

Tradithérapie des Traumatismes Physiques dans la Commune de Souba à Ségou, Mali

Mahamadou SIMAGA ^{a †} Rokia SANOGO ^{b-c}, Baye DIAKITE ^d

a. Département Histoire – Archéologie de l'Institut des Sciences Humaines (ISH), BPE 916, Bamako, Mali

b. Faculté de Pharmacie Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB)

c. Département Médecine Traditionnelle de l'Institut National de Santé Publique, Bamako, Mali

d. Ecole Normale Supérieure de Bamako, Mali

Résumé

Le présent article porte sur la tradithérapie des cas de traumatismes physiques. Ce type de traitement constitue une pratique séculaire. Malgré l'avènement de la médecine moderne, les populations font recours aux deux systèmes de santé. La traumatologie traditionnelle demeure la plus sollicitée. Les raisons de ce choix ne sont pas très connues. La question de recherche que l'on peut se poser face à cette situation : qu'est-ce qui explique un tel engouement et recours à la traumatologie traditionnelle du milieu rural comme celui urbain ? On peut avancer l'idée que la proximité, le coût et l'efficacité sont les raisons qui font recourir les patients et leur entourage à la prise en charge à la tradithérapie du traumatisme. L'objectif de ce travail est d'analyser les déterminants du choix des patients et leurs accompagnateurs pour une prise en charge en cas de traumatisme. La collecte de la mémoire collective et des entretiens individuels ont permis de renseigner sur le phénomène de traumatologie traditionnelle et avoir des informations sur le choix porté sur la prise en charge par la famille Sacko à Souba. Les archives de la mairie ont servi à traiter la présentation de la commune. La formation des traumatologues traditionnels comprend l'apprentissage oral de la formule incantatoire et la pratique. La prise en charge du patient se fait collectivement ou individuellement. L'engouement à l'endroit de la traumatologie traditionnelle est comme tout phénomène social multi dimensionnel entre autres : socioculturel, économique, géographique et psychologique. Mais parmi tous les déterminants, la proximité en termes d'accessibilité et d'ouverture avec le tradipraticien de santé est le déterminant le plus ressorti des propos des acteurs ; ensuite viennent le facteur temps, le coût de la prise en charge, la distance, etc. Par ailleurs, on note que bien que la prise en charge traditionnelle soit la plus sollicitée ; elle ne reste pas l'unique itinéraire. Celle-ci peut évoluer en fonction de l'état de rétablissement du patient.

© Revue HOPE, tous droits réservés

Mots clés : Souba, traumatologie traditionnelle, prise en charge, incantations.

Abstract

This article deals with the traditional therapy of cases of physical trauma. This type of treatment is an age-old practice. Despite the advent of modern medicine, people use both health systems. Traditional traumatology remains the most requested. The reasons for this choice are not well known. The research question that can be asked in the face of this situation: what explains such enthusiasm and recourse to traditional traumatology in rural and urban areas? We can put forward the idea that proximity, cost and effectiveness are the reasons that make patients and their families resort to traditional trauma therapy. The objective of this work is to analyze the determinants of the choice of patients and their companions for care in the event of trauma. The collection of collective memory and individual interviews have provided information on the phenomenon of traditional traumatology and have information on the choice of care by the Sacko family in Souba. The archives of the town hall were used to process the presentation of the Commune. The training of traditional traumatologists includes oral learning of the incantatory formula and practice. The care of the patient is done collectively or individually. The enthusiasm for traditional traumatology is like any multidimensional social phenomenon, among others: sociocultural, economic, geographical and psychological. But among all the determinants, proximity in terms of accessibility and openness with the traditional health practitioners the determinant that emerged most from the comments of the actors; then comes the time factor, the cost of the care, the distance, etc. In addition, we note that although traditional care is the most requested; it does not remain the only route. This may change depending on the patient's state of recovery.

© Revue HOPE, all right reserved

Keywords: Souba, traditional traumatology, treatment, incantations.

† Auteur correspondant : Mr Mahamadou SIMAGA et Nom simagamahamadou72@gmail.com

Article reçu le : 30/03/2020, Version corrigée reçue le 15/12/2023, Accepté le 21/12/2023.

1. Introduction

Les causes d'affection malade et décès les plus fréquentes sont les traumatismes. Ce type de pathologie a toujours été pris en charge de façon traditionnelle à cause des interactions de proximité que cela induit entre le patient et son entourage. L'engouement pour la tradithérapie de santé des cas de traumatismes peut s'expliquer naturellement par la proximité du patient et l'accessibilité immédiate qu'offre la prise en charge et la capacité des tradipraticiens de santé de donner une réponse adéquate à ces cas. Face aux cas de traumatisme, les sociétés humaines n'ont pas attendu l'avènement de la médecine conventionnelle pour trouver des solutions à leur mal. Celles-ci ont plus ou moins développé des pratiques pour la prise en charge de ces cas et souvent avec grands succès. En effet, certains auteurs estiment que les Egyptiens étaient bien avancés dans la prise en charge des cas de traumatisme au point de pratiquer la chirurgie osseuse (Resche, 2016). Dans "Ancient Egyptian prosthesis of the big toe" article paru en 2000 dans la revue scientifique *Lancet* 356 : 2176-79, Andreas G Nerlich a révélé un cas de prothèse orthopédique de l'orteil dans l'Egypte antique.

Avec l'avènement de la médecine conventionnelle, on aurait pu penser que celle-ci offrait une alternative unique dans la prise en charge du traumatisme physique à travers l'introduction des techniques nouvelles et la haute technologie. Cependant, on peut tout de même noter qu'en Afrique et au Mali, la médecine traditionnelle a poursuivi son développement de façon parallèle à côté de la médecine conventionnelle. En matière de santé, certains pays ont effectué une transition sanitaire de manière que l'on puisse dire qu'il n'y a qu'une seule médecine qui domine, celle, dite la médecine conventionnelle. À travers le monde, la prise en charge des cas de pathologie varie d'un pays à l'autre, mais dans plusieurs pays de l'Afrique subsaharienne, on assiste à une cohabitation plus ou moins concurrentielle de la médecine traditionnelle et la médecine conventionnelle. La question d'une franche collaboration entre les praticiens des deux médecines se pose 38 ans après Alma – Ata. Certains praticiens de ces deux types de médecines s'excluent encore mutuellement du champ complexe de la santé en réclamant les succès (Diabaté, 2021). On peut considérer que toutes les sociétés ont initié et développé des pratiques médicales traditionnelles et par la suite moderne et ce, en Europe, en Amérique, en Asie, en Afrique de l'Ouest notamment au Mali, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Guinée, au Sénégal, etc. Les raisons de cet essor sont diverses et spécifiques. L'OMS estime que 80% des populations rurales vivant dans les pays en voie de développement sont tributaires de la médecine traditionnelle pour leurs besoins de santé. En termes de santé publique, il n'y a pas d'autre solution que de s'appuyer sur les tradipraticiens (Barrier, 2019). Depuis plusieurs années, de nombreux gouvernements africains, parmi lesquels le Mali, ont reconnu officiellement l'intérêt de la médecine traditionnelle. Au Mali, les populations urbaines aussi bien que celles rurales ont recours à cette pratique pour leur prise en charge. Au-delà du caractère médical de cette pratique ; le traitement traditionnel, mais surtout en traumatologie constitue une source de revenus pour les populations. Le Professeur Mamadou Koumaré dans ses travaux sur la médecine traditionnelle a dit qu'au Mali il a été estimé en 1980 qu'il existait un tradipraticien de santé pour 500 habitants et un médecin pour 40 000 habitants (Diakité, 2004).

L'Etat malien a fait la valorisation de la médecine traditionnelle une priorité en créant à partir de 1968, une structure de valorisation qui a évolué pour devenir le Département Médecine Traditionnelle de l'Institut National de la Santé Publique (INSP) chargé de la mise en œuvre de la politique nationale de médecine traditionnelle. La médecine traditionnelle surtout celle portant sur la traumatologie est sollicitée quotidiennement par des dizaines de malades qui ont besoin de soins. Il est rare de trouver un village ou une ville au Mali sans traumatologue traditionnel. La plupart des praticiens évoluent dans le système traditionnel, étant donné que la population éprouve plus d'engouement à l'endroit de cette pratique ancestrale. On trouve beaucoup de familles qui font la prise en charge des traumatismes. Les familles Niaré au quartier Bankoni, Coulibaly à Moussabougou et Traoré au marché de

Boukassoumbougou sont réputées dans la prise en charge des traumatismes à Bamako. À Ségou, les familles Dembélé au quartier Pélangana et Guindo au quartier Hamdallaye sont les plus connues. Dans la Commune de Souba, la famille Sacko a une grande renommée dans le traitement des traumatismes physiques. Les patients quittent plusieurs localités de Ségou pour aller se soigner à Souba. Les estimations provenant des tradipraticiens de santé eux-mêmes soulignent que le nombre peut atteindre en moyenne 10 personnes par mois, voire plus. Ces traumatismes de types multiples portent sur les entorses, les luxations, les fractures, la raideur des muscles. À ce stade de nos recherches, nous n'avons pas connaissance de registre, ni d'études concernant sur le nombre de patients prise en charge, de la manière de la prise en charge, les cas de guérison réelle, les cas d'échecs, mais surtout les raisons de l'engouement pour la prise en charge traditionnelle des cas de traumatismes et du choix de la localité de Souba.

En Afrique, et plus particulièrement au Mali, les patients à la recherche de leur salut face au mal, ont le choix entre la prise en charge traditionnelle et la prise en charge conventionnelle. Mais ce choix n'est pas toujours univoque ou définitif, il est fonction des résultats de satisfaction obtenus par le traitement du premier choix thérapeutique. En cas d'absence de résultats satisfaisants, ils peuvent recourir à l'autre type ou d'autres pratiques. Ce qui permet de parler des itinéraires des patients face à la maladie qui se caractérisent par plusieurs étapes. Traditionnellement, la prise en charge commence par la famille et ensuite dans la communauté. Cette démarche est remarquable dans les campagnes et centres urbains surtout pour les populations à faible revenu. Les communautés maliennes ont hérité d'une longue tradition de traitement des traumatismes à partir de la médecine traditionnelle. La plupart des résidents des centres urbains sont originaires des zones rurales. Cette habitude est demeurée malgré l'expansion du système conventionnel. Elle a été renforcée par l'absence des services de traumatologie dans les Centres de Santé de Référence (CSREF) et les Associations de Santé Communautaires (ASACO) qui sont les services de santé les plus proches des populations. L'éloignement et la complexité des services médicaux formels peuvent conduire les patients et leurs accompagnateurs à consulter les tradipraticiens de santé. L'usage de la médecine traditionnelle est souvent lié au contexte socioculturel et économique des milieux de vie. En Afrique particulièrement le recours aux médecines traditionnelles est simplement une question de survie (Sanou, 2019).

Malgré les avancées et l'intégration des techniques nouvelles et l'application de haute technologie des résultats efficaces obtenus par la médecine conventionnelle, la médecine traditionnelle demeure la plus sollicitée en Afrique particulièrement au Mali. Les services sanitaires sont insuffisants pour couvrir toutes les localités et les besoins en termes de santé publique. Les communautés ont toujours une préférence pour le traitement des traumatismes en traumatologie traditionnelle par rapport à la médecine moderne. Face aux deux systèmes, quelle est la motivation des populations dans le choix pour les cas de prise en charge des traumatismes ? Par rapport au choix thérapeutique en cas de traumatisme physique, il ressort le plus souvent que le premier choix porte sur la prise en charge traditionnelle et dans ces situations, la médecine conventionnelle devient le choix ultérieur en cas d'absence de résultats par la prise en charge traditionnelle. Qu'est-ce qui explique ce choix ? Par ailleurs, d'une zone à une autre, nous remarquons que certaines localités ou des villages sont réputés détenir des bons résultats en matière de prise en charge de traumatisme physique, c'est le cas de la localité de Souba, un village de la région de Ségou. Il est une célébrité et fait l'objet d'un engouement constant depuis des décennies en matière de prise en charge des cas de traumatisme physique et fait l'objet de convergence des malades et leurs accompagnateurs pour une prise en charge. Qu'est ce qui explique cet engouement pour ce village ? Quelle est la démarche adoptée par les tradipraticiens de santé de ce village ? Est-ce que ce cas du village de Souba est-il extensible à l'échelle nationale ? À l'avenir, peut-on renforcer davantage des passerelles de collaborations entre les deux systèmes de prise en charge ?

En abordant ce thème notre objectif principal est d'analyser la prise en charge des cas de traumatisme physique au Mali et les choix opérés par les patients et leurs accompagnateurs quant au type de prise en charge. Ensuite, connaître les raisons d'un tel engouement pour une contrée, une localité ou un village, une famille pour la prise en charge des cas de traumatisme physique. Diakité (2004) soulignait la nécessité de réaliser des études sur la traumatologie traditionnelle dans d'autres régions du Mali pour pouvoir généraliser les résultats atteints et parvenir à la définition d'une stratégie nationale de prise en charge des traumatismes avec l'implication des acteurs de la médecine traditionnelle qui bénéficie d'une très grande popularité auprès de toutes les couches sociales de la population malienne. Une étude sur le sujet permettra de comprendre les motivations des populations pour cette pratique qui est très développée à Souba. Ce savoir-faire des familles héréditaires est mal connu et mérite d'être partagé.

2. Matériel et Méthodes

La méthode utilisée est l'approche qualitative à travers des entretiens semi-directifs. Pour mener à bien cette étude, nous avons adopté la démarche qui s'articule autour des éléments suivants : une recherche documentaire, une collecte des données à travers des entretiens et une analyse des données.

2.1. La zone d'étude

Les enquêtes de terrain se sont déroulées dans la Commune rurale de Souba, située dans le Cercle de Ségou entre le 13°24'50" de latitude nord et le 6°35'43" de longitude ouest. Elle compte 20 050 habitants (4ème Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2009) sur une superficie de 1 104 km². La densité de la population est de 18,16 hab /Km². Elle regroupe 27 villages. Le Bamanan constitue l'ethnie majoritaire de la Commune. À ceux-ci s'ajoutent les Somonos, les Peuls, les Markas. La Commune connaît l'insécurité depuis 2012. À cause de la situation sécuritaire de la zone, la collecte des données s'est limitée au village de Souba qui constitue le noyau de la pratique de la traumatologie traditionnelle à travers la famille Sacko. À la suite des entretiens informels avec les populations de la zone, que notre choix s'est définitivement porté sur le village de Souba et sur la famille Sacko.

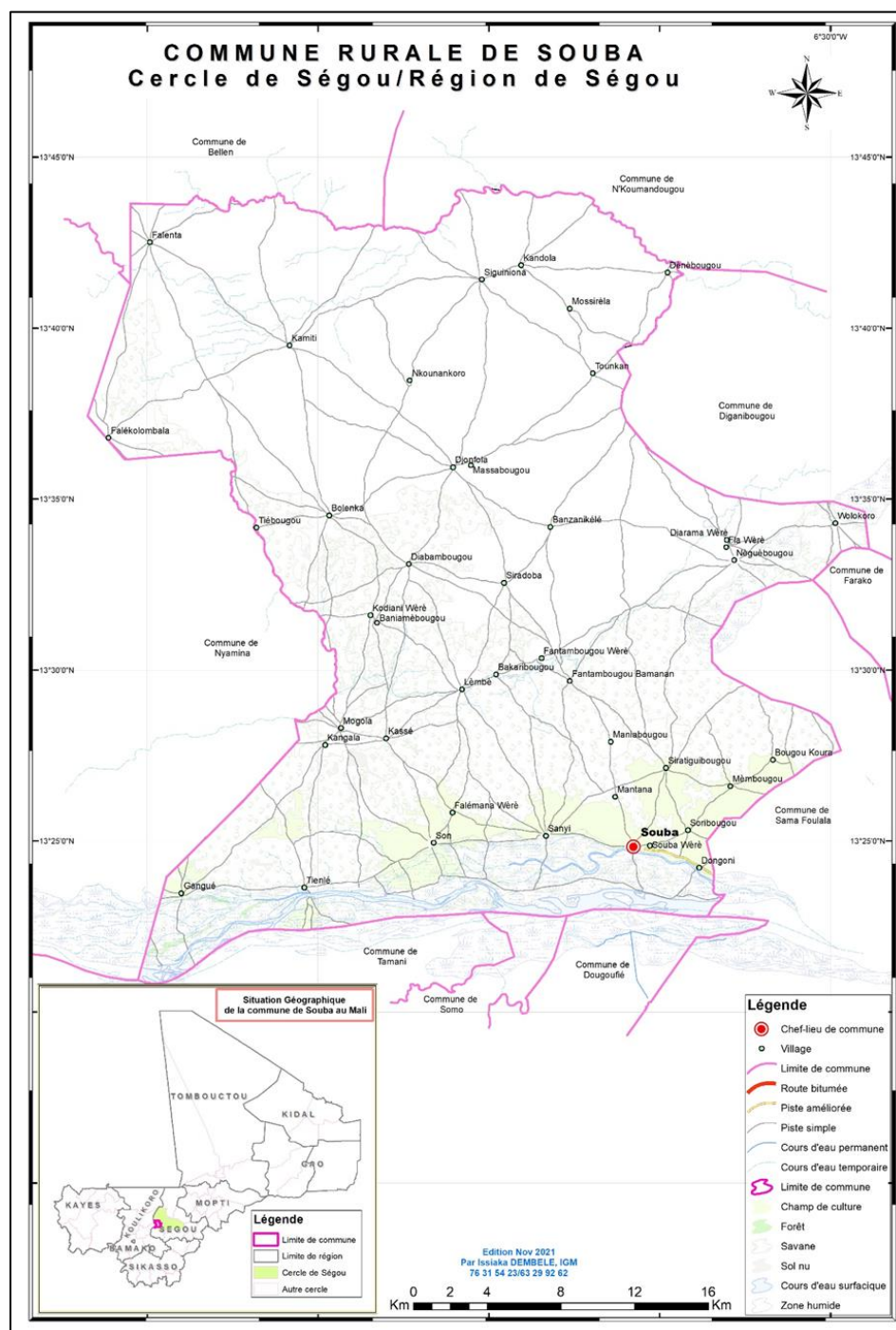


Figure 1 : Carte de localisation du cercle de Ségou et de Souba.

2.2. Les groupes cibles

Le public cible est essentiellement constitué des traumatologues traditionnels de la famille Sacko, des patients retrouvés sur place et des personnes guéries. Les Sacko selon les personnes rencontrées seraient les pionniers de l'expansion de cette pratique dans la zone. Ce sont des Markas qui seraient originaires du Wagadu et se seraient installés dans le village à la faveur du commerce il y a de cela plus de mille ans, selon la tradition orale. Ce sont des grands cultivateurs. Compte tenu du caractère qualitatif de notre

démarche, nous avons retenu un échantillonnage raisonné. Nous nous sommes entretenus avec 10 tradithérapeutes, 10 patients et 10 accompagnateurs. Les tradithérapeutes de cet échantillon ont des expériences avérées et une grande réputation dans la localité et ailleurs.

2.3. Méthode et outils utilisés

Nous avons élaboré un guide d'entretien comme canevas de travail. Cet outil a été d'abord lu avant d'être utilisé devant les enquêtés. Cette démarche avait pour but de ne pas poser des questions qui pouvaient les mettre mal à l'aise ou porter atteinte à la sacralité du savoir ancestral. La technique de boule de neige a été utilisée pour l'identification des traumatologues traditionnels. La méthode de la boule de neige consiste à diffuser votre questionnaire d'enquête à des personnes ayant les caractéristiques que vous recherchez puis de leur demander de le diffuser à d'autres personnes de profil similaire (Lafont, 2016). Les patients ont été identifiés sur place ou dans leurs familles. Les personnes ressources ont été enquêtées dans le village ou les lieux publics. Dans un premier temps, nous avons regroupé des traumatologues traditionnels pour partager des informations sur la procédure de l'enquête ; ensuite nous avons procédé à des entretiens individuels. L'interlocuteur avait la liberté de s'exprimer sans imposition de temps de parole. Des questions subsidiaires susceptibles de fournir des éclaircissements, en dehors de l'outil d'entretien, étaient posées au fur et à mesure que l'entretien avançait. Nous avons développé une démarche à bâtons rompus. Des exemples étaient souvent alludés pour permettre aux enquêtés d'appréhender non seulement le sens des questions qui demandaient plus de réflexions mais aussi les encourager à approfondir leurs idées. Les entretiens commençaient toujours par la présentation et l'explication de l'objet de la recherche. Il était nécessaire de montrer à l'enquêté les avantages de la recherche pour la communauté et le village pour le rassurer en vue du bon déroulement des entretiens. Pour des questions d'éthique, les enregistrements audios, les photos, les films ont été réalisés avec l'accord des traumatologues traditionnels, des patients et de leurs accompagnateurs. Les entretiens s'étaient déroulés dans les maisons des traumatologues traditionnels. Le déplacement chez autrui est perçu comme une marque de considération et de respect. Dans la société africaine, cela est indispensable pour la cueillette de l'information. Il a aussi pour but d'éviter l'intrusion des influences extérieures d'un tiers dans les entrevues. Les enquêtes orales ont été suivies de l'observation directe des séances de traitement du traumatisme thoracique d'un jeune enfant, de la fracture de l'avant-bras d'une jeune fille, du traumatisme dorsal de deux adultes, de l'entorse du pied d'un adulte pour comprendre concrètement le déroulement de la prise en charge. Il n'y a pas eu d'observation participante car la traumatologie traditionnelle de Souba est un savoir héréditaire réservé au seul clan Sacko. Des photos et des films ont été réalisés au cours des séances de prise en charge. La collecte de la tradition orale auprès de la population a permis d'avoir quelques informations utiles sur l'origine de la connaissance de la traumatologie traditionnelle de la famille. Les entretiens avec des patients ont été faits pour connaître essentiellement leurs motivations. La collecte des informations a été faite à l'aide d'un guide d'entretien et d'un dictaphone. Cet outil d'entretien avait été testé et amendé. Après la collecte des données, nous avons utilisé l'analyse du contenu. Dans le but de comparer les données de la mémoire collective et de la théorie que l'analyse des documents a été associée. Elle a porté sur les modes de transmission de la connaissance de la traumatologie traditionnelle de Souba, des pays africains et de la perception des traumatologues, des patients et des populations. Les données orales enregistrées lors des pré-enquêtes et des enquêtes de terrain ont été transcrites. Cela a permis de noter les différences et les similitudes des initiations et des prises en charge et des facteurs influant les populations pour la médecine traditionnelle.

3. Résultats

3.1. Perception des traumatologues traditionnels

Les traumatologues de Souba affirment que les patients qu'ils reçoivent sont nombreux. Ils sont originaires du Mali, de la Côte d'Ivoire, du Sénégal, des Etats-Unis, de la France. Ils les sollicitent pour le traitement des traumatismes de la hanche, du pied, du dos, de l'épaule, des entorses. Les causes des traumatismes enregistrées sont multiples. Ils soulignent qu'auparavant les cas de traumatisme recensés étaient rares. Ils étaient dus aux chutes des arbres et des dos d'animaux de trait, aux personnes méchantes. Actuellement, cette tendance a évolué à cause de l'essor des véhicules. La plupart des traumatismes sont généralement dus à des accidents de route. Les patients ont souvent des fractures ouvertes ou fermées et des fractures comminutives qui sont très délicates à soigner. Selon eux, sur 10 cas de traumatismes pris en charge ; 6 sont dus aux accidents de route. Aucun des traumatologues enquêtés ne possède un registre du nombre de patients traités par jour, par mois et an. Ils affirment qu'ils en avaient mais qu'ils n'en disposent pas actuellement car les malades sont de plus en plus nombreux. Il arrive des moments où chaque famille accueille des patients. Moussa Coulibaly ; patient originaire de Ségou atteste cette affirmation : *« C'est une voiture dans laquelle on se trouvait qui est tombée en roulant. C'est ce qui a causé la fracture de mon pied »*.

Les tradipraticiens de santé affirment qu'ils sont les héritiers de savoirs transmis oralement de la lignée parentale qu'ils exercent bien. Les échecs de leur pratique sont rares. Le nganga, guérisseur traditionnel du Cameroun, est censé recevoir des ancêtres leurs pouvoirs au cours d'une initiation secrète (Rosny, 1992). C'est un patrimoine familial hérité de générations en générations et enseigné pour qu'il ne disparaisse pas et soit préservé dans la lignée patrilinéaire. Les traumatologues enquêtés à Souba insistent sur le caractère sacré de ce savoir héréditaire. Toute initiation est précédée par des formules maléfiques contre les actes d'indiscipline. Il n'est pas permis de l'écrire pour que ça ne soit connu par d'autres personnes différentes du lignage des Sacko. Pour la même raison, les femmes sont tenues à l'écart dans la transmission du savoir. La prise en charge des patients est réservée aux hommes. Le système social du clan est basé sur le patrilignage. Les individus qui le composent, vivent en collectivité tutélaire, sous l'autorité d'un père et sont tenus de conserver les biens familiaux. Il y a une répartition des tâches selon les sexes. Les femmes s'occupent généralement des tâches ménagères. Les hommes font le commerce, l'agriculture, la pratique de la traumatologie qui fait la renommée de la communauté et du village. Les traitements des fractures donnent de la douleur qui occasionne parfois des poussées de cris et des agitations du patient. Ces comportements sont honteux devant les femmes. La mise à l'écart des femmes pourrait être une manière pour la famille Sacko de réduire la concurrence avec les autres thérapeutes. Adama Coulibaly, traumatologue au quartier Moussabougou - Bamako, affirme *qu'on ne révèle pas les secrets aux femmes car il y a des règles établies dans l'apprentissage de la pharmacopée et de la tradithérapie*. Dans certaines sociétés maliennes telles que les familles Niaré à Kati et Bankoni, les femmes pratiquent la traumatologie. En plus de l'éducation des enfants, elles font le traitement des patients. Elles participent à la préparation de certains produits. Mamadou Niaré, traumatologue originaire de Kati affirme *qu'il a appris à l'âge de 15 ans les secrets de la traumatologie avec sa tante*. Chez les traumatologues Dogon, la femme est autorisée à soigner dès l'âge de 10 ans. Cependant, au cours des menstrues ou après l'accouchement avant le 40^{ième} jour ou la veille d'un ébat amoureux, la femme est impure. Elle ne doit pas toucher aux os. Sinon, elle porterait atteinte à certains interdits qui entraîneraient la cassure des os. Le clan Sacko admet le mariage endogamique comme exogamique. Dans leur logique, les femmes issues de leur lignée et qui se marieraient avec une autre ethnie pourraient transférer les secrets de la traumatologie à leurs descendances. Dans beaucoup de sociétés, les femmes portent la mauvaise réputation d'être indiscreète. La diffusion d'un savoir héréditaire pourrait altérer sa vertu et le mystère qui l'entoure. Ce mythe est l'un des facteurs de l'influence de beaucoup de patients pour ces

thérapeutes. Selon Bonnemain (2005) « l'homme malade est, plus que tout autre, attiré par le mystère, les rites, les notions occultes qui apportent un riche aliment à sa sensibilité exacerbée ». Historiquement, cette pratique existe depuis plusieurs générations, probablement depuis le XIX^{ème} siècle. Dans le frais symbolique de traitement des traumatismes des tradithérapeutes de la famille Sacko, il y a la pièce de monnaie. C'est pourquoi nous nous sommes référés à l'article de Boubacar Séga Diallo intitulé "Des cauris au franc CFA" pour prendre le XIX^{ème} siècle comme repère chronologique. Ledit article, publié dans Mali-France en 2005, situe la circulation du franc au Soudan entre 1896-1922. La transmission du savoir se fait au cours d'une initiation. Deux versions sont données par la tradition orale sur son origine :

« La première rapporte qu'une coépouse aurait cassé le pilon de sa conjointe. Celle-ci lui aurait dit de le payer. Dans le désespoir, l'infortunée coépouse aurait prononcé des paroles qui se sont transformées en formules incantatoires et qui lui auraient servi à souder le pilon ».

« La seconde explique qu'au moment où l'infortunée voulant se rendre au marché pour acheter un autre pilon, un cheval blanc aurait surgi dans la cour de la maison et lui aurait révélé la formule incantatoire pour souder le pilon ». Cette tradition a été rapportée par Bakary Sylla, Fatoumata Fané tous deux originaires de la Commune rurale de Farako.

Dès lors, cette formule incantatoire aurait été utilisée de génération en génération pour traiter les fractures traumatiques. Une telle croyance est d'ordre magique. Elle a l'avantage de renforcer les pouvoirs de ses détenteurs et n'est enseignée qu'aux garçons. Les jeunes garçons peuvent apprendre à côté des aînés, les aider dans les traitements pour comprendre l'anatomie du squelette, identifier les types de fracture et les techniques de traitement appropriés à chaque type de traumatisme. Ils ne sont autorisés à commencer les soins que lorsqu'ils atteignent l'âge de la maturité entre 15 et 30 ans ou à l'absence des aînés. Selon les anciens, à cet âge les garçons sont fortement initiés aux us et coutumes de la société. Cette phase de maturité débute avec la circoncision. Elle s'achève avec le mariage des futurs impétrants car les traumatologues estiment que le travail des os exige la pureté du corps. Après une ultime vérification de la légitimité génétique de chaque élu, les garçons circoncis supposés être pur-sang forment un collectif dont deux ou trois vieilles personnes différentes de leurs pères biologiques se chargent de leur formation de traumatologue. Ils sont ensuite conduits à un endroit tenu secret. C'est de là qu'on leur révèle les secrets de la traumatologie et les totems y afférents. Ils n'apprennent la formule incantatoire qu'oralement. Il est permis de le répéter aux apprenants jusqu'à ce qu'ils l'assimilent définitivement. Cette phase est suivie de la professionnalisation des initiés où la pratique est privilégiée pour les rendre mieux aguerris avant leur autonomisation. Les aînés leur confient de temps en temps la prise en charge des patients qu'ils supervisent. Il y a toujours une hiérarchie à respecter. Les cadets sont néanmoins habilités à faire le traitement en dehors du village sans l'autorisation de leurs aînés.

Les totems ont beaucoup contribué à préserver ce savoir traditionnel. De même, la traumatologie traditionnelle de Souba est restée fidèle aux exigences ancestrales à savoir le frais du traitement symbolique de 5 Francs CFA et deux noix de Kola de couleurs blanche et rouge. Les représentations sociales sont vivaces dans les traditions Bamanan où les symbolismes ont toutes les valeurs. Tout en reconnaissant la valeur – marchandes d'une pièce de 5 francs, les populations n'hésitaient pas à l'utiliser à des fins de protection Edoumba (2001). L'efficacité qu'on leur reconnaît émane de cette tradition thérapeutique. Les produits proviennent de l'environnement immédiat. Les attelles sont prescrites pour les fractures et la bande d'étoffe pour les luxations (Photo A). Les attelles sont confectionnées à partir des tiges de mil et de sorgho. Dans les localités où celles-ci sont insuffisantes ou estimées moins consistantes, elles sont remplacées par le bambou. Le beurre de karité, la formule incantatoire, les plantes médicinales telles que la poudre du caïlcédrat (*Khaya senegalensis*) sont les principaux produits du

traitement tradithérapeutique des traumatismes. Le beurre de karité, aux énormes vertus, adoucit immédiatement, apaise et surtout, protège tous les types de peaux. Il est un cicatrisant, un hydratant, un assouplissant et un protecteur de la peau (Donakpo, 2021). Le beurre de karité préparé avec des incantations est un produit possédant une vertu thérapeutique et psychologique efficace qu'un non initié peut utiliser pour traiter les traumatismes sans avoir recours à un traumatologue traditionnel (Photo D). Les traumatologues avertissent que son totem est la crème du lait. Au contact de celle – ci, il perd son efficacité. Les incantations auraient pour fondement la croyance en la vertu, en l'action propre et en la puissance du verbe, c'est un des procédés psychothérapiques les plus efficaces (Togo, 2007). Le beurre de karité et les incantations participent à l'efficacité du traitement. Les traumatologues affirment que la plupart des patients sollicitant la tradithérapie ont généralement des revenus faibles. Ils sont issus des milieux pauvres des villes et villages et ne peuvent pas supporter la prise en charge des soins conventionnels qui est trop onéreuse pour eux. Le système traditionnel constitue donc une ultime alternative dans laquelle ils espèrent trouver leurs saluts. Par ailleurs, Elzière note dans ses travaux, en 1989, qu'en France le développement des médecines naturelles est un phénomène très urbain et manifestement dirigé vers des catégories socio – économiques aisées.

La prise en charge des patients impose des rémunérations. Celles-ci doivent être raisonnables, sinon elles peuvent ouvrir à l'enrichissement, au charlatanisme. À part les frais symboliques, les autres dépenses liées à la prise en charge sont habituellement laissées à l'initiative des patients à Souba. Les patients et leurs accompagnateurs qui n'ont pas les moyens sont hébergés dans la famille du traumatologue traitant et sont pris en charge gratuitement. Selon Adama Sacko, traumatologue à Souba « *La traumatologie traditionnelle a un pouvoir mystique. Elle doit être utilisée à bon escient pour aider les gens et doit être conservée telle qu'elle a été héritée des aïeux. Toute recherche de profits peut entraîner la perte de sa vertu. C'est une croyance qui nous procure des bénédictions en soignant les malades* ».

D'une manière si l'on devrait analyser cette situation à l'échelle nationale, on peut admettre que la plupart des familles sont dépositaires des recettes thérapeutiques léguées par les ancêtres pour rendre service à tout le clan et la communauté. Toutes les prestations données par un membre de celles-ci sont perçues comme un motif de fierté. Des raisons d'ordre psychologique peuvent expliquer ce recours immédiat. Les patients sont censés se sentir plus en sécurité avec les tradipraticiens de santé issus de leur rang familial qu'avec les médecins modernes. C'est une manière de montrer aussi leur appartenance à ce patrimoine ancestral. Si le patient n'est pas satisfait des thérapeutiques familiales, il s'adresse aux tradipraticiens de santé du village et les interventions des médecins suivront en dernier recours.

Les pratiques médicales ont conféré au clan Sacko une grande considération dans les communautés. Le taux d'échec de leurs traitements est très bas par rapport à d'autres traumatologues signalés dans la Commune de Souba. Leur technique de soins est laborieuse et le protocole sanitaire est moins contraignant que dans les hôpitaux. Lorsqu'un patient se présente, comme il est de coutume, les aînés rassemblent tous les membres de la profession et procèdent d'abord au diagnostic. Le traitement et le choix du traumatologue traitant se fait en fonction de leurs prescriptions. La prise en charge du patient se fait collectivement et individuellement. Elle peut aller de 3 à 15 jours selon le type de traumatisme diagnostiqué. Concernant les traumatismes récents et les entorses, elle est immédiate (Photo B). Il ne dure que 3 jours. Le patient n'est pas retenu dans le village mais est soumis à un rendez-vous de suivi médical ou peut être doté du beurre de karité préparé avec des incantations. Pour des cas graves comme les doubles, triples fractures traumatiques, les fractures de la jambe, de la cuisse, du bras, la luxation de la hanche, la raideur des nerfs, le traitement va de 15 à 30 jours ou au-delà. Ces traitements imposent un travail collectif et de longue durée et demande l'immobilisation et l'hébergement du patient. Il se passe

en deux étapes. La première consiste à soulager la douleur. La deuxième est consacrée au traitement proprement dit. Il est recommandé dans ce cas de faire assister le patient par l'un de ses proches. La prise en charge consiste à prendre l'os, à le remettre à sa place jusqu'à ce qu'il soit soudé. Au cas où il y a des lésions, le patient est mis à la disposition du médecin moderne pour la suture et le traitement de la plaie. Au bout de 15 jours au maximum, le bandage est enlevé. On procède au massage du membre et on soulève le patient. Il reste debout durant 1 à 2 heures puis on le fait asseoir. Cet exercice vise à consolider les os et peut durer jusqu'à 3 jours. Puis, on le fait marcher progressivement durant 7 jours. Enfin doté d'une canne, il apprendra à marcher seul sans se faire assister par une autre personne. Pour le traitement des entorses, le massage se fait 3 à 4 fois. Tout comme celui de la hanche et de l'épaule, le traitement des nerfs fait partie des traitements les plus délicats du traumatisme corporel. Il nécessite la traction régulière des membres jusqu'à les rendre plus mobiles.

Les données recueillies auprès des tradipraticiens de santé, des services de traumatologie ainsi que les études antérieures faites sur le sujet ont montré que les patients et leurs accompagnateurs ne font généralement recours à la médecine moderne qu'en cas de complications. Les personnes malades privilégient la proximité. Les échanges avec les médecins tendent à démontrer qu'ils constituent le 2^{ème} niveau de consultations suite à des complications liées à la prise en charge des traumatologues traditionnels. Le coût et l'effet psychologiques sont des déterminants qui peuvent expliquer ce choix des tradipraticiens de santé aux traumatologues modernes.

La traumatologie traditionnelle se rapproche globalement de la médecine moderne dans son aspect médical puisqu'elle livre des soins et des traitements après avoir posé des diagnostics et donné des conseils à des patients (Bassi, 2007). Pour les examens et diagnostics des malades, les *Nankarigabélés*, praticiens traumatologues du peuple senoufo utilisent une technique consistant en un interrogatoire du patient ou du parent qui l'accompagne pour chercher des circonstances étiologiques du traumatisme. Ils placent devant soi le malade et tout en continuant l'interrogatoire, ils inspectent en faisant une palpation à la recherche d'une déformation ou d'un point douloureux. Ils utilisent l'eau chaude comme décoagulant et contre les infections (Donakpo, 2021). La qualité des soins administrés par les tradipraticiens de santé fait du village de Souba un centre de traitement des traumatismes très sollicité par les patients. Toutefois, il y a un manque de collaboration entre les traumatologues de Souba et les autres traumatologues traditionnels. Tel n'est pas le cas dans le pays Dogon.

3.2. Perception des patients

Les patients affirment qu'ils sont informés de bouche à oreille à la suite des témoignages des patients guéris, des amis, des proches parents connaissant les succès du savoir-faire de cette tradithérapie. L'idée la plus répandue est qu'il n'y a pas de traumatismes où les traumatologues de Souba ne sont pas capables de soigner. Les clients sont impressionnés par le désintéressement de ces tradipraticiens de santé. Cette attitude leur rassure. Cette médecine est authentique et les prestations aussi bien que le suivi médical sont rigoureux, estiment-ils. Les patients ne sont libérés que lorsqu'ils sont complètement guéris. Selon la plupart des enquêtés, ils ont la hantise des méthodes thérapeutiques conventionnelles telles que la chirurgie perçue comme aléatoire et les effets secondaires indésirables des médicaments chimiques. Selon les patients, les attèles sont moins gênantes que les plâtres qui peuvent causer des lésions, de la raideur des muscles, de la déformation des os voire des décès. La technique de soins et les produits utilisés dans la tradithérapie sont moins désagréables. Adama Traoré, patient originaire de Yamoussokoro, révèle à ce sujet :

« J'ai eu un accident à moto qui a causé la fracture totale de la jambe gauche. J'ai fait quelques mois de traitements avec un autre traumatologue traditionnel. J'ai passé la radio. A vrai dire, les docteurs ont dit qu'ils vont l'opérer. Moi, je n'ai pas voulu cela. Quelqu'un m'a parlé de Souba depuis Yamoussokoro. C'est pourquoi, je me suis déplacé pour venir les rejoindre. Je suis arrivé à Souba ; ça ne vaut pas deux (02) semaines. Ils sont en train de la traiter. Ce n'est pas totalement fini. Mais, ça va beaucoup mieux. Je suis satisfait du traitement » (Entretien du 21 décembre 2021 à Souba).

Le recours aux méthodes naturelles témoigne d'un manque de confiance des patients à l'égard de la médecine moderne et de la recherche d'une thérapeutique plus efficace. Mahamadou Bouaré originaire de San affirme à ce propos :

« J'ai été blessé au genou. J'ai fait beaucoup de traitements avec les médicaments modernes (les massages et les comprimés). Ça n'a rien servi. Quand je jouais au football, mon genou s'enflait. J'ai choisi d'aller chez les traumatologues traditionnels parce que, pour moi, ils sont plus efficaces. Quand ça marche pour eux, c'est pour toujours. C'est mon ami qui m'a indiqué Souba, son pied était cassé. Je suis parti à Souba, mon genou a été remplacé. Maintenant, je joue bien au football comme je veux. Mon genou ne sort plus et ne prend plus de pus. Après, j'ai eu un problème d'épaule. J'ai quitté San pour venir à Bayo où réside mon oncle et mes proches. De là-bas, je suis parti à Souba. C'est pour faire les va et vient. Le jour où je partais il y avait la douleur. Actuellement, cela n'existe plus. Je n'ai même pas fait les trois traitements prescrits. Ça s'est arrêté à un seul traitement » (Photo C) (Entretien du 20 décembre 2021 à San).

L'échec de certains traumatologues traditionnels et le refus des méthodes modernes sont les raisons pour lesquelles des patients, tels que Moussa Coulibaly, ont choisi le village de Souba pour leur prise en charge :

« Je viens de Ségou mais mon pied est cassé jusqu'à Bougouni. On est tombé en voiture. J'ai été à l'hôpital. J'ai fait la radio. L'os était cassé et était sorti dehors. Il avait déchiré la chair et était sorti. Ils voulaient mettre le plâtre ; je n'ai pas voulu. Il y avait la plaie. Ça peut causer des ennuis. J'ai refusé. Le traitement a trop duré à Bougouni. J'ai presque fait un an en train de le traiter avec des traumatologues traditionnels à Bougouni. Lorsqu'ils l'ont traité. Ça n'a pas bien réussi. Je suis venu à Souba pour le redresser. Ça va mieux. C'est différent du jour où je suis venu. Le traitement a commencé ; ça ne dépasse pas 1 mois » (Entretien du 21 décembre 2021 à Souba).

De façon générale l'analyse des propos des patients et leurs accompagnateurs va dans le sens d'admettre que cette pratique traditionnelle est efficace, d'où l'engouement qui lui est dédiée ; bien que certains acteurs de la médecine moderne refusent à reconnaître leur compétence pour des raisons de concurrence et d'intérêts économiques. Ils les qualifient de rebouteux. Une telle perception des acteurs de la médecine moderne sur les tradipraticiens de santé ne s'inscrit-elle pas dans un processus de concurrence avec des relents économiques entre deux acteurs majeurs avec des méthodes différentes dans un même domaine ? Si tel était le cas, cela compliquerait les perspectives d'envisager des passerelles de collaboration entre ces deux pratiques. Selon le Professeur Cornillot, « il faut réduire les antagonismes, faire que les médecines naturelles au regard de la médecine officielle soient démythifiées et ne soient plus envisagées comme des médecines parallèles, mais comme des médecines convergentes faisant partie de l'arsenal thérapeutique » (Elzière, 1986).



Photo A : traitement traditionnel d'un cas de Traumatisme thoracique



Photo B : traitement d'entorses avec massage du pied affecté



Photo C : Traitement d'arthrose du genou droit avec application de la bande d'étoffe.



Photo D : Le beurre de karité préparé avec des incantations

Source photos A, B, C, D : Mahamadou Simaga, décembre 2021.

La photo A correspond à un traitement collectif d'un enfant atteint de traumatisme thoracique. Après la réduction de la cage thoracique, les deux traumatologues coupent la bande d'étoffe. Elle sert à immobiliser la cage thoracique. Dans le traitement de l'arthrose du genou, c'est l'utilisation de la bande d'étoffe qui est prescrite et non les attèles (Photo C). Le traitement des entorses ne nécessite pas l'utilisation de la bande d'étoffe ou des attèles (Photo B). Le traumatologue procède à la traction du pied accompagnée des incantations. Après, il masse le pied avec le beurre de karité. Dans ce cas de figure, c'est un traitement immédiat qui est requis. Si le patient ne souhaite pas faire d'autres déplacements, il peut se servir du beurre de karité préparé avec des incantations ou beurre de karité thérapeutique pour accomplir les traitements prescrits (Photo D).

4. Discussion

De l'analyse globale de nos résultats, on peut admettre que les patients et leurs accompagnateurs apprécient cette pratique traditionnelle parce qu'ils sont plus proches des tradipraticiens de santé. Ils partagent la même culture traditionnelle, le même cadre de vie, les mêmes convictions et croyances. Les

différentes réactions des sociétés face à la maladie s'inscrivent dans un ensemble de processus qui englobe les croyances, les valeurs, les transgressions, les tabous, les visions du monde, etc. (Diakité, 2008).

L'engouement des populations pour la médecine traditionnelle s'explique par des raisons socio-culturelles, thérapeutiques et économiques. La traumatologie traditionnelle de Souba et celle pratiquée par des Nankarigabélés se rapprochent de par leur mode de transmission. Il faut être initié et la transmission des paroles secrètes se fait dans un endroit isolé. Seuls les initiés sont autorisés à faire la pratique. Donakpo (2021) note que la médecine traditionnelle en Côte d'Ivoire est menacée par l'introduction de la médecine moderne. On peut dire que malgré l'expansion du système conventionnel au Mali, celle-ci n'a pas entamé l'engouement des populations pour la tradithérapie. Les patients enquêtés ont tous affirmé que *la médecine traditionnelle est efficace dans le traitement des traumatismes physiques*. Le succès des traumatologues de Souba n'est pas exclusivement dû à leur compétence pour la prise en charge des cas de traumatismes liés aux os. Ils sont ressentis comme plus proches de leurs patients. Ils partagent la même culture traditionnelle. Les tradipraticiens de santé Sacko cohabitent avec les autres habitants depuis plusieurs années. Ils ont noué des liens de mariage avec ceux - ci. À cause de cette proximité parentale, ils se présentent comme les recours sûrs pour eux. Le recours aux méthodes « naturelles » témoigne d'une attitude critique à l'égard de la médecine officielle et de la recherche d'une relation thérapeutique personnalisée, mais non coupée de ses références corporelles (Elzière, 1986). Dans le monde rural, le recours au tradipraticien de santé d'une autre communauté est perçu comme une faiblesse voire une humiliation pour tous les membres de la société. Les services rendus par les siens constituent un motif de fierté pour toute la communauté. Amadou Bamia, traumatologue traditionnel à Ségou, affirme que *les traumatologues se complètent car tout le monde n'a pas l'expertise du traitement de tous les traumatismes*. Les traumatologues de Souba connaissent la situation socioculturelle et financière de la plupart des patients qu'ils reçoivent. Les gratuités des soins qu'ils leur accordent contribuent à consolider les liens familiaux. Ils jouissent d'une grande crédibilité au sein des populations contrairement au grand nombre de tradipraticiens de santé opérant dans ce secteur. Ils sont dépositaires d'un savoir qu'ils ont pu conserver malgré l'évolution socio - économique de la société. Ils sont en face d'une demande souvent élevée des patients. Cette sollicitation s'explique par leur compétence sur le traitement des traumatismes tels que les entorses et fractures, etc., Ce sont des spécialistes de la traumatologie orthopédique concernant les fractures comminutives, les luxations. Ils sont les rares tradipraticiens de santé compétents dans le traitement des traumatismes des enfants de 0 à 4 ans qui est très délicat et qui a fait d'eux des guérisseurs de renommée nationale et internationale. La durée du traitement excède généralement 6 mois en médecine moderne. Ce qui est trop long pour un chef de famille. Le délai du traitement des tradipraticiens de santé est assez court. Il dépasse rarement 3 mois. Leur renommée est renforcée par le mystère qui entoure leur activité. Ils sont aussi perçus par les populations rurales comme détenteurs d'un pouvoir mystique. Les traumatologues traditionnels appelés « *Nankaribélé* » sont aussi perçus par les populations comme étant les détenteurs d'un pouvoir divin (Donakpo, 2021). Les techniques de soins et les produits utilisés par les tradipraticiens de santé de Souba participent à l'efficacité des prestations données. Ce qui leur confère davantage de crédits que les autres traumatologues opérant dans la zone. Certains traumatismes sont attribués à l'action malveillante des personnes méchantes face à laquelle les méthodes du système conventionnel ne semblent pas adaptées. La seule possibilité pour le patient dans ce cas est la tradithérapie. Ces types de soins relèvent de la croyance que de la raison. Comme la plupart des tradipraticiens de santé, les tradipraticiens de santé de

Souba ont des recettes efficaces contre ce type de maladie. Ils cherchent les causes des traumatismes dans l'environnement du patient avant de les traiter, procèdent à des sacrifices rituels. Les médecins modernes ne s'intéressent qu'à l'aspect somatique. Cette dimension culturelle est présente dans la thérapeutique africaine où la croyance aux forces occultes est très développée.

Le faible coût de prise en charge est l'une des spécificités du système traditionnel. Les frais de prise en charge n'excèdent pas généralement les frais symboliques. Les produits de la pharmacopée traditionnelle est disponible dans l'environnement. Une boule de beurre de Karité coûte 25 Francs CFA au marché. Les patients ne payent pas les frais de consultation ni d'hospitalisation. D'autres travaux conduits au Togo, Burkina ont montré que le traitement traditionnel est moins cher. Selon une étude effectuée en 2015 au Togo, les patients choisissent de faire recours aux traumatologues traditionnels pour des raisons de coût du traitement. Pour les enquêtés, le traitement est deux fois moins cher que dans les hôpitaux (Joseph, 2015). Les résultats de ces travaux sont en accord avec ceux que nous avons effectué. Ainsi, les frais estimatifs du traitement des fractures ouvertes ou fermés dans les services de traumatologie au Mali vont de 10 000 F CFA à 20 000 F CFA. Cependant, le secteur de la médecine traditionnelle connaît actuellement un essor important dans les centres urbains et campagnes. La recherche du profit, la rareté des services médicaux et la réputation de la traumatologie traditionnelle ont favorisé la prolifération de praticiens charlatans aux compétences quelque peu limitées. À cause des coûts trop élevés de leurs traitements suivis des échecs courants enregistrés, les patients se sont orientés vers les tradipraticiens des villages dont les savoirs sont supposés authentiques. Leur pratique a tendance aussi à discréditer le système traditionnel et à diriger les clients vers le système conventionnel. Elle pourrait menacer à l'avenir le caractère attractif du système traditionnel.

Ce ne sont pas exclusivement les raisons socioculturelles et économiques qui expliquent le recours à la tradithérapie. Certes le développement des médecines traditionnelles illustre l'attachement des populations à leur savoir-faire ancestral mais il est surtout le résultat de l'insuffisance de la médecine moderne à couvrir les besoins des populations en termes de santé publique. Les tradipraticiens de santé sont plus sollicités dans le traitement de la colonne vertébrale, de la hanche car la chirurgie médicale est coûteuse et souvent périlleuse. Raison pour laquelle, beaucoup de patients abandonnent les hôpitaux pour la médecine traditionnelle. Rosny É. souligne dans ses travaux sur les nganga en 1992 que ce n'est ni par plaisir, ni par manque de médecins qu'on continue de se rendre chez ces tradipraticiens de santé mais parce qu'ils guérissent. À cela s'ajoute le manque d'infrastructures sanitaires. En dehors de Bamako et quelques capitales régionales, la disponibilité des services de traumatologie fonctionnels est rare au Mali. La région de Ségou connaît une insuffisance des services de traumatologie. Le seul service qui existe se trouve à l'hôpital régional où les patients sont souvent confrontés à de longues files d'attente et le protocole sanitaire est ennuyant. La traumatologie traditionnelle leur permet d'éviter le long parcours de consultation et le déplacement à l'hôpital. Un seul service est insuffisant pour la prise en charge des patients parfois abondants dans une telle localité surtout en pleine croissance démographique. La majorité des cas de traumatismes sont pris en charge par les tradipraticiens de santé. Il serait important d'intégrer la traumatologie traditionnelle dans le système de soins officiels. Pour cela, il y a lieu de mettre en place un cadre formel de collaboration entre le système traditionnel et le système conventionnel pour une prise en charge efficace des traumatismes. Au Mali, il existe une politique nationale de médecine traditionnelle mise en œuvre par le Département de la Médecine Traditionnelle (DMT) de l'INSP. Dans ce cadre, le DMT délivre des cartes professionnelles de tradipraticiens de santé, à la suite d'une collaboration avec le système conventionnel. Il y a également la délivrance d'agréments par le Ministère de la Santé pour

l'ouverture de cabinets de soins traditionnels par les tradipraticiens de santé. Pour les activités de valorisation des ressources de la médecine traditionnelle, le DMT collabore avec la Fédération Malienne des Associations des Thérapeutes Herboristes (FEMATH), qui est partenaire du Ministère de la santé et participe à toutes les activités de lutte contre la maladie. Les actions du DMT ont permis de renforcer la crédibilité du système traditionnel. Dans le contexte de l'urbanisation et de la monétisation, des médias et les nouvelles technologies de l'information et de la communication, la médecine traditionnelle échappe de plus au contrôle social. Il est important d'instituer une communication positive. La célébrité des traumatologues de Souba émane aussi de ses ressortissants opérant dans ce domaine dans les centres urbains. Ils ont largement contribué à la connaissance de cette pratique au-delà de leur village.

Conclusion

Cette étude n'est pas exhaustive. Néanmoins, elle a permis de comprendre les transformations survenues dans ce savoir-faire et savoir être ancestral particulièrement à travers les traumatologues traditionnels de Souba. Dans ce village, la pratique de la traumatologie traditionnelle est exclusivement réservée au patronyme Sacko. C'est un savoir héréditaire transmis de génération en génération des aînés aux cadets. L'initiation intervient à l'âge de la maturité et transmis uniquement par voie orale. La pratique de la tradithérapie exige le respect de la hiérarchie, de la discrétion et une longue pratique d'apprentissage. Les méthodes, les outils, les produits utilisés demeurent naturels même s'il existe la collaboration avec le système conventionnel surtout pour le traitement des plaies ouvertes. Les transformations socio – économiques et culturelles actuelles n'ont pas affecté fondamentalement la pratique, l'efficacité et la popularité de cette médecine traditionnelle. Au regard de ses performances, force est de reconnaître que la traumatologie traditionnelle a toujours sa place dans le système de santé. Il y a un engouement réel des populations à cause des relations de proximité sociales, du coût, de l'efficacité. La médecine dite conventionnelle doit compter avec elle et même chercher à mettre en place des mécanismes de collaboration pour la cohérence et la continuité des soins, la réduction de la crise de la santé et la prévention des cas d'échecs. La médecine traditionnelle a de beaux jours devant elle. Malgré les conditions de travail rudimentaires des traumatologues de Souba, les résultats enregistrés de leurs prestations sont positifs. Une collaboration avec d'autres traumatologues est nécessaire. Le secteur a besoin d'être bien structuré et soutenu pour permettre aux populations d'avoir facilement accès et à coût abordable aux soins de santé sans pour autant porter préjudice à l'essence de la pratique.

Références

- Bassi, L. (2007). Traitement traditionnel en traumatologie orthopédie : aspect médical, Thèse de doctorat N° 4, Université Cadi Ayyad faculté de médecine et de pharmacie. <https://wd.fmpm.uca.ma-2007>. 80 p.
- Bonnemain, B. (2005). Médecines alternatives : XIX^e et XX^e siècles, deux siècles de relations souvent controversées avec la pharmacie et le médicament. In : Revue d'histoire de la pharmacie, 93^e année, n° 348. <https://www.persee.fr/doc/pharm-200>, 506p.
- Barrier, J. (2019). Le parcours du malade en Afrique Noire traditionnelle Pratiques anciennes et actuelles, in Le MUVACAN, Éditions L'Harmattan, Paris, 30p
- Diabaté, A., Coulibaly Y. (2021). Collaboration entre les systèmes de santé traditionnelle et moderne dans le Cercle de Ségou. In : Recherches africaines – Revue semestrielle (ULSHB) / N° 28 – juin 2021. <https://revues.ml>. 49p.

- Diakité, B. (2008). L'appropriation différentielle de la maladie par les groupes sociaux : Cas du Sida au Mali. Thèse de doctorat, Paris VIII 34 p.
- Diallo, B. (2005). Des cauris au franc CFA. Mali – France, Edition Karthala. <https://www.cairn.info-2005>. pp 405-431.
- Diakité, C., Mounkoro, PP., Dougnon, A., Baiguini, G., Bonciani, M., Giani, S. (2004). Etude de la traumatologie traditionnelle en pays Dogon. Mali Médical pp 13-16.
- Donakpo, S. (2021). Gestion Thérapeutique Des Entorses Et Fractures "Nikary" chez Le Peuple Senoufo De La Région Du Poro (Nord De La Cote D'ivoire. European Scientific Journal. <http://doi.org/10.19044/esj.2021.v17nlp.295>. pp 297-308.
- Edoumba, P. (2001). Aperçu sur les monnaies d'Afrique. Revue Numismatique 157° volume. www.persee.fr-2001. pp 116-117.
- Elzière, P. (1986). Des médecines dites naturelles, In : Sciences Sociales et Santé-vol IV – n° 2. <https://www.persee.fr/doc/sosan-1986>. pp 39-74.
- Joseph, K. (2015). Guérison traditionnelle de la fracture, puissance africaine publié par joenew publié le 17/02/2015.
- Lafont, F. (2016). <https://blog.questio.fr/alternative-methode-de-la-boule-de-neige-2016>. Publié le 19 février 2016.
- Nerlich, G.A. (2000). Ancient Egyptian Prosthesis of the big toe, in Lancet. <https://www.researchgate.net-2000>. Volume 356, 23-30 décembre 2000. pp 2176-2179.
- Resche, F. (2016). Le papyrus medical Edwin Smith : chirurgie et magie en Egypte antique, Editions L'Harmattan, Paris. <https://www.editions-harmattan.fr-2016>.
- Rosny, É. (1992). L'Afrique des Guérisons, Éditions Karthala, Paris, 28p.
- Sanou, M. (2019). Comment intégrer un modèle de prise en charge de la douleur en Afrique traditionnelle dans la médecine conventionnelle, in Le MUVACAN, Éditions L'Harmattan, Paris, 210p.
- Togo, S. (2007). Les complications ischémiques aiguës suite au traitement traditionnel des traumatismes des membres dans les services de chirurgie orthopédique traumatologique de l'hôpital de Kati et de l'hôpital Gabriel TOURE, Thèse de doctorat, Bamako, Université Bamako 112 p.