



**BULLETIN DE MEDECINE
TRADITIONNELLE DE CENTRAFRIQUE**
N° 4 de Novembre 2007
Mensuel d'informations spécialisées

Éditorial

Enfin, un verrou, et pas de moindre, vient de sauter dans le domaine de la MTR en RCA, suite à la tenue du 17 au 18 septembre 2007 à l'hémicycle de l'Assemblée Nationale, de l'atelier de validation des documents de base, très essentiels pour l'institutionnalisation de ce secteur de santé publique. Il s'agit des textes relatifs à la politique nationale, au projet de loi e au code déontologique régissant l'exercice de la MTR en Centrafrique.

En effet, la tenue de ces assises couronnée de succès, constitue un temps fort dans un long processus ponctué des moments d'hésitation et de doute sur fond de lenteur administrative qui a entamé, il faut le signaler, les espoirs de certains acteurs, surtout parmi les plus enthousiasmés, quant à l'issue heureuse de cette lutte débutée depuis 2004. Cet atelier aura été donc considéré comme ayant consacré une avancée décisive à ce processus, même si la victoire finale n'est pas encore totalement acquise sur ce terrain précis. Car, il faut attendre encore des mois entiers, voire des années pour

assister à l'adoption et la promulgation de ces documents importants par les instances étatiques compétentes. On est donc en droit de craindre l'incidence de la lenteur administrative légendaire en vigueur dans le fonctionnement des structures étatiques sur l'issue du processus qui risque d'envoyer aux calendes grecques l'officialisation et la mise en œuvre de ces documents de base. Ce qui retarderait encore, dans ce cas de figure, la mise en place des organes de gestion prévus dans le cadre de la structuration de l'ensemble du secteur de la MTR en Centrafrique. Il serait en revanche judicieux d'accélérer la démarche par l'adoption rapide par le gouvernement et l'Assemblée Nationale en vue de hâter la promulgation par le Chef de l'Etat. Ce qui éviterait à ces documents précieux le sort fatal qui attend la plupart des initiatives en RCA, celui de ranger ces documents dans le musée des inachevés de la république.

Comme il est admis que toute œuvre inachevée constitue un gâchis, le non aboutissement de ces documents de base destinés à garantir l'exercice légal et efficient de la MTR en RCA, ouvrirait la voie à une impasse inacceptable pour ce secteur qui fournit pourtant 85% des soins de santé primaires dans le pays.

C'est pourquoi, la mobilisation de tous les acteurs impliqués doit être de mise, surtout à la base. En attendant, on espère que l'adoption et la promulgation de ces textes par les autorités compétentes se fera dans les meilleurs délais comme preuve tangible de

soutien politique dans les hauts lieux, à la valorisation du savoir médical traditionnel de notre pays.

**Atelier national de validation des documents
portant institutionnalisation de la MTR**

Tenu du 17 au 18 dans l'hémicycle de l'Assemblée Nationale, cet atelier avait la mission de valider les documents portant institutionnalisation de l'exercice de la MTR en Centrafrique. Il s'agit notamment des documents de politique nationale, de projet de lois et de code déontologique, conçus au cours de l'atelier tenu à cet effet à Boali du 27 mai au 08 juin 2007 (Voir BMTC n°1).

La tenue de ses assises constitue une étape décisive sur le chemin d'officialisation de ce secteur de santé. Le choix de la salle de plénière de l'Assemblée Nationale est significatif, et traduit le caractère solennel que l'on tenait absolument à donner à la rencontre.

En effet, trois phases ont marqué le déroulement de ces assises, à savoir l'ouverture officielle, le débat et l'adoption des documents.

1. L'ouverture officielle de l'atelier

L'ouverture officielle était faite par le Ministre de la Santé et de la Population, Dr Bernard Lala, après la mise en place des dispositions nécessaires. La séance était rehaussée par la présence du Représentant Résident de l'OMS en RCA, Dr Léodegal Bizira, du Doyen de la Faculté des Sciences

de la Santé de l'Université de Bangui, le Professeur Agrégé, Gérard Gressenguet, des officiels de la présidence de la république, de la primature, les députés, les Préfets de différentes provinces du pays, et les diverses personnalités invitées à cette occasion. Ont pris également part à ces assises, les tradipraticiens, le représentant de la cellule de l'Organisation Africaine de la Propriété Intellectuelle (OAPI) du Ministère de du commerce et industrie. Bref, il s'est agi d'un forum de consensus national réunissant les personnes ressources et différents acteurs de la MTR de Centrafrique.

La séance d'ouverture solennelle des travaux de l'atelier était assurée par le Ministre Lala en personne, en présence de toutes les personnalités du monde médical et des différents invités à ces assises. Deux allocutions étaient prononcées à l'occasion, notamment par le Ministre et le Représentant de l'OMS. Le premier a salué la tenue de l'atelier qui traduit l'évolution positive du processus d'institutionnalisation de la MTR en RCA. Il s'est félicité du fait que le pays conforte sa marche pour se doter des documents de base permettant de réglementer ce secteur de santé. Il a réitéré la volonté du gouvernement à soutenir la valorisation de la MTR par le biais du ministère de tutelle, avant d'insister sur le sérieux que les participants devaient accorder aux travaux d'amendement et adoption de ces documents essentiels. Il a saisi l'occasion pour adresser les remerciements à l'OMS pour son soutien financier et technique ayant permis de

bénéficier de l'appui d'un consultant international, à la personne de XXXXX Nikiema, de Burkina Faso. Pour sa part, le Représentant de l'OMS a renouvelé la position de son institution qui consiste à soutenir l'Etat centrafricain et les acteurs de la société civile dans la mise en œuvre des activités visant la promotion de la MTR afin de l'intégrer dans le système national de santé. Mais l'appui de l'OMS requiert des activités qui apportent la valeur ajoutée aux remèdes issus de la MTR. Il a insisté particulièrement sur la recherche de la qualité, c'est-à-dire l'efficacité et l'innocuité et la sécurité qui sont des critères de performance de la mise au point des médicaments traditionnels améliorés (MTA).

2. La présentation des exposés et débats

A l'issue de cette séance d'ouverture, un bureau était aussitôt mis en place présidé par l'honorable député, Maurice Saragba, secondé par Dr Jean Abeye de l'Université de Bangui. Puis, trois exposés étaient présentés, se portant sur les drafts de document de politique nationale de la MTR, de projet de lois et de code déontologique réglementant les pratiques de la MTR en RCA. Il s'agit, en tout état de cause, de documents provisoires préparés en mai dernier au cours de l'atelier d'élaboration desdits documents tenu à Boali.

Le premier exposé était fait par Dr Sylvie Florence Mbery Yaah, point focal pour la MTR à l'OMS centrafricaine. Cet exposé assez intéressant, sans doute, portait sur la politique nationale de la MTR, était

articulé sur des enjeux importants qui constituent le fondement de la MTR africaine. Il s'agit concrètement des cultures, scientifiques, médicaux et économiques. En effet, les enjeux culturels de la MTR résident dans le fait que celle-ci est une partie intégrante de la culture des africains. Elle recourt dans ses pratiques aux rites et initiations basées sur les valeurs fondamentales africaines, en interactions harmonieuses avec la nature. Il en résultait une exploitation rationnelle des plantes médicinales traduisant le respect des forêts sacrées et la protection des ressources naturelles. Ce qui implique le respect dû aux tradipraticiens de santé par les communautés africaines de base. De ce qui précède, on peut noter que la valorisation de la médecine traditionnelle répond aux besoins d'affirmation des Africains dans la conduite des activités de développement. Les enjeux scientifiques s'appliquent aux faits que le développement de la médecine traditionnelle engendre la valorisation de l'expertise locale, permettant l'identification de molécules originales pouvant avoir des interférences positives sur les traitements modernes (cas des plantes/ARV). L'intensification des activités de recherche permettrait d'élucider certaines pratiques jusque-là inconnues tout en concourant aux impératifs de conservation de la biodiversité. Les enjeux médicaux se rapportent aux faits que la recherche en médecine traditionnelle peut déboucher sur la mise en point des phytomédicaments de valeur (quinine, artémisine) permettant la prise en

*charge (thérapeutique et curative) de certaines infections virales et chroniques (la drépanocytose). La mise en valeur des plantes médicinales peut constituer une source évidente des nutriments essentiels et d'oligo-éléments tout en développant des alicaments pour la récupération immunologique. La recherche en médecine traditionnelle peut contribuer aussi à la notification des cas (fièvre jaune, PFA, tuberculose), à la sensibilisation des populations sur le VIH (par le biais des tradipraticiens au moyen de information, Education et communication : IEC) et au développement de nouvelles techniques de diagnostic. Les enjeux économiques reposent sur les faits que la valorisation des plantes médicales peut contribuer au développement de la production locale (cas des ACT à partir de la culture de *Artemisia annua*). Il peut en résulter la création de richesse, générer de recettes, permettant la réduction de la dépendance aux importations et la création d'emplois, le tout concourant à la réduction de la pauvreté. Cette initiative politique ambitieuse bien comprise, apparaît comme une tendance positive favorisant l'émergence d'un système national de santé cohérent et plus attractif. Il s'agit là d'une nécessité historique permettant d'orienter les interventions et cultiver l'excellence dans ce secteur vital.*

Tandis que le second exposé était présenté par Dr Jacob Ngaba, Directeur des Services Pharmaceutiques, des Laboratoires et de la Médecine Traditionnelle au Ministère

de la Santé Publique et de la Population, véritable cheville ouvrière du processus d'institutionnalisation de la MTR en Centrafrique. Cet exposé était articulé sur six titres que comporte le document de projet de lois, à savoir les dispositions générales, les organes de la MTR, l'enregistrement des tradipraticiens, les dispositions financières, la disciplinaires – procédure – sanctions et les dispositions finales. Ces titres sont éclatés en XXXXXXXX chapitres comportant XXXXXXXX articles au total.

Il convient de signaler à ce niveau que ce projet de lois, ainsi que les deux autres, constitue une innovation majeure dans la quête et la consolidation du consensus national dans le secteur de MTR en Centrafrique. Mais la plus grande innovation apportée par ce document, se rapporte aux dispositions disciplinaires que ce projet de lois introduit dans l'exercice des activités de la MTR dans le pays. Cet aspect paraît plus intéressant, dans la mesure où l'application de ces dispositions légales permettrait de combattre certaines pratiques néfastes et lutter contre les charlatans. Cependant ce projet ouvre également des perspectives intéressantes en laissant des ouvertures évidentes sur les aspects qui favorisent l'émancipation des tradipraticiens et la valorisation de son noble métier. A ce sujet, on a insisté sur les spécificités de la profession, des atouts inhérents, des innovations et inventions à stimuler et à protéger, comme acquis en matière de droit d'auteur et de propriété intellectuelle.

De ce qui précède, on s'entend vivement à ce que l'entrée en vigueur de la loi réglementant la pratique de la MTR en Centrafrique jouerait un rôle de régulation sociale significatif au bénéfice de tous : malades, tradipraticiens, Etat et communautés de base.

Alors que le troisième exposé, quant à lui, était présenté par Dr Louis Namboua, Directeur Général de la santé publique au Ministère de la Santé Publique et de la Population. Cet exposé était, pour sa part, articulé sur quatre points essentiels à savoir les définitions, les dispositions générales, la déontologie en matière de MTR, les dispositions disciplinaires. Ces points comportent six sections et XXXXXXXXXXXX (82) articles dans l'ensemble. En effet, ce document retrace en gros les différents aspects relatifs aux conduites admises et celles qui sont prohibées dans l'exercice de la MTR en Centrafrique.

L'innovation majeure introduite par ce document se rapporte à l'instauration des nouveaux organes de gestion dans l'optique de renforcement des structures fonctionnelles de ce secteur. Les prescrits de ce code insiste notamment, dans ces dispositions générales, sur le strict respect des spécificités de la MTR par ses praticiens. Ceux-ci sont tenus à s'abstenir d'utiliser les signes appartenant à la médecine conventionnelle, et ne doivent en aucun cas les faire prévaloir dans l'exercice de leur métier. Cela soutend une idée force à valoriser, celle qui consiste de renforcer l'autonomie originelle de la MTR en la

rendant dynamique et créative. Ce qui lui permettra de s'affirmer valablement dans la perspective de son intégration dans le système national de santé appelée de tous les vœux, afin de répondre efficacement aux attentes dans le contexte de pluralité médicale.

3. Le débat

Le débat qui s'en était suivi portait essentiellement sur les questions de fonds, les préoccupations et les contributions des participants.

Equipe de rédaction :

- **Dieudonné MOZOULOUA, Roger APEMA**
- **Dieudonné AGOU, Martin Koma D. Ben BALA, Léopold Ludovic GRABA.**

Contacts

*URSADB.P. 607 Bangui-RCA Université de Bangui,
Faculté des Sciences de la Santé, Département de Filières
Sociales, Tél. 00236 40 28 18. Fax 00236 61 54 80, Mail :
Ursad_ursad@yahoo.fr*

Partenariat

*Les partenaires suivants ont apporté un appui à
URSAD. Vous aussi, faites de même.*

Merci à ces organismes