

Complications Du Traitement Traditionnel Des Brulures Au Maroc : A Propos De Deux Cas

I. Sagnon, D. Mbaye, H. Nejjar, Y. Ribag, A. Khales, Ah. Achbouk,
K. El Khatib

Service De Chirurgie Plastique, Réparatrice Et Des Brûles- Hmimv/Rabat

Résumé :

L'utilisation des plantes pour des soins de santé est une pratique courante pour les populations des pays en voie de développement. La gestion traditionnelle des lésions de brûlures peut être source de complications lorsque celle-ci est mal conduite. Le but de ce travail est de rapporter, à travers deux cas de traitement traditionnel des lésions de brûlure, le danger d'utilisation des plantes.

Les deux patientes ont été victime de brûlure thermique par liquide chaud. La première patiente, âgée de 68 ans, présentait une lésion de brûlure initiale de 1^{er} degré. Un traitement traditionnel à base de poudre d'*atractylis gummifera* L. été appliqué. La deuxième patiente, âgée de 63 ans, présentait initialement des lésions de 2^e degré superficiel. Le traitement traditionnel appliqué était un mélange d'éosine, de poudre de henné et de poudre d'*atractylis gummifera* L., plante très toxique dont l'ingestion peut entraîner une inhibition de la respiration cellulaire avec une issue fatale pour le patient. L'évolution a été marquée par un approfondissement des lésions. La prise en charge a été assurée par des soins quotidiens et une excision-greffe de peau mince pour les lésions profondes. L'évolution finale était favorable avec une bonne cicatrisation des lésions mais avec un allongement de la durée d'hospitalisation et des soins.

La phytothérapie présente certes de nombreux avantages lorsqu'elle est bien conduite. Mal utilisée, elle peut être source d'aggravation de la pathologie initiale et néfaste pour le patient, avec un risque de complications générales lié à un passage systémique de substances toxiques.

Mots clés : Brûlure, Traitement traditionnel, Plante toxique, Evolution

Date of Submission: 04-02-2026

Date of Acceptance: 14-02-2026

I. Introduction

La brûlure constitue un traumatisme majeur du revêtement cutané causé par des agents thermiques, chimiques, électriques ou radiologiques (1). C'est un problème de santé publique mondial, responsable d'environ 180 000 décès par an. La majorité de ces décès surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et près des deux tiers dans les régions d'Afrique et d'Asie du Sud-Est (2). Au Maroc, 2% des patients admis aux urgences des hôpitaux universitaires, sont des victimes de brûlure (3). La brûlure entraîne une destruction des différentes couches de la peau selon son degré de profondeur et la nature de l'agent causal. Sa prise en charge bénéficie de multiples thérapies comprenant des soins locaux, par application de topiques, l'excision-greffe de peau, les lambeaux et l'utilisation de substituts dermiques (1). Ces soins requièrent la mobilisation de moyens coûteux qui sont onéreux pour les populations des pays en développement qui ont recours la médecine traditionnelle.

L'OMS définit la médecine traditionnelle (MT) comme « des pratiques, des approches, des connaissances et des croyances en matière de santé incorporant des médicaments à base de plantes, d'animaux et de minéraux, des thérapies spirituelles, des techniques manuelles et des exercices, appliqués seuls ou en combinaison, pour traiter, diagnostiquer et prévenir les maladies ou maintenir le bien-être » (4). L'utilisation des plantes en 1^{ere} intention dans les soins de santé demeure une pratique courante depuis plusieurs siècles, principalement par les populations rurales des pays en développement(5) . Près de la moitié des populations dans les pays industrialisés a recourt à la médecine traditionnelle et environ 80% de la population dans les pays africains utilise cette thérapeutique et particulièrement la phytothérapie(4). Au Maroc, environ 60% de la population, surtout analphabète, utilisent les plantes pour traiter les problèmes de santé(6). La biodiversité du couvert végétal au Maroc offre un large éventail de possibilité thérapeutique, en particulier pour les pathologies cutanées. Des chaînes de l'atlas aux plaines côtières, de nombreuses études ont permis d'élaborer un répertoire bien détaillé de cette biodiversité ainsi que les habitudes et pratiques culturelles en matière de médecine traditionnelle au Maroc (6-12). . La flore marocaine compte environ 4500 espèces connues dont au 408 sont retrouvées au Maroc occidental (dans la région de Rabat) et 36 espèces sont utilisées pour le traitement des brûlures (9). Ces plantes sont utilisées pour leurs propriétés antiinflammatoire, antibiotique et cicatrisante pour les lésions cutanées.

Cependant lorsque ces plantes sont mal utilisées, elles peuvent constituer un potentiel danger pour les populations. Elles peuvent entraîner des intoxications voire un aggravement de l'état de santé du patient et souvent conduire à la mort (13)

Le but de cette étude est de rapporter, à travers deux cas de traitement traditionnel des lésions de brûlure, le danger d'utilisation des plantes.

II. Observations

Notre étude est un rapport de cas portant sur 2 patientes prise en charge dans le service de chirurgie plastique, réparatrice et des brûlés de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat (CPR/HMIMV). Elles ont été victimes de brûlures thermiques et les lésions de brûlures ont été traitées traditionnellement par les patientes elles même.

Le premier cas il s'agit d'une patiente âgée de 68 ans, aux antécédents d'hypertension artérielle, d'hypercholestérolémie et de goitre sous traitement. Elle a été victime d'une brûlure thermique par projection d'eau chaude. La lésion initiale était une brûlure du 1^{er} degré intéressant la face antérieure de la jambe droite avec une surface cutanée brûlée estimée à 2%. La patiente a été reçue quatre heures de temps (H4) après la survenue de sa brûlure et un protocole de soins à base de vaseline a été instauré. La patiente a plutôt préféré un traitement traditionnel, à base de poudre des feuilles d'*Atractylis gummifera* L. L'application était quotidienne, et au regard de la mauvaise évolution de la lésion, elle consultera à nouveau au 3^e jour après le début du traitement traditionnel. À l'examen on retrouvait un approfondissement de la lésion initiale qui est devenue une lésion de brûlure de 2^e degré superficiel, avec une couche de poudre d'*Atractylis gummifera* L. adhérente à la plaie [photo 1]. Sur le plan général, la patiente ne présentait aucun signe de dégradation de son état. La prise en charge a été assurée par des soins locaux à base de Flammazine afin d'éliminer tout tissu nécrotique suivi de crème cicatrisante et hydratante pour finaliser le processus de cicatrisation. Le pourcentage de surface cutanée brûlée et l'état général de la patiente ne nécessitait pas d'hospitalisation. Cependant, la durée des soins est passée de 10 à 21 jours. L'évolution a été favorable avec une cicatrisation complète de la lésion.

Le deuxième cas est une patiente âgée de 63 ans, hypertendue sous traitement, victime d'une brûlure thermique par projection du contenu de la cocotte-minute. La patiente a été reçue à une heure (H1) après la survenue de sa brûlure et les lésions étaient essentiellement du 2^e degré superficiel, intéressant le sein gauche, l'abdomen et la cuisse droite [photo2]. La surface cutanée brûlée était estimée à 7%. Un protocole de soins à base de Flammazine avec un suivi des pansements à titre externe a été institué. La patiente n'a malheureusement pas suivi le protocole de soins et un traitement traditionnel a remplacé les soins initiés. Il s'est agi d'un mélange d'éosine, de la poudre de henné et de la poudre des racines la même plante médicinale *Atractylis gummifera* L. L'application était biquotidienne. La patiente est revenue en consultation après sept jours de traitement traditionnel. Elle présentait et un approfondissement des lésions, devenues des lésions de 2^e degré profond avec un placard nécrotique [photo 3], nécessitant une hospitalisation pour meilleure prise en charge. Sur le plan général la patiente ne présentait aucun signe de gravité ni d'infection des lésions. Au cours de son hospitalisation elle a bénéficié de soins locaux réguliers. Au regard de la non cicatrisation de certaines lésions, une excision-greffe de peau mince a été réalisée pour les lésions au niveau de la cuisse droite, de l'abdomen et du sein gauche [photo 4]. La durée de son hospitalisation a été de 24 jours. L'évolution a été favorable avec bonne cicatrisation des lésions.

DISCUSSION

La médecine traditionnelle constitue un levier principal du système de santé dans les pays en développement, elle permet de juguler certains problèmes de santé surtout pour les populations rurales(4). La phytothérapie est l'une des thérapies les plus couramment utilisées dans le monde pour la prise en charge des lésions cutanées (5). Au Maroc, la diversité du couvert végétal offre un large éventail de possibilité phytothérapeutique (11,12,14,15). Dans la région de Rabat, l'étude de N. Salhi et All a répertorié 36 espèces appartenant à 35 genres et 23 familles botaniques qui sont proposées par les herboristes pour le traitement des brûlures cutanées (9). Les espèces de *Pinus halepensis*, *Cynara Humilis*, et *Salvia verbenaca* seraient les plus utilisées pour soigner les brûlures cutanées au Maroc selon de nombreuses études (9,12,16,17). Bien qu'efficace, lorsqu'elle est utilisée de la bonne des manière, certaines de ces plantes médicinales peuvent constituer un réel danger pour la santé des populations (13,18).

Les plantes médicinales représentaient 2,1 % des déclarations des cas d'intoxication au Centre antipoison et de pharmacovigilance du Maroc (CAPM) au cours de l'année 2020 avec un taux de létalité de 7,1 % pendant la même année (13). Parmi les plantes inventoriées, l'*Atractylis gummifera* était la première cause de décès par intoxication végétale au cours de l'année 2020 avec un taux de létalité de 5,5 % (13,13,19). L'*Atractylis gummifera* L. [photo 5], connue sous le nom de chardon à glu (ou « *Addâd* » en dialecte berbère) est une plante sauvage très toxique, de la famille des *Asteraceae*, que l'on peut retrouver sur tout le territoire marocain. Cette toxicité est retrouvée dans toute les parties de la plante mais est plus élevée dans les racines. La toxicité du chardon à glu, associe des troubles digestifs, neurologiques et hématologiques selon l'âge du sujet et de la quantité ingérée. Ses manifestations peuvent s'accompagner de complications respiratoires, cardiovasculaires et

hépatorénales (20). Elle est dû à la présence de deux substances ; l'atractyloside et le carboxyatractyloside dont le mode d'action est l'inhibition de la phosphorylation oxydative mitochondriale. Ceci a pour conséquence la perturbation de la respiration tissulaire par blocage du cycle des acides tricarboxyliques (cycle de Krebs) (18,20–22). L'intoxication survient le plus souvent par une ingestion accidentelle surtout chez les enfants (13,22).

Malgré sa très grande toxicité, les indications restent nombreuses surtout pour les pathologies cutanées :

- En cataplasme ou en friction, la racine intervient dans le traitement, de la gale, des taches de rousseur sur le visage, des boutons d'acné et des abcès (6,15).
- En décoction la racine est utilisée dans le traitement de l'eczéma(17).
- Pour les soins de la chevelure (antipelliculaire anti chute de cheveux), le masque naturel préparé à partir de la poudre des racines mélangée au henné, à la lavande et à la rose(16,23).
- Par mélange de la poudre des racines associée aux feuilles du Henné pour lutter contre le prurit (16).

Les feuilles et les racines de *l'atractylis gummifera L* ont été utilisées, en poudre, par les deux patientes dans l'optique d'obtenir une cicatrisation des lésions de brûlures. Ce choix pourrait se justifier par les multiples indications dermatologiques de cette plante(6,15–17,23). Cependant, dans la littérature, nous n'avons retrouvé aucune indication d'utilisation de cette plante dans la prise en charge des brûlures. L'aggravation des lésions pourraient s'expliquer par une accentuation de la destruction du tissu cutané par la toxicité de la plante mise directement en contact avec une peau déjà fragilisée par la brûlure. L'absence de signe de toxicité systémique pourrait s'expliquer par la voie d'utilisation, les doses utilisées, l'ingestion étant la voie responsable d'une plus grande toxicité(13,22). L'aggravation des lésions a entraîné une augmentation des coûts de la prise en charge initiale mais aussi un prolongement de la durée d'hospitalisation, ceci constituant un facteur de risque pour des patientes âgées et multitarées.

III. Conclusion

La biodiversité du couvert végétal offre de multiples possibilités thérapeutiques pour les populations des pays en voie de développement lorsque ces plantes sont bien utilisées. La gestion de la brûlure bénéficie d'une diversité de connaissances ancestrales d'utilisation de plantes médicinales. Cependant, cette thérapie doit bénéficier d'un encadrement et d'un suivi rigoureux afin d'éviter qu'elle ne devienne une source d'aggravation de la pathologie initiale et néfaste pour le patient, avec un risque de complications générales lié à un passage systémique de substances toxiques.

References Bibliographiques

- [1]. Masson E. EM-Consulte. Chirurgie Des Brûlures Graves Au Stade Aigu. Disponible Sur : <https://www.em-consulte.com/article/1120741/chirurgie-des-brulures-graves-au-stade-aigu>
- [2]. Burns. Disponible Sur : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>
- [3]. Droussi H, Benchamkha Y, Ouahbi S, Dlimi M, Elatiqi OK, Boukind S, Et Al. Epidemiology And Treatment Of Paediatric Burns In A Large Children's Hospital In Morocco : Analysis Of 394 Cases : Épidémiologie Et Traitement Des Brûlures Pédiatriques Dans Un Grand Hôpital Pour Enfants Au Maroc : L'analyse De 394 Cas. African Journal Of Emergency Medicine. 1 Sept 2013 ;3(3) :110-5.
- [4]. Traditional Medicine. Disponible Sur : <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
- [5]. Pereira RF, Bártolo PJ. Traditional Therapies For Skin Wound Healing. Adv Wound Care (New Rochelle). 1 Mai 2016 ;5(5) :208-29.
- [6]. Les Plantes Médicinales Dans La Forêt De L'Achach (Plateau Central, Maroc). Disponible Sur : <https://www.researchgate.net/publication/283181113>
- [7]. El Azouz F, Zidane L. La Flore Médicinale Traditionnelle De La Région De Béni- Mellal (Maroc). J App Bioscience. 15 Sept 2015 ;91(1) :8493.
- [8]. El Alami A, Chait A. Enquête Ethnopharmacologique Et Ethnobotanique Sur Les Plantes Médicinales Dans Le Haut Atlas Central Du Maroc. AJNP. 3 Févr 2017 ;5(1) :427-45.
- [9]. Salhi N, Bouyahya A, Fettach S, Zellou A, Cherrah Y. Ethnopharmacological Study Of Medicinal Plants Used In The Treatment Of Skin Burns In Occidental Morocco (Area Of Rabat). South African Journal Of Botany. Mars 2019 ;121 :128-42.
- [10]. Zahrae Redouan F, Benitez G, Aboubakr B, Bassma EB, Picone RM, Crisafulli A, Et Al. The Status And Perception Of Medicinal Plants By Local Population Of Talassentane National Park (Northern Morocco). Disponible Sur : <https://doi.org/10.22124/Cjes.2020.4069>
- [11]. Mrabti HN, Doudach L, Mekkaoui M, Khalil Z, Harraqui K, Fozia F, Et Al. Profile Of Medicinal Plants Traditionally Used For The Treatment Of Skin Burns. Evid Based Complement Alternat Med. 2022 ;2022 :3436665.
- [12]. Hseini S, Kahouadji A. Étude Ethnobotanique De La Flore Médicinale Dans La Région De Rabat (Maroc Occidental).
- [13]. Ghizlane B, Naima R, Imane R, Abderrahim C, Houida F, Rachida SB. Intoxication Par L'Atractylis Gummifera Et Facteurs De Risque Associés Au Décès : Données Du Centre Antipoison Et De Pharmacovigilance Du Maroc (2009–2020). Toxicologie Analytique Et Clinique. 1 Déc 2024 ;36(4) :354-60.
- [14]. Ethnobotanical Study And Traditional Knowledge Of Medicinal Plants In Ain Leuh Region (Middle-Atlas Of Morocco). Disponible Sur : https://www.researchgate.net/publication/287818254_American_Journal_Of_Advanced_Drug_Delivery
- [15]. Tahri N, Basti AE, Zidane L, Rochdi A, Douira A. Etude Ethnobotanique Des Plantes Médicinales Dans La Province De Settât (Maroc). 2012 ;
- [16]. Bouayyadi L, El Hafian M, Zidane L. Étude Floristique Et Ethnobotanique De La Flore Médicinale Dans La Région Du Gharb, Maroc. J App Bioscience. 7 Déc 2015 ;93(1) :8770.
- [17]. Inventory Of Medicinal Plants Prescribed By Traditional Healers In El Jadida City And Suburbs (Morocco). Disponible Sur : <https://www.researchgate.net/publication/271841108>

- [18]. Elouardi M, Zair T, Mabrouki J, Fattah G, Benchrifia M, Qisse N, Et Al. A Review Of Botanical, Biogeographical Phytochemical And Toxicological Aspects Of The Toxic Plants In Morocco. *Toxicologie Analytique Et Clinique*. 1 Déc 2022 ;34(4) :215-28.
- [19]. Bouabid K, Lamchouri F, Toufik H, Faouzi MEA. Phytochemical Investigation, In Vitro And In Vivo Antioxidant Properties Of Aqueous And Organic Extracts Of Toxic Plant : *Atractylis Gummifera* L. *Journal Of Ethnopharmacology*. 10 Mai 2020 ;253 :112640.
- [20]. Daniele C, Dahamna S, Firuzi O, Sekfali N, Saso L, Mazzanti G. *Atractylis Gummifera* L. Poisoning : An Ethnopharmacological Review. *Journal Of Ethnopharmacology*. 28 Févr 2005 ;97(2) :175-81.
- [21]. Kharchoufa L, Merrouni IA, Yamani A, Elachouri M. Profile On Medicinal Plants Used By The People Of North Eastern Morocco : Toxicity Concerns. *Toxicon*. 1 Nov 2018 ;154 :90-113.
- [22]. Mouaffak Y, Boutbaoucht M, Ejlaoui A, Toufik R, Younous S. Intoxication Mortelle Au Chardon À Glu : À Propos D'un Cas. *Archives De Pédiatrie*. 1 Mai 2013 ;20(5) :496-8.
- [23]. Salhi S, Fadli M, Zidane L, Douira A. Etudes Floristique Et Ethnobotanique Des Plantes Médicinales De La Ville De Kénitra (Maroc). *Lazaroa*. 2010 ;31 :133-43.

Iconographies



Photo 1 : La lésion initiale était une brûlure du 1^{er} degré siégeant à la face antérieure et au tiers moyen de la jambe droite avec une surface cutanée brûlée estimée à 2%. Un traitement traditionnel à base de poudre des feuilles d'*atractylis gummifera* L. a été appliqué quotidiennement à la lésion entraînant son approfondissement.

L'examen retrouvait une lésion de brûlure de 2^e degré superficiel, avec une couche de poudre d'*atractylis gummifera* L. adhérente à la plaie. Sa prise en charge a nécessité plus de soins locaux à base de Flammazine afin d'éliminer tout tissu nécrotique suivi de crème cicatrisante et hydratante pour finaliser le processus de cicatrisation. L'évolution a été favorable avec une cicatrisation complète de la lésion.

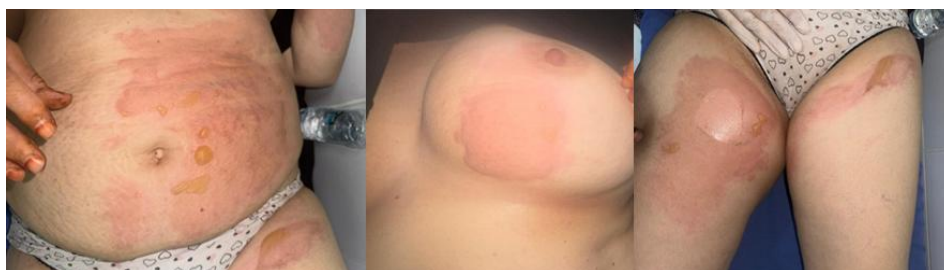


Photo 2 : Lésions de brûlure du 2^e degré superficiel, intéressant le sein gauche, l'abdomen et la cuisse droite. La surface cutanée brûlée était estimée à 7%.



Photo 3 : Application sur les lésions d'un mélange d'éosine, de la poudre de henné et de la poudre des racines d'*atractylis gummifera* L. de façon biquotidienne. A l'examen on notait un approfondissement des lésions, devenues des lésions de 2^e degré profond avec un placard nécrotique surtout au niveau de l'abdomen et du sein gauche



Photo 4 : Excision-greffe de peau mince pour les lésions ne cicatrisant pas au niveau de l'abdomen et du sein gauche.



Photo 5 : *L'atractylis gummifera* L., connue sous le nom de chardon à glu (ou « Addâd » en dialecte berbère) est une plante sauvage de la famille des *Asteraceae* et très toxique. On peut la retrouver sur tout le territoire marocain. Cette toxicité est retrouvée dans toute les parties de la plante mais est plus élevée dans les racines. Elle est utilisée dans plusieurs indications en phytothérapies telque dans le traitement de l'eczéma, le prurit, les taches brunes ou l'acné.