

**L'EFFICACITE DES SOINS DE SANTE RECHERCHEE DANS LES DEUX MEDECINES:
MODERNE ET PHYTOTRADITIONNELLE, CAS DES POPULATIONS DE LA VILLE DE KARA,
AU NORD DU TOGO**

Atchalé ADI, Socio anthropologue, Représentant, administrateur de DPHU-Pôle de l'IAT à Niamey au Niger

RESUME : L'efficacité des soins de santé est recherchée par tout d'individu qui souffre d'un mal quel qu'il soit. L'objectif de cette étude est de faire découvrir le facteur efficacité dans les soins de santé en vue d'améliorer les productions de soins dans les deux médecines, moderne et phytotraditionnelle pour un développement sociosanitaire.

METHODOLOGIE : C'est une étude descriptive et observationnelle qui se déroule dans la ville de Kara au nord du Togo entre le 15 octobre 2016 et 30 janvier 2017. Cent vingt patients, dont 65 des structures sanitaires modernes et 55 des différentes filières phytotraditionnelles de la ville et de ses environs ont été recrutés de façon successive sur place dans les deux médecines. Tous les patients, hommes et femmes sont lettrés ayant l'âge compris entre 20 et 65ans ; ils sont majoritairement les Kabiyè originaires de la ville de Kara.

RESULTATS : Concernant les patients atteints des maladies pathologiques, les productions de soins des structures médicales modernes sont plus efficaces à 75%. Les soins phytotraditionnels en revanche sont plus efficaces dans la guérison des maladies spirituelles à 96%. De nos jours, les productions de soins phytotraditionnels jugulent à 62,5% certaines maladies de sang. Les résultats des enquêtes ont révélé que les deux structures se partagent équitablement le même pourcentage 50% au niveau des soins efficaces prodigués aux patients ayant un mal récidiviste. L'efficacité dans les soins de santé devient un phénomène relatif dans les deux modes de soins, moderne et phytotraditionnel.

CONCLUSION : L'efficacité recherchée dans les soins de santé est un fait indéniable, une réalité dans la ville de Kara au Togo. Les résultats recueillis auprès des enquêtés ont prouvé qu'ils choisissent leur itinéraire de soins thérapeutiques efficaces de manière relative. Il est donc nécessaire de redynamiser le secteur médical par la recherche des soins efficaces.

MOTS-CLEFS : efficacité recherchée dans les soins, santé, médecine moderne, médecine phytotraditionnelle.

1 INTRODUCTION

Tout homme a besoin d'une bonne santé pour sa survie au sein de la société. L'objectif d'une bonne santé dépend inéluctablement et inévitablement d'une meilleure prise en charge par des médicaments efficaces que ce soit dans la médecine moderne ou dans la phyto-traditionnelle. L'efficacité des soins de santé demeure un plan directeur dans les projets d'Etat et les grandes organisations internationales de santé comme l'OMS. En effet, depuis l'an 2000, l'OMS a perçu la santé comme une nécessité inconditionnelle pour tous les pays de la planète et partant pour chaque individu. L'OMS en lançant d'une manière incitative cet engagement : "Santé pour tous" voulait amener tous les pays, à adhérer à leur politique, l'aspect sanitaire, afin de pousser les chercheurs et les autres acteurs des deux médecines à s'investir davantage pour trouver les traitements plus efficaces contre les maladies qui continuent de décimer les populations surtout misérables.

On dirait les soins de santé dans une seule médecine ne suffit pas pour apporter une satisfaction complète aux hommes de tous les temps, qui sentent finalement le besoin de recourir aux soins phytotraditionnels ou modernes pour leur santé. Ce qu'il faut constater, c'est que tout le monde ne souffre pas de la même maladie et chaque individu a besoin des soins particuliers, mais qui soient efficaces quel que soit l'itinéraire thérapeutique. C'est dans ce sens qu'un regard a été porté sur les populations de la ville de Kara, un regard qui a permis de relever de grandes disparités, sur les réalités quotidiennes en matière de santé. Les maladies sont vécues d'une manière individuelle, hormis les cas d'épidémie et, chaque individu malade choisit son itinéraire de soins, en fonction de l'efficacité relative. Des enfants jusqu'aux vieilles personnes en passant par les adultes, chacun se renseigne sur l'itinéraire à choisir pour avoir les soins efficaces. Une problématique élaborée, dans une série de questions en relation avec la santé vécue au quotidien, permettra d'élucider notre objet de recherche.

2 PROBLEMATIQUE

La santé se définit comme un état complet du bien-être physique, psychologique et social et non uniquement l'absence de maladie et d'infirmité (OMS, 1974). Cet état de bien-être est une quête permanente tout le long de la vie d'une personne, depuis sa naissance jusqu'à sa mort. La santé est déterminée par les soins efficaces ou "concluants", selon les termes utilisés par les populations de Kara. Plusieurs structures sanitaires s'offrent aux malades de la ville de Kara et de ses environs à savoir : le centre hospitalier universitaire (CHU), le centre

hospitalier régional (CHR) de Tomdè, les centres médicaux sociaux (CMS), les cliniques et les structures phytotraditionnelles que sont la magiphytothérapie, la castophytothérapie, la phytocastère et la phytothérapie.

La cause récurrente du recours à l'une ou à l'autre des structures pour les soins de santé est l'efficacité. C'est pourquoi, de nos jours, en cas de maladie, les individus ont théoriquement accès à des pratiques variées qui ne relèvent pas uniquement de leurs propres traditions. Un espace de choix s'ouvre devant eux, mais l'accessibilité à chacune des pratiques médicales est fondamentalement liée à son efficacité qui demeure un avantage pour le malade. Selon TAVERNE (1991, P.14):

« Lorsque l'on cherche à préciser quelles sont les motivations qui ont conduit les malades à choisir une médecine donnée pour un problème pathologique particulier, les explications telles que la proximité géographique, l'influence du voisinage ou de la famille ou encore le coût des soins sont très rarement évoqués. Par contre, il est systématiquement fait référence à l'efficacité de la pratique médicale choisie, à travers un discours logique liant le choix thérapeutique à l'efficacité ». En effet, le choix de l'itinéraire thérapeutique dépend du jugement préalable qu'en font les patients sur la facilité, l'accueil, la disponibilité, le comportement des acteurs de soins. Tous ces éléments dépendent de l'unique facteur déterminant, l'efficacité des soins de santé.

L'efficacité peut-être aussi relative par rapport aux modes de production des soins, c'est-à-dire aux prescriptions et aux médicaments qui devraient être pertinents à régler tous les problèmes de l'homme et de tout l'homme. Le phénomène de l'efficacité des soins de santé est devenu une contrainte dans les politiques sanitaires chez les occidentaux qui mobilisent tous les moyens technologiques, matériels, financiers et psychologiques dans leurs différents programmes pour rassurer et assurer le suivi et la survie des êtres. Au Togo et plus particulièrement dans la ville de Kara, on constate un effort de l'Etat de rapprocher les structures sanitaires vers les populations, la création des assurances et des subventions sur certains produits pharmaceutiques de première nécessité pour une meilleure prise en charge du malade. La libéralisation des soins phytotraditionnels et bien d'autres possibilités comme les recherches au niveau universitaire constituent autant de moyens logistiques pour la production des soins efficaces en santé auprès des populations de Kara.

Toutefois, l'on constate une envergure de pratiques ouvertes des soins de santé syncrétistes, moderne et phytotraditionnel chez les populations de Kara qui motivent cette étude par l'interrogation principale :

Existent-ils des facteurs du recours aux soins de santé au niveau des deux médecines, moderne et phyto-traditionnelle ?

Plus précisément, il s'agit d'apporter des réponses aux questions spécifiques :

1. Le malade de Kara est-il libre de choisir son itinéraire thérapeutique ?
2. Sur quel facteur, peut-il fonder son choix de projet de soins de santé ?

3. A quelles conditions, le malade de Kara peut-il perdre confiance à l'endroit d'un itinéraire de soins de santé ?

Ces questions vont orienter nos recherches sur le terrain à partir des hypothèses plausibles.

3 HYPOTHESES

En considérant les interrogations ci-dessus, il est possible de prétendre une réponse principale, qu'il existerait des facteurs déterminants, causes du recours aux soins thérapeutiques dans les deux médecines moderne et phyto-traditionnelle. De même, le malade de Kara serait libre de choisir son itinéraire thérapeutique pour ses soins de santé.

Ainsi, le malade en choisissant la médecine moderne ou la médecine phytotraditionnelle pour ses soins de santé, fonde son choix de projet de soins sur la guérison complète de son mal. Dans la mesure où chaque individu au sein de la société aspire à un mieux-être, à garder permanemment la bonne santé, l'efficacité des soins devient un facteur fondamental à préférer un itinéraire thérapeutique à la place d'un autre. Le manque d'efficacité des soins dans le traitement d'une affection serait, à ne pas douter, une occasion de perte de confiance à l'endroit d'un itinéraire de soins thérapeutiques. Dans la même réflexion, il est évident qu'une maladie récidiviste, malgré les soins appropriés, peut aussi amener le patient à perdre confiance à l'itinéraire thérapeutique.

Dans la mentalité des populations de Kara, il est dit que les soins appropriés par un médicament indiqué, même en une seule prise, guérit le malade. C'est pourquoi, si la maladie récidive, malgré les prises de doses répétées, c'est que les soins ne sont pas efficaces. En conséquence, il faut changer d'itinéraire thérapeutique, avant qu'il ne soit trop tard.

3.1 DELIMITATION DU SUJET

La présente étude est limitée aux malades de la ville de Kara, au Togo. Sur le plan temporel et étant donné qu'il ne s'agit pas d'une étude longitudinale, les données nécessaires à la saisie de notre objet d'étude ont été collectées entre le 15 octobre 2016 et 30 janvier 2017.

3.2 OBJECTIF ET INTERET DE LA RECHERCHE

En réalisant ce travail tout orienté vers la recherche de l'efficacité des soins dans les deux médecines, moderne et phytotraditionnelle, nous nous proposons de révéler les facteurs susceptibles de contribuer à l'amélioration des productions des soins de santé des deux médecines dans la santé publique et en vue d'un développement sociosanitaire.

3.3 SUBDIVISION DU TRAVAIL

Outre l'introduction et la conclusion, ce travail est subdivisé en trois chapitres.

Le premier chapitre traite des généralités sur l'efficacité des soins dans les médecines, moderne et phytotraditionnelle.

Le second chapitre est essentiellement centré sur la démarche méthodologique ayant permis la récolte des données et leur traitement.

Le troisième chapitre est consacré à l'analyse, l'interprétation et la discussion des résultats.

4. GENERALITES SUR L'EFFICACITE DES SOINS DANS LES DEUX MEDECINES: MODRENE ET PHYTOTRADITIONNELLE

Le titre même du chapitre indique qu'il est consacré à apporter des précisions sur le sens des concepts utilisés sur la recherche de l'efficacité dans les deux médecines. En plus de ces éléments de base, nous aborderons aussi les termes en rapport avec la guérison et les pratiques des soins de santé publique.

4.1 DEFINITION DE L'EFFICACITE DES SIONS ET QELQUES IDEES CONNEXES

La notion de l'efficacité est définie comme suit:

Selon le Dictionnaire Universel (2^{ème} éd., 1988), c'est la qualité de ce qui est efficace. Le mot efficace est un adjectif qui signifie la productivité, le rendement, non pas dans le sens quantifiable, mais qualifiable. Les deux sens sont congénères ou se complètent dans l'expression l'efficacité des soins de santé. Selon l'OMS (2000), il s'agit de comprendre par-là, le rendement et la qualité de la production des soins de santé recueillis sur une population donnée ou plus précisément sur des patients vivant avec une ou plusieurs pathologies dans une localité.

Dans le cadre de la présente étude, l'efficacité demeure relative selon les patients et l'itinéraire thérapeutique qui a été choisi ou même préférentiel à cause de la guérison qu'on y a obtenue. Alors, on dira les soins de santé ont été efficaces, car on a obtenu une guérison complète de la maladie en prenant tel ou tel médicament. Les soins de santé sont efficaces quand on a la guérison d'une pathologie après la prise de produit dans une des deux médecines, moderne ou phytotraditionnelle. Elle est recherchée, quand l'itinéraire thérapeutique offre toujours un rendement de guérison aux malades qui sortent totalement de leur pathologie.

4.2 LES DEUX MEDECINES : MODERNE ET PHYTOTRADITIONNELLE

4.2.1 LA MEDECINE MODERNE

La médecine en général est la science dont le but est l'étude, le diagnostic, le traitement et la prévention des maladies. Elle est dite moderne lorsqu'elle a été touchée par les conséquences des découvertes scientifiques techniques et industrielles depuis le début du 17^{ème} siècle. Cette médecine moderne doit également son qualificatif "moderne" à son statut de conventionalité. Le cadre de notre étude reconnaît cette médecine d'origine occidentale surtout des pays d'Europe qui l'ont développée et l'ont idéalisée avec des moyens techniques de plus en plus performants. Elle est devenue actuellement la médecine de référence dans toutes les sociétés. En pratique, elle couvre, par son envergure de production de soins, toute l'Afrique et est en position de concurrence avec sa consœur phytotraditionnelle. La ville de Kara au Togo est très dépendante des prestations de service des soins de santé moderne.

4.2.2 LA MEDECINE PHYTOTRADITIONNELLE

La terminologie phytotraditionnelle remonte aux journées internationales de la santé en 1988 dans le rapport final des conférences de l'OMS. Le terme phytotraditionnel est composé de deux autres mots : phytothérapie et traditionnel. Traditionnel: selon le dictionnaire universel, c'est ce qui est basé sur la tradition, ce qui découle d'un long usage du passé, qui entre dans les habitudes ou dans les usages courants des populations et qui est transmis de génération en génération.

Dans le contexte de l'étude, il s'avère important de révéler les différentes filières de la médecine phytotraditionnelle à savoir la magiphytothérapie, la castophytothérapie et la phytocastère qui conviennent à cette appellation et cette définition du mot traditionnel. Ces trois filières fondent la médecine phytotraditionnelle avec la quatrième filière qui est la phytothérapie couramment définie comme les usages uniques des plantes pour soigner ou guérir n'importe quel genre de pathologie. Les populations de Kara font recours pour leurs soins de santé aux différents usages des plantes chez les acteurs phytotraditionnels ordinairement reconnus par elles. Les différentes manipulations des plantes varient souvent d'une filière à l'autre.

C'est pour cela qu'il faut revenir à la combinaison de ces deux mots phytothérapie et traditionnel qui donne finalement phytotraditionnel défini aujourd'hui comme l'ensemble des structures de production, de connaissances, de techniques de préparation d'usage des plantes et autres substances par des pratiques explicables basées sur des expériences vécues et les observations transmises de générations en générations et qui servent à diagnostiquer, prévenir ou éliminer un déséquilibre du bien-être physique, mental et social. Le recours aux soins phytotraditionnels par les populations de Kara signifie que le mode de production des soins de cette forme de médecine peut-être efficace et recherchée.

4.2.3 LA MALADIE

La maladie se définit comme une altération de santé. Elle se manifeste par l'apparition des symptômes et des signes. Selon FASSIN D. (1992, pp. 22- 23):

«la maladie parce qu'elle fait entrevoir la mort, a dans toutes les sociétés une triple signification: physique, à travers la souffrance et la dégradation physique de l'individu; phénomène biologique, en quelque sorte naturel, elle est aussi un fait social. Culturelle, dans les interprétations et les thérapeutiques qu'elle rend nécessaires. Morale, par la lutte qui s'y livrent le bien et le mal ».

Les populations de la ville de Kara perçoivent également aussi la maladie à ces trois niveaux. C'est pourquoi, pour une pathologie donnée, afin que les soins que l'on applique soient efficaces, ces populations acceptent facilement qu'on découvre, qu'on connaisse et qu'on la situe par rapport à ses symptômes et signes susceptibles de révéler s'elle est naturelle, culturelle ou morale avant de recourir à la thérapeutique adaptée à cette pathologie. Ainsi, en cas de maladie, cette population particulièrement Kabiye consulte certains acteurs de la magithérapie (surtout dans le cas des maladies spirituelles ou socioculturelles) de qui, ils reçoivent les indications appropriées ou le choix de l'itinéraire thérapeutique.

Toujours, il est à noter que le choix de l'itinéraire thérapeutique est guidé par l'efficacité pressentie devant certaines prescriptions ou ordonnances médicales trop lourdes et répétées qui sont à l'origine de surcroît, parfois, d'autres maladies qui récidivent.

Les raisons du syncrétisme et de la dichotomie ou diachronie des soins de santé doivent être recherchées dans l'efficacité rendue exigeante s'il y avait des centres de recherche en biochimie, en phytotraditionnelle, en pharmacologie et en phytopharmacie.

5 METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

La méthodologie est définie par Ferdinand A. (1964), comme un ensemble de démarches raisonnées pour parvenir à un but. Ce chapitre est essentiellement centré à la description de la population d'étude, de l'échantillon des techniques de récolte des données et d'analyse des résultats.

5.1 POPULATION D'ETUDE

Selon Mucchielli A. (1971), la population ou l'univers d'enquête est l'ensemble de groupe d'humains concernés par les objectifs de l'enquête découpée en échantillon. Ainsi, la population concernée par notre étude est l'ensemble des patients fréquentant les centres hospitaliers universitaires et régionaux, les centres médicaux sociaux les cliniques et les centres phytotraditionnels de la ville de Kara et ses environs.

5.2 ECHANTILLON

D'HAINAUT (1997, p.45), définit l'échantillon comme «l'ensemble d'éléments à propos desquels on a effectivement recueilli des données comme fraction représentative d'un univers statistique».

L'échantillon que nous nous sommes fixé est occasionnel, c'est-à-dire un échantillon non probabiliste qui consiste à sélectionner les éléments de l'échantillon en fonction de leur présence à un endroit déterminé à un moment précis. Nous avons choisi 120 patients souffrant de différentes maladies dont 65 des structures sanitaires modernes (CHU, CHR, CMS et cliniques) et 55 des différentes filières phytotraditionnelles (magiphytothérapie, castophytothérapie, phytocastère et la phytothérapie) de la ville et de ses environs.

L'ensemble de cet échantillon est constitué des patients cosmopolites, c'est-à-dire de toutes les ethnies confondues, mais la majorité est Kabiye, originaires de la ville de Kara. Tous les patients hommes et femmes de l'échantillon sont lettrés ayant l'âge compris entre 20 et 65 ans.

5.3 RECOLTE ET PRESENTATION DES RESULTATS

Tableau 1: répartition de l'échantillon par structure de soins

Structures de soins	Patients/effectifs	Pourcentage
Structures de soins modernes	65	54
Structures de soins phytotradi.	55	46
Total	120	100

L'effectif le plus élevé est de 65 sujets retrouvés dans les structures de soins de la médecine moderne, soit 54% du total; alors que l'effectif le moins élevé (55) correspond aux sujets des filières de la médecine phytotraditionnelle, soit 46% du total.

Tableau 2: Fréquentation des structures de soins selon les maladies microbiennes

Structures de soins	Patients/effectifs	Pourcentage
Structures de soins modernes	90	75
Structures de soins phytotradi.	30	25
Total	120	100

Review University Without Borders for the Open Society (RUFSSO)

ISSN: 2313-285X Volume :23, Issue : 16 , February 2021

Content available at <http://www.rufso.org/publications>

Il nous a été donné de constater que 90 sujets victimes des maladies microbiennes font recours aux soins dans les structures de la médecine moderne. Leur taux représente 75%, un taux plus élevé que celui des patients (30 sujets) qui se confient aux soins dans les filières phytotraditionnelles soit 25% sur le total de l'échantillon.

Tableau 3: Fréquentation des structures de soins selon les maladies du sang: hémorroïdes, les tensions artérielles, le diabète, les ictères, etc...

Structures de soins	Patients/Effectifs	Pourcentage
Structures de soins modernes	45	37,5
Structures de soins phytotradi.	75	62,5
Total	120	100,00

Il ressort de ce tableau que l'effectif le plus élevé des sujets enquêtés (75) est celui des patients qui vont se soigner dans les filières de la médecine phytotraditionnelle soit 62,5% et l'effectif le plus bas est celui des patients fidèles aux soins dans les structures modernes soit 45 sujets sur 120 ou 37,5% du taux total.

Tableau 4: Fréquentation des structures sanitaires selon les maladies spirituelles ou socioculturelles

Structures de soins	Patients/Effectifs	Pourcentage
Structures de soins modernes	05	4
Structures de soins phytotradi.	115	96
Total	120	100

Ce tableau nous donne de découvrir que l'effectif le moins élevé (05) correspond aux patients qui vont vers les pratiques de soins modernes soit 04% du taux total, tandis que l'effectif restant le plus élevé(115) ou 96% revient aux patients qui font recours, en cas des maladies spirituelles ou socioculturelles, aux pratiques de soins dans les différentes filières de la médecine phytotraditionnelle.

Tableau 5: Fréquentation des structures sanitaires selon les maladies récidivistes

Structures sanitaires	Patients/Effectifs	Pourcentage
Structures de soins modernes	60	50

Structures de soins phytotradi.	60	50
Total	120	100

Concernant le choix d'itinéraire thérapeutique pour les patients souffrant des maladies récidivistes, ce tableau indique que les effectifs sont à égalité, c'est-à-dire 60 sujets enquêtés vont vers les soins modernes et 60 vers les filières phytotraditionnelles.

Tableau 6: Spécification des questions par thème

Thèmes	Question	Total
Les maladies guéries par la médecine moderne	1, 2, 3	3
Les maladies guéries par la médecine phytotraditionnelle	4, 5, 6	3
Les maladies qu'on trouve dans la ville de Kara	7, 8, 9	3
Les maladies guéries par les deux médecines	10, 11, 12	3
Les maladies naturelles, spirituelles ou socioculturelles	13,14	2
Les médicaments importés et les produits locaux naturels	15, 16	2
Les médicaments (vrais et faux) efficaces	17	1
Le centre de recherche et vérification des produits importés	18	1
La médecine la plus efficace	19,20	2
Les perspectives en santé	21, 22, 23	3

5.3 DEPOUILLEMENT ET TRAITEMENT

Après avoir administré le questionnaire aux différents sujets, la phase suivante a consisté au dépouillement des protocoles, afin d'avoir les données susceptibles d'être traitées. Compte tenu de la nature des réponses obtenues selon les types des questions en présence, nous avons procédé par l'analyse des contenus en commençant par des réponses aux questions ouvertes.

Pour les réponses aux questions fermées, chaque occurrence a reçu un chiffre selon l'ordre croissant de 1 à 23 en fonction des réponses proposées. Les questions alternatives du type oui ou non, ont conduit à une codification binaire du type 0 et 1.

Les différentes données recueillies ont été traitées à l'aide du test statistique, le chiffre carré (χ^2), car il s'agit de la quantification d'opinions, tirées des sujets enquêtés. Le calcul de pourcentage nous a aidés à clarifier certaines données.

6 ANALYSE, INTERPRETATION, DISCUSSION ET PERSPECTIVE

Cette partie a constitué la clé de route de notre démarche, car elle nous a permis de présenter les principaux résultats obtenus après le dépouillement des réponses fournies par nos enquêtés. Les différents résultats sont présentés suivant les quatre thèmes retenus dans l'élaboration des différentes questions de notre investigation.

Il ressort sans aucun doute que les populations de la ville de Kara recherchent l'efficacité dans les soins de santé en chevauchant une médecine à l'autre.

Dans la mentalité de ces populations, la médecine moderne détient le pourcentage le plus élevé du traitement des maladies pathogènes ou microbiennes, tandis que la médecine phytotraditionnelle est experte et efficace dans la jugulation des maladies spirituelles ou socioculturelles. A propos des maladies de sang, les populations de Kara trouvent que les traitements les plus efficaces proviennent en grande partie de la médecine phytotraditionnelle.

En cas de récurrence des maladies, les patients de la ville de Kara vont à part égale vers soit la médecine phytotraditionnelle ou la médecine moderne. Très souvent, le balancement entre les deux médecines les amène à pratiquer facilement le syncrétisme pharmaceutique.

C'est pourquoi, l'on peut déduire sans aucune réserve que ce sont les mêmes patients qui vont à la fois vers les hôpitaux et vers les acteurs phytotraditionnels en quête du soulagement ou de guérison plausible. En conséquence, le suivi du malade devient difficile, incompréhensible, sombre et douteux à cause des complications qui perdurent et finissent par l'emporter dans l'oubli. Le retard à aller vers un centre approprié de soins, est aussi l'une des dimensions qui crée des complications et entraîne la fatalité.

7 DISCUSSION

Devant les cas de complication, où l'efficacité est mise à dure épreuve, les acteurs des soins des deux médecines, moderne et phytotraditionnelle s'accusent et se jettent la responsabilité. Il est très fréquent d'entendre des présupposés de ces acteurs à l'endroit du patient désespéré: "si tu étais vite arrivé à notre niveau, ou si tu n'avais pas trop trainé avec tel ou tel traitement, on t'aurait sauvé". Pourtant, la vérité est là, le malade était en train de chercher l'itinéraire de soins efficaces en tenant compte des conseils et des expériences des uns et des autres. En cherchant à tout prix l'efficacité, en allant tantôt vers l'une et tantôt vers l'autre, le patient peut tomber également dans les complications et ne plus retrouver la santé escomptée. Cependant, il est très difficile parfois de se garder fidèle à un thérapeutique devant le sceptre de modes de production des soins qui s'offrent aux patients.

8 PERSPECTIVE D'AVENIR

Etant donné que les populations de la ville de Kara, comme celles de l'ensemble du Togo, voire de toute l'Afrique pratiquent les deux médecines, il serait très recommandé d'introduire dans les universités d'Etat des filières modernes comme phytotraditionnelles, des grands laboratoires de recherche, d'étude et composition des médicaments, d'établir une carte régionale des pathologies et de leur traitement et enfin, impliquer les deux médecines dans les projets d'Etat en santé publique.

9 CONCLUSION

"La santé n'a pas de prix", a-t-on l'habitude d'affirmer en face d'un cas d'obligation et de nécessité de soins de santé. C'est dire aussi que, rien ne peut justifier qu'on a assez dépensé pour sauvegarder la bonne santé. La recherche de l'efficacité dans les soins de santé le démontre clairement. Ce n'est parfois ni l'argent, ni la distance qui motivent le choix d'itinéraire thérapeutique, mais la socialisation des soins de santé basée sur l'efficacité. L'histoire d'un traitement ou d'un produit efficace contre une affection engendre de soi sa publicité et attire les patients à en courir derrière quel que soit son prix.

Sur le terrain aujourd'hui, on remarque plusieurs formes de traitements, plusieurs formes de productions de soins de santé avec leurs complexes pharmaceutiques qui se rappellent rarement le serment d'Hippocrate, parce qu'ils sont conquis par le lucratif, ils orientent totalement leurs services de soins dans un dynamisme mercantiliste en oubliant l'efficacité. L'éveil des masses populaires qui étaient exploitées à cause de leur naïveté et ignorance se justifie devant l'efficacité des soins recherchée dans les deux médecines moderne et phytotraditionnelle.

Le seul problème qui se trouve être en même temps une solution, c'est l'inexistence des centres de recherche et de vérification pour freiner les produits piratés, frelatés et les produits de composition chimiquement artificielle et aussi des produits qui causent les intoxications avec les effets secondaires, trop néfastes ou qui créent d'autres maladies appelées d'un bel euphémisme "maladies iatrogènes".

L'hypothèse principale selon laquelle, il existe des facteurs déterminants, cause du recours aux soins thérapeutiques soit dans l'une ou l'autre des deux médecines, moderne et phytotraditionnelle, se trouve justifiée dans les traitements des données des tableaux et dans les questionnaires. Le calcul(χ^2), est venu cimenter la vérité exprimée par les sujets enquêtés quant à leur pourcentage à vouloir choisir l'itinéraire thérapeutique à cause de son efficacité.

Review University Without Borders for the Open Society (RUFSSO)

ISSN: 2313-285X Volume :23, Issue : 16 , February 2021

Content available at <http://www.rufso.org/publications>

REFERENCES

- 1- A.F.I.S (Association Française pour l'Information Scientifique) du 2009, 2011, et 2012; Rapports des communications, entre autre: "les pays en voie de développement ont droit à de vrais médicaments".
- 2- AFSSAPS (Association Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé), Rapport des travaux des experts de 2013
- 3- AMENYEDZI A. K., (2000): " L'automédication en milieu urbain, cas de quelques ménages de la ville de Lomé", in Revue togolaise des Sciences (Séries nouvelles), Lomé, Institut National de la Recherche Scientifique.
- 4- Annuaire des Statistiques sanitaires, 2010 à 2012, Direction régionale de la statistique de Kara/Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH, 2010 et 2012)
- 5- Annuaire des statistiques sanitaires, 2001, direction générale de la santé publique, Ministère de la santé publique, Lomé, 2002.
- 6- Annuaire des statistiques sanitaires 2010 à 2012, Direction régionale des statistiques de Kara.
- 7- ASSIMA-KPATCHA E., (2001),"L'œuvre sanitaire dans le cercle d'Aného dans l'entre deux- guerres 1921-1939," In N.I. GAYIBOR (dir.), (2001): le tricentenaire d'Aného et du pays gain, Lomé, P.U.B.
- 8- Dictionnaire Universel (1988), 2^{ème} éd. Paris, AUPELF-EDICEF, Coll." Universités francophones" de l'UREF.
- 9- Encyclopédie médicale de l'Afrique, (2010), volume 4, Librairie Larousse.
- 10- Encyclopédie WIKIPEDIA, (2017), les définitions des médecines moderne et phytotraditionnelle/ Internet.
- 11- ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy; Les rapports de 2003, 2007 et 2012.
- 12- FASSIN D., (1992): Les enjeux politiques de la santé: Etudes sénégalaises, équatoriennes et françaises; Paris, éd. Karthala.
- 13- HERZLICH C., (1984), Médecine moderne et quête de sens: la maladie signifiant social, Editions des Archives contemporaines.
- 14- JEAN-PIERRE D. et SERGE K., (2000): L'invasion pharmaceutique, éd. Du Seuil, Paris VIè.

Review University Without Borders for the Open Society (RUFSSO)

ISSN: 2313-285X Volume :23, Issue : 16 , February 2021

Content available at <http://www.rufso.org/publications>

- 15- NDA P., (2006), Méthodologie de la recherche: de la problématique à la discussion des résultats, EUCI, Côte d'Ivoire.
- 16- OMS, (1988): les différents rapports des journées mondiales de la santé.
- 17- OMS Afrique, les rapports des journées internationales des médecines traditionnelles de 1998 à 2013 / Internet.
- 18- MUCHIELLI, (1971), le questionnaire dans l'enquête psychosociale, Paris, ESF IPAM(1993).
- 19- Petit Larousse de médecine (1975), Larousse Paris, 910 p.
- 20- TAVERNE B., (1990): Un docteur feuille à Guyane, santé, culture et société chez les immigrants haïtiens de Guyane française, thèse de doctorat nouveau régime en Anthropologie, Aix-Marseille III, XIX, 576 p.