



HAL
open science

Des couleurs à vocation médicinale : regards croisés entre Occident et Afrique

Mathilde Buratti

► **To cite this version:**

Mathilde Buratti. Des couleurs à vocation médicinale : regards croisés entre Occident et Afrique. Manuel Gutierrez. Les couleurs dans les arts d'Afrique de la Préhistoire à nos jours, L'Harmattan, 2020, 978-2-343-20701-8. hal-03933596

HAL Id: hal-03933596

<https://hal.science/hal-03933596>

Submitted on 10 Jan 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Des couleurs à vocation médicinale : regards croisés entre Occident et Afrique

Mathilde Buratti
UMR 7041 ArScAn, Ethnologie préhistorique

Résumé

L'Humanité accorde de l'importance aux couleurs dans de nombreux domaines comme la signalétique (sémantique non verbale), l'affirmation identitaire, l'art, l'alimentation ou la médecine. Traditionnellement, dans ce dernier domaine, l'Europe utilise les couleurs comme des aides à l'élaboration d'un diagnostic clinique tandis que l'Afrique les utilise principalement dans les étapes du soin. Alors que l'Occident redécouvre depuis peu l'impact des couleurs sur la santé, de nombreuses sociétés d'Afrique les utilisent depuis plusieurs générations. L'étude des modes d'utilisation de la couleur dans les médecines coutumières en Afrique présente donc un enjeu renouvelé. Amulettes, peintures corporelles, costumes de danse, teintures-médicaments, parure de deuil ou de grandes funérailles, illustrent la diversité de l'emploi des couleurs pour protéger ou guérir des maux. Cet article n'a pas vocation à évaluer la pertinence médicale des couleurs mais à illustrer la multiplicité des relations entre médecine et couleurs sur ces deux espaces géographiques, et à expliquer les raisons des utilisations différentes par un historique des conceptions de la médecine en Europe et en Afrique.

Summary

Humanity uses colors in many major ways, such as signage (non-verbal semantics), expression of identity, art, food or medicine. Traditionally, Europe had used colors as aids to developing a clinical diagnosis, while Africa has used colors primarily in the stages of care. While the West has recently rediscovered the impact of colors on health, many societies in Africa have been using them for several generations. Thus, the study of the modes of use of color in customary medicines in Africa presents a renewed challenge for the health of humanity. Amulets, body paints, dance costumes, medicine tinctures, mourning ornaments and large funerals, illustrate the diversity of uses of colors to protect or cure ailments. This article is not intended to assess the relevance of colored solutions but to illustrate the multiplicity of relations between medicine and colors on these two geographical areas, and to explain the reasons for different uses by historical conceptions of medicine in Europe and in Africa.

Mots clés : Médecine – teintures- Occident- Afrique- diagnostic- thérapie- prophylaxie- parure

Keywords: medicine – colors- Occident - Africa - diagnosis - therapy – prophylaxis – adornment

Introduction : la santé une préoccupation universelle, la médecine une pratique culturelle

L'Humanité redoute autant la maladie que la mort car ces deux états lui rappellent la vulnérabilité de son existence. Pour retarder la mort et éviter la morbidité, notre espèce a développé une série de rites, appelés "médecine", qui nous occupent quotidiennement. Les solutions prophylactiques et curatives sont très diversifiées: se reposer ou s'activer, jeûner partiellement

(régime alimentaire) ou entièrement, boire ou ingérer des substances spécifiques, se laver, se parer, se purger, se faire opérer...

Ces rites ont un aspect culturel évident puisque chaque société va favoriser certaines pratiques et en délaisser d'autres, en fonction de ses croyances et de son environnement. L'évolution des pratiques médicales est plutôt bien connue en Europe, contrairement à celle de l'Afrique. Plusieurs éléments peuvent expliquer cet état de faits: l'abondance de la documentation écrite sur les expériences et sur les principes médicaux en Europe face au peu de textes précis sur les pratiques médicales en Afrique, la croyance européenne sur la nécessité de renouveler les pratiques (croyance en la nouveauté) s'opposant au respect officiel de l'ancienneté en Afrique, et enfin le prosélytisme occidental face à la tolérance pragmatique des pratiques médicales en Afrique¹.

1- Principes et utilisation spécifique des couleurs dans la médecine traditionnelle en Afrique

A- Une connaissance très fragmentaire de l'histoire de la médecine et de ses concepts

Les textes médicaux anciens concernent principalement la partie septentrionale de l'Afrique. De plus, le nord dispose d'autres sources d'informations sur les pratiques de santé grâce aux bonnes conservations des corps (momifiés naturellement ou artificiellement), ainsi qu'aux représentations iconographiques médicales plus abondantes.

a- Histoire de la médecine en Afrique septentrionale

L'Égypte étant réputée à la pointe de la médecine dans le monde méditerranéen antique, il n'est pas étonnant que la majorité des travaux consacrés à la médecine ancienne en Afrique concerne la civilisation égyptienne des périodes dynastique, hellénistique et romaine. Ces textes sont trop abondants pour les citer de manière exhaustive, mais relevons seulement que plusieurs thèses de médecine traitent du concept de médecine et notamment sa particularité d'être indissociée du religieux (cf. Dhucque 2004 et Hennequin 2006) ; tandis que d'autres ouvrages traitent de thématiques correspondant aux spécialités actuelles². Il manque cependant une synthèse sur la place de la couleur dans cette médecine antique.

D'après les textes conservés, lors de l'inspection du malade, les changements de couleurs sur le corps devaient être notifiés afin de trouver un traitement adéquat. L'ictère (jaunisse) était soigné par des plantes jaunes utilisées en cataplasme ou en ingestion, tandis que la cornaline*, calcédoine rouge, portée en bijou, servait à traiter ou prévenir les hémorragies et autres maladies liées à la coagulation du sang (Hennequin 2001, p.49). Les couleurs des écritures magiques et médicales (talismanes cf. fig.1) suivaient un code précis : le noir, associé à Osiris*, devait être utilisé pour les invocations bénéfiques ; le rouge, teinte néfaste car associée à Seth*, divinité du chaos, était utilisé pour signifier les symptômes et apaiser les divinités dangereuses (id., p. 246-247). En plus des actes chirurgicaux, des ingestions de médicaments et des incantations, nombre de traitements médicaux contribuaient à la parure, rendant poreuse la frontière entre cosmétique, ornement et médecine.

¹ Cf. notamment Vallier 2009.

² Cf. notamment l'ouvrage sur la cardiologie pour Josset 2002, sur la pédiatrie pour la thèse de Hennequin 2001, ainsi que les dix-neuf thèses ou mémoires soutenus dans la spécialité dentaire en France (recensement d'après SUDOC).

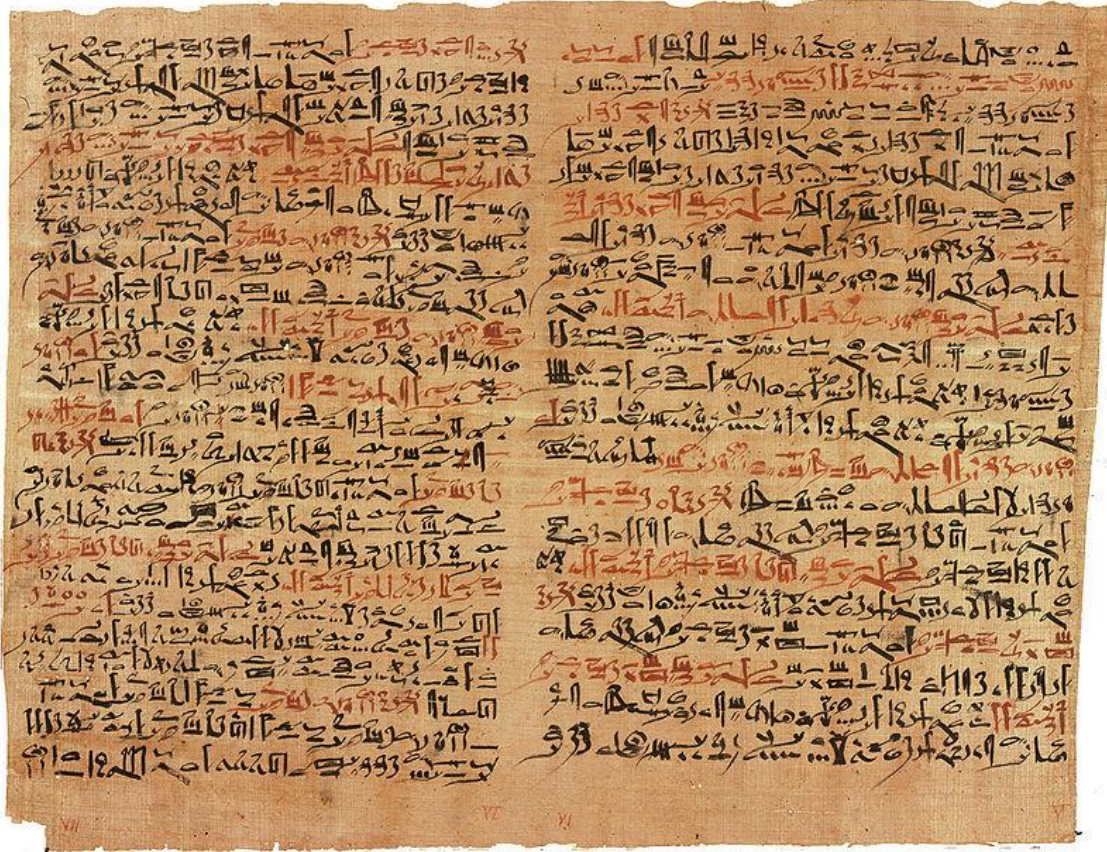


Fig. 1 : Fragment de papyrus médical vieux de 3500 ans, conservé à l'académie de médecine de New York. Source : wikimedia commons

Chez les Puniqes, les découvertes archéologiques de sanctuaires thérapeutiques aménagés autour de sources et cours d'eau indiquent le rôle de cette ressource dans les croyances médicales (voir notamment le site de Bostan esh-Sheikh). L'épigraphie punique révèle que la santé est intimement liée à la magie, à la divination et à la religion (Benichou-Safar 2008, p.18-19). A partir de l'époque médiévale, l'islam devient la religion majoritaire en Egypte et au Maghreb. Les principaux écrits médicaux sont en arabe ce qui témoigne de l'influence du Moyen Orient sur l'Afrique septentrionale. Les maladies peuvent avoir pour cause les *djinn**, des êtres surnaturels qui peuvent posséder le patient. Les talismans deviennent des copies de sourates, écrites généralement en noir et protégées par du cuir rouge (fig.2). Cet ensemble est porté en parure, attaché par des cordons. Le vert clair, couleur associée au Coran, est une teinte protectrice. Curieusement, la palette chromatique des amulettes protectrices rappelle celle de l'Egypte antique : le vert de Kano* ressemble à l'amazonite* ou les terres cuites glaçurées vertes, le cuir rouge à la teinte d'une cornaline... mais si les teintes sont similaires, les références sous-jacentes sont différentes. Toutefois, médecine et religion continuent à être associées.



Fig. 2 : Amulettes utilisées en bijoux durant l'Antiquité égyptienne et actuellement. © Mathilde Buratti

La minorité copte en Egypte utilise d'autres techniques de parures à visée médicale, comme le tatouage (fig.3) dont la couleur est sombre tirant sur le bleu ou le vert (Perrin 2010 p.47). Là encore, la pratique est proche de celle que l'on peut observer sur les momies antiques, mais la symbolique a changé³.

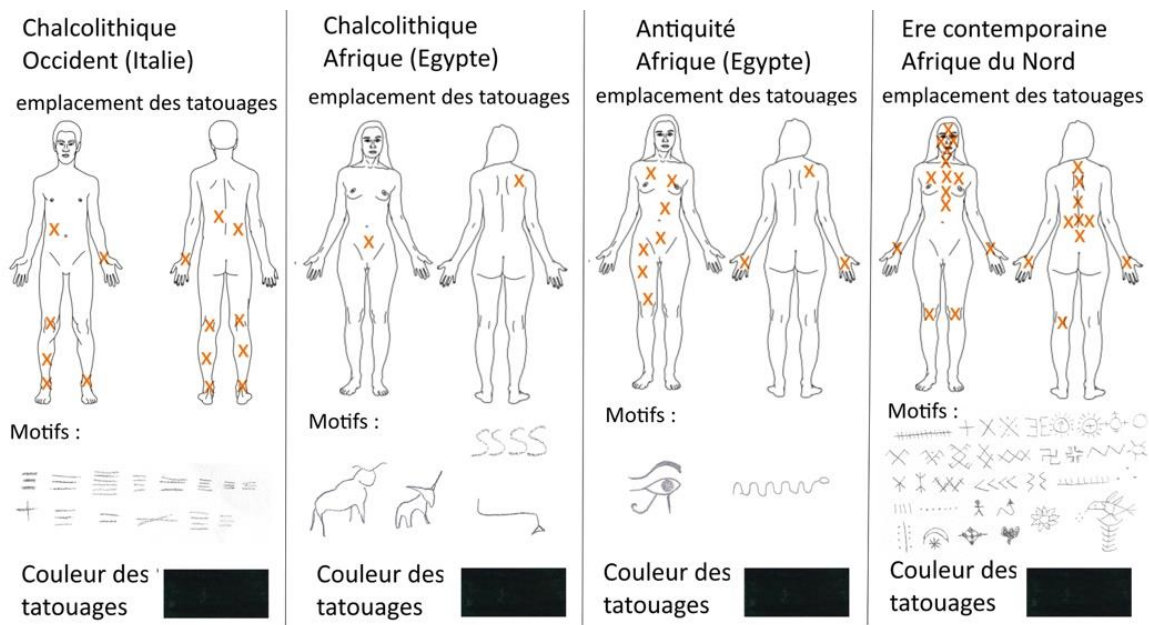


Fig. 3 : Les tatouages à usage thérapeutique à travers le temps : couleur unie sombre. D'après les données découvertes sur Otzi, les momies de Gebelein, Deir el Medina et de Deir el-Bahari, ainsi que les tatouages subactuels berbères. © Mathilde Buratti

³ Nous retrouvons ici le glissement symbolique avec une persistance des gestes rituels que nous avons déjà évoqué dans la pratique de la divination par les souris en Côte d'Ivoire : cf. Buratti, 2014a.

b- Histoire de la médecine en Afrique subsaharienne

L'histoire de la médecine en Afrique subsaharienne est encore plus complexe à réaliser puisqu'il n'existe pas de traité médical ancien écrit par un guérisseur local. Notre vision repose donc essentiellement sur des témoignages externes, lacunaires et partiels. Les données archéologiques, dont les publications sont moins nombreuses qu'en Occident, sont difficilement interprétables pour retracer une histoire de la médecine. Néanmoins, quelques éléments sont perceptibles, comme le nombre d'amputations⁴ plus faible qu'en Europe, ce qui tend à démontrer que la chirurgie n'est pas une méthode de soin privilégiée dans cette aire géographique.

Quant à la Préhistoire, peu de traces nous sont parvenues, en particulier concernant le rôle des couleurs dans la médecine. Il est tentant de lire certains vestiges archéologiques à l'aune des pratiques actuelles. La présence d'ocre sur divers sites paléolithiques africains comme à Blombos Cave, Diekploof ou Dire Dawa, a poussé certains chercheurs à explorer la piste d'une utilisation médicinale (Dayet 2012, p.90 ; film « couleur des Ovahimba » de F. d'Errico et Rifkin 2014). De même, les perles en coquillages couvertes d'ocre trouvées au Maroc, en Algérie et Afrique du Sud pourraient avoir un usage médical, cette catégorie ornementale étant aussi souvent utilisée dans les périodes subactuelles pour protéger son propriétaire de divers maux (Buratti 2016).

Depuis les années 1980, encouragés par les recommandations de l'OMS, les chercheurs étudient les médecines coutumières actuelles de divers pays d'Afrique⁵, ce qui permet de dégager quelques concepts récurrents.

c- Médecine traditionnelle africaine

La « médecine traditionnelle » en Afrique favorise généralement une approche holistique, très éloignée de la conception actuelle de la médecine en Occident. La maladie n'est qu'une composante du malheur, et de ce fait, la médecine a pour objectif de rétablir la chance du côté du patient. Les guérisseurs traditionnels actuels peuvent non seulement éviter une issue fatale et soigner les symptômes, mais également favoriser la chance dans tous les domaines (travail, santé et amour). Cette vision de la médecine comme discipline servant à rétablir la chance semble être ancienne sur le continent: les inscriptions puniques et les textes médicaux de l'Égypte pharaonique consacrent en effet une grande importance à implorer les divinités de leur accorder de la chance. L'œil d'Horus*, signe protecteur et favorable, est aussi fréquemment associé à des incantations médicinales.

L'origine des malheurs est imputable au surnaturel, ce qui explique l'importance de la spiritualité dans les pratiques médicinales. La maladie sur un patient peut avoir plusieurs origines : le malade a transgressé une règle subissant ainsi la sanction des ancêtres, il peut aussi être victime d'une malédiction prononcée par un sorcier, d'une possession par un esprit de la brousse/djinn, ou bien son état morbide peut être dû à un retour de sortilège provoqué par des « gris-gris » protecteurs. Parmi ces quatre sources de malheur, deux sont directement imputables aux mauvaises actions du patient. Le traitement de la population envers le patient sera donc différent selon la cause. Ainsi, dans ces deux cas, aucune mansuétude n'est accordée par l'entourage tant que le malade ne s'est pas amendé. À l'inverse, un malade victime d'un sort de sorcier ou d'une possession, sera soutenu par l'ensemble de la communauté. Chez les populations du plateau sud camerounais, le sorcier, bien que responsable de son malheur, peut avoir lancé une malédiction à son insu. Le

⁴ Soustraction d'une partie du corps (généralement pied, main, jambe ou bras) afin d'empêcher la mort du patient. L'excision et la circoncision, ne laissant pas de trace archéologique, n'ont pas été prises en compte. L'ablation et le remaniement dentaire n'ont pas été comptabilisés car ces pratiques semblent aussi appartenir à des rites sociaux identitaires.

⁵ Cf. notamment les articles d'Adjanooun publiés entre 1979 et 1989 dans la revue ACCT intitulés « Contributions aux études ethnobotaniques et floristiques » dans les pays du Bénin, des Comores, du Congo, de la Côte d'Ivoire, du Gabon, de l'île Maurice et du Togo.

guérisseur apprend au patient à contrôler son *evù** (pouvoir magique) à travers toute une série de rites à accomplir (cf. Mallart i Guimerà, 1981 et Laburthe-Tolra 1985).

En Afrique subsaharienne, le diagnostic ne s'établit pas principalement sur l'observation des symptômes, mais dans l'accomplissement de rites divinatoires. Ce sont les ancêtres qui trancheront et expliqueront la source du mal. Un sortilège contré sera très évocateur par son apparition soudaine avec des stigmates impressionnants et facilement interprétables : ventre gonflé (ascite), brûlures et coma causés par un foudroiement, paralysie ou convulsions soudaines... En effet, l'objectif des éléments contre-sorts est d'identifier le lanceur de sortilèges néfastes afin que la communauté puisse s'en prémunir. Les autres symptômes ne présument pas de l'origine du mal, ni de son traitement.

La punition des ancêtres peut cibler un individu ou se manifester par une épidémie, une sécheresse... L'intensité des maux varie en fonction de la gravité de la transgression. La faute commise est cependant réparable moyennant des sacrifices et une grande déférence auprès des ancêtres courroucés. Les ancêtres étant associés à la couleur blanche, dans certaines cultures, l'albinisme est considéré comme une marque de puissance ancestrale (Dodounou 2011). L'individu à défaut de mélanine sera perçu comme un fantôme, et aura tendance à être discriminé. Par ailleurs, les *waganga**, guérisseurs traditionnels swahili, considèrent que certaines parties du corps des albinos pourraient avoir des pouvoirs magiques servant à la confection de remèdes⁶. Pour d'autres cultures, l'albinisme est une malédiction conférée par les ancêtres pour punir les parents qui auraient transgressé un interdit comme concevoir une enfant lors de périodes interdites (Dieterlen 1951, p.88).

Les possessions et les malédictions lancées par un sorcier présentent un grand nombre de solutions préventives et curatives. Parmi elles, citons les pièges à esprits de brousse très artistiques sculptés par les Baoulé : la beauté de la statuette permet d'attirer l'esprit *asié usu** hors du corps du malade pour habiter l'âme de bois. Une encoche avec charge magique permet de bloquer l'esprit à l'intérieur de la statuette. Toujours en lien avec l'art et l'esthétique, les grands rassemblements avec danses de guérison permettent d'attirer l'attention et la bienveillance des ancêtres, favorisant ainsi la chance par leur intercession (cf. Makang Ma Mbog 1969 ; Monteillet 2005, p.168 ; Sachnine 1982, p.39). Les danseurs sont parés de costumes sonores et colorés dans un double objectif : se prémunir d'une possession et plaire aux ancêtres. Le chant et la musique peuvent être aussi employés à des fins médicinales, autre exemple de relation entre art et médecine. Intéressons-nous à présent aux parures colorées à vocation médicinale.

B- Les parures colorées en Afrique pour protéger et guérir

Peintures corporelles, tatouages, costumes et bijoux participent à établir des protections spécifiques. Certains ornements sont portés pour des occasions spécifiques, tandis que d'autres assurent une prévention quotidienne.

a- Parures occasionnelles

Prenons comme exemples illustratifs deux occasions spécifiques : les fêtes de Sakpata liées au culte Vaudoun et les funérailles chez les populations du Grassland camerounais.

Célébration en l'honneur de Sakpata

Dans la religion vodoun, très prégnante de la Côte d'Ivoire au Nigéria, l'entité responsable des maladies redoutables et de leur guérison est Sakpata*. Cet orisha* associé à l'élément Terre doit

⁶ Ce dernier élément ajoute à la discrimination, l'insécurité. En effet, les *waganga* sont prêts à verser beaucoup d'argent pour obtenir ces parties du corps magiques, ce qui incite à une chasse aux personnes atteintes d'albinisme.

être vénéré par des fêtes où les adeptes se parent spécifiquement (**fig.4**). Les peintures corporelles sont réalisées avec des motifs ocellés, afin de rappeler les pustules que Sakpata peut infliger. Leur coloris est bigarré, généralement rouge et blanc. Les mêmes motifs sont visibles pour les objets qui lui sont dédiés, que ce soit des statues anthropomorphes ou des poteries destinées à recueillir les offrandes comme de l'huile rouge, des haricots ou des noix de kola⁷. Les parures varient selon la circonstance de la danse et du niveau d'initiation. La parure la plus simple consiste en un pagne rouge (« couleur de la terre » selon Henry 2010) et un bâton car Sakpata serait infirme d'un pied (Hamberger 2014, p. 448). D'autres ont des atours plus complexes : longs colliers de cauris de couleur magenta ceignant le tronc du corps, coiffe rouge tenant un rideau de perles multicolores masquant le regard, peinture unie rouge du visage voire du corps entier et bracelet de bras en cuir rouge. Le film de Jean Rouch intitulé « sortie des novices » réalisé en 1963 montre ces divers types de parures colorées en rouge⁸.



Fig. 4 : le culte de Sakpata. Parure de sortie d'initiation (d'après film de Rouch), statue rituelle, bâton de danse contenant des traces ocrées, et noix de kola. © Mathilde Buratti

Funérailles et parures de deuil dans l'ouest du Cameroun

En Afrique, il est courant de dissocier les rites de soin de la dépouille et la cérémonie d'hommage au mort par un laps de temps plus long qu'en Europe. Selon la fortune de la famille et

⁷ Cf. supra pour les propriétés tinctoriales et médicinales de la noix de kola.

⁸ Film visible sur : <https://videothèque.cnrs.fr/doc=788>

la complexité des rites funéraires, la cérémonie des funérailles peut intervenir quelques mois ou quelques années après la mort de l'individu.

Les grandes funérailles au Grassland camerounais sont l'occasion de réjouissances pour toute la communauté puisque le mort accède au statut d'ancêtre. Il aura ainsi le pouvoir d'aider... mais aussi de sanctionner les vivants en cas de manquement au respect des lois traditionnelles. Le faste de cette cérémonie vise à glorifier l'ancêtre et à attirer ses faveurs. Les danseurs de sociétés coutumières défilent, chacun avec leur costume de danse spécifique. Le chef, est couvert de peinture rouge réalisée à partir de padouk⁹, de colliers de diverses couleurs et porte généralement un pagne en ndop (coton dont les motifs sont réalisés à l'indigo). Ce tissu recouvre aussi les lieux sacrés pendant ces fêtes.

Les funérailles sont aussi l'occasion pour les épouses d'abandonner leurs parures de deuil, de couleur bleu foncé et de revenir pleinement dans la communauté. Les parures de deuil ont un rôle ambigu puisqu'elles servent à prévenir les tiers du statut social rigide de veuve, mais sont aussi censées contribuer à la protection du conjoint survivant, qui risque d'être attiré dans la mort par le défunt.

b- Parures quotidiennes

Les peintures corporelles quotidiennes et tatouages médicaux

Certains tatouages sombres, indélébiles, représentent des motifs magiques, protégeant l'individu de maladies. Ce sont notamment les cas des tatouages coptes d'Égypte et de ceux des populations berbères du Maroc et d'Algérie (fig. 3 droite). L'emplacement et le motif indiquent les maux contre lesquels on se prémunit. Par exemples, un tatouage au niveau du cou préserve des goîtres selon la croyance traditionnelle (Belhassen 1976), tandis qu'une marque sur une articulation permet de réduire la douleur de l'arthrose (Ait Barry 2017, p.303).

Les peintures corporelles, du fait de leur caractère temporaire, doivent être refaites régulièrement pour être visibles quotidiennement. Les Himba d'Afrique du Sud sont célèbres pour leur peinture de couleur brun-rouge réalisées à base d'ocre appliquée sur les cheveux et la peau. En dehors de leur fonction identitaire, ces peintures ont aussi des vertus médicinales, puisqu'elles contribuent à éviter les brûlures solaires, le vieillissement cutané et l'apparition de mélanomes sur la peau. Elles servent aussi d'antiparasitaire sur la chevelure. Le liant à base de matière grasse animale lutte contre le dessèchement et la desquamation de la peau et du cuir chevelu que le pigment ocre causerait sans cet ajout dans la mixture.

Les bijoux-amulettes

La couleur des amulettes portées en bijoux n'est pas anodine, car la teinte permet une protection contre une menace spécifique. La difficulté est de cerner les risques les plus sérieux, afin de s'en prémunir correctement. Certaines amulettes préviennent d'une maladie endémique, comme les perles de teinte vert anis destinées à protéger de la fièvre jaune les populations autour du lac Tchad. On considère ainsi le danger en fonction de la géographie. D'autres, comme les gris-gris perlés malgaches décrits par Solange Bernard-Thierry (1959), sont liés aux risques encourus lors de la date de naissance de l'individu. Ainsi, on trouve chez les populations de Madagascar une parenté entre médecine préventive et astrologie.

Pour résumer, bien que l'histoire de la médecine en Afrique soit lacunaire, il apparaît que la tradition d'utiliser les couleurs pour guérir ou prévenir les maladies est ancienne. Il est possible qu'il y ait eu des glissements symboliques comme le montre l'étude des textes antiques et médiévaux d'Afrique du Nord, mais les pratiques colorées semblent proches dans leur rendu, ce qui pourrait montrer une certaine diachronie de ces usages médicaux.

⁹ Cf. supra pour plus d'informations sur les propriétés colorantes et médicinales du padouk.

Le rapport entre médecine et couleurs en Europe a en revanche beaucoup changé avec une diminution progressive de l'importance des couleurs en médecine.

2- Evolution des concepts et des rapports entre médecine et couleurs en Europe

A- Evolution des principes et des usages des couleurs dans la médecine en Europe

a- Les pratiques médicales durant la Préhistoire

Les premières traces de pratiques médicales en Europe sont attestées dès le Paléolithique à travers l'analyse de la plaque dentaire¹⁰ présente sur une mâchoire de Néandertalien découverte dans la grotte d'El Sidron en Espagne. Dans le tartre, se trouvent des traces d'alimentation à base de bourgeons de peuplier et de camomille, deux végétaux ayant des propriétés apaisantes et antipyrétiques. L'individu souffrait d'infection dentaire et aurait probablement consommé ces plantes dans un but médical.

Outre la pharmacopée, l'humain aurait pratiqué avec succès des interventions chirurgicales comme des trépanations dès le Mésolithique¹¹. Les crânes trépanés sont fréquents durant le Néolithique¹².

Otzi, une momie congelée du Chalcolithique découverte en 1991 en Italie, livre, par son état de conservation exceptionnel, d'autres témoignages sur l'importance des stratégies médicinales¹³. L'analyse de son état de santé avant sa mort révèle une borréliose de Lyme et une trichinose. Cette parasitose due à la trichine est traditionnellement soignée dans les pays de l'Est par l'ingestion d'un champignon non comestible, le polypore du bouleau. Or, cette espèce fongique a été trouvée dans son arsenal, portée à sa ceinture sous forme de perles. L'infection à *Borrelia burgdorferi* entraîne notamment des douleurs articulaires et musculaires récurrentes. La réalisation de tatouages sombres aux points d'acupuncture (fig.3 gauche), laisse supposer à l'équipe de Zink que les marques avaient des fonctions thérapeutiques servant à soulager ces symptômes.

Par ailleurs, des interrogations ont été émises face à l'imposante quantité d'ocres et d'autres pigments découverts dans les grottes dès le Paléolithique moyen comme à Arcy-sur-Cure (cf. Salomon, 2009). Pour Hélène Salomon, ce seraient les propriétés antiparasitaires des pigments minéraux qui auraient été recherchées (analogie aux recherches de Peile¹⁴).

Ces quelques pratiques thérapeutiques présumées ne permettent pas de reconstituer une ou plusieurs conceptions de la médecine pour ces périodes antérieures à l'écriture. Avait-on recours à des rites prophylactiques? A des incantations? Des danses? Les traitements étaient-ils multiples, reposant à la fois sur du pragmatisme et du mysticisme? Comment étaient-ils préconisés? La connaissance médicale était-elle réservée à une catégorie particulière de population ou était-elle enseignée à tout un chacun? Et surtout, quelle place avaient les couleurs dans les rites médicaux? Ces questions demeurent sans réponse, faute de témoignages. Les périodes historiques, grâce à

¹⁰ Weyrich LS, Duchene S, Soubrier J, Arriola L, Llamas B, Breen J, Morris AG, Alt KW, Caramelli D, Dresely V, Farrell M, Farrer AG, Francken M, Gully N, Haak W, Hardy K, Harvati K, Held P, Holmes EC, Kaidonis J, Lalueza-Fox C, de la Rasilla M, Rosas A, Semal P, Soltysiak A, Townsend G, Usai D, Wahl J, Huson DH, Dobney K, Cooper A, 2017, "Neanderthal behaviour, diet, and disease inferred from ancient DNA in dental calculus", *Nature*, 20, 544, p.357-361. doi: 10.1038/nature21674

¹¹ Lillie M. C., 1998, "Cranial surgery dates back to Mesolithic", *Nature*, 391, p.854.

¹² Arnott R, Finger S, Smith C, 2005, *Trepanation*, CRC Press, p.350. Voir aussi: Ortner DJ, Putschar WG, 1981, Identification of pathological conditions in Human Skeletal remains, *Smithsonian contributions to anthropology*, 28, p.95-100.

Zink A, Samadelli M, Gostner P, Piombino Mascali D, 2018, Possible evidence for care and treatment in the Tyrolean Iceman, *International Journal of Paleopathology*, DOI: 10.1016/j.ijpp.2018.07.006.

¹⁴ Cité par Hélène Salomon dans sa thèse.

leurs écrits, permettent de mieux comprendre l'évolution des concepts et des pratiques médicales en Europe.

b- Evolution des causes de la maladie et remèdes durant les périodes historiques en Occident

Les causes et les remèdes ont grandement évolué ces derniers siècles, notamment en ce qui concerne l'utilisation médicinale des couleurs.

Durant l'Antiquité, les textes gréco-romains montrent la cohabitation de deux idéologies : religieuse et rationnelle. Pour les premiers, la maladie est une punition divine, dont les symptômes sont influencés par le signe zodiacal du patient. Les guérisseurs sont donc des prêtres qui exercent dans des lieux spécifiques comme les temples ou des sanctuaires naturels. Les malades y déposent des *ex voto* de diverses formes, parfois représentant la partie anatomique du corps qu'ils souhaitent guérir. Ce type de courant semble comparable aux pratiques de la civilisation punique.

Pour les seconds, le médecin doit pratiquer la médecine indépendamment de la magie en veillant à rétablir l'équilibre du corps et de l'esprit. Il se déplace au chevet du malade car l'environnement est déterminant pour reconnaître les maux dont sont atteints les patients. Plusieurs écoles appartenant à ce deuxième courant se côtoient. Les Pythagoriciens prônent un traitement par régime alimentaire, posent des cataplasmes et des onguents sur les plaies, et préconisent l'écoute de musique ou de poésie pour apaiser l'esprit. Les partisans d'Hippocrate observent l'ensemble des symptômes pour établir un diagnostic sur l'équilibre des humeurs qui sera régulé -si le cas n'est pas jugé incurable- par des saignées, des incisions, des cautérisations, des actes chirurgicaux, et des remèdes appliqués par ingestion, fumigation ou baume.

Avec Galien, auteur et médecin des II^e-III^e siècles après J.C., les textes hippocratiques sont mis en valeur dans tout le monde romain. La théorie des humeurs sera encore enseignée durant la période médiévale et les temps modernes.

Dans la théorie hippocratique, l'organisme est divisé en quatre substances de couleurs différentes : la bile noire, la bile jaune, le sang rouge et le flegme blanc. Une variation de couleur dans le teint, les muqueuses, l'urine ou les selles du patient était perçue comme une conséquence d'un déséquilibre des humeurs. Par exemple, une rougeur indiquait donc un excès de sang, qui devait être réduit par des saignées. La plus grande importance était accordée aux différentes teintes de l'urine et à leur effet de transparence; c'est ainsi qu'en plein siècle des Lumières marqué par le recensement des connaissances, Jean Davach de la Rivière écrit en 1762 *Le miroir des urines : par lesquelles on voit & connoit les différens tempéramens, les humeurs dominantes, les sièges & les causes des maladies d'un chacun* ouvrage de plusieurs centaines de pages sur le sujet avec des descriptions les plus précises possibles sur les différentes teintes.

La propagation du Christianisme comme religion dominante dans tout l'Occident¹⁵ modifie la perception religieuse de la maladie. La maladie est perçue comme une épreuve divine, un sortilège ou une possession diabolique. Les patients, victimes, sont traités avec compassion dans des hôtels-Dieu et des hôpitaux, établissements de soins tenus par le clergé. Outre les soins du corps et selon l'état du patient, des prières, des exorcismes et des pèlerinages sont pratiqués. A partir du XII^e siècle, plusieurs universités se dotent d'un cursus en médecine, avec des divergences de doctrines importantes : tandis que les universités de Paris et de Bologne pratiquent à foison les actes chirurgicaux et les saignées hérités des textes hippocratiques, les universités de Salerne et de Montpellier privilégient les traitements de phytothérapie et des conseils diététiques dérivés des pratiques populaires et de la pensée pythagoricienne (cf. Darricau-Lugat 1999).

De l'Antiquité à l'avènement de la médecine moderne du XIX^e siècle, il était courant d'utiliser des amulettes colorées pour se prémunir de diverses maladies. Elles étaient souvent

¹⁵ Le 8 novembre 392, l'empereur romain Théodose proclame le Christianisme comme unique religion autorisée dans son empire. Les sociétés voisines, en contact avec l'Empire, sont également fortement christianisées. La chute de l'empire romain d'Occident en 476 n'a pas supprimé l'expansion chrétienne, puisque de nombreux chefs païens se convertissent, comme Clovis, roi des Francs, en 496.

portées autour du cou en collier pour protéger son porteur (Coll. 1986). Le corail rouge de Méditerranée était réputé pour repousser les maladies infantiles, éloigner les malheurs ainsi que les cauchemars, d'où sa représentation dans de nombreux portraits de nourrissons et de jeunes enfants. Son rôle protecteur pouvait s'étendre aux femmes adultes qui le portaient également en bijou. Il servait en outre à fortifier le caractère et exacerber le courage de son porteur. En cas de maladie des poumons ou d'empoisonnement, le corail pouvait être réduit en poudre et ingéré pour faciliter la guérison. On pouvait aussi l'utiliser pour orner le mobilier de table (cruche, coupe, plat) afin d'éviter l'empoisonnement alimentaire. D'après la mythologie grecque et *les métamorphoses* d'Ovide (livre IV, 740), le *Corallium rubrum* est une matière magique, issue de la tête de Méduse au contact de la végétation marine, ce qui peut expliquer son utilisation contre les poisons. De teinte similaire, le jaspe rouge avait durant l'Antiquité des propriétés médicinales supposées proches. Il luttait contre le venin des serpents, favorisait la bravoure et la vitalité, protégeait de la maladie les hommes le portant en bague. La pierre pouvait être brute ou avoir des intailles avec des inscriptions protectrices, devenant ainsi un talisman (Leroy et Loir 2015). Cet usage ne semble pas réservé à l'Europe, l'Égypte antique accordant aussi une large place aux amulettes en jaspe rouge et en cornaline. Rappelons par ailleurs, que durant l'Antiquité, la médecine égyptienne était réputée, ce qui pourrait expliquer ce rapprochement avec les pratiques du continent africain. Pour résumer, les couleurs servaient en médecine principalement lors de deux étapes : le diagnostic clinique et le soin. Le XIX^e siècle marque un tournant dans l'histoire des croyances liées à la médecine. La théorie des humeurs est abandonnée, ainsi que l'usage des parures colorées.

c- La médecine « moderne » et les couleurs

La médecine moderne (ou conventionnelle) est fondée sur la croyance que les maladies sont la conséquence d'une anomalie dans le fonctionnement de l'organisme due à une colonisation d'agents pathogènes, à un trouble psychique ou à une mutation/altération d'une partie de nos cellules. Le développement de la microbiologie a permis d'identifier une grande variété de micro-organismes responsables de maladies (cf. tableau 1). La plupart sont visibles au microscope. Les métazoaires, les plus gros, sont des parasites pluricellulaires eucaryotes et l'on peut citer dans cette catégorie le sarcopte, acarien responsable de la gale, une infection cutanée bénigne. Ils s'opposent aux protozoaires, organismes unicellulaires tels les sporozoaires responsables du paludisme. Les mycoses sont dues à une colonie fongique. Les bactéries sont des procaryotes mesurant entre 0.2 et 2µm et sont responsables de nombreuses infections, comme la tuberculose ou la lèpre. Les virus sont des agents infectieux acaryotes, généralement plus petits que les bactéries, de l'ordre des nanomètres, se servant des cellules de l'hôte pour se répliquer. Les maladies provoquées sont très nombreuses, parmi elles : la grippe, l'hépatite C et le SIDA. Les prions sont des protéines toxiques de taille similaire aux plus petits virus, ne produisant aucune réponse immunitaire de la part de l'hôte, et sources de maladies mortelles comme les encéphalites spongiformes subaiguës transmissibles. Le séquençage de l'ADN a permis de comprendre quelles mutations génétiques prédisposent à la maladie ; tel est le cas de la trisomie 21 où trois chromosomes sont présents au lieu de deux dans la paire 21. Certaines mutations sont congénitales, d'autres sont issues d'éléments environnementaux qui se combinent avec notre patrimoine génétique pour le modifier (épigénétique) : c'est le cas notamment des cancers. Enfin, les maladies psychosomatiques sont les plus énigmatiques car elles regroupent tous les cas où l'on n'a identifié ni agent pathogène, ni mutation cellulaire.

Le traitement dépend de la cause de la maladie. Pour guérir d'une infection bactérienne, on administrera des antibiotiques par voie orale ou intraveineuse. Les champignons sont éliminés par des antifongiques. Selon le type de mycose, superficielle ou systémique, le remède peut prendre différentes formes : baume à appliquer sur les lésions, pilule à ingérer... Pour l'instant, il n'existe aucun remède aux maladies induites par des prions, des virus ou des mutations génétiques. On peut en revanche traiter les symptômes, éviter en amont l'instauration de la maladie, ou préparer

l'organisme à avoir une réponse immunitaire plus rapide limitant ainsi la gravité des maux. Ainsi, le vaccin est une méthode préventive permettant à un organisme de reconnaître plus rapidement un virus pathogène, en inoculant une dose virale minimale et dont la dangerosité est amoindrie. On peut se prémunir du prion par sa destruction avant son ingestion dans l'organisme du patient : eau de javel, soude et urée dissolvent les prions. De même, toute viande susceptible de contenir des prions ne doit pas être mangée, ce qui constitue un autre comportement préventif. Les maladies auto-immunes et les cancers nécessitent des traitements curatifs lourds et/ou au long cours reposant sur divers principes : chimiothérapie, immunothérapie ou radiothérapie. Les maladies psychosomatiques sont généralement traitées par des psychiatres (dont le traitement repose principalement sur l'administration de médicaments anxiolytiques ou antidépresseurs) ou des psychologues (dont la thérapie repose sur la parole/écoute et la compréhension d'événements traumatiques impactant la santé mentale et physique du patient). Les patients atteints de ce type de maladie sont mal vus par la société car on attribue ces problèmes à une faiblesse de caractère, tandis que les autres sont traités avec compassion.

Parmi ce large éventail de remèdes, aucun ne se fonde sur la couleur. Pourtant cet élément pourrait changer compte tenu de la preuve scientifique de l'impact de la couleur sur l'organisme.

Pathogènes	Exemple de maladie associée	Méthodes préventives	Traitement de référence
Métazoaires	Gale	Eviter contact avec être infecté, ne pas toucher les objets en contact avec un individu/animal infecté	Vermifuge, antiparasitaire
Protozoaires	paludisme	Désinsectisation, répulsif anti-moustique (véhicules du protozoaire)	Antiparasitaire
Champignons	mycose	Mesures hygiéniques	Fongicide
Bactéries	tuberculose	Mesures hygiéniques	Bactéricide, antibiotiques
Virus	SIDA, grippe	Mesures hygiéniques	Repos (traitement des conséquences de la maladie)
Prions	Creutzfeld-Jacob	Ne pas consommer la viande d'un individu atteint d'encéphalite spongiforme	-
Cellules du patient	Cancer, maladie auto-immune	Eviter les aliments et environnements cancérigènes	Chimiothérapie, immunothérapie, radiothérapie
Mutation d'ADN	Trisomie 21	sélection de l'embryon	- (traitement des conséquences de la maladie)
Aucun pathogène détecté	phobie (dont Hypochondrie, PTSD), manies, psychose, dépression	Pratiquer des activités épanouissantes, converser avec des individus bienveillants, éviter les situations stressantes ou dangereuses	Chimiothérapie, Psychothérapie, Hypnose



Virus, bactéries, métazoaire, gène muté - images à divers grossissements issues de Pixabay

Tableau 1: Agents pathogènes, prévention et cure

B- Vers une réévaluation des croyances actuelles par les nouvelles découvertes scientifiques

La médecine moderne a associé les couleurs thérapeutiques et propédeutiques aux croyances religieuses. Puisque les superstitions s'opposent aux sciences, l'usage des couleurs pour se protéger ou guérir des maladies a été abandonné. Cependant, les dernières découvertes scientifiques tendent à remettre en cause ce postulat.

L'impact de la couleur sur la santé des êtres vivants a été démontré par une série d'expérimentations scientifiques. Les premières recherches ont été menées sur les plantes à chlorophylle juste avant la première guerre mondiale, notamment grâce aux protocoles expérimentaux de Timiriazeff. L'exposition à des lumières de même intensité mais de couleurs différentes (vertes, rouge et bleue) suscite des réponses différentes selon la plante. Le végétal est peu réceptif à la lumière de couleur verte monochrome : la plante ne mûrit pas et ne produit que très peu de chlorophylle. À l'opposé, une lumière rouge développe la germination, la croissance des racines, favorise la production de chlorophylle, tandis qu'une lumière bleue entraîne un allongement des tiges et l'ouverture des stomates et produit une quantité de chlorophylle modérée¹⁶.

Les mesures de l'impact des lumières colorées sur le règne animal et plus particulièrement sur notre espèce sont en revanche bien plus récentes. La plus médiatisée est celle de la nocivité de l'excès de lumière bleue pour les yeux et le cerveau : cataractes, dégénérescence maculaire, troubles du sommeil, difficultés de concentration et dépression seraient les conséquences d'une exposition répétée et intensive aux ondes correspondant à la lumière bleue émise par les LED des ordinateurs et des smartphones¹⁷. À l'inverse, une lumière rouge augmente la concentration, stimule le rythme cardiorespiratoire et l'appétit, tout en ne gênant pas le processus d'endormissement à long terme (cf. R. M. Gerard, 1958). Plus controversées, certaines études tendent à démontrer que la couleur dominante de notre environnement influencerait également sur les réactions physiques et émotionnelles du corps humain. L'orange serait propice à augmenter l'appétit et calmer les nausées des cancéreux dans les hôpitaux¹⁸, le rose dans les prisons apaiserait l'irritabilité des détenus ainsi que leur fréquence cardiaque (Schauss 1979), et le rouge stimulerait les comportements de séduction (Pazda et alii 2012).

L'idée de développer une chromothérapie occidentale est proposée par certains professionnels de la couleur, mais l'académie française de médecine alerte sur l'absence de recul et d'efficacité prouvée à large échelle de ces traitements non conventionnels.

Si les couleurs sont actuellement écartées des remèdes, elles peuvent contribuer au diagnostic.

C- L'usage spécifique des couleurs comme aide diagnostique

Les couleurs aident à l'examen clinique pour le généraliste (Lehmann 2000), puis contribuent à rendre facilement lisible le résultat des tests sanguins et urinaires. Enfin, dans le cas de la psychothérapie spécialisée sur l'enfance, les couleurs utilisées dans les productions artistiques peuvent révéler l'état mental du patient artiste.

¹⁶ Les phytochromes correspondent à des récepteurs de lumière monochromatique rouge tandis que les phototropines et les cryptochromes perçoivent la lumière bleue-violette.

¹⁷ La lumière bleue réduit la production de mélatonine (hormone responsable du sommeil) et augmente celle du cortisol. Elle est responsable également de la dégénérescence des cellules de l'œil. Cf. notamment : M. Rozanowska 2007; K. West et alii, 2011 ; Y. Kuse et alii, 2014 ; Tosini et alii, 2016 .

¹⁸ Expérience réalisée à l'hôpital Royal Victoria, à l'hôpital général de Montréal, la cité des sciences de Laval et le CHSLD de Lashine sur proposition de Bernard Pépin.

a- Auscultation clinique : vérification des couleurs des muqueuses, de la peau, des extrémités et des yeux

La couleur des muqueuses saines est unie et rose. La présence de taches est un signe de maladie. Lorsqu'il y a rougeur, c'est un signe d'inflammation. Lorsqu'elles deviennent noires, il s'agit de nécrose (mort des tissus). Lorsqu'apparaît une zone brune, il peut s'agir d'un mélanome. Le diagnostic sera confirmé par une biopsie de la zone suspecte. En cas de muqueuses recouvertes d'éléments blancs sur une zone, une infection fongique est suspectée. Le nom donné à ce champignon est d'ailleurs en lien direct avec la couleur blanche: *Candida albicans*.

L'aspect bleuté des muqueuses est appelé une cyanose. Elle est généralement corrélée à un teint altéré virant également au bleu-violacé et à des bases d'ongles, voire toutes les extrémités de couleur mauve plus foncé. C'est un indice de manque d'oxygène, que l'on peut observer dans des maladies liées à la respiration comme l'asthme, certaines bronchites, ou dans des maladies circulatoires comme une insuffisance cardiaque. En effet, une concentration réduite de plus de 5g/100mL d'hémoglobine¹⁹ entraîne une perception bleue des tissus.

Lorsque les muqueuses sont pâles, le médecin prescrit généralement une numération sanguine et un bilan martial afin de vérifier la présence d'anémie et l'origine de celle-ci. Le médecin vérifiera également la tension et le rythme cardiaque afin de s'assurer qu'il ne s'agit pas d'un signe annonciateur de syncope. Dans ce dernier cas, le rythme sera franchement ralenti ou au contraire très accéléré pour compenser la chute de la pression artérielle. Les constantes sont à calculer en fonction de chaque individu car divers paramètres tels que l'âge, la fréquence et l'intensité des pratiques sportives, influent sur les normes du rythme cardiaque. Une muqueuse pâle s'accompagne toujours d'un teint plus livide qu'à l'accoutumée. Si le tensiomètre est hors service, on peut calculer la pression artérielle par le test de la recoloration cutanée : on pince très fort l'ongle de manière à le décolorer : si la couleur ne réapparaît pas avant 2 secondes, l'individu est en hypotension.

La variation du teint du visage peut donc être pathologique et révéler des maladies. C'est ainsi le cas de l'hémochromatose (surcharge en fer) qui rend le teint gris ou bronzé. Certains noms de maladies infectieuses font référence à la couleur rouge du visage, comme la rougeole, la rubéole ou la rosacée. Enfin, un changement de coloration d'un grain de beauté, peut orienter vers un mélanome (cancer).

Une coloration bleutée chez un patient peut s'observer uniquement sur des extrémités : racine de l'ongle, doigts, mains/pieds, nez, oreilles. On l'observe notamment en cas d'hypothermie et dans la maladie/syndrome de Raynaud (trouble circulatoire avec épaissement de la viscosité du sang et rétrécissement du calibre des veines).

Les ongles maculés de taches rouges indiquent une possible maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale. Les taches blanches ou noires sur les ongles ne sont en revanche pas une aide diagnostique car elles témoignent de chocs sur la kératine (traces blanches) ou de micro-saignements (tache brune due au sang coagulé). Les ongles jaunes sont un indice d'infection fongique locale. La tâche jaune se forme à l'extrémité d'un ongle puis se répand sur l'ensemble, modifiant sa texture et pouvant occasionner un décollement de la kératine. Cette maladie bénigne est avant tout un handicap esthétique.

Les ongles décolorés sont un indice d'anémie ou de maladie hépatique. En cas d'anémie, les muqueuses et le teint seront aussi blanchis. En revanche, en cas d'atteinte au foie, des paumes de mains apparaîtront rouges.

La coloration rouge des mains s'observe en cas d'un érythème (dans ce cas le patient aura une sensation de chaleur localement) soit d'une anomalie hépatique. Dans ce dernier cas, d'autres anomalies de colorations seront visibles sur le corps : les ongles seront blancs, le visage jaunâtre et le blanc des yeux jaunes. Les plaques rouges sur le corps et le visage sont des lésions inflammatoires qui peuvent avoir des causes diverses : allergie à une crème hydratante ou à des substances utilisées

¹⁹ La réduction est le processus inverse de l'oxydation. L'hémoglobine oxydée est rouge orangé du fait de son fer, alors que lorsqu'elle est réduite, elle est bleue.

pour la teinture et le tannage de gants, infection suite à une griffure/morsure/piqûre animale, blessure mal nettoyée qui cicatrise de manière incorrecte...

Enfin iris et fond de l'œil doivent être examinés pour y déceler une anomalie symptôme d'une maladie plus vaste. Comme énoncé précédemment, un fond de l'œil jaune témoigne de la présence de bilirubine, une substance toxique normalement traitée par le foie afin d'être éliminée par l'urine. Le foie présente donc un dysfonctionnement lorsque le blanc de l'œil est teinté. Lorsque le blanc de l'œil est rouge, il s'agit probablement d'une réaction inflammatoire consécutive à la présence d'un corps étranger, ou le début d'une conjonctivite. Lorsque le pourtour de l'iris devient couleur jaune verdâtre, le médecin peut s'orienter vers une maladie de Wilson. De même, certaines teintes inhabituelles de l'iris peuvent indiquer des maladies génétiques comme les yeux bleus pour des individus à la peau brune pouvant annoncer une maladie de Waardenburg.

b- Autres examens diagnostics reposant sur l'appréciation des couleurs

La couleur des selles et de l'urine est examinée et révèle des informations sur l'organisme comme une déshydratation en cas d'urine sombre ou une dysfonction rénale en cas d'urine rouge. Néanmoins l'examen des urines et des selles revêt une importance moindre de nos jours que dans le passé, grâce aux progrès technologiques des analyses médicales. A ce propos, certaines analyses ont été conçues de manière à donner le résultat par des couleurs : c'est le cas notamment des tests d'urine sur bandelettes.

En résumé, depuis le XIX^e siècle, les couleurs en médecine occidentale sont de moins en moins utilisées car jugées d'un autre temps. Elles conservent tout de même une aide diagnostique dans certains cas précis, mais ne sont plus au cœur de l'examen comme elles l'étaient durant les périodes où la théorie des humeurs était en faveur.

Ce constat est donc très éloigné de celui établi en Afrique avec les médecines traditionnelles, ce qui génère des incompréhensions. Néanmoins, il existe un point de convergence dans l'usage des couleurs en médecine : celui des colorants utilisés comme médicaments en ingestion ou application cutanée.

3- Les colorants utilisés comme médicaments en Occident et en Afrique

Plusieurs substances sont à la fois employées comme teinture et comme médicament. Le nombre de ces composants polyvalents est supérieur en Afrique, conformément à la croyance de la vocation curative et prophylactique de la couleur. Nous détaillerons ci-après les exemples les plus pertinents, célèbres ou répandus.

A- Gamme des rouges

a- L'ocre rouge (Afrique et Occident ancien)

D'origine minérale, l'ocre, constituée d'hématite et d'argile, est le plus ancien vestige de pigment découvert. L'Humanité l'a exploité dès le Paléolithique moyen sur les continents africain et eurasiatique. Il reste de nos jours le pigment naturel le plus utilisé, du fait de son pouvoir couvrant, de son coût de production bas et de sa non-toxicité.

Jusqu'au développement des industries pharmaceutiques, l'usage médical de l'ocre était répandu en Europe. On l'utilisait en cataplasme pour le traitement de l'érysipèle (cf. Pline, liv. XXXV, XVI) et pour stopper les hémorragies (Gontero-Lauze, 2010, p.69) car l'ocre rouge, plus que la jaune, avait des propriétés asséchantes.

Sur le continent africain, l'ocre est utilisé pour d'autres vertus, et l'on adjoint d'ailleurs au pigment du lait ou du beurre afin de contrer l'effet siccatif. Comme en Europe, elle est utilisée par

voie cutanée. Les vertus de ce mélange sur la peau sont multiples : la protection contre les rayons ultra-violet du soleil qui accélèrent le vieillissement de la peau, mais aussi antiparasitaire, ce qui n'est pas anodin lorsque l'on considère que des maladies comme la trypanosomiase, le paludisme, la fièvre jaune ou la dengue sont transmises par piqûres de moustiques. Cet usage en pommade grasseuse rejoint celui d'autres cultures en Amérique (cf. Peabody 1927).

b- Les anthraquinols des *Morinda lucida* et *Morinda geminata* (arbre à souffre) : golfe de Guinée et Centrafrique

L'écorce de l'oruwo (*Morinda lucida*) sert à teindre en rouge vermillon tandis que celle du vanda (*Morinda geminata*) permet une teinture rouge foncée. Les cotonnades issues de cette teinture traditionnelle sont portées lors des grandes funérailles de chef au Ghana par les notables et le mort. Elles sont aussi arborées suite à de grandes calamités dans l'espoir d'apaiser les ancêtres et les divinités (Cardon 2003, p.132-133).

L'écorce de l'oruwo est aussi réputée pour soigner la fièvre jaune ; elle est donnée sous forme de boisson par décoction, mais aussi sous forme de bain, par lavements et frictions. Elle est réputée guérir aussi les empoisonnements, la dysenterie et la lèpre une fois ingérée grâce à son pouvoir diurétique et purgatif (Vergiat 1969). Les racines et les feuilles des *Morinda geminata* sont utilisées en décoction ou en infusion pour traiter la blennorrhagie, la fièvre bilieuse hémoglobinurique (Kerharo et Bouquet 1947, p.419-420). Elles servent aussi pour la toilette des diabétiques en Centrafrique (Apema et alii 2012).

c- Les autres bois rouges : Afrique Centrale et Afrique de l'Ouest

Pterocarpus et *Baphia nitida* sont des essences réputées pour entrer dans les composantes de teintures artisanales indigènes d'Afrique de l'ouest et d'Afrique centrale.

Le *tukula* issu du padouk (*Pterocarpus soyauxii* et *Pterocarpus tinctorius*) a fait l'objet d'un commerce dans toute l'Afrique centrale, du Cameroun en Angola. Le bois de cœur et les racines étaient pilés et mélangés à de l'huile de palme pour être séchés et moulés en pains ou cônes, pour le stockage et la vente (Cardon, 2003). Les usages du *tukula* sont nombreux (Volper, 2016). Il est notamment utilisé pour traiter les anémies et être un reconstituant (Bouquet, 1975, p.64). On l'applique sur la peau. Il est fréquent de revêtir du *tukula* pour les grandes cérémonies religieuses. Par exemple, au Grassland, le nouveau chef intronisé se couvre le corps sauf le visage de cette pâte rouge, et en revêt également les statues perlées commémoratives de ces prédécesseurs. Le rouge représente l'énergie vitale mais aussi la puissance, notamment économique, car le *tukula* avait une haute valeur pécuniaire dans toute l'Afrique centrale. Théophile Obenga (1979, p.28) met également en avant la connexion entre beauté et santé : « l'huile de bois de *tukula* (*Pterocarpus tinctorius*) ou *ngula* (*Pterocarpus soyauxii*) réduit en poudre (*tukula*, *ngula*, *nkula*) et malaxé dans l'huile de palme (*majuta*, *nlemfo*, *nlemvo a ngazɔ*) rendant la peau douce, donne un fard rougeâtre. Ce fard *tukula* sert aussi de médicament. Il rend vigoureux. Beauté, vigueur, santé vont ainsi ensemble « animer » les interactions physiques, sexuelles au sein de la société kongo. » Les pagnes de danse Ntshak/mapel des Kuba sont réalisés à partir de *tukula*.

Le palissandre du Sénégal (*Pterocarpus erinaceus*) et le camwood (*Baphia nitida*) se retrouvent également dans des pays plus occidentaux de forêt tropicale, du Sénégal au Cameroun. Comme pour le *tukula*, ces essences ont une forte concentration en tanins ce qui les rend utilisables en teinture comme pigment et comme mordant. On peut teindre du raphia, du coton, de la soie et de la laine. Le pigment issu du palissandre du Sénégal et du camwood est aussi utilisé pour peindre les masques servant à des cérémonies de guérison yoruba (Bénin- Nigéria). Enfin, ces essences sont utilisées traditionnellement en pharmacopée comme cataplasme, pansement et leurs propriétés émétiques sont utiles pour les lavements d'estomac.

d- La noix de kola rouge : golfe de Guinée

La noix de kola est une offrande très appréciée par les divinités, mais plus particulièrement par l'orisha responsable de la variole, des maladies infectieuses et du SIDA. Pour éviter son courroux qui se manifeste par une maladie incurable, les adeptes de Sakpata célèbrent la divinité par des danses, offrent des noix aux représentations, et portent un costume en pagne et collier de cauris teint en rouge-violacé par la noix. Ils peuvent aussi danser pour s'attirer les faveurs de l'orisha : une guérison miraculeuse est alors possible. Consommée fraîche, la noix de kola agit comme stimulant physique et intellectuel (Golse 1955, p.811) du fait de son taux de caféine élevé.

B- Gamme des bleus et noir

a- Le bleu de méthylène : Occident contemporain

Inventé par Heinrich Caro en 1876, le chlorure de méthylthionium est utilisé à la fois comme colorant et comme antidote pour traiter la méthémoglobinémie par intraveineuse. Il sert occasionnellement comme anesthésique et désinfectant dans le cas de blessures graves.

Ce colorant chimique permet notamment de colorer les tissus vivants et les acides nucléiques ; il est de ce fait employé comme encre alimentaire et comme marqueur de perméabilité structurale pour vérifier le fonctionnement de l'organisme d'un patient.

Autrefois, il était prescrit pour soigner les infections urinaires et les intoxications au cyanure, mais les effets indésirables étant potentiellement nombreux (céphalées, vomissements, hypertension artérielle...), ces thérapies ne sont plus recommandées par l'OMS. Il a été remplacé notamment par de l'ingestion de baies, dont les propriétés curatives sont aussi liées à des pigments bleus appelés anthocyanes.

b- Les pigments anthocyanes des baies : Occident

Les myrtilles, les canneberges, les airelles, le sureau et les mûres contiennent une substance qui leur donne une coloration foncée légèrement bleue-violacée. Cette molécule, une fois ingérée, a aussi des propriétés diurétiques, antipyrétiques, et contribue à lisser les parois internes de l'organisme, rendant plus difficile l'implantation d'une colonie de bactéries (Kontiokari et al. 2001). Les propriétés colorantes des baies sont peu exploitées dans le commerce du fait de leur coût, mais sont appréciées pour les teintures artisanales biologiques (Marquet 2011).

c- L'indigo : Afrique et Occident ancien

L'indofera tinctoria a été cultivée avec succès en Afrique depuis l'Antiquité. Elle est associée à des productions artisanales spécifiques caractéristiques d'identités culturelles. Le chèche des Touareg ou le Ndop des chefferies du Grassland Camerounais, en sont des exemples célèbres.

Les racines de l'indigotier sont aussi utilisées broyées comme antalgique et vomitif en Afrique du Sud. Cela correspond aux propriétés médicinales décrites par Dioscoride dans *Materia medica*, livre 5, 107.

d- Liane indigo et savonnette : Afrique

Deux autres plantes tinctoriales bleues sont aussi très utilisées en Afrique : la liane indigo et la savonnette. Comme le padouk, elles font l'objet d'un trafic commercial : les tiges et feuilles sont malaxées avec de l'huile pour former une pâte qui sera séchée au soleil sous formes de boules ou de cônes, afin d'être vendus sur les marchés (Cardon 2003, p.303-305). Or, ces deux plantes de la famille des *Lonchocarpus* sont aussi employées à des fins médicales.

Le *Lonchocarpus laxiflorus* est reconnu comme médicament pour les troubles gynécologiques chez les Toucouleur du Sénégal et de Gambie du sud (Kerharo et Adam 1964 p.556). Le

Lonchocarpus cyanescens a de multiples usages thérapeutiques, variant selon les pays (Iwu 1993, p.199). L'emploi le plus commun est l'embrocation pour soigner des entorses ou des plaies de pian. On réalise aussi des cataplasmes pour les ulcères et diverses maladies de peau. En Côte d'Ivoire, la décoction de racines et de feuillages est bue lors des complications post-partum. Au Ghana, cette plante est un remède contre la lèpre et en Sierra Leone contre la cataracte. Enfin, plus rarement on l'emploie pour faire tomber la fièvre, pour tonifier le malade, lutter contre les maladies vénériennes et assurer une plus grande quantité de sperme.

e- Le charbon : Occident et Afrique

Le charbon est utilisé comme pigment dès le Paléolithique supérieur en Europe et au Néolithique en Afrique. Il continue à être utilisé en art avec le dessin au fusain. En médecine, il sert à clarifier l'eau, lutter contre les empoisonnements, supprimer la mauvaise haleine, calmer les troubles digestifs dont les flatulences et rétablir une bonne fonction rénale.

f- Le khôl : Afrique du Nord

Poudre minérale noire faite de sulfure de plomb et d'antimoine, le khôl est administré autour des yeux autant pour ses fonctions cosmétiques que thérapeutiques. La toxicité de ce mélange en fait un biocide efficace, utilisé depuis près de 4000 ans en Afrique du Nord.

C- Gamme des jaunes : de l'orangé au brun-kaki

a- Le soufre : Occident

Le soufre, d'origine minérale, a depuis l'Antiquité servi à soigner les individus ayant des difficultés respiratoires. De couleur jaune, il colore en kaki les textiles. Issu de cet élément chimique, le prontosil est à la fois un antibactérien et un colorant azoté orangé. Il a été commercialisé en 1935 jusque dans les années 1960 et est l'ancêtre des sulfamidés, antibiotiques à large spectre toujours utilisés actuellement.

b- La camomille : Egypte ancienne et Occident

La camomille est utilisée en teinture en Occident pour éclaircir les cheveux blonds et leur donner des reflets dorés. Elle est supposée cumuler les vertus médicinales: apaisante, anti-inflammatoire et antispasmodique. Elle est préparée en infusion, ou en pommade, en lotion pour des traitements locaux. La camomille est associée à la santé depuis la Haute antiquité égyptienne où sa couleur jaune rappelait le soleil. On la donnait en offrande à Amon-Rê, l'une des divinités les plus puissantes du panthéon égyptien. Son usage s'est répandu en Grèce et à Rome, notamment pour soigner les troubles féminins.

c- L'acajou du Sénégal : Afrique

Le *Khaya senegalensis* est une essence réputée dans de nombreuses cultures du Mali et du Burkina Faso (Nikiema et Pasternak 2008). Son bois dur, droit et peu apprécié des xylophages, est sculpté pour façonner des statues et des objets rituels magiques qui perdurent au fil des générations. Ainsi, les Dogons emploient cette essence pour les coupes de hogan (Buratti 2014b), et les Bozos peuple de pêcheurs, façonnent les troncs en pirogue alors que l'essence n'est naturellement pas imputrescible. Chez les Mossi, on croit que l'arbre est le refuge des génies (Bonnet 1982, p.92).

Les propriétés tinctoriales et médicinales se trouvent dans l'écorce. Les tissus prenaient une teinte brune et les décoctions à base d'écorce servent à calmer les douleurs stomacales.

d- Le bouleau d'Afrique

L'*Anogeissus leiocarpa* est un arbre présent dans toute la zone sahélo-soudanaise, se rencontrant du Sénégal à l'Éthiopie. Il est également implanté en République démocratique du Congo et dans le pourtour du golfe de Guinée²⁰. En Afrique de l'ouest, ses feuilles servent à la teinture artisanale des cuirs et des tissus en jaune (*basilan**). Les textiles *bogolan** sont réalisés à partir des tissus teints en *basilan* auquel on ajoute des motifs réalisés à partir de boue ferrugineuse, dont certains ont une vocation protectrice. D'autres tissus emploient du *basilan* mélangé à d'autres espèces végétales, qui renforcent la teinte ocre ou la transforment en teinte rouge. Par exemple, les circoncis et les excisés au Mali portent un tissu fait à partir d'*Anogeissus leiocarpa* et de *Terminalia macroptera*, autre plante réputée pour ses vertus tinctoriales brunes et médicinales. Ce textile aurait des propriétés antimicrobiennes (Sanogo 2013). Les *basilanfini* rouges servent à parer les « détenteurs de sagesse » que sont les devins-guérisseurs, les chasseurs et les maîtres de masques (Andary et al.).

Outre les textiles de protection, les feuilles sont utilisées en décoction médicinale pour ses propriétés antibactériennes et vermifuges et peuvent servir en particulier pour traiter les maux de tête fiévreux, la fièvre jaune, la jaunisse, et les rhumes. Au Nigéria, on l'utilise contre les hémorroïdes et les maladies de peau. Au Burkina Faso, les feuilles ne sont pas les seules parties à être employées : la décoction d'écorce soigne les ulcères et l'anthrax, les racines charnues soulagent les douleurs liées à l'accouchement et les graines sont des fongicides. C'est pourquoi l'arbre bénéficie dans ce pays d'un statut particulier, et est surnommé « siïga » : l'âme (Andary et al.).

Les quelques exemples développés ci-dessus donnent un aperçu de la variété des origines de ces teintures -médicaments : arbres, arbrisseaux, lianes, minéraux, plantes herbacées et molécules chimiques. Le **tableau 2** présente davantage d'espèces de fourrages ligneux utilisés en Afrique centrale à la fois comme médicament et agent tinctorial. Il illustre le foisonnement des plantes utilisées à la fois pour leur production de couleur et leurs vertus médicinales attribuées.

Classe	Espèce	Couleur teinture	Usage médicinaux en Afrique tropicale
Anacardiaceae	<i>Lannea velutina</i>	Ecorce : Rouge tirant sur le marron	Ecorce : rickettsie, diarrhée, œdème, paralysie Racine : diarrhée Autre : épilepsie, folie, blessures, ulcères, plaies
Apocynaceae	<i>Saba florida</i>	Fleurs : bleu	Ecorce et racines : aphrodisiaque Racines : gonorrhée, morsure de serpent, vermifuge Feuilles : laxatif Latex : lotion oculaire à mélanger avec latex de <i>Diplorhynchus condylocarpon</i> pour favoriser la production de lait
Avicenniaceae	<i>Avicennia germinans</i>	Ecorce : rouge	Ecorce : dermatite, douleurs prénatales, accouchement Racine : douleurs à l'intestin grêle Feuille : lavement
Bignoniaceae	<i>Kigelia africana</i>	Fruits : noir	Fruit : purgatif, rhumatismes, galactogogue, rhumatisme, aphrodisiaque, pansement pour ulcères Ecorce : épilepsie, serus, plaies Racines : syphilis Feuilles : dysenterie, douleurs d'estomac et rénale, maladie vénérienne Bourgeons : yeux irrités
Bombacaceae	<i>Bombax buonopozense</i>	Ecorce : Rouge brun	Ecorce : ver solitaire, vertiges
Capparidaceae	<i>Maerna crassifolia</i>	Cendre : noir	Ecorce : fièvre, maux de dents Feuilles : maux de dents et d'estomac, infections cutanées
Chrysobalanaceae	<i>Parinari curatellifolia</i>	Feuilles : maquillage et teinture rouge	Ecorce : malaria, pneumonie, bronchite, folie, infections cutanées Racine : cérumen
Combretaceae	<i>Combretum glutinosum</i>	Racine/écorce : jaune Cendre : bleu indigo	Ecorce : pansement des blessures, grippe, rhumatismes Racine : anti-parasitaire (vers) Feuille : bronchite, colique, troubles de l'estomac, maux de tête, blessures, plaies Fruits : syphilis
Combretaceae	<i>Combretum molle</i>	Feuilles : noir	Ecorce : pansement des blessures, toux Feuille : pansement des blessures, pneumonie, inhalations pour douleurs pulmonaires

²⁰ Tel que défini par l'OHI (organisation hydrographique internationale).

Combretaceae	<i>Terminalia macroptera</i>	Racines : jaune Feuilles : noir	Ecorce : hémorroïdes, diarrhée, dysenterie Racine : fièvre, jaunisse, syphilis, pansement des blessures Feuille : fièvre, ascaris Fruits : dysenterie
Euphorbiaceae	<i>Bridelia ferruginea</i>	Ecorce : Rouge brun Feuilles : noir	Ecorce : vermifuge, cystite, aphtes, maux dentaires, dysenterie, diarrhée, laxatif, antidote contre le poison, maladie de peau, variole Feuilles : panacée
Euphorbiaceae	<i>Hymenocardia acida</i>	Ecorce : Rouge brun	Ecorce : maladies respiratoires, abdominales, ulcères, maladies vénériennes Racine : fébrifuge, maladies carencielles, maux d'estomac, maux dentaires, céphalées, rhumatismes, plaies, troubles de l'oreille
Euphorbiaceae	<i>Securinega virosa</i>	Fruits : rouge Feuilles : noir	Ecorce : astringent ; racine : panacée ; feuilles : laxatifs, maladies vénériennes, courbatures, fièvre, tranquilisant
Gutiferae	<i>Harungana madagascarensis</i>	Tiges et branches : orange	Ecorce : ténifuge Racines : diarrhée, croissance, interruption des menstrues
Légumineuse	<i>Acacia nilotica</i>	Gousses : teinture du cuir en kaki- brun ou noir si mêlé à boue ferrugineuse	Ecorce, feuille et gomme : rhume, ophtalmic, diarrhée, hémorragie
Légumineuse	<i>Pilostigma thomningii</i>	Racine : rouge Gousse : noir à bleu	Racine : contraceptif, maux d'estomac, toux, malaria, antiparasitaire (vers), rhumatismes, maladies vénériennes Ecorce : infection de la gencive, toux, malaria, antiparasitaire (vers), Feuille : lotion oculaire
Légumineuse	<i>Baphia Nitida</i>	Bois : rouge	Ecorce : lavement Feuilles : pansement, lavement Bois : cataplasme
Légumineuse	<i>Parkia biglobosa</i>	Bleu	Ecorce : fièvre, rinçage de la bouche Racine : maux dentaires, céphalées Feuille : maux dentaires, céphalées Fruit : diurétique
Légumineuse	<i>Indigofera arrecta</i>	Indigo	Racine : colique
Malvaceae	<i>Gossypium arboreum</i>	Fleurs : noir	Racine : emménagogue, avortement Feuille : dysenterie, cataplasme Linter : pansements
Myrtaceae	<i>Syzygium guineense</i>	Ecorce : noir	Ecorce : tonique, laxatif Racines : délire, fruits : dysenterie
Rubiaceae	<i>Craterispermum laurinum</i>	Ecorce et feuilles: jaune	Ecorce : fièvre, maladies vénériennes, pieds douloureux Feuille : fièvre

Tableau 2 : Les ligneux servant de médicament et de pigment/colorant en Afrique tropicale, d'après les données de G. E. Wickens, 1980, « Autres utilisations des espèces ligneuses », dans : *Les fourrages ligneux en Afrique*, Addis Abeba, Centre international pour l'élevage en Afrique, p.158-180.

Conclusion

Médecine traditionnelle africaine et médecine occidentale moderne semblent antagonistes aussi bien dans leurs principes que dans l'usage des couleurs. Alors que le mystique est associé aux pratiques médicales traditionnelles, l'Occident moderne a choisi de rationaliser la médecine, d'en faire une science basée sur l'observation profane et l'exploitation des progrès en physique, chimie et biologie. Les types de maladies, classés selon leurs causes supposées, sont différents. Dans la conception traditionnelle africaine, les maux peuvent être dus à des sortilèges, des contre-sorts, une punition des ancêtres ou encore la possession d'un esprit. Dans la conception moderne, les maladies peuvent être congénitales, psychosomatiques, infectieuses ou dues à des altérations systémiques. De ce fait, les techniques diagnostiques et curatives seront différentes. Le rôle de la couleur en médecine est distinct entre ces deux types de médecine. On observe une prépondérance de la couleur pour les étapes du diagnostic en Occident alors que c'est l'inverse en Afrique : la couleur sert à prévenir ou guérir des maladies mais est peu impliquée dans le diagnostic clinique. Un rapide historique montre que l'Occident avait adopté quelques coutumes de couleurs pour soigner, probablement à cause de la renommée de la médecine antique égyptienne dans tout le

bassin méditerranéen. Certaines substances servent à la fois de colorant et de médicament : leur nombre est moindre en Europe qu'en Afrique, notamment à cause des croyances différentes. Le fait que la couleur ait des impacts reconnus scientifiquement sur notre santé pourrait contribuer à développer les soins par les couleurs. Dès lors, s'inspirer des traditions africaines pourrait s'avérer judicieux.

Les couleurs des peintures corporelles, des vêtements teints, des bijoux et des accessoires de parure appartiennent à l'arsenal de la médecine traditionnelle africaine. Comme l'efficacité d'un soin repose en partie sur la confiance du patient²¹, leur résultat dépend beaucoup de la croyance en leur utilité. Le déclin des religions typiquement africaines pourrait affecter les croyances médicales, et donc disparaître à long ou moyen terme. Il semble donc nécessaire d'étudier ces pratiques originales tant qu'elles sont encore vivaces afin de recueillir un maximum de données sur une possible chromothérapie. De plus, l'étude des diverses pratiques contemporaines peut enrichir nos hypothèses d'interprétation archéologique, notamment en ce qui concerne la Préhistoire (usage de l'ocre, de la camomille ou des tatouages).

Lexique des termes vernaculaires

Amazonite : minéral de la famille des feldspaths de couleur opaque, et dont les teintes rappellent celles des oxydes de cuivre (d'un vert lumineux à un turquoise). Il est utilisé en joaillerie comme pierre fine. Les premières traces d'exploitation de l'amazonite dans les bijoux en Afrique remontent au Néolithique. D'après les textes hiéroglyphiques d'Égypte, l'amazonite est associée au concept de vigueur d'où son emploi fréquent dans les amulettes à vocation médicinales.

Asié Usu : esprit de la brousse chez les Baoulé de Côte d'Ivoire. Contrairement aux djinns, l'asié usu est associé aux religions locales africaines. La brousse est l'opposé de la civilisation. La possession d'un individu par un esprit de la brousse explique donc des comportements inappropriés, non conformes aux us et coutumes de la société. Les asié usu, êtres primaires, sont particulièrement sensibles à l'esthétisme des humains.

Basilan : Le basilan signifie en bambara « qui sert à obtenir un résultat » et désigne le mordant tinctorial issu de l'espèce *Anogesius leiocarpa* (bouleau d'Afrique). Le textile produit sera un basilanfini.

Bogolan : tissu artisanal provenant du Mali fait à partir de Basilan, et décoré de motifs variés en boue fermentée (bogo en bambara) permettant d'identifier l'origine de la pièce. Les bogolan présentent des couleurs terreuses allant du jaune au brun en passant par le kaki et le roux. Chaque élément tinctorial du bogolan est réputé pour ses propriétés médicales, ce qui confère au tissu un rôle protecteur voire thérapeutique.

Cornaline : minéral de la famille des calcédoines, de couleur translucide vermillon. Il est utilisé en joaillerie comme pierre fine. Les perles réalisées en cornaline sont fréquentes sur les sites archéologiques historiques d'Afrique, alors que les gisements de calcédoine rouge sont rares sur ce continent. La calcédoine est fréquemment associée à un contexte funéraire. Dans le cas de l'Égypte antique, la cornaline est associée à la représentation des serpents (incarnation de Seth), du soleil et de toute source de chaleur.

Djiin : dans la tradition musulmane, les djinns sont des créatures surnaturelles intelligentes pouvant se matérialiser sous diverses formes, influencer et posséder les humains.

Evù : composante de l'humain contenant le pouvoir magique selon les populations Béti du sud du Cameroun. Mal maîtrisé, l'evù peut se retourner contre soi. Plus l'evù d'un individu est puissant, plus les effets des sortilèges sont importants.

Œil d'Horus (oudjat) : symbole prophylactique et de chance associé à un épisode de la mythologie égyptienne antique. Seth, lors d'un combat contre le dieu faucon Horus, lui arrache un œil,

²¹ Effet placebo

et le déchire en de multiples morceaux qu'il lance au Nil. Thot, divinité lunaire, réussit à repêcher presque tous les morceaux et reconstruit ce qui manque afin de recréer l'intégrité de l'œil qui peut voir l'invisible.

Orisha : Un orisha est une entité supérieure intermédiaire entre les humains et le dieu créateur dans la religion vaudoun, originaire du golfe du Bénin (Bénin Nigéria). Il est comparable dans son statut au saint des chrétiens.

Osiris : divinité mythologique du Panthéon antique égyptien bienfaisante et civilisatrice, ayant confié aux humains les secrets de la religion et de l'agriculture. Il est trahi, assassiné et découpé en morceaux par son frère Seth, jaloux de sa position de pharaon d'Égypte. Osiris sera reconstitué par ses sœurs (premier momifié) et accède ainsi en premier à l'au-delà qu'il préside.

Sakpata : dans la religion vaudoun originaire du golfe du Bénin, Sakpata (ou Shopona) est « l'incontournable », craint et respecté par la communauté. Associé à la terre, à la santé et à la maladie, il est symbolisé par des pois en ocre et kaolin, représentant les pustules de la variole. Sa nourriture favorite est la noix de kola qui peut être blanche ou rouge. La noix de kola sert à teindre les vêtements et bijoux en cauris des adeptes.

Seth : divinité mythologique du Panthéon antique égyptien rebelle et destructrice, incarnant le meurtre, la ruse, le chaos, la transgression, la sexualité et la brutalité. Antagoniste d'Osiris et d'Horus, Seth est associé aux territoires arides hors du Nil et donc par association aux étrangers.

Vert de Kano : teinture du cuir se traduisant par une teinte lumineuse et verte, contenant des oxydes de cuivre. Les cuirs teints en vert étaient une spécialité de la ville de Kano, au nord du Nigéria.

Waganga : catégorie socio-professionnelle respectée et crainte chez les Swahili. Les *waganga* sont devins, guérisseurs et magiciens. Ils sont consultés par les patients notamment pour rétablir la chance, et peuvent intervenir pour guérir des humains comme du bétail.

Remerciements

Lors de la table ronde à Koudougou, les discussions se sont portées sur les points de convergence et de divergence entre la médecine « moderne » occidentale et celle « traditionnelle » en Afrique. Certains orateurs ont apprécié découvrir à travers ma communication le fonctionnement et l'évolution de la médecine européenne, ce qui m'a poussée à orienter mon article sur la relation entre les couleurs et la médecine dans ces deux espaces, et non plus se focaliser sur les parures colorées à vocation médicinale en Afrique. Je remercie donc mes collègues Burkinabé pour la qualité de leurs interventions.

Bibliographie

Coll., 1986, *Coralli : talismani sacri e profani : catalogo della mostra, L'arte del corallo in Sicilia, Trapani*, Palerme, ed. Novecento, p. 436.

Adjanohoun E.J., 1979, *Contribution au recensement des plantes médicinales de Côte d'Ivoire*, Abidjan, Centre national de floristique, p. 358.

Adjanohoun E.J., 1983, *Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques à Maurice*, Paris, ACCT, p.671.

Adjanohoun E.J., 1984, *Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques au Gabon*, Paris, ACCT, p. 294.

- Adjanohoun E.J., 1985, *Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques au Mali*, Paris, ACCT, p. 249.
- Adjanohoun E.J., 1985, *Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques au Niger*, Paris, ACCT, p. 250.
- Adjanohoun E.J., 1986, *Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques au Togo*, Paris, ACCT, p.671.
- Adjanohoun E.J., 1988, *Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques en République populaire du Congo*, Paris, ACCT, p. 605.
- Adjanohoun E.J., 1989, *Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques du Bénin*, Paris, ACCT, p.895.
- Ait Barry A., 2017, *Rituel et oralité chez les Ait Soukhamanes. Le cérémonial du mariage : une pratique en mutation*, thèse soutenue à l'INALCO sous la direction de D. Merolla, p. 419.
- Andary C., Doumbia B., Sauvan N., Olivier M., Garcia M., Anogeissus leiocarpa, *PROTA (Plant Resources of Tropical Africa / Ressources végétales de l'Afrique tropicale)*, 4, Accessible sur : [https://www.prota4u.org/database/protav8.asp?fr=1&g=pe&p=Anogeissus+leiocarpa+\(DC.\)+Guill.+&+Perr.](https://www.prota4u.org/database/protav8.asp?fr=1&g=pe&p=Anogeissus+leiocarpa+(DC.)+Guill.+&+Perr.)
- Apema R., Mozouloua D., Abeye J., Salamate F.M.L., 2012, Les plantes médicinales utilisées dans le traitement du diabète par les tradipraticiens à Bangui, *Pharmacopée et médecine traditionnelle africaine*, 16, consultable sur : <http://publication.lecames.org/index.php/pharm/article/view/23>
- Arnott R, Finger S, Smith C, 2005, *Trepanation: history, discovery, theory*, Lisse, CRC Press, p.350.
- Belhassen B., 1976, Le tatouage maghrébin, *Communication & langages*, 31, p. 56-67.
- Benichou-Safar, H., 2008, Une stèle carthaginoise bien prolixe : une scène de magie punique, *Ephesia Grammata*, 2, p.1-30.
- Bernard-Thierry S., 1959, Perles magiques à Madagascar, *Journal des africanistes*, 29, 1, p. 33-90.
- Bonnet D., 1982, *le proverbe chez les Mossi du Yatenga, Haute –Volta*, Paris, SELAF, p. 192.
- Bouquet A., 1975, Pharmacopée et plantes médicinales congolaises (République populaire du Congo), *études médicales*, n°1, p. 57-66.
- Buratti M., 2014a, Le culte oublié de Gbékré, *Religions et Histoire*, n°55, p.76-79.
- Buratti M., 2014b, les Ogo banya des Dogons, *Afrique archéologie & arts*, n°10, p. 61-75.
- Buratti M., 2016, *Perles d'Afrique, des données archéologiques aux objets actuels : utilisations et symbolismes à travers l'exemple des perles du Cameroun*, thèse d'anthropologie soutenue à l'université Paris 1 sous la direction de Manuel Gutierrez, p. 820.
- Cardon D., 2003, *Le monde des teintures naturelles*, Paris, Belin, p.586.

- Darricau-Lugat C., 1999, Regards sur la profession médicale en France médiévale (XII^e-XV^e), Cahiers de recherches médiévales et humanistes, 6, accessible en ligne sur : <http://journals.openedition.org/crm/939>.
- Davach de la Rivière J., 1762, *Le miroir des urines : par lesquelles on voit & connoit les différens tempéramens, les humeurs dominantes, les sièges & les causes des maladies d'un chacun*, Paris, Cavelier & le Prieur, p. 315.
- Dayet L., 2012, *Matériaux, transformations et fonctions de l'ocre au Middle Stone Age : le cas de Diepkloof Rock Shelter dans le contexte de l'Afrique australe*, thèse de doctorat en Paléontologie soutenue à l'Université de Bordeaux III, sous la codirection de Pierre Guiber et Pierre-Hean Texier, p. 407.
- Dhuicque F., 2004, *Les étiologies surnaturelles des maladies dans l'Égypte ancienne*, thèse de doctorat de médecine, soutenue à l'université de Montpellier I sous la direction de Jacques Guiter, p.117.
- Dieterlen G., 1951, *Essai sur la religion Bambara*, Paris, PUF, p. 240.
- Dioscoride, Ier siècle ap. J. C., *de materia medica*, accessible sur : https://archive.org/stream/de-materia-medica/scribd-download.com_dioscorides-de-materia-medica_djvu.txt ou <https://dl.wdl.org/10632/service/10632.pdf>
- Dodounou T., 2011, *Le mythe de l'albinos dans les récits subsahariens francophones*, Münster, Lit, p. 328.
- D'Errico F. (dir.), Rifkin R. (dir), 2014, *La couleur des Ovahimba*, film de 52 min, accessible en ligne sur : https://www.canal-u.tv/video/cerimes/la_couleur_des_ovahimba.15543
- Gerard R. M., 1958, *Differential effects of colour lights on psychophysiological functions*, these de doctorat soutenue à Los Angeles University of California, p.301.
- Golse J., 1955, *Précis de matière médicale*, Paris, Doin, p. 932.
- Gontero-Lauze V., 2010, *Sagesses minérales. Médecine et magie des pierres précieuses au Moyen-Age*, Paris, Garnier, p.316.
- Hamberger K., 2014, *La parenté vodou : organisation sociale et logique en pays ouatchi (Togo)*, Paris, éditions du CNRS/ MSH, p. 680.
- Hennequin P., 2001, Santé et hygiène de l'enfant dans l'Égypte ancienne, thèse de doctorat de médecine, soutenue à l'université de Nancy I sous la direction d'Eric Salf, p. 263.
- Henrion S., 2006, *La médecine, le médecin, les conceptions physiopathologiques dans l'Égypte Ancienne*, thèse de doctorat de médecine, soutenue à l'université de Nancy I sous la direction de Jean Floquet, p.186.
- Henry C., 2010, La terre de Sakpata, *Journal des africanistes*, 80, 1-2, p. 253-265.
- Iwu M. M., 1993, *Handbook of African Medicinal plants*, Londres, CRC Press, p.464.
- Josset P., 2002, *Cardiologie au temps des pharaons*, Aventis, p.38.
- Kerharo J. et Bouquet A. 1947, Les morindas de la Côte d'Ivoire et leurs utilisations thérapeutiques, *Revue internationale de Botanique appliquée et d'agriculture tropicale*, vol.27, n°400, p.418-420.

- Kerharo J., Adam J. G., 1964, *Plantes médicinales et toxiques des Peul et des Toucouleur du Sénégal*, Journal d'agriculture traditionnelle et de botanique appliquée, 11-12, p. 543-599.
- Kontiokari T, Sundqvist K, Nuutinen M, Pokka T, Koskela M, Uhari M., 2001, [Randomised trial of cranberry-lingonberry juice and Lactobacillus GG drink for the prevention of urinary tract infections in women](#). *British Medical Journal*, 30, 322, p. 1571.
- Kuse Y., Ogawa K., Tsuruma K., Shimazawa M., Hara H., 2014, Damage of photoreceptor cells in culture induced by light emitting diode-derived blue light, *Nature : scientific reports*, 4, 5223, consultable sur : <https://www.nature.com/articles/srep05223>
- Laburthe-Tolra Ph., 1985, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun : les mystères de la nuit*, thèse soutenue à l'université Paris V, Paris, Karthala, p. 437.
- Lehmann J., 2000, *Ce que peut révéler une variation de couleurs des ongles, des mains, de l'œil...*, Antony, les éditions de l'Ecole de médecine, p. 61.
- Leroy E., Loir L., 2015, *Histoire de la médecine Antique en Grèce et Rome*, ebook accessible sur : <https://books.google.fr/books?id=8pueBgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=fr#v=onepage&q&f=false>
- Lillie M. C., 1998, "Cranial surgery dates back to Mesolithic", *Nature*, 391, p. 854.
- Makang Ma Mbog, M., 1969, « Essai de compréhension de la dynamique des psychothérapies africaines traditionnelles (Cameroun, Tchad) », *Psychopathologie africaine*, vol. 5, n°3, p. 303-354.
- Mallart i Guimerà L., 1981, *Ni dos ni ventre : religion, magie et sorcellerie Ewuzok*, Paris, Société d'ethnographie, p. 247.
- Marquet M., 2011, *Guide des teintures naturelles*, Paris, Belin, p. 240.
- Monteillet N., 2005, *Le pluralisme thérapeutique au Cameroun : crise hospitalière et nouvelles pratiques populaires*, Paris, Karthala, p. 262.
- Nikiema A., Pasternak D., 2008, *Khaya senegalensis* (Desr.) A.Juss. In: Louppe, D., Oteng-Amoako, A.A. & Brink, M. (éd.). In: Schmelzer, G.H. & Gurib-Fakim, A. (Editeurs). *Prota 11(2): Medicinal plants/Plantes médicinales 2*. PROTA, Wageningen, Pays Bas, Wageningen, Netherlands.
- Obenga T., 1979, *Habillement : cosmétique et parure au royaume de Kongo (XVIe – XVIIIe s.)*, *Cahiers congolais d'anthropologie et d'Histoire*, 4, p.21-38.
- Ortner DJ, Putschar WG, 1981, Identification of pathological conditions in Human Skeletal remains, *Smithsonian contributions to anthropology*, 28, p. 479.
- Ovide, Boxus A.-M. et Poucet J. (trad.), 2006 (I^{er} siècle ap J. C.), *Les métamorphoses*, accessibles sur : <http://bcs.fltr.ucl.ac.be/METAM/Met04/Met-04-604-803.htm>
- Pazda A., Elliot A. J., Greitmeyer T., 2012, Sexy red : Perceived sexual receptivity mediates the red-attraction in men viewing women, *Journal of experimental social psychology*, 48, 3, p.787-790.
- Peabody, Ch., 1927, Red paint, *Journal de la société des Américanistes*, 19, p.207-244.

- Perrin E., 2010, Motifs de tatouages égyptiens : répertoire et propositions de lecture, *Cahier du Gremamo*, p.45-67.
- Pline, Ier siècle ap. J. C., *Histoire naturelle*, accessible sur : <http://remacle.org/bloodwolf/erudits/plineancien/livre1.htm>
- Rozanowska M., 2007, Light-induced damage to the retina, *Photochemistry and photobiology*, 81, 6, p.1305-1330.
- Sachnine M., 1982, *Le lamé (Nord Cameroun)*, Paris, SELAF, p. 254.
- Salomon H., 2009, *Les matières colorantes au début du Paléolithique supérieur : sources, transformations et fonctions*, thèse de doctorat soutenue à l'université de Bordeaux 1, sous la direction de Michel Menu et Jean-Michel Geneste, p. 432.
- Sanogo R., 2013, Terminalia macroptera, in: Schmelzer, G.H. & Gurib-Fakim, A. (Editeurs). *Prota* 11(2): Medicinal plants/Plantes médicinales 2. PROTA, Wageningen, Pays Bas.
- Schauss A., 1979, Tranquilizing effect of color reduces aggressive behavior and potential violence, *Journal of Orthomolecular Psychiatry*, 8, 4, p.218-221.
- Timiriacheff K. A., 2008 (1912), *The life of the plants*, (trad. A. Cheremeteff), Kessinger publishing, p.372.
- Tosini G., Ferguson I., Tsubota K., 2016, Effects of blue light on the circadian system and eye physiology, *Molecular vision*, 22, p. 61-72.