**Revue Africaine d'Environnement et d'Agriculture**
http://www.rafea-congo.com
2026 ; 9(2), 647-657
**ISSN** (Print) : 2708-7743 **eISSN** : 2708-5422 **Dépôt légal** : JL 3.01807-57259

# Évaluation des connaissances et usages traditionnels des plantes médicinales chez les Bapindi du village Yoko, Province du Kwilu (République Démocratique du Congo)

**Sarah Kisangala*[1], Théophane Ntalakwa[1], Eustache Kidikwadi[1]**

Université de Kinshasa. Faculté des Sciences et Technologie. Mention des Sciences et Gestion de l'Environnement. Laboratoire de Systémique, Biodiversité, Conservation de la Nature et Savoirs Endogènes. BP 190 Kinshasa XI (RDC). E-mail : eustachekidikwadi@gmail.com

**Reçu le** 15 mai 2026, **accepté le** 20 juin 2026, **publié en ligne le** 27 juin 2026
**DOI** : https://dx.doi.org/10.4314/rafea.v9i2.60

## RESUME

**Description du sujet.** Cette étude porte sur l'inventaire et l'usage des plantes médicinales par la communauté Bapindi du village Yoko, situé dans le groupement Bahungana, à la périphérie de Kikwit (RD Congo).
**Objectif.** L'étude vise à identifier les espèces végétales exploitées en pharmacopée traditionnelle par les Bapindi afin de valoriser et pérenniser les savoirs endogènes de cette communauté locale.
**Méthodes.** Une enquête ethnobotanique couplée à des observations directes a été menée auprès de 100 informateurs de la tribu Bapindi au village Yoko. Les données ont été collectées via des entretiens par *focus groups*, ciblant les espèces utilisées, les organes prélevés, les modes de préparation et d'administration, les pathologies traitées, ainsi que les modes de transmission du savoir.
**Résultats.** L'inventaire révèle 52 espèces de plantes médicinales, réparties en 46 genres et 26 familles, parmi lesquelles les Rubiaceae prédominent (12 %). Les feuilles constituent la principale partie végétale utilisée (45 %). Ces ressources sont majoritairement prélevées en forêt (45 %) et dans les formations herbacées (35 %). Les pathologies les plus fréquemment traitées sont les hémorroïdes (23 %), le diabète (17 %) et le paludisme (15 %). La transmission intergénérationnelle de ces connaissances s'opère par voie orale et pratique, principalement par héritage familial (60 %), apprentissage (25 %) et relations sociales (10 %).
**Conclusion.** Ces usages traduisent une interaction dynamique et continue entre la population Bapindi et les ressources floristiques de leur milieu. Des études phytochimiques et pharmacologiques approfondies s'avèrent nécessaires pour valider scientifiquement ces savoirs et envisager la domestication des espèces d'intérêt.

**Mots-clés :** Ethnobotanique, plantes médicinales, savoirs endogènes, Bapindi, Bulungu/RDC

## ABSTRACT

**Evaluation of traditional knowledge and uses of medicinal plants among the Bapindi of Yoko village, Kwilu Province (Democratic Republic of the Congo)**
**Description of the subject.** This study focuses on the inventory and use of medicinal plants by the Bapindi community of Yoko village, located in the Bahungana grouping, on the outskirts of Kikwit (DRC).
**Objective.** The study aims to identify the plant species used in traditional pharmacopoeia by the Bapindi in order to promote and preserve the indigenous knowledge of this local community.
**Methods.** An ethnobotanical survey coupled with direct observations was conducted among 100 informants from the Bapindi tribe in Yoko village. Data were collected through focus group discussions, targeting the species used, plant parts harvested, methods of preparation and administration, treated ailments, and modes of knowledge transmission.
**Results.** The inventory reveals 52 medicinal plant species, distributed across 46 genera and 26 families, among which Rubiaceae predominate (12 %). Leaves constitute the primary plant parts used (45 %). These resources are mostly harvested from forests (45 %) and herbaceous formations (35%). The most frequently treated pathologies are hemorrhoids (23 %), diabetes (17%), and malaria (15 %). Intergenerational transmission of this knowledge occurs orally and practically, mainly through family inheritance (60 %), apprenticeship (25 %), and social relations (10 %).

**Conclusion.** These practices reflect a dynamic and continuous interaction between the Bapindi population and the floristic resources of their environment. In-depth phytochemical and pharmacological studies are required to scientifically validate this knowledge and consider the domestication of these species of interest.

**Keywords :** Ethnobotanique, medicinal plants, indigenous knowledge, Bapindi, Bulungu/DRC.

## 1. INTRODUCTION

Depuis la création, il existe une relation de coexistence entre l'homme et les plantes. L'homme utilise les espèces végétales pour développer un certain savoir sur leurs usages. Ce sont les connaissances endogènes que l'on se sert aujourd'hui pour le développement technologique. Ces savoirs naturels constituent une richesse qu'il faut documenter pour une exploitation rationnelle (Agbogidi, 2010 ; Kidikwadi, 2018 ; Ntalakwa *et al.*, 2023). Dans le monde, les plantes ont été utilisées comme médicament. Les industries pharmaceutiques sont aujourd'hui de plus en plus intéressées par l'étude ethnobotanique des plantes pour diversifier la production de remèdes modernes.

L'Afrique dispose d'une diversité importante des plantes médicinales (Dibong *et al.*, 2011), qui peut servir pour la rationalisation du principe actif pour lutter contre certaines maladies ou infections. Les plantes médicinales constituent des ressources précieuses pour la grande majorité des populations rurales en Afrique, où plus de 80 % s'en sert pour assurer les soins de santé (Jiofack *et al.*, 2009 ; 2010).

De plus des plantes médicinales ont éveillé un intérêt considérable en Afrique au cours de ces dernières années pour leur contribution à l'économie des ménages et la conservation de la biodiversité végétale (Betti, 2002). La République Démocratique du Congo est un 'hotspot' de la biodiversité (Asimonyio *et al.*, 2015). Les recours aux plantes médicinales pour divers problèmes de santé est non seulement un choix, mais serait aussi lié à la pauvreté et aux coûts élevés des médicaments modernes (Ngbolua *et al.*, 2011). Il est connu que la connaissance des usages des plantes médicinales et de leurs propriétés pharmaceutiques soit généralement acquise à la suite d'une longue expérience et transmise d'une génération à l'autre (Klotoé *et al.*, 2013).

Cependant, la transmission de cette connaissance est actuellement menacée car elle n'est toujours pas assurée, ou documentée (Anyinam, 1995, Ntalakwa *et al.*, 2025). La perte d'information est particulièrement plus accentuée chez les jeunes, ceux qui vivent en milieu urbain qui ont tendance à ne plus trop croire en cette médecine traditionnelle. A cet effet, beaucoup de connaissances se perdent en Afrique faute de transmission, ce qui ne favorise pas la conservation des ressources par les populations locales et les générations futures (Akabassi *et al.*, 2017). En RDC, les plantes médicinales occupent une place très importante dans la médecine traditionnelle et jouent un grand rôle dans l'économie nationale et plus particulièrement dans la province de Kwilu (Bellakhdar, 1997).

En Afrique et en RDC, plusieurs espèces sont utilisées par la population pour soigner beaucoup de maladies. Ces connaissances sur les usages des plantes médicinales ne sont pas documentées. Cette insuffisance des données sur l'usage des plantes par les communautés locales constitue un danger sur la connaissance des valeurs de certaines plantes qui sont détruites par les activités anthropiques (Kidikwadi, 2018 ; Ntalakwa, 2025). L'identification des plantes utilisées en pharmacopée traditionnelle pour lutter contre certaines maladies par la tribu Bapindi du village Yoko est d'une importance capitale pour la valorisation des savoirs andogènes.

Au Kwilu tout comme dans le Territoire de Bulungu, les écosystèmes naturels offrent une diversité des plantes qui sont exploitées et utilisées par les communautés locales. Dans les perspectives de cette étude, la connaissance du savoir endogène des différentes communautés ethniques dans le Territoire de Bulungu permet de constituer une base des données sur les valeurs des ressources qu'il faut utiliser rationnellement pour les générations présentes et futures.

## 2. MATERIEL ET METHODES

### 2.1 Milieu d'étude

Le village Yoko est situé dans le Groupement Bahungana, secteur Kipuka, territoire de Bulungu, province du Kwilu en République Démocratique du Congo, et se trouve à près de 10 km de la ville de Kikwit. La population appartient à six tribus : Basongo, Bapindi, Bakweso, Basomba, Bahungana et Bambala. Ce village s'étend entre 04 58' 06''de latitude Sud et 018 41' 34,8'' de longitude Est, et à une altitude de 462 m. La figure 1 localise le village Yoko.

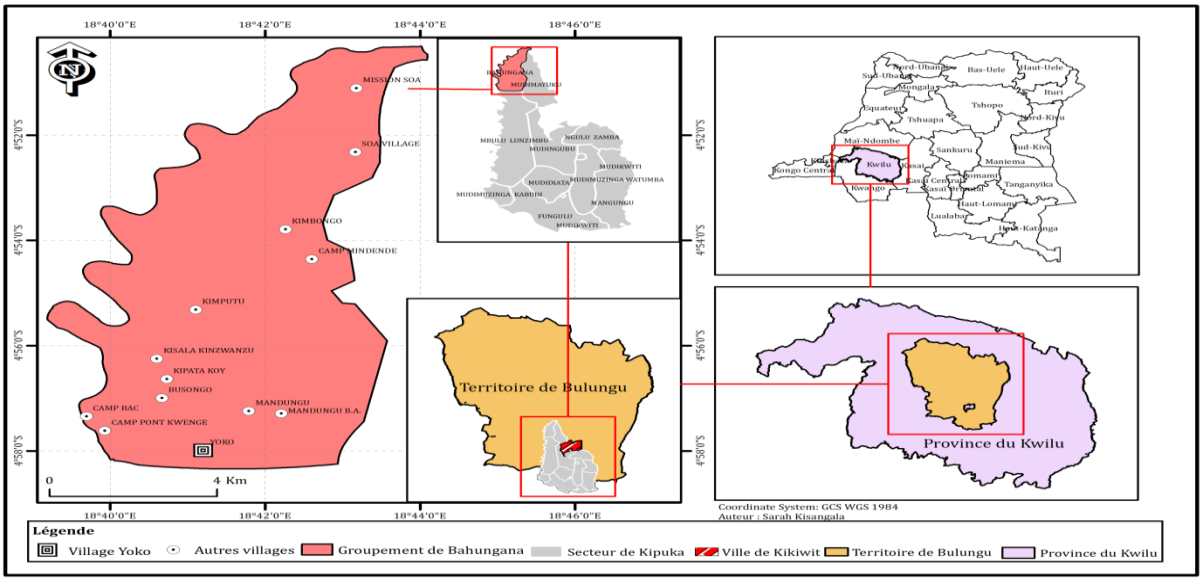


**Figure 1.** Localisation géographique du village Yoko dans le Groupement Bahungana

### 2.2. Matériel

Dans le cadre d'une étude ethnobotanique, le matériel végétal se compose d'échantillons de diverses parties de plantes médicinales, notamment les fruits, les fleurs, les feuilles, les racines et les tiges.

### 2.3. Méthodes

Pour identifier les plantes médicinales utilisées par les Bapindi du village Yoko, des prospections de terrain et des enquêtes ethnobotaniques ont été menées (du 06 janvier au 06 mars 2026). La méthodologie s'est articulée autour de trois étapes clés :

**Enquête ethnobotanique**

Un échantillon de 100 informateurs appartenant à la communauté Bapindi a été sélectionné de manière raisonnée au village Yoko. Cet échantillon comprenait des récolteurs, des vendeurs, des tradipraticiens, le chef du village ainsi que ses notables. Les données ont été collectées à l'aide d'entretiens semi-structurés et de discussions par groupes (*focus groups*). Les informations recherchées ciblaient la nomenclature locale des plantes médicinales, les organes prélevés, les modes de préparation et d'administration, les pathologies traitées, les techniques de récolte ainsi que les mécanismes de transmission des savoirs endogènes.

**Inventaire des plantes médicinales**

L'inventaire de la flore médicinale a été réalisé *in situ* au sein des habitats naturels et des écosystèmes anthropisés du village Yoko, avec le concours direct des guides locaux (tradipraticiens et notables). Toutes les espèces citées pour leurs vertus thérapeutiques ont été inventoriées. Pour chaque espèce, des spécimens fertiles ont été prélevés afin de confectionner un herbier de référence destiné à l'identification scientifique ultérieure.

**Identification des spécimens d'herbier**

L'identification taxonomique du matériel végétal récolté a été effectuée à l'Herbarium national de l'INERA, abrité par la Faculté des Sciences et Technologies de l'Université de Kinshasa (UNIKIN). La détermination des taxons s'est appuyée sur l'examen des Flores de référence, notamment la *Flore d'Afrique Centrale*, la *Flore du Gabon*, la *Flore du Cameroun* et la *Flore de la Guinée*, ainsi que des fascicules spécialisés. La nomenclature et l'organisation des familles botaniques ont été actualisées conformément au système de classification phylogénétique de l'APG IV (2016).

## 3. RESULTATS

### 3.1. Plantes médicinales utilisées par les Bapindi

L'inventaire réalisé fait état de 52 espèces végétales utilisées en pharmacopée traditionnelle. Elles sont regroupées en 26 familles dont les *Rubiaceae* sont majoritaires. Les détails des plantes médicinales sont indiqués au tableau 1.

**Tableau 1.** Plantes médicinales utilisées par les Bapindi

| Famille | Espèces | Nom vernaculaire | Habitat | Type morph. |
|---|---|---|---|---|
| *Lamiaceae* | *Vitex madiensis* Oliv. | Arbre | Savane | Arbuste |
| *Rubiaceae* | *Gardenia termifolia* Schumach,Thonn. | Barre poto | Savane | Arbuste |
| *Lamiaceae* | *Leonotis nepetifolia* R.Br. | Kisanola | Rudéral | Herbe |
| *Anacardiaceae* | *Lannea welwitschii* (Hiern.) Engl. | Mukumbi | Forêt | Arbre |
| *Palmae* | *Raphia sese* De Wild | Raphia | Forêt | Arbre |
| *Fabaceae* | *Senna occidentalis* | Mungolo ngolo | Rudéral | herbe |
| *Burceraceae* | *Dacryodes edulis* (G.Don) H.J.Lam | Safoutier | Forêt | Arbre |
| *Amaranthaceae* | *Dysphania ambrosioides* M. | Essence de senapode | Rudéral | Herbe |
| *Euphorbiaceae* | *Ricinus communis* L. | Ricin | Rudéral | Herbe |
| *Ulmaceae* | *Trema orientalis* L. Blume | Muyenga (dileka) | Forêt | Arbre |
| *Asparagaceae* | *Dracaena fragrans* (L.) Ker Gauvl. | Pompo | Rudéral | Herbe |
| *Loranthaceae* | *Taprinanthus belissii* (D.C) Danser. | Mbala Kiniangi (parasite) | Forêt | Epiphytes |
| *Euphorbiaceae* | *Ura crepitens* L. | Nti ya malchance | Rudéral | Arbre |
| *Nyctagynaceae* | *Boerhana diffusa* L. | Mporambwa | Rudéral | Herbe |
| *Euphorbiaceae* | *Jatropha curcas* L. | Mukadipemba | Rudéral | Herbe |
| *Asteraceae* | *Acanthospermum hispidum* | Lait | Rudéral | Herbe |
| *Lecythidaceae* | *Barringtonia asiatica* (L.) Kwz | Noix de cola (indienne) | Rudéral | Arbre |
| *Apocynaceae* | *Rauvolfia vomitora* Afzel. | Mundayi ndayi | Forêt | Arbuste |
| *Solanaceae* | *Schuvenkia americana L.* | Yebi dibulu | Savane | Herbe |
| *Zingiberaceae* | *Aframomum alboviolaceum* (R.) K. Schum | Tondolo ya nseke | Savane | Herbe |
| *Caricaceae* | *Carica papaya* | payi payi | Rudéral | Arbre |
| *Acanthaceae* | *Lepidagathis fasciculata* Nus. | Musongi | Savane | Herbe |
| *Pedaliaceae* | *Sesamum radiatum* Schumack Thonn | Mulezi-lengi | Savane | Herbe |
| *Lamiaceae* | *Vitex ferruginea* Schmach et Thonn. | Mukala | Savane | Arbuste |
| *Rubiaceae* | *Morinda citrifolia* L. | Musasala | savane | Herbe |
| *Cleomaceae* | *Cleome gynandra* L. | Musabi | Rudéral | Herbe |
| *Lamiaceae* | *Ocimum bagilicum* L. | Mazulu | Rudéral | Herbe |
| *Lamiaceae* | *Ocimum gratissimum* L. | Lumbalumba | Rudéral | Herbe |
| *Fabaceae* | *Millettia drastica* Welw. | Ngilu | Forêt | Arbre |
| *Rubiaceae* | *Spermacoce latifolia* Aubl. | Antoserpent | Rudéral | Herbe |
| *Euphorbiaceae* | *Alchornea cardifolia* Mull. Arg. | Mumvunzila | Forêt | Arbuste |
| *Asparagaceae* | *Chromolaena odorata* | 80 (fontaine) | Forêt | Herbe |
| *Malvaceae* | *Sida urens* L. | Mutwanga | Forêt | Herbe |
| *Anacardiaceae* | *Speudospondias microcarpa* A. Rich. | Ditadi | Forêt | Arbre |
| *Salicaceae* | *Oncoba welweitshii* Oliv. | Mubamba | Forêt | Arbre |
| *Verbenaceae* | *Lantana camara* Vahl. | Rivelver (ven ven) | Forêt | Arbuste |
| *Rubiaceae* | *Rothmania octomera* Fagerl. | Twingila | Forêt | Arbuste |
| *Asteraceae* | *Erigeron sumatrensis* Retz. | Musabisabi | Forêt | Herbe |
| *Costaceae* | *Costus afer* Ker Gawl. | Musenge | Forêt | Herbe |
| *Rubiaceae* | *Morinda morondoïdes* (Bak.) Milne-Redh. | Kongobololo | Forêt | Herbe |
| *Fabaceae* | *Pentaclethra macrophylla* Benth. | Pentaclethra | Forêt | Arbre |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *Palmae* | *Elaeis guineensis* Jacq. | Palmier à huile | Forêt | Arbre |
| *Apocynaceae* | *Catharanthus roseus* L. | Pervenche | Rudéral | Herbe |
| *Euphorbiaceae* | *Croton negalocarpus* Hutch. | Mubangu bangu | Rudéral | Arbre |
| *Rubiaceae* | *Nauclea diderrichii* | Mulolokwango | Forêt | Arbre |
| *Fabaceae* | *Senna spectabilis* (V.) H.S.Irwin & Barneby | Kasha kasha | Forêt | Arbre |
| *Apocynaceae* | *Alstonia congensis* Engl. | Kitakataka | Forêt | Arbre |
| *Phyllanthaceae* | *Himenocardia acida* Tul. | Muheta | Savane | Arbuste |
| *Fabaceae* | *Millettia laurentii* De Wild. | Wenge | Forêt | Arbre |
| *Solanaceae* | *Solanum licopersicum* L. | Tomate | Champ | herbe |
| *Phyllanthaceae* | *Hymenocardia ulnioïdes* Oliv. | Nkaka ya kikombo | Forêt, écotone | Arbre |
| *Crassulaceae* | *Kalanchoe pinnata* (Lam) Pers. | Nkisi y a dikutu | Rudéral | Herbe |

### 3.2. Diversité relative par famille des espèces des plantes médicinales

La diversité spécifique se caractérise respectivement par la dominance des *Rubiaceae*, les *Apocynaceae* et les *Lamiaceae.* Le reste des familles sont faibles (Figure 2).

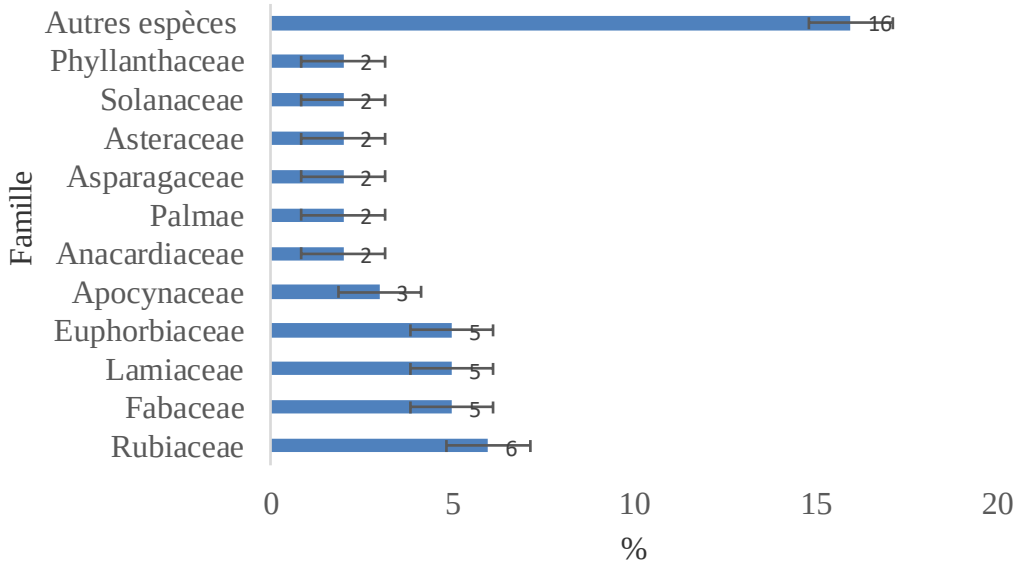


**Figure 2**. Diversité relative par famille des plantes médicinales

### 3.3. Types morphologiques des plantes médicinales

L'analyse des types morphologiques montre que les herbes prédominent avec 48 % des plantes médicinales recensées, suivies par les arbres qui représentent 35 % de l'effectif. Les autres formes biologiques affichent des proportions nettement inférieures. La courbe de tendance linéaire appliquée à ces données indique un coefficient de détermination ($R^2$) de 0,94 (soit 94 % de la variance expliquée), confirmant la forte représentativité de cette distribution, particulièrement marquée par la prévalence des herbes (Figure 3).

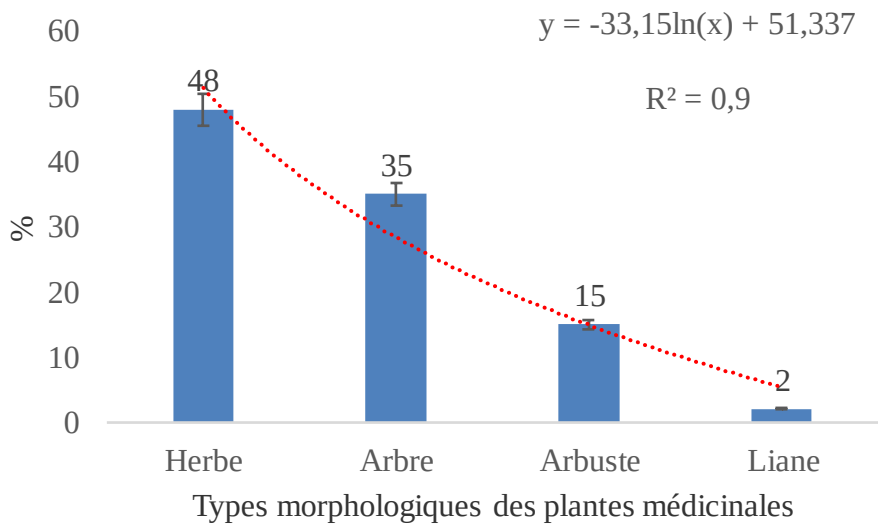


**Figure 3.** Types morphologiques des plantes médicinales

### 3.4. Types d'habitats des plantes médicinales

L'analyse de la distribution écologique des espèces permet d'identifier leurs biotopes préférés. Les résultats obtenus indiquent que la majorité des plantes médicinales inventoriées sont récoltées en milieu forestier (45 %), suivies par les formations herbacées (35 %), les milieux rudéraux (15 %) et, dans une moindre mesure, les milieux aquatiques (5 %) (Figure 4).

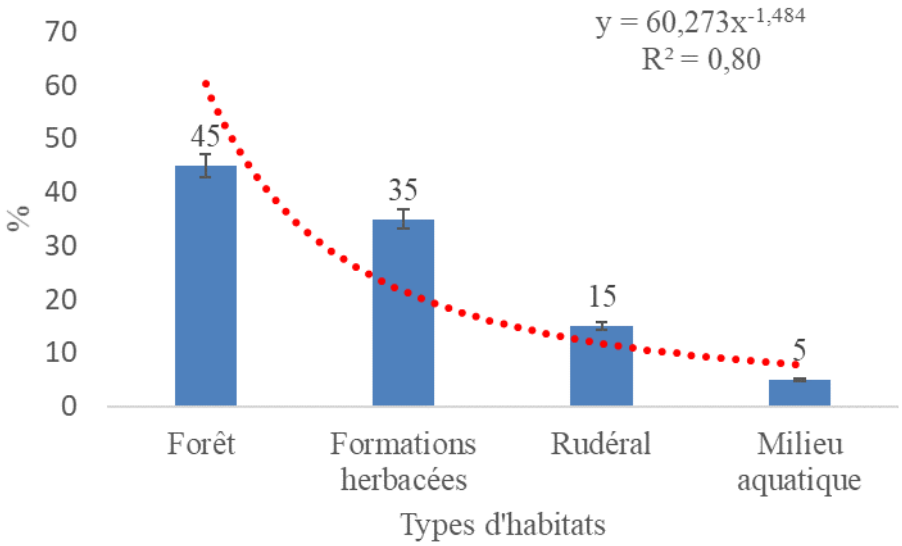


**Figure 4.** Types habitats des plantes médicinales

### 3.5. Drogues végétales utilisées pour la préparation des recettes des plantes médicinales

L'utilisation des différents organes végétaux dépend des principes actifs qu'ils renferment et des pathologies traitées. Dans le cadre de cette étude, les différentes parties de plantes exploitées ont été analysées afin de déterminer la drogue végétale préférentiellement sollicitée par la communauté Bapindi. Les résultats indiquent que les feuilles constituent l'organe le plus utilisé (45 %), suivies par les écorces (20 %), les racines (18 %) et les autres catégories d'organes (15 %) (Figure 5).

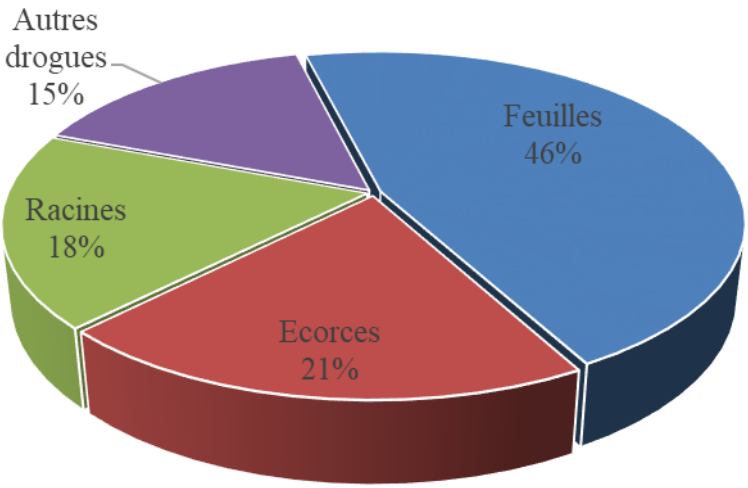


**Figure 5.** Drogues végétales utilisées pour la préparation des recettes des plantes

### 3.6. Mode de préparation des recettes des plantes médicinales

Le mode de préparation témoigne de la façon dont les Bapindi préparent les recettes à base de plantes pour soigner certaines maladies. L'analyse effectuée rapporte que la plupart des organes végétaux sont bouillis (26 %), consommés crus (14 %), mélangés (13 %) ou appliqués en massage (11 %) (Figure 6).

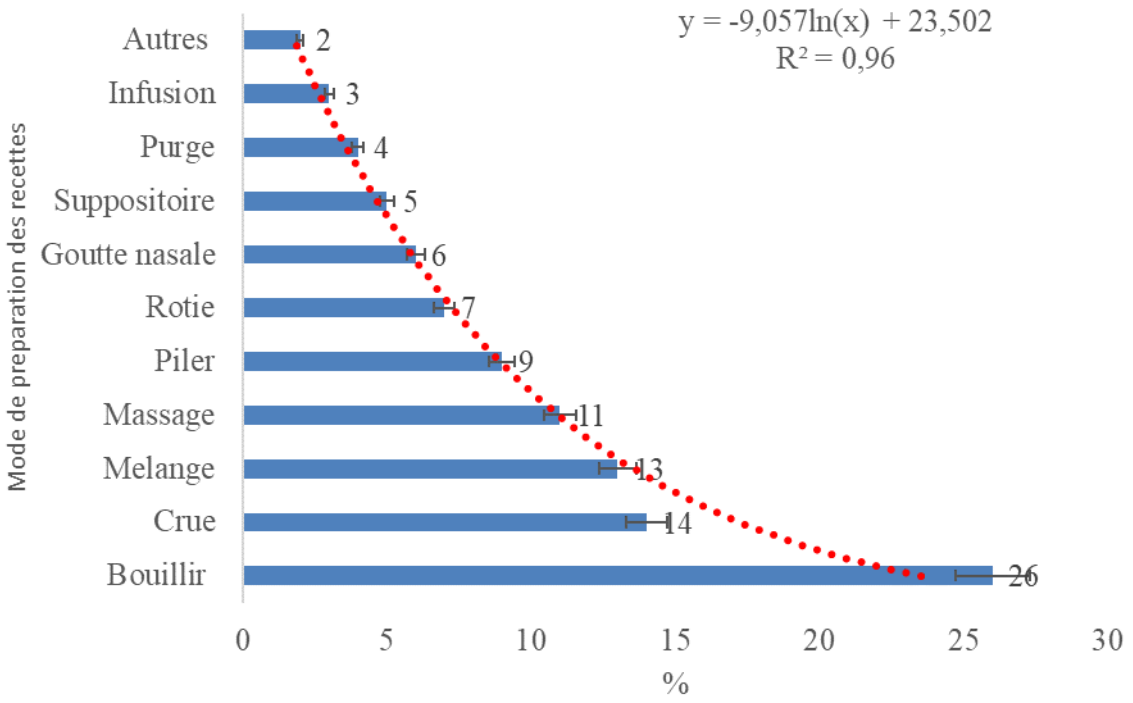


**Figure 6.** Mode de préparation des recettes des plantes médicinales

### 3.7. Pathologies traitées par les plantes médicinales

Le recours à la pharmacopée traditionnelle pour le traitement de diverses pathologies est une pratique largement répandue au sein de la communauté Bapindi. Les différentes affections prises en charge ont été répertoriées et analysées (Figure 7). Les résultats indiquent que les pathologies les plus fréquemment traitées sont les hémorroïdes (23 %), le diabète (17 %) et le paludisme (15 %). Les autres troubles de santé enregistrés affichent des proportions nettement inférieures.

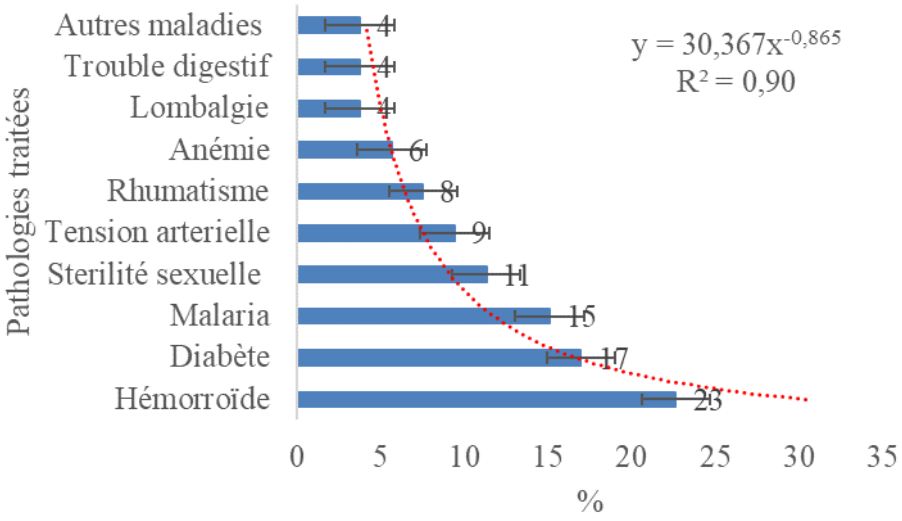


**Figure 7.** Maladies soignées par les recettes des plantes médicinales

### 3.8. Techniques de récolte des plantes médicinales

Plusieurs techniques de récolte des plantes médicinales ont été signalées chez les Bapindi. On y rencontre, selon leur ordre décroissant, le défeuillage (60 %), l'écorçage (22 %), le déracinement (10 %) et d'autres techniques (3 %) (Figure 8).

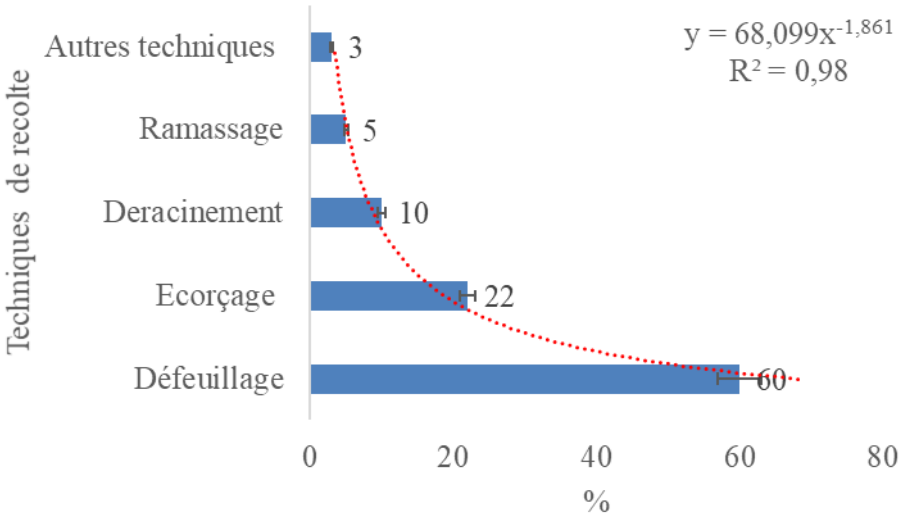


**Figure 8.** Techniques de récolte des plantes médicinales

### 3.9. Modes de transmission des connaissances sur l'utilisation des plantes médicinales

Les enquêtes ethnobotaniques menées auprès de la communauté Bapindi révèlent que la transmission des savoirs endogènes relatifs à l'utilisation des plantes médicinales s'appuie sur trois canaux principaux. Cette transmission s'opère majoritairement par héritage familial et tradition orale (60 %), suivie par l'apprentissage (25 %), les relations sociales (10 %) et d'autres modes secondaires (5 %) (Figure 9).

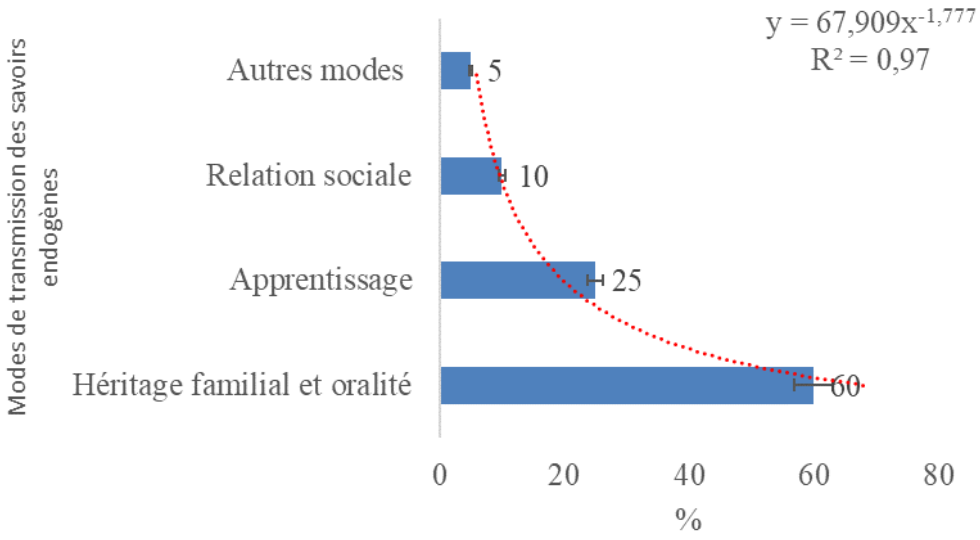


**Figure 9.** Modes de transmission des connaissances sur l'utilisation des plantes

## 4. DISCUSSION

Cette recherche sur la flore médicinale exploitée par la communauté Bapindi du village Yoko s'inscrit dans le cadre de la valorisation de la biodiversité végétale et de la préservation des savoirs endogènes des populations locales.

### 4.1. Choix des organes biologiques

L'utilisation prédominante des feuilles pour l'élaboration des remèdes traditionnels s'aligne sur les observations de Ngbolua *et al.* (2014). Ces auteurs estiment que cette fréquence élevée est liée à la fois à la facilité, à la rapidité et au caractère non destructif du prélèvement, mais aussi à des processus physiologiques majeurs. En effet, les feuilles constituent le siège de la photosynthèse et le lieu privilégié de synthèse et d'accumulation des métabolites secondaires chez les végétaux (Mangambu *et al.*, 2014).

Selon Salhi *et al.* (2010), de nombreuses vertus thérapeutiques sont également attribuées aux écorces et aux racines (Nzuki *et al.*, 2013 ; Ntalakwa, 2025). Les extraits de ces différents organes renferment des molécules bioactives dotées de propriétés anti-hémorroïdaires, antipaludiques, antidiabétiques ou agissant contre l'asthénie sexuelle. L'efficacité de ces organes dans la prise en charge de ces affections est corroborée par les travaux de Lubini (2003) en République Démocratique du Congo et de Salhi *et al.* (2010) au Maroc.

### 4.2. Modes de préparation et voies d'administration

Les résultats indiquent que la majorité des recettes médicinales sont préparées sous forme de décoction. Ce procédé par ébullition prolongée se justifie par le fait qu'il permet d'extraire un maximum de principes actifs thermostables, tout en atténuant ou en annulant la toxicité potentielle de certaines substances thermolabiles (Salhi *et al.*, 2010).

Ces préparations sont majoritairement administrées par voie orale. Ce choix s'explique par la nécessité pour les métabolites secondaires de transiter par l'appareil digestif afin d'être absorbés, de passer dans la circulation systémique et d'atteindre efficacement leurs cibles pharmacologiques.

### 4.3. Profil pathologique et diversité thérapeutique

Les pathologies majeures prises en charge au moyen de la flore identifiée incluent la fièvre, la grippe, la toux, les hémorroïdes, le paludisme, le diabète et l'asthénie sexuelle, ce qui concorde avec les inventaires de Miabangana et Hondjuila-Miokono (2015). Déjà en 1990, Lubini avait documenté le spectre thérapeutique étendu des feuilles en médecine traditionnelle congolaise, englobant des affections aussi diverses que les troubles gastro-intestinaux (gastrite, amibiase, constipation), les pathologies métaboliques (diabète) et infectieuses (paludisme, choléra), ou encore des syndromes culturels.

L'ensemble de ces maladies est traité grâce à la diversité des métabolites secondaires (alcaloïdes, flavonoïdes, tanins, etc.) contenus dans les feuilles, écorces, racines, rhizomes, graines et fruits des plantes répertoriées. Ilumbe *et al.* (2004) confirment d'ailleurs cette polyvalence thérapeutique, directement liée à la richesse phytochimique du matériel végétal.

### 4.4. Perspectives pour la valorisation des plantes médicinales

Le recours aux plantes médicinales par les Bapindi constitue une pratique ancestrale ancrée dans la culture locale. Elle représente une alternative sanitaire accessible et peu coûteuse, en dépit de la variabilité et du manque de précision quant à la posologie (doses fractionnées journalières). Afin de sécuriser ces pratiques, il s'avère désormais nécessaire d'étudier scientifiquement ces dosages et de réunir les conditions idoines pour une utilisation conjointe et complémentaire de la médecine traditionnelle et de la médecine moderne (médecine intégrative).

## 5. CONCLUSION

Cette étude ethnobotanique menée auprès de la communauté Bapindi du village Yoko, dans le territoire de Bulungu, a pour objectif de recenser les espèces végétales exploitées en pharmacopée traditionnelle. Les observations de terrain, complétées par des enquêtes approfondies, ont permis de documenter les recettes médicinales utilisées pour la prise en charge de la santé locale.

Les résultats révèlent un inventaire de 52 espèces de plantes médicinales dûment identifiées. Parmi les familles botaniques répertoriées, les Rubiaceae s'avèrent les plus représentatives. Sur le plan écologique, ces ressources thérapeutiques sont préférentiellement récoltées au sein des écosystèmes anthropisés et des milieux rudéraux. Les feuilles constituent l'organe le plus sollicité, et les affections les plus fréquemment traitées par ces végétaux incluent les hémorroïdes, la fièvre et le diabète.

Le recours à la flore médicinale demeure une pratique ancestrale, accessible et économiquement avantageuse pour la population locale. Néanmoins, l'absence de standardisation de la posologie (doses fractionnées journalières) représente un risque d'intoxication non négligeable pour les usagers.

Au regard de ces résultats, il s'avère impérieux de mener des investigations phytochimiques et pharmacologiques approfondies sur ces plantes afin de caractériser leurs principes actifs et d'envisager leur intégration sécurisée dans le système de santé moderne. Enfin, il est vivement recommandé à la population locale de n'utiliser que les espèces éprouvées et documentées pour leurs vertus thérapeutiques, afin de prévenir les accidents de toxicité.

### Références


Agbogidi O.M., 2010. Enquête ethnobotanique sur les produits forestiers non ligneux dans la zone de gouvernement local de Sapele, dans l'Etat du Delta, au Nigeria. *Journal Africain des sciences végétales*, 4(6), 183-189.

Akabassi G.C., Padonou E.A., chadare F.J. & Assogbadjo A.E., 2017. Importance ethnobotanique et valeur d'usage de picralima mitida (Stopt) ou sud-Benin (Afrique de l'Ouest). *International Journal of Biological and Chemical Sciences*, 11, 1979-1993.

Anyinam C., 1995. Ecology and ethnomedicine: exploring links betweer current environmental Crisis and indigenous medical pratices. *Social science and medicine*, 4, 321-329.

Asimonyio J.A., Ngabu J.C., Mpiana P.T. & Ngbolua K.N., 2015. Structure et diversité d'un peuplement forestier heterogene dans le bloc sud de la réserve forestière de Yoko (Ubundu, République Démocratique du Congo). *International Journal of innovation and Scientific Research*, 18, 241-251.

Bellakhadar J., 1997. *La pharmacopée marocaine, traditionnelle. Médecine arabe ancienne et savoirs populaires.* Saint-Etienne, Edit. Le fennec. Casablanca, Maroc, 764 p.

Betti J.L., 2002. Usages traditionels des plantes médicinales et traitement des maqux de dos dans la reserve de biosphere du Dja/ Cameroun. *In history of health and diseases: Living and Curing old age in the world/ Old age in the world- Gueri, A. Consiglieere, S (ed). Genoa/Italy*, pp. 117-154.

Dibong S.D., Mpondo M.E., Nigoye A., Kwin M.P. & Betti J.L., 2011. Ethnobotanique et Phymédecine des plantes médicinales de Douala, Cameroun (Ethnobotany and Phytomedicine of medicinal Plants sold Douala markets). *Journal of Applied Biosciences*, 37-2496-2507.

Ilumbe B., 2004. *Etude phytosociologique dans la partie Sud-Ouest du Parc National de la Salonga (Station de Lui-Kotal RDCongo)*. Ted-457-27.

Jiofack T., Ayissi I., FOKunang C., Guedje N. & Kemeuze V. ,2009. Ethnobotany and Phytomedicine of the Upper Nyong Valley forest in Cameroon. *African Journal of Pharmacy and Pharmaco log*, 3(4), 144-150.

Jiofack T., FOKunang C., Guedje N., Kemeuze V., Fongn zossie E., NKongmeneck BA., Mapongmet sem PM. & Tsabang N., 2010. Ethnobotanical Uses of medicine. *Medical Sciences*, 2(3), 60-79.

Kidikwadi T.E., 2018. *Etude écologique et phytogéographique des populations naturelles de Prioria balsamifera (Harms) Breteler dans le bas-guineo-congolais*. Thèse de Doctorat, Université de Kinshasa, Faculté des Sciences, RDC, 164 p.

Klotoé J.R., Dougnon T.V., Koutouvo K., Atégbo J.M., LOKO F., Akoégninou A., Aklikokou K. Dramane K. & Gbeassor M., 2013. Ethnopharmacological survey on antihemorrhagic medicinal plants in south of Benin. *European Journal of Medicinal plants*, 3, 40-51.

Lubini A. C., 2003a. Les ressources des forêts secondaires en Afrique centrale et occidentale francophone. *Actes de l'atelier régional sur la gestion des forêts tropicales secondaires en Afrique francophone, réalités et perspectives ; Douala, Cameroun*, pp. 17-21.

Lubini A. C., 2003b. Analyse phytogéographique de la flore forestière du secteur Kasaï au Congo Kinshasa. In comptes rendus de la XVème réunion plénière de l'AETFAT. *Bull. Jard. Bot. Nat. Bel.*, 72(2), 859-872.

Lubini A., 1990. Plantes médicinales utilisées par les Yansi de l'entrée Kwilu/Kamtsha (Bas-Zaïre). In *Comptes rendus dela XII ème Réunion plénière de l'AETFAT, Mitt. Allg. Bot. Hamburg*, pp.135– 154.

Mangambu M., Mushangalusa K. & Kadima N., 2014. Contribution à l'étude photochimique des quelques plantes médicinales antidiabetiques de la ville de Bukavu et ses environs (Sud Kivu, R.D. Congo). *Journal of Apllied Biosciences*, 75, 6211-6220.

Miabangana E.S. & Hondjuila-Miokono E.D., 2015. Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques de la forêt de la Djoumouna, République du Congo : Les plantes comestibles. *Afrique SCIENCE*, 11(4), 227-240.

Ngbolua K.N., Rakoto arimanana H., Rafatro H., Urverg R.S., Mudogo V., Mpiana P.T. & Tshibangu D.S.T., 2011. Comparative antimalarial and Cytotoxic activitiers of two *Vernonia* species: *V. amygdalina* from the Democratie Republic of Congo and V. cinerea subsp vialis endemic to Madagascar. *Int. J. Biol. Chem. Sci*., 5, 345-353.

Ntalakwa M.T., 2025. *Phytodiversité et aménagement dans la vallée Wamba (Kwango-Kwilu/République Démocratique du Congo).* Thèse de doctorat, Fac. Sciences et technologies, Université de Kinshasa, Kinshasa, 239 p.

Ntalakwa M.T., Mayanu P.B., Kidikwadi T.E., Azangidi M.J-P., Belesi K.H. & Lubini A.C., 2022. Floristic, ecological and phytogeographic study of the Wamba valley massif forest in Kwango in DRC. *Eur. J. Biol*., 81(1), 68-84. DOI 10.26650/EurJBiol.2022.1073708

Ntalakwa M.T., Mayanu P.B., Kidikwadi T.E., Mapay E., Belesi K.H. & Lubini A.C., 2023. Traditional Products Made from Plant Fibers Produced by the Local Population of the Wamba Valley in Democratic Republic of Congo. *Journal of Bioresource Management*, 10(1), 06-112.

Nzuki F., Termote C., Kembole K. & Damme P., 2013. Identification et importance locale des plantes médicinales utilisées dans la région de Mbanza-Ngungu, en République Démocratique du Congo. *Bois et Forêts des tropiques*, 2(316), 21p.

Salhi S., Fadhi M. & Zidane L., 2010. Etudes floristique et ethnobotanique des plantes médicinales de la ville de Kénitra (Maroc). *Lazaroa*, 31,133-146.