

**CONFERENCE–DEBAT DE LA 8ème JOURNEE AFRICAINE DE MEDECINE
TRADITIONNELLE**

THÈME : *La décennie de la médecine traditionnelle, progrès et perspectives.*

Par :

Kobangue L¹., Mozouloua D².

1- Chef de Département des Essais cliniques Centre d'Etude et de Recherche sur la Pharmacopée et la Médecine Traditionnelle Africaine (CERPHAMETA), Tél. 236 75 50 58 88.
Email : kobangleon@yahoo.fr

2- Chercheur, Directeur de l'ONG URSAD (Unité de Recherche en Science Appliquée appliquées au Développement); Tél. 236 70 40 28 18
Email : ursad_ursad@yahoo.fr

Lieu : Hémicycle de l'Assemblée Nationale

Date : 31 Août 2010.

Bangui, RCA

INTRODUCTION

Avant l'ère de la médecine moderne ou conventionnelle, l'homme, mieux l'humanité toute entière, a recherché et retrouvé des moyens pour guérir les nombreuses maladies qui menacent son existence. C'est ainsi que sous tous les cieux l'homme, au même moment qu'il s'efforce de s'adapter aux différents milieux, a pu trouver et développer des connaissances et des pratiques pour se soigner en utilisant des produits naturels d'origine minérale, animale ou végétale.

Ces connaissances et techniques que nous regroupons sous les vocables pharmacopée et médecine traditionnelles sont transmises et enrichies de génération en génération. Elles seront progressivement structurées et codifiées par des cercles religieux d'abord et des scientifiques en suite pour donner naissance à la médecine dite moderne.

C'est ainsi que les populations entières vont continuer à recourir à la médecine traditionnelle parallèlement à la médecine conventionnelle. Cette dualité perceptible sur tous les continents, donne lieu aux concepts de médecine traditionnelle chinoise, indienne, occidentale, africaine, etc.

Afin d'harmoniser et de rendre complémentaires ces deux systèmes, la conférence des Chefs d'État et de gouvernement des pays membres de l'Organisation de l'Unité Africaine ont décidé unanimement à Lusaka en Zambie en 2001 d'instituer la période 2001-2010 décennies de la médecine traditionnelle africaine. Cette conférence a décidé également d'institutionnaliser la célébration d'une journée africaine de pharmacopée et médecine traditionnelles, le 31 Aout de chaque année.

Au terme de la décennie de la médecine traditionnelle africaine, quel bilan peut-on établir en République Centrafricaine ?

Pour répondre à cette question de fond, nous aborderons successivement Dans cet expose les points suivants :

- Pourquoi une décennie de la médecine traditionnelle africaine.
- Quels sont les progrès réalisés pendant la décennie en RCA.
- Quels sont les contraintes.
- Quelles sont les perspectives avant de tirer la conclusion.

I. POURQUOI UNE DÉCENNIE DE LA MÉDECINE TRADITIONNELLE AFRICAINE ?

1. Contexte

En Afrique, tout comme dans les autres continents, la pratique de la pharmacopée et la médecine traditionnelles est une réalité très courante, car plus de 80% de la population recourent aux remèdes issus des savoirs médicaux locaux qu'elles trouvent elles-mêmes ou chez les tradipraticiens de santé. Cependant, malgré leur efficacité ces produits ne sont pas toujours bien connus du point de vue pharmacologique et ne font pas souvent l'objet d'études

appropriées en vue de la production des médicaments traditionnels améliorés ou des phytomédicaments. Par ailleurs, l'exercice de la médecine traditionnelle n'est pas souvent réglementé dans plusieurs cas, et la collaboration entre cette dernière et la médecine dite moderne paraît difficile alors qu'elles devraient s'enrichir mutuellement.

Toutes ces raisons non exhaustives constituent un problème majeur de santé publique qui exige de trouver les solutions urgentes, d'où la pertinence de la décision d'une décennie de la médecine traditionnelle africaine.

2. Finalité

La décennie de la médecine traditionnelle africaine a été instituée dans l'optique de promouvoir la médecine traditionnelle pour l'intégrer dans les systèmes nationaux de santé en vue d'améliorer les conditions sanitaires de la population.

Pour atteindre cette finalité, l'OMS/AFRO avait demandé chaque État de mettre en œuvre des stratégies pertinentes permettant de créer un cadre propice à la promotion de la médecine traditionnelle. Chaque pays avait pris l'engagement d'organiser ce secteur, de mobiliser les moyens, d'encourager la collaboration entre tous les acteurs et de valoriser la recherche scientifique pour le développement de la médecine traditionnelle et l'épanouissement de la santé de la population. De son côté, l'OMS a promis d'assurer un appui multiforme aux efforts déployés par les États à la limite de ses possibilités.

Ainsi, les principaux axes ci-après ont été retenus :

- la sensibilisation de la population, des acteurs et des partenaires par la célébration de la journée africaine de la médecine traditionnelle ;
- l'élaboration et la mise en œuvre des documents de base règlementant l'exercice de la médecine traditionnelle ;
- l'organisation des tradipraticiens de santé ;
- la création des structures adéquate de médecine traditionnelle ;
- la collaboration accrue entre les acteurs ;
- le développement de la recherche pour la promotion de la pharmacopée et la médecine traditionnelle.

II. LES PROGRÈS RÉALISÉS EN RCA PENDANT LA DÉCENNIE

1. Sur le plan institutionnel, on peut noter :

- la création d'un service de la promotion de la médecine traditionnelle au sein du ministère de la santé ;
- la réalisation d'une enquête nationale sur l'état de lieu de la médecine traditionnelle ;
- l'élaboration des documents de base pour l'exercice légal de la médecine traditionnelle en RCA, notamment : la **politique nationale**, le **projet de Loi**, le **code d'éthique** et de **déontologie** ;
- l'élaboration d'un plan d'action 2008-2011 ;
- la mise en place de la Fédération Nationale des Tradipraticiens de Centrafrique (FNTCA) regroupant les associations des tradipraticiens de santé ;
- le début de recensement général des tradipraticiens de santé ;

- la célébration annuelle de la journée africaine de la médecine traditionnelle avec le concours de l'OMS et des tradipraticiens de santé ;
- l'émergence de quelques structures de recherche et de production des médicaments traditionnels améliorés. Nous voulons citer entre autres le centre d'étude et de recherche sur la médecine et la pharmacopée traditionnelles africaines (CERPHAMETA), le LASBAD, le centre DONAVAL, l'ONG URSAD, etc.

2. Sur le plan de la recherche, on peut noter :

- la réalisation de plusieurs études ethnobotaniques répertoriant les plantes médicinales utilisées par les tradipraticiens (université de Bangui, Unité de Recherche en Sciences Appliquées au Développement : URSAD) ;
- les études chimiques et biochimiques d'identification des molécules actives à la Faculté des sciences et au laboratoire Boussingault de l'université de Bangui ;
- la fabrication de quelques phytomédicaments par le centre DONAVAL et certaines associations des tradipraticiens de santé.

3. Sur le plan de prestation, on peut signaler :

- l'implication des tradipraticiens de santé dans le programme de soins de santé primaires, en collaboration avec le ministère de la santé ;
- l'implication des tradipraticiens dans la prise en charge thérapeutique des maladies opportunistes liées au VIH/SIDA, en collaboration avec le Centre National de Lutte contre le SIDA (CNLS) ;
- l'implication de la FNTCA dans la mise en œuvre de la politique pharmaceutique sur les médicaments essentiels ;
- l'implication de la FNTCA comme partenaire du Fonds Mondial dans la mise en œuvre des politiques stratégiques contre les IST/VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose ;
- la prise en charge de nombreuses malades par les tradipraticiens de santé ;
- la collaboration de la FNTCA dans la réalisation des nombreuses études sur les plantes médicinales.

III. LES CONTRAINTES

1. Sur le plan institutionnel, on peut noter :

- le soutien politique mitigé du gouvernement et l'absence de subvention ;
- l'appui financier insuffisant des partenaires ;
- les problèmes de management au niveau des services et organisations chargés de la promotion de la médecine traditionnelle ;
- le retard de l'examen, l'adoption et la promulgation des documents légaux régissant la médecine traditionnelle en RCA. L'adoption de la Loi par l'assemblée nationale est toujours attendue depuis 2008.
- la faible structuration des organisations exerçant la médecine traditionnelle ;
- les clivages intenses entre les acteurs ;
- la non réalisation du plan d'action 2008-2011.

2. Sur le plan de la prestation, on peut signaler que :

- la plupart des remèdes sont restés à l'état rudimentaire ;
- les tradipraticiens de santé ne pas sont catégorisés en spécialités ;
- quelques rares médicaments traditionnels figurent sur la liste nationale des médicaments essentiels ;
- peu de médicaments traditionnels ont reçu l'autorisation de mise sur le marché.

3. Sur le plan de la recherche, on peut retenir :

- la faible capacité des structures de recherche ;
- l'absence d'inventaire exhaustif des plantes médicinales de la RCA ;
- l'absence de jardin botanique des plantes médicinales ;
- l'insuffisance des travaux de recherche.

IV. PERSPECTIVES

L'avenir de la pharmacopée et la médecine traditionnelle en RCA est immense et très prometteur, à la mesure d'abondantes ressources végétales, animales, minérales et en savoirs médicaux locaux disponibles. Mais cet avenir est compromis par le retard sans raison valable d'adoption, de promulgation et de mise en œuvre des documents de base réglementant l'exercice de la médecine traditionnelle en RCA.

CONCLUSION

La médecine traditionnelle s'impose aux États africains comme alternative crédible de santé publique. La décision des Chefs d'État et des Gouvernements africains de faire de la période 2001-2010 la décennie de la médecine traditionnelle africaine constitue un acte historique. Elle a permis de réaliser des progrès notables dans ce domaine précis. Toutefois, de gros efforts restent à faire pour créer les conditions optimales à son exercice en RCA. Ces efforts passe par :

- l'adoption sans délai de la Loi régissant la médecine traditionnelle ;
- la mise en œuvre effective des documents de base ;
- la mobilisation des ressources ;
- le financement des travaux de recherche.

Nous vous remercions pour votre attention.