



## Médecine traditionnelle

### Rapport du Secrétariat

#### SITUATION DANS LE MONDE

1. Pendant la dernière décennie, le recours à la médecine traditionnelle a connu un regain d'attention et d'intérêt dans le monde.<sup>1</sup> En Chine, 40 % environ de l'ensemble des soins de santé relèvent de la médecine traditionnelle. Au Chili et en Colombie, 71 % et 40 % de la population, respectivement, ont recours à la médecine traditionnelle et, en Inde, 65 % de la population rurale utilisent l'ayurveda et les plantes médicinales au niveau des soins de santé primaires. Dans les pays développés, les médecines traditionnelle, complémentaire et parallèle connaissent un succès croissant. Ainsi, le pourcentage de la population ayant eu recours à ces médecines au moins une fois est de 48 % en Australie, 31 % en Belgique, 70 % au Canada, 49 % en France et 42 % aux Etats-Unis d'Amérique.

2. Les médecines traditionnelle, complémentaire et parallèle (ci-après « médecine traditionnelle ») sont couramment utilisées pour traiter ou prévenir les maladies chroniques et pour améliorer la qualité de la vie. Certains éléments indiquent que la médecine traditionnelle est prometteuse. L'efficacité de l'acupuncture dans le soulagement de la douleur et des nausées, par exemple, a été démontrée de façon irréfutable et est aujourd'hui reconnue dans le monde entier. Selon un groupe national d'experts réuni en 1997 par les National Institutes of Health aux Etats-Unis, il y a des preuves évidentes que, pour certains symptômes, un traitement par l'acupuncture est plus efficace et a moins d'effets secondaires que les traitements conventionnels. En Allemagne et au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, on a recours à l'acupuncture dans 70 % et 90 % des services de traitement de la douleur, respectivement.

3. La médecine traditionnelle a également été appliquée au traitement de maladies très graves comme le paludisme ou le SIDA. Au Ghana, au Mali, au Nigéria et en Zambie, les plantes médicinales sont le traitement de première intention pour plus de 60 % des enfants atteints de forte fièvre. Des études menées en Afrique et en Amérique du Nord ont montré que 75 % des personnes vivant avec le VIH/SIDA ont recours à la médecine traditionnelle, exclusivement ou en complément d'autres médecines, pour plusieurs symptômes ou maladies.

---

<sup>1</sup> Dans certains pays où la médecine traditionnelle n'a pas été intégrée dans le système de santé national, on parle souvent de médecine « complémentaire », « parallèle » ou « non conventionnelle ».

## ENJEUX

4. En 2000, seuls 25 pays déclaraient avoir une politique en matière de médecine traditionnelle, bien qu'une réglementation ou des procédures d'homologation des produits à base de plantes existent dans près de 70 pays.

5. Nombreux sont ceux qui ont recours à la médecine traditionnelle dans le cadre d'une autoprise en charge, car une conception erronée et largement répandue fait de « naturel » le synonyme de « sans danger ». Les gens ne savent peut-être pas quels sont les effets secondaires éventuels des plantes médicinales ni comment et quand elles peuvent être utilisées en toute sécurité. Dans la plupart des pays, il n'existe aucun système de contrôle de l'innocuité ; lorsqu'il existe, ce système exclut les plantes médicinales. A cause de l'absence de contrôle de la qualité et du manque d'information des consommateurs, des cas d'utilisation erronée de préparations à base de plantes ont été signalés. Ainsi, en Belgique, plus de 50 personnes ont été atteintes d'insuffisance rénale en 1996 après avoir ingéré une préparation à base de plantes contenant *Aristolochia fangchi* (une plante toxique) au lieu de *Stephania tetrandra* ou *Magnolia officinalis*.

6. Bien que l'on ait recours depuis longtemps à la médecine traditionnelle, il existe peu de preuves systématiques de son innocuité et de son efficacité. L'évolution de la médecine traditionnelle a été influencée par le contexte culturel et historique, ce qui rend difficile une évaluation systématique puisqu'il faut prendre en compte des facteurs tels que la philosophie et la théorie qui sous-tendent son utilisation. Par là même, l'absence d'évaluation a freiné la mise en place d'une réglementation et d'une législation. En outre, il y a peu de coopération et de partage de l'information entre pays concernant la réglementation des produits à base de plantes sur le marché.

7. La médecine traditionnelle est facilement accessible et son coût est abordable dans les pays à faible revenu, mais, avec la mondialisation croissante, les détenteurs du savoir s'inquiètent de l'érosion des cultures et modes de vie traditionnels du fait de pressions extérieures, notamment de la perte de leur savoir et de la réticence des plus jeunes à perpétuer les pratiques traditionnelles. Le détournement des ressources naturelles, la préservation de la biodiversité et la protection des ressources phytothérapeutiques pour le développement durable de la médecine traditionnelle constituent d'autres sujets de préoccupation.

8. L'utilisation de la médecine traditionnelle se heurte à deux obstacles principaux : le manque de formation adéquate des prestataires et l'absence de système de qualification et de délivrance de l'autorisation d'exercer. Il est donc difficile pour les autorités nationales et les consommateurs de savoir qui sont les prestataires qualifiés. Les réseaux organisés de tradipraticiens manquent également.

## UNE STRATEGIE POUR LA MEDECINE TRADITIONNELLE

9. Afin de faire face à la demande croissante, l'OMS a publié en 2002 un document de stratégie sur la médecine traditionnelle<sup>1</sup> qui décrit les thérapies et les techniques thérapeutiques traditionnelles les plus répandues, y compris les médecines ayurvédique, chinoise, arabe, unani et autochtones. Un certain nombre d'Etats Membres de l'OMS et de partenaires dans le domaine de la médecine traditionnelle (organisations du système des Nations Unies, organisations internationales,

---

<sup>1</sup> Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2002-2005. Document WHO/EDM/TRM/2002.1, disponible dans la salle de réunion.

organisations non gouvernementales et associations professionnelles mondiales et nationales) ont contribué à son élaboration et ont manifesté la volonté de participer à sa mise en oeuvre.

10. Le rôle de l’OMS est de mieux faire reconnaître la médecine traditionnelle, d’aider à son intégration dans les systèmes de santé nationaux en fonction des conditions de son utilisation dans les pays, de fournir des orientations et des informations techniques quant à l’utilisation sûre et efficace de la médecine traditionnelle, et de préserver et de protéger les ressources phytothérapeutiques et le savoir de la médecine traditionnelle afin que celle-ci soit durablement utilisée.

11. Ces dernières années, les Comités régionaux de l’Afrique, de l’Asie de Sud-Est, de la Méditerranée orientale et du Pacifique occidental ont abordé le sujet de la médecine traditionnelle, et trois d’entre eux ont adopté des résolutions sur l’utilisation de la médecine traditionnelle.<sup>1</sup>

## Objectifs

12. La stratégie comporte quatre grands objectifs, conformes à ceux de la stratégie pharmaceutique de l’OMS :

- intégrer les aspects pertinents de la médecine traditionnelle dans les systèmes nationaux de soins de santé en formulant des **politiques** nationales en matière de médecine traditionnelle et en mettant en oeuvre des programmes ;
- promouvoir l’**innocuité**, l’**efficacité** et la **qualité** des pratiques en médecine traditionnelle en donnant des orientations sur les normes en matière de réglementation et d’assurance de qualité ;
- améliorer l’**accès** à la médecine traditionnelle et la rendre plus abordable ;
- promouvoir l’**usage rationnel** de la médecine traditionnelle.

## Mise en oeuvre

13. **Politique.** Il faut de toute urgence mettre en oeuvre une politique dans les pays où les gens ont habituellement recours à la médecine traditionnelle pour les soins de santé primaires, ce dont les Etats sont de plus en plus conscients. Ainsi, en 1994 dans la Région du Pacifique occidental, seuls 4 pays disposaient d’une politique nationale relative à la médecine traditionnelle, nombre qui était passé à 14 en 2001. En général, une politique de ce type devrait définir le rôle des autorités dans le développement de la médecine traditionnelle au sein du système de soins et formuler une mission, des buts et des objectifs. L’intégration de la médecine traditionnelle dans le système national de santé permettra aux deux systèmes de fonctionner ensemble efficacement, dans l’intérêt des autorités, des patients et des consommateurs.

14. **Innocuité, efficacité et qualité.** Les Etats doivent entreprendre une série d’activités pour assurer l’innocuité et l’efficacité de la médecine traditionnelle, et ils doivent notamment instituer un comité national d’experts, formuler une réglementation nationale pour les plantes médicinales, mettre en place un système d’autorisation de la pratique de la médecine traditionnelle et apporter un soutien à la recherche.

---

<sup>1</sup> Résolutions AFR/RC50/R3, SEA/RC55/18 Rev.1, EM/RC49/R.9 (D), et WPR/RC52/R4.

15. Les Etats Membres prennent progressivement conscience de l'importance des questions d'innocuité et d'efficacité de la médecine traditionnelle. Le nombre de pays disposant d'une réglementation pour les plantes médicinales est passé de 50 en 1994 à 70 en 2001. Des instituts nationaux de recherche sur la médecine traditionnelle ont également été créés et le financement de la recherche a augmenté. Ainsi, 21 des 46 pays de la Région africaine disposent d'instituts qui font de la recherche sur la médecine traditionnelle. Dans la Région du Pacifique occidental, le nombre de ces instituts est passé de 4 en 1990 à 11 en 2001. Aux Etats-Unis, le budget du Centre national pour la médecine complémentaire ou parallèle est passé de US \$2 millions en 1992 à US \$113,2 millions en 2003.

16. **Accès.** Les pays à revenu faible ont besoin de traitements peu coûteux et efficaces contre les maladies courantes. Les tradipraticiens vivent et travaillent dans la communauté, de sorte que ces traitements sont accessibles à un coût abordable pour la majorité de la population. Le rôle des tradipraticiens devrait être reconnu et la coopération entre ces praticiens et les agents de santé communautaires renforcée. En Afrique, par exemple, il existe dans 17 pays une instance nationale de gestion ou de coordination des activités de médecine traditionnelle.

17. Une étude récente sur le rapport coût/efficacité de la médecine complémentaire ou parallèle effectuée pour le compte des autorités péruviennes et soutenue par le Bureau régional OMS des Amériques a conclu que, pour neuf pathologies bénignes ou chroniques, le coût direct de l'utilisation de la médecine traditionnelle était inférieur à celui du traitement conventionnel, et que l'efficacité était meilleure et les effets secondaires moins nombreux. Il faut faire des études plus approfondies pour comprendre les différences à plus grande échelle.

18. La protection du savoir et l'utilisation durable des ressources phytothérapeutiques sont déterminantes pour assurer l'accès à la médecine traditionnelle. L'OMS aide les Etats Membres à recueillir et préserver le savoir en médecine traditionnelle et à établir un inventaire national des plantes médicinales pour que ce savoir soit bien utilisé et se maintienne sur plusieurs générations. Ainsi, le Ministère de la Santé de Côte d'Ivoire a mené une enquête auprès des tradipraticiens et recensé plus de 2000 plantes traditionnellement utilisées. En Inde, une base de données correspondant à l'état actuel des connaissances sur l'ayurveda et les plantes médicinales est déjà dans le domaine public. Le Gouvernement de la République islamique d'Iran a recensé 2500 des 8000 plantes utilisées à des fins médicales. L'information contenue dans ces inventaires devrait être communiquée aux offices nationaux des brevets pour que les données soient dûment examinées lors du traitement des demandes de brevet.

19. **Usage rationnel.** La médecine traditionnelle est exercée non seulement par les tradipraticiens, mais aussi par des médecins. Au Canada, 57 % des thérapies à base de plantes, 31 % des traitements par chiropraxie et 24 % des traitements par acupuncture sont pratiqués par des médecins généralistes. Au Pays-Bas, 50 % des généralistes prescrivent des plantes médicinales et pratiquent les thérapies manuelles et l'acupuncture. La communication entre médecins et tradipraticiens devrait être renforcée et il faudrait organiser des programmes de formation adéquats. En outre, puisque la médecine traditionnelle s'inscrit le plus souvent dans une autoprise en charge, les autorités sanitaires devraient mettre en place des programmes d'éducation et de formation pour que les consommateurs sachent l'utiliser à bon escient.

### **EXAMEN PAR LE CONSEIL EXECUTIF**

20. A sa cent onzième session (janvier 2003), le Conseil exécutif a examiné la stratégie de l’OMS pour la médecine traditionnelle et a souscrit à ses quatre principaux objectifs. Il a prié instamment l’OMS de fournir un appui aux Etats Membres en élaborant des principes directeurs et des normes techniques acceptables au niveau international, en fournissant des informations fondées sur des bases factuelles et en facilitant l’échange d’informations.

### **MESURES A PRENDRE PAR L’ASSEMBLEE DE LA SANTE**

21. L’Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution contenu dans la résolution EB111.R12.

= = =