae	513	0
tié	Fagara	rhoifolia	RUTACEAE	0	58
tima tima			RHAMNACEAE	602	0
tin de ete	Banara	guianensis	FLACOURTIACEAE	604	0
Tingulmoni	Protium	sp	BURSERACEAE	0	47
tjambulele	Maytenus	sp	CELASTRACEAE	584	0
tone wi	Justicia	pectoralis N.J. Jacquin	Acanthaceae	57	0
tone wi	Justicia	pectoralis N.J. Jacquin	Acanthaceae	113	0
tone wi	Justicia	pectoralis Jacqu.	ACANTHACEAE	391	0
Toninwi	Ruellia	inflata Rich.	ACANTHACEAE	0	2
toweena	Dollocarpus	major J.F. Gurel	DILLENIACEAE	593	0
udu nanasi	Aechmea	sp	BROMELIACEAE	562	0
wata kilki			Myrsinaceae	481	0
wata tiki	Psychotria	sp	Rubiaceae	418	0
wejman	Ischnosiphon	gracilis(Rudge) Koern subsp. gracilis	MARANTHACEAE	52	0
wejman	Ischnosiphon	arouma (Aublet) Koernicke	Marantaceae	116	0
weko	Inga	paraensis Ducke	Mimosaceae	455	0
weti koo uwil				426	0
wèto wètè	Selaginella	epirrhizos Spring	Selaginellaceae	548	0
wetu njaisa	Piper	sp	PIPERACEAE	559	0
wiliwili	Jacaranda	copaia (Aubl.) D.Don	BIGNONIACEAE	0	46
zavle			cf Malvaceae	464	0
zèe tamalen	Pithecellobium	sp	LEG MIMOSODAE	598	0
zhizhianu?	Cecropia	sp	Cecropiaceae	544	0

Noms vernaculaires Boni

Nom vern B	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MF	N h MS
adiachi	Euphorbia	hirta Linnaeus	Euphorbiaceae	0	98
afatuadète	Alichorneopsis	floribunda (Benth) Mueller-Argoviensis	Euphorbiaceae	0	370
Afundo	Kalanchoe	pinnata (Lam.) Pers.	Crassulaceae	430	0
Agandjama	Tapirira	guianensis Aublet	Anacardiaceae	222	0
agosingaafu	Costus	iasius Th Loes	ZINGIBERACEAE	0	76
Aguago	Smilax	sp.	Smilacaceae	200	0
agumangamaka	Lantana	camara L.	VERBENACEAE	0	334
Agusiton	Posoqueria	longiflora	Rubiaceae	212	0
Agwago	Smilax	sp.	Smilacaceae	288	0
ajewi	Philodendron	scandens Koch et Sellow	ARACEAE	0	82
ajèwiwi	cf Maprounea	guianensis Aubl.	EUPHORBACEAE	0	366
ajwato	Panicourea	guianensis Aubl.	RUBIACEAE	0	335
Akono	Bauhinia	sp.	Caesalpinaceae	197	0
Akono	Bauhinia	sp.	Caesalpinaceae	530	0
Alata maka	Schrankia	leptocarpa D.C.	Mimosaceae	287	0
Alatamaka	cf Schrankia	leptocarpa D.C.	Mimosaceae	432	0
Alimiao	Pithecolobium	inaequale Benth.	Mimosaceae	293	0
Ampuku			Mimosaceae	107	0
Anduu	cf. Torulinum	sp.	Cyperaceae	516	0
Angumanga maka	Lantana	camara Linnaeus	Verbenaceae	106	0
anpukuwi			Melastomataceae	0	81
Apa	Chrysophyllum	calmito L.	Sapotaceae	138	0
Aséési = Kongonanjalù	Mucuna	urens D.C.	Papilionaceae	196	0
Asian telel	Schlegelia	sp.	Bignoniaceae	481	0
Atsantefi	Hirtella	racemosa Lamarck	Chrysobalanaceae	238	0
atukuwiwi	Cildemia	hirta(L.) D.Don var. elegans (Aubl.) Griseb	Melastomataceae	0	358
Ayèbulu wiwii	Ayèbulu	secunda Vahl.	Acanthaceae	478	0
Ayewiwi	Maprounea	guianensis Aublet	Euphorbiaceae	202	0
Baaka maasusa	Renealmia	sp.	Zingiberaceae	411	0
Baaka weko	Inga	huberi Ducke	Mimosaceae	137	0
Baaka wiwii	Faramea	guianensis (Aublet) Bremek	Rubiaceae	460	0
Baakatiki maasusa	Renealmia	cf guianensis	Zingiberaceae	286	0
Bacumanbobi	Cordia	nodosa Lam.	Boraginaceae	211	0
bakumanbobi	Cordia	nodosa Lam.	BORAGINACEAE	0	328
bakumantiki	Cordia	nodosa Lamarck	Boraginaceae	0	79
baluman	Ischnosiphon	gracilis(Rudge) Koern subsp. gracilis	MARANTHACEAE	0	52
Bandéboi	Faramea	guianensis Bremek	Rubiaceae	199	0
Bandja édé	Pityrogramma	calomelanos (Linnaeus) Link	Pteridaceae	108	0
bani				0	625
baokatikimasesa	Renealmia	floribunda K. Schumann	Zingiberaceae	0	77
Batoto	Physalis	pubescens L.	Solanaceae	120	0
bilómannjankè	cf Mikania	sp	ASTERACEAE	0	356
Bitu udu	Geissospermum	sericeum Benth.	Apocynaceae	198	0
Bitatiki wiwii	Banara	guianensis Aublet	Flacourtiaceae	277	0
Bofli	Manilkara	bidentata(A. Oc) Chev.	Sapotaceae	218	0
Bonda	Marliera	sp.	Myrtaceae	129	0
Bongila	Sesamum	indicum L.	Pedaliaceae	155	0
Booko baka	Peperomia	obtusifolia A. Diet Piper	PIPERACEAE	471	0
bóso	Dalbergia	sp	Papilionaceae	0	332
buchicacao	Theobroma	guianensis Gmelin	Sterculiaceae	0	330
buchisumewi	Miconia	lateriflora Cogniaux	Melastomataceae	0	94
buchkeeti	Polymorpha	sp		0	74
bunati			cf LEG	0	71
Busi atuku	cf Rollinia	exsucca (Dunal) A. de Candolle	Annonaceae	262	0
Busi kakao	Theobroma	velutinum R. Benoist	Sterculiaceae	250	0
Busi kakao	Herrania	kanukuensis R.E. Schultes	Sterculiaceae	251	0
Busi lemiki	Randia	cf. spinosa	Rubiaceae	462	0
Busi mabéési	Laandra	solenifera	Melastomataceae	206	0
Dia maakudja	Passiflora	foetida var. foetida (D.C.) Killip	Passifloraceae	118	0
Dilitibi	Codonanthe	crassifolia Focke)Morton	Gesneriaceae	166	0
djabaudu				0	125
Djadja wiwii	Rolandra	fructifera Kuntze	Asteraceae	208	0
djadjawi	Boreria	sp	Rubiaceae	0	340
djendjènpao	Bonafousia	undulata (Vahl) de Candolle	Apocynaceae	0	72
Djindja	Zingiber	officinalis Roscoe	Zingiberaceae	149	0
Dontuwa	cf Mikania	congesta D.C.	Asteraceae	126	0
dontwa				0	621
dóntwa	Mikania	congesta Humboldt, Bonpland & Kunth	Asteraceae	0	339
Eyèbulu wiwii	Microtea	debilis Sw.	Phytolacaceae	492	0
featì	Jacaranda	copaia (Aublet) D. Don	Bignoniaceae	0	90
Feifi finga	Inga	sp	Mimosaceae	510	0
fejffinga	Paullinia	cf alata (Ruiz & Pavon) G. Don	Sapindaceae	0	333
fiati	Jacaranda	copaia (Aublet) D. Don	Bignoniaceae	0	346
fiati			LEG-CAESALPINIACEAE	0	626
Fin'bita	Phyllanthus	sp.	Euphorbiaceae	427	0
Fini wwi pesi	Cassia	chrysoarpa (Desv.) Barneley	Caesalpinaceae	474	0
fólosutiki	Solanum	cf asperum L.C. Rich.	SOLANACEAE	0	355
Gaan busiman weko	Inga	sp.	Mimosaceae	469	0
Gaan filli	Euphorbia	hirta L.	Euphorbiaceae	493	0
Gaan folosi tiki	Solanum	asperum Vahl.	Solanaceae	501	0
Gaan ken geesi	cf. Scleria	sp	Cyperaceae	410	0
Gaankupali	Peperomia	serpens Loudon	Piperaceae	174	0
Glébi udu	Pouteria	cf. virescens Baehni	Sapotaceae	382	0
Gilnati	Tabebuia	serratifolia (Wahls) Nichols	Bignoniaceae	242	0
Gobeya	Psidium	guajava L.	Myrtaceae	139	0
lakaasi (=Babun weko)	Inga	disticha Benth.	Mimosaceae	214	0
Ingi bosso	Combretum	rotundifolium Rich	Combretaceae	245	0
lolo wiwii	Starchytarpheta	cayennensis Vahl	Verbenaceae	207	0
lola maakudja	Passiflora	vespertilio Ker- Gawl	Passifloraceae	229	0

Noms vernaculaires Boni

Nom vern B	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MF	N h MS
Ioka oko	Hibiscus	furcellatus Lam.	Malvaceae	231	0
Jènalitètèj	Memora	flaviflora (Pulle) Micq.	BIGNONIACEAE	0	359
kaachiwi	Laportea	aestuans (Linnaeus) Chew	Urticaceae	0	100
Kaapa	Ricinus	communis L.	Euphorbiaceae	263	0
Kabana foo	Cassia	sp.	Caesalpinhiaceae	413	0
Kakaanoto	Jatropha	curcas L.	EUPHORBIACEAE	175	0
kakafokankan	Heliotropum	indicum L.	Boraginaceae	0	99
Kakafokankan	Heliotropum	indicum L.	Boraginaceae	426	0
kakakatenga	Piper	sp	Piperaceae	0	336
kakakatinga			PIPERACEAE	0	628
Kanembuli	Simaba	orinocensis H. B. K.	Simaroubaceae	219	0
kantlakama			Loranthaceae	0	371
kapachiwi	Siparuna	guianensis Aublet	Monimiaceae	0	365
kapasitiki	Siparuna	guianensis Aublet	Monimiaceae	0	149
Kapasiwiiwi	Siparuna	guianensis Aublet	Monimiaceae	201	0
Kapoatiki	Bonafousia	tetrastachya A. DC.	Apocynaceae	193	0
Kapuabita	Coutoubea	racemosa Aublet	Gentianaceae	234	0
Kasitaya	Caladium	bicolor Vent.	Araceae	141	0
Kasu wiiwi	Laportea	aestuans (L.) Chev.	Urticaceae	498	0
Katon	Gossypium	barbadense L.	Malvaceae	140	0
Kifaya	Cissus	erosa L. C. Rich	Vitaceae	165	0
klifaya	Cissus	erosa L.C. Rich.	Vitaceae	0	338
Kikima	Curcuma	longa L.	Zingiberaceae	313	0
Kimboto	Pouteria	surinamensis Eyma	Sapotaceae	221	0
Kinikini	cf. Blechnum	browni Juss.	Acanthaceae	506	0
Kofimessa	Monnieria	trifolia L.	Rutaceae	497	0
kokoede			Rubiaceae	0	329
kolatakanga	Piper	sp	Piperaceae	0	89
komantisanku	Cassia	occidentalis Linnaeus	Caesalpinhiaceae	0	97
Kondosi	Omphalea	diandra Linnaeus	Euphorbiaceae	480	0
Konkoni kasaba	Stigmatophyllum	hypoleucum Miq	Malpighiaceae	334	0
konkonikasaba	Stigmatophyllum	convulvifolium(Cav.) A. Juss.	MALPIGHACEAE	0	352
konopuwi				0	95
Konopuwiiwi	Solanum	nigrum L.	Solanaceae	150	0
Koo wiiwi	Cordia	schomburgkii D.C.	Boraginaceae	276	0
Koolada	Bauhinia	cf rufescens Lam.	Caesalpinhiaceae	283	0
koonsakawi	Peperomia	pellucida (Linnaeus) Humboldt, Bonpland & Kunth	Piperaceae	0	102
Koosilon	cf Orthomene	schomburgkii (Miers) Barneby & Krukoff	Menispermaceae	223	0
koowi				0	630
Kopi	Goupia	glabra Aublet	Celastraceae	298	0
kotoati	Begonia	glabra Aublet	Begoniaceae	0	83
kowi	Adiantum	latifolium Lamarck		0	85
kowiwi	Selaginella	radiata (Aublet) Spring	Selaginellaceae	0	73
Kulupu wiiwi	Hyptis	lanceolata Poir.	ASTERACEAE	504	0
kunopuwi	cf Hyptis	atrorubens Poiteau	Lamiaceae	0	105
kwajtakafutu	Adiantum	latifolium Lamarck	Adiantaceae	0	343
Kwata kama	Parkia	cf nitida Miquel	Mimosaceae	109	0
Kwatakafutu	Adiantum	Sp.	Pteridophytes	179	0
kwatakama	cf Parkia	pendula (Willdenow) Bentham	Mimosaceae	0	96
laansi			cf Asteraceae	0	351
Lébi baka	Miconia	sp.	Melastomataceae	210	0
Lébi tongo	Myrcia	coumeta (Aubl.) D.C.	Myrtaceae	182	0
luangutètèj	Aristolochia	sp	Aristolochiaceae	0	78
luangutètèj				0	348
lusa			ASTERACEAE	0	694
Lussa	Eclipta	alba Hassk.	Asteraceae	264	0
Maakudja	Passiflora	nitida H.B.K.	Passifloraceae	121	0
Mabéési	Henriettea	ramiflora (Swartz) de Candolle	Melastomataceae	254	0
Mabéési	Miconia	affinis D.C.	Melastomataceae	113	0
Makuendé tètèf	Strychnos	erichsonii Rich. Schomb.	Loganiaceae	244	0
Mabééitiki	Henriettea	maroniensis Sagot	Melastomataceae	101	0
Mabeku tètèf	Tanaecium	nocturnum Bureau et Schuman	Bignoniaceae	241	0
mabèkutètèj				0	629
madjauman				0	624
Maitembu	Passiflora	coccinea Aublet	Passifloraceae	205	0
Makokotabaka	Chelonanthus	alatus (Aublet) Pulle	Gentianaceae	261	0
makokotabaka	Lomariopsis	japurensis (Martius) J.E. Smith	Lomariopsidaceae	0	80
Makuendé tètèf	Strychnos	erichsonii Rich. Schomb.	Loganiaceae	244	0
Maloko pesi	Cassia	quinquangulata L.C. Richard	Caesalpinhiaceae	105	0
malokopechi	Guatteria	scandens Ducke	Annonaceae	0	109
malokopechi	Cassia	sp	Caesalpinhiaceae	0	341
Malokopesi	Cassia	quinquangulata Rich.	Caesalpinhiaceae	105	0
Mamaadossu	cf. Couepia	sp	Chrysobalanaceae	176	0
Man kamina	Evodiantus	sp.	Cyclanthaceae	204	0
mandjadjawi	Rolandra	fruticosa (Linnaeus) O. Kuntze	Asteraceae	0	367
Manenga	Solanum	surinamense Steudel	Solanaceae	389	0
mankwentu	Elephantopus	mollis Humboldt, Bonpland & Kunth	Asteraceae	0	104
Mantugamaka	Solanum	crinitum Lam.	Solanaceae	418	0
Mapa	Ambelania	acida A. Rich.	Apocynaceae	114	0
Mboya	Amaranthus	spinous Linn.	Amaranthaceae	266	0
mésa	Monieria	trifolia L.	RUTACEAE	0	361
Misabisabi	Trema	micrantha Blume	Ulmaceae	194	0
misobosobi	Trema	micrantha (Linnaeus) Blume	Ulmaceae	0	354
monba	Ptychopetalum	olacoides Bentham	Olacaceae	0	108
Musakasaka	Gurania	spinulosa Cogn.	Cucurbitaceae	445	0
Musupu	Loreya	subrotundifolia	Melastomataceae	112	0
Napi	Dioscorea	trifida L.	Dioscoreaceae	136	0
nèkoudu	Lonchocarpus	floribundus Bentham	Papilionaceae	0	327
Nemba	cf Andira	inermis H B K	Papilionaceae	186	0

Noms vernaculaires Boni

Nom vern B	Genre	Espèce	FAMILLE	N h MF	N h MS
Nengé kondé pépé	cf Aframomum	melegueta (Roscoe) K. Schumann	Zingiberaceae	226	0
Ningo	Indigofera	suffruticosa Miller	Papilionaceae	425	0
Oko	Hibiscus	abelmoschus L.	Malvaceae	103	0
oséle	Oldenlandia	cf lancifolia (K. Schumann) de Candolle	Rubiaceae	0	350
Paklia udu	Pachira	aquatica Aublet	Bombacaceae	470	0
Pampumussu	Licania	macrophylla Benth.	Chrysobalanaceae	228	0
Pansumiti	Copaifera	gulanensis Desv.	Caesalpiniaceae	215	0
pendjoku			cf Annonaceae	0	342
Pendjoku wiwii	Xylopia	longifolia Fries	Annonaceae	273	0
Pépé	Capsicum	frutescens L.	Solanaceae	124	0
Pesi	Vigna	unguiculata (L.) Walp.	Papilionaceae	119	0
Pesi	Cleome	rutidosperma D.C.	Capparidaceae	104	0
pikibabadwa	Ischnosiphon	gracilis (Rudge) Koernicke	Marantaceae	0	75
pikibabadwa	Ischnosiphon	gracilis (Rudge) Koernicke	Marantaceae	0	353
pikikupali	Peperomia	sp	Piperaceae	0	369
pikimakokotabaka	Lomariopsis	Japurensis (Martius) J.E. Smith	Lomariopsidaceae	0	344
Pikin bubiman weko	Inga	sp.	Mimosaceae	467	0
Pikin folosi tiki	Solanum	rugosum Rich.	Solanaceae	502	0
Pikin maakudja	Passiflora	glandulosa Cavanilles	Passifloraceae	249	0
Pikin makoko tabaka	Lomariopsis	sp.	Pteridophytes	195	0
Pikin nengé lensi	Eupatorium	odoratum L.	Asteraceae	203	0
Pikinkupali	Peperomia	rotundifolia H.B.K.	Piperaceae	167	0
Pikinogalensi	Mikania	micrantha H.B.K.	Asteraceae	159	0
Pikinsingaafu	Costus	lanceolatus Peterson	Zingiberaceae	152	0
Pindja lebi baka	Vismia	gulanensis Aublet	Clusiaceae	408	0
Pomalak	Eugenia	malacensis L.	Myrtaceae	125	0
pösin				0	623
Posing	Portulaca	oleracea L.	Portulacaceae	133	0
Seapatu	Psychotria	ulviformis Steyer	Rubiaceae	387	0
sakawi	Nepsera	aquatica (Aublet) Naudin	Melastomataceae	0	337
sangaafu	Costus	sp	Zingiberaceae	0	86
Simalo	Chenopodium	ambrosioides L.	Chenopodiaceae	499	0
Sineki udu	Bonafousia	undulata A. DC.	Apocynaceae	420	0
Sinekikiiki	Tabernaemontana	undulata Vahl	Apocynaceae	191	0
Sinekitongo	Eryngium	foetidum L.	Umbelliferaeae	315	0
Sipalopo	Mouriri	grandiflora D.C.	Melastomataceae	213	0
sisibi	Swartzia	myrtifolia J.E. Smith	Caesalpiniaceae	0	110
siton agu	Posoqueria	longiflora Aublet	Rubiaceae	0	49
Sooké	Pouteria	macrophylla (Lamarck) Eyma	Sapotaceae	248	0
Sopolopo	Momordica	charantia Linnaeus	Cucurbitaceae	297	0
suaui	Acrotis	purpurascens (Aublet) Triana	Melastomataceae	0	93
sukuui	Clidemia	hirta (Linnaeus) D. Don var. elegans (Aubl.) Griseb	Melastomataceae	0	103
Sumé wiwii	Priva	lappulacea (L.) Pers.	Verbenaceae	135	0
Switi sisibi	Scoparia	dulcis L.	SCROFULARIACEAE	168	0
switisisibi	Scoparia	dulcis Linnaeus	Scrophulariaceae	0	101
Tatu	Talisia	cf. longifolia Benth. Radik	Sapindaceae	100	0
tchötchö				0	622
Tetel weko	Inga	sp.	Mimosaceae	434	0
Tingimoni	Protium	heptaphyllum March	Burseraceae	122	0
töbitutu	Didymopanax	morotoni D. et P.	ARIALACEAE	0	357
tonewi	Justicia	pectoralis N.J. Jacquin	Acanthaceae	0	57
tonewi	Justicia	pectoralis N.J. Jacquin	Acanthaceae	0	360
Tsatsa	Crotolaria	retusa L.	Papilionaceae	102	0
Tukuwiwii	Clidemia	hirta D. Don	MELASTOMACEAE	158	0
tutu	Guadua	sp	Poaceae	0	349
ukutiki			Annonaceae	0	70
ukutiki			Annonaceae	0	331
ukutiki			Annonaceae	0	345
ukutiki	cf Anaxagorea	sp	Annonaceae	0	347
ukutiki	Duguetia	calycina R. Benoist	Annonaceae	0	364
ukutiki			Annonaceae	0	627
ukutiki	cf Oxandra	sp	ANNONACEAE	0	368
ukutiki	Duguetia	calycina R. Ben	ANNONACEAE	0	363
Upu	Randia	armata D.C.	Rubiaceae	190	0
Usélé	Oldenlandia	corymbosa Linnaeus	Rubiaceae	110	0
vodukaman	Acrotis	ornata	MELASTOMACEAE	0	362
Wandu	Cajanus	cajan Millsp.	Papilionaceae	151	0
Wapa	Eperua	falcata Aublet	Caesalpiniaceae	489	0
Wasiwasi wiwii	Cordia	nodosa Lamarck	Boraginaceae	351	0
Weko	Inga	nobilis Willdenow	Mimosaceae	230	0
Weti bita tiki	Banara	gulanensis Aublet	Flacourtiaceae	431	0
Weti dédé	Borreria	aiata (Aublet) D.C.	Rubiaceae	372	0
Weti kifaya	Cissus	sp.	Vitaceae	448	0
Weti namiao	Commelina	erecta Linn.	Commelinaceae	423	0
Wéwé	Andira	coriacea Pulle	Papilionaceae	260	0
Yingamaasusa	Renalmia	monosperma Miq.	Zingiberaceae	421	0
Yingépaö	Tabernaemontana	heterophylla Span	Apocynaceae	157	0
Yoka pesi	Cassia	occidentalis L	Caesalpiniaceae	495	0

