**La stratégie de l'OMS pour les médecines traditionnelles.   
Application dans les pays en développement : le projet PhytoKat en R.D. Congo**

Nachtergael A.(a), Bakari S.A.(b), Duez P.(a)\*

a Université de Mons (UMONS), Unité de Chimie Thérapeutique et de Pharmacognosie, 7000 Mons, Belgique

b Université de Lubumbashi (UNILU), Faculté de Pharmacie, 1825, Lubumbashi, RD Congo

*\* Auteur correspondant : Pierre Duez* [*pierre.duez@umons.ac.be*](mailto:pierre.duez@umons.ac.be)

La notion de Médecine traditionnelle (MT) évoque une panoplie de systèmes diagnostiques et thérapeutiques qui sont, par leurs positionnements historiques et origines culturelles, distincts de la médecine ‘moderne’ (MM). Ces MT cultivent souvent des approches de soin décrites comme holistiques en ce qu’elles articulent une diversité de drogues d'origine naturelle, de thérapies spirituelles et d'interventions physiques[[1]](#footnote-1) en correspondance avec des théories du corps, de la maladie et de la santé qui leur sont propres. Elles représentent indéniablement une source incommensurable de savoir et savoir-faire pour promouvoir la santé dans le monde.

L'OMS reconnaît désormais les contributions que les médecines traditionnelles et complémentaires (MT&C) peuvent apporter au bien-être des individus et, plus particulièrement, leur impact dans les systèmes de santé des pays en développement. Et cela en au moins deux sens : *(i)* le rappel que les plantes médicinales ont permis la découverte de médicaments modernes importants ; et *(ii)* la préconisation, depuis 2002, de reconnaître et d'intégrer la MT dans les systèmes de santé publique. L'OMS reconnaît par-là les énormes potentialités de la MT face aux difficultés rencontrées dans les pays aux conditions socio-économiques défavorables, que ce soit en termes de disponibilité ou d’accessibilité. L'OMS plaide pour une médecine intégrative, c'est-à-dire une médecine axée sur la guérison, *(i)* qui tienne compte de la personne dans son ensemble (corps, esprit et âme), incluant tous les aspects du mode de vie; *(ii)* qui mette l’accent sur la relation thérapeutique en recourant à toutes les thérapies appropriées, tant conventionnelles qu’alternatives[[2]](#footnote-2). Cet encouragement à ‘l’intégration’ va de pair avec l’appel à une modernisation de la MT, l’OMS prioritisant les questions de qualité, de sécurité et d'efficacité[[3]](#footnote-3).

En Afrique, la MT reste prédominante ; presque 80% de la population rurale et urbaine ont recours à cette pratique plutôt qu’à la MM, que ce soit pour les traumatismes, les maladies bénignes ou sévères[[4]](#footnote-4). Les soins traditionnels, d’une grande diversité, sont largement dominés par l’usage de recettes à base de plantes[[5]](#footnote-5). La MT est fortement ancrée dans la société et représente une partie du patrimoine et de la culture africaine qui se doit d’être respectée et protégée.

Afin de permettre à l’ensemble de la population de profiter pleinement et à bon escient de la richesse de son savoir-faire traditionnel et de sa flore endémique, mais aussi pour contribuer à atteindre l’Objectif 3 de développement durable pour 2030 (bonne santé et bien-être), les scientifiques s’impliquent pour appuyer la dynamique impulsée par l’OMS.

En Chine, en Corée, en Inde, au Vietnam, certains types de MT&C sont déjà pleinement intégrés dans les systèmes de santé nationaux. En revanche, dans la plupart des autres pays, ces pratiques ne sont que partiellement, voire pas du tout, intégrées, ce qui résulte en des systèmes parallèles de soins, non contrôlés, qui posent des problèmes parfois aigus de santé publique. Afin d'intégrer correctement de tels services de soins dans leurs systèmes de santé, de nombreux pays doivent acquérir des connaissances et une expérience dans le domaine pour leur permettre d'assurer la qualité, la sécurité et l'efficacité des MT&C et de réglementer les pratiques et les praticiens. De fait, la mise en place d’une médecine intégrative efficace nécessite des approches locales qui prennent en compte des éléments historiques, épistémologiques et d’usages spécifiques.

Les défis et problèmes majeurs liés à l'intégration des médecines traditionnelles, les procédures recommandées par l'OMS et les moyens de leur application pratique seront illustrés à travers le projet pilote **PhytoKat**, un projet de développement congolo-belge en cours de mise en œuvre au Katanga, R.D. Congo. Ce projet vise à former, par la recherche, une équipe critique de jeunes scientifiques de disciplines différentes (pharmacie, agronomie, chimie) entraînés à travailler ensemble sur des objectifs communs : *(i)* la définition des conditions d'introduction des pratiques traditionnelles dans la médecine moderne (qualité des tradipraticiens et diagnostics ; qualité, efficacité, sécurité de leurs traitements) ; *(ii)* la documentation des plantes médicinales utilisées, compte tenu des aspects ethnomédicaux, botaniques, chimiques et biologiques ; *(iii)* les possibilités de conservation et de production locale, dans un contexte d'érosion régionale de la diversité végétale et de prélèvement excessif de certaines espèces médicinales vulnérables ; *(iv)* une déclinaison locale des définitions européennes de plantes à usages "bien établis" et "traditionnels" qui permettra de réguler de manière simple la mise sur le marché des plantes les plus utilisées.

En fonction du *Gender policy marker* de la Direction générale pour le Développement belge (DGD)[[6]](#footnote-6), ce projet correspond à la "Valeur 1" : *"Il s’agit d’une intervention qui contribue à l’égalité hommes/femmes (objectif significatif) mais dont l’objectif principal n’est pas l’égalité hommes/femmes"*. Le projet vise notamment à :

1. Identifier les différences entre genres dans les différentes dimensions de la MT au Katanga, plus particulièrement dans les activités de récolte, production, commerce, dispensation et prescription des phytomédicaments. Par exemple, il est évalué si les praticiennes prennent en charge des pathologies et/ou des groupes de patient(e)s différents des praticiens. Les femmes seront sensibilisées à l'importance de la qualité du matériel et au rapport qualité-prix qu'il est probablement possible d'instaurer.
2. Identifier l’impact des femmes dans la filière des médicaments à base de plantes et dans les décisions de soin de la famille; il leur sera proposé en priorité les opportunités de participer à la promotion des phytomédicaments identifiés.
3. Inclure dans chaque comité d'accompagnement des doctorants au moins une dame.

Il s'agit en fait d'identifier et de renforcer les secteurs dans lesquels les femmes jouent déjà un rôle.

Les acquis et principes établis ici sont en cours de déclinaison dans deux autres pays d'Afrique, le Burkina Faso (projet **MT-QUAL**) et Madagascar (projet **TradiMad**), en tenant compte des spécificités et réglementations locales en matière de soins de santé et de médecine intégrative.

Ces projets, dans leur ensemble, tendent à répondre aux Objectifs de Développement Durables ODD3 (bonne santé et bien-être), ODD4 (éducation de qualité, formation de formateurs), ODD2 (soutien de l'agriculture locale) et ODD15 (vie terrestre, protection de l'environnement).

Remerciements : L'ARES (Académie de Recherche et de l'Enseignement Supérieur) est remerciée pour son soutien financier

1. Che et al, (2017)  Chapter 2 - Traditional Medicine, Editor(s): Badal S, Delgoda R, Pharmacognosy, Academic Press, p :15-30 [↑](#footnote-ref-1)
2. Willms L, St-Pierre-Hansen N. S’harmoniser: La médecine intégrative est-elle l’avenir de la médecine familiale? Can Fam Physician. 2008;54(8):1093–5 [↑](#footnote-ref-2)
3. WHO (2013). Traditional medicine strategy: 2014–2023. Geneva, World Health Organization. [↑](#footnote-ref-3)
4. Lefèvre G. (2013). Médecine traditionnelle à Madagascar: Les mots-plantes. Paris : Harmattan 297p. [↑](#footnote-ref-4)
5. Kahumba J., Williamson E., Rasamiravaka T., Bakari A., Bizumukama L., Kalonji J.-B., Kiendrebeogo M., Okusa P.N., Rabemenantsoa C., El Jaziri M., Duez P. (2015) , *"Traditional African medicine: from ancestral know-how to bright future"*, Science, 350(6259 Suppl), S61-S63. [↑](#footnote-ref-5)
6. Service de l’Evaluation spéciale de la Coopération belge au développement, *"Un chemin difficile vers l’égalité. Évaluation du Genre et Développement dans la Coopération belge. Synthèse."*, <https://diplomatie.belgium.be/fr/politique/cooperation_au_developpement/nos_methodes_de_travail/service_evaluation_speciale/rapports/evaluations_ses/2014>, consulté le 13/07/2021. [↑](#footnote-ref-6)