Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB134/24**
Cent trente-quatrième session **13 décembre 2013**
Point 9.1 de l'ordre du jour provisoire

Médecine traditionnelle

Rapport du Secrétariat

1. En 2009, la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA62.13 priant le Directeur général, entre autres choses, d'actualiser la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2002-2005, en fonction des progrès accomplis par les pays et des nouveaux problèmes qui se posent actuellement dans le domaine de la médecine traditionnelle.[1]

2. Conformément à la résolution WHA62.13, l'OMS a organisé un large processus de consultation réunissant des experts, les États Membres et d'autres parties prenantes des six Régions de l'OMS en vue d'élaborer des objectifs stratégiques, des orientations et des mesures pour une stratégie actualisée 2014-2023.

ACTUALISER LA STRATÉGIE POUR LA MÉDECINE TRADITIONNELLE

Progrès accomplis et problèmes recensés

3. Ces 10 dernières années, des progrès considérables ont été accomplis dans le domaine de la médecine traditionnelle grâce à la mise en œuvre par plusieurs États Membres de la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2002-2005 dont l'Assemblée de la Santé avait pris note dans la résolution WHA56.31. Les progrès accomplis et les problèmes rencontrés ont éclairé l'élaboration de la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023,[2] qui est également conforme à la résolution WHA56.31 ainsi qu'aux stratégies mondiales pertinentes de l'OMS sur les médicaments[3] et aux stratégies régionales applicables en matière de médecine traditionnelle.[4]

4. **Progrès.** Tout indique que les États Membres s'intéressent de plus en plus à la médecine traditionnelle : entre 1999 et 2012, le nombre d'États Membres dotés de politiques nationales sur la médecine traditionnelle est passé de 25 à 69, celui des États Membres réglementant les médicaments à

---

[1] Document WHA62/2009/REC/1.

[2] Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 (http://apps.who.int/iris/handle/10665/95009, consulté le 6 décembre 2013).

[3] Voir les documents WHO/EDM/2004.5 et WHO/EMP/2009.1.

[4] Voir les résolutions AFR/RC50/R3 et WPR/RC52/R4.

base de plantes, de 65 à 119, et celui des États Membres dotés d'un institut de recherche national sur la médecine traditionnelle et complémentaire (y compris les médicaments à base de plantes), de 19 à 73. (La médecine traditionnelle est définie comme « la somme totale des connaissances, compétences et pratiques qui reposent, rationnellement ou non, sur les théories, croyances et expériences propres à une culture et qui sont utilisées pour maintenir les êtres humains en santé ainsi que pour prévenir, diagnostiquer, traiter et guérir des maladies physiques et mentales ». Les termes « médecine complémentaire » ou « médecine parallèle » désignent quant à eux un vaste ensemble de pratiques de soins qui ne relèvent ni de la tradition du pays ni de la médecine conventionnelle et qui ne sont pas pleinement intégrées au système de santé dominant. Dans certains pays, ces trois termes sont utilisés indifféremment.[1])

5. À travers le monde, la demande en médecine traditionnelle et complémentaire n'a pas fléchi et ces pratiques font de nombreux adeptes. Dans certains pays en développement, les guérisseurs traditionnels sont aujourd'hui encore les seuls ou les principaux prestataires de soins pour des millions de ruraux. En Afrique, par exemple, on compte un tradipraticien pour 500 habitants, contre un docteur en médecine pour 40 000 habitants. En République démocratique populaire lao, 80 % de la population vit en zone rurale ; chacun des 9113 villages que compte le pays possède un ou deux tradipraticiens. Au total, 18 226 tradipraticiens prodiguent ainsi une grande partie des soins à 80 % de la population nationale. Plus de 100 millions d'Européens recourent aujourd'hui à la médecine traditionnelle et complémentaire. Un cinquième d'entre eux le font régulièrement ; une même proportion opte pour des soins incluant la médecine traditionnelle et complémentaire. Selon une enquête nationale menée en Chine, les praticiens en médecine traditionnelle chinoise ont reçu 907 millions de visites en 2009, soit 18 % du total des visites médicales dans les établissements étudiés, et 13,6 millions de patients ont été hospitalisés en médecine traditionnelle chinoise, soit 16 % du total dans l'ensemble des hôpitaux étudiés.

6. **Évolutions et problèmes.** Beaucoup de choses ont changé depuis que la dernière stratégie mondiale a été présentée en 2002. Des pays toujours plus nombreux ont progressivement reconnu la contribution que la médecine traditionnelle et complémentaire peut apporter pour favoriser la santé et le bien-être des personnes et mettre en place des systèmes de santé complets. Les gouvernements et les consommateurs ne s'intéressent plus seulement aux médicaments à base de plantes, mais commencent à examiner les différentes facettes des pratiques de médecine traditionnelle et complémentaire et l'opportunité de les intégrer à la prestation de services de santé. Par exemple, dans la Région africaine, le nombre de cadres de réglementation nationaux est passé d'un seul en 1999/2000 à 28 en 2010, y compris différents instruments comme un code d'éthique et un cadre juridique pour les praticiens en médecine traditionnelle et complémentaire. Quatre pays de cette Région ont intégré des médicaments traditionnels dans leur liste nationale de médicaments essentiels. Le Ministère de la Santé du Brésil, quant à lui, a élaboré une politique nationale sur les pratiques intégrées et complémentaires. Dans la Région de la Méditerranée orientale, cinq États Membres ont indiqué être dotés de réglementations à l'intention des praticiens, avec des dispositions précises sur différentes disciplines. Les États Membres de la Région de l'Asie du Sud-Est mettent aujourd'hui en œuvre une approche harmonisée de la médecine traditionnelle englobant la formation, la pratique, la recherche, la description des pratiques et la réglementation. Au Japon, 84 % des médecins utilisent le Kampo dans leur pratique quotidienne. En Suisse, certaines thérapies complémentaires ont été réintégrées dans l'assurance-maladie de base dont bénéficient tous les citoyens.

[1] Voir la définition (en anglais) sur le site Web de l'OMS : http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/, consulté le 26 novembre 2013.

7. De manière générale, les données notifiées par les États Membres montrent que les progrès sont inégaux concernant la réglementation des produits, des pratiques et des praticiens de médecine traditionnelle et complémentaire. C'est dans le domaine des médicaments à base de plantes que les avancées sont les plus rapides, tandis qu'elles le sont moins pour les pratiques et les praticiens. Pourtant, l'innocuité, la qualité et l'efficacité de ces services ne peuvent être garanties sans une réglementation appropriée de ces deux derniers aspects. Cette situation illustre les problèmes que rencontrent de nombreux États Membres où, en raison de connaissances incomplètes sur la formulation des politiques nationales, il n'a pas été possible de réglementer suffisamment les pratiques et les praticiens de médecine traditionnelle et complémentaire, ni d'intégrer correctement ces services dans la fourniture des services de santé et dans l'autoprise en charge.

Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014–2023

8. Répondant aux besoins recensés par les États Membres et s'appuyant sur l'action menée au titre de la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2002-2005, la stratégie actualisée pour la période 2014-2023 donne davantage que la précédente la priorité aux services et systèmes de santé, y compris les produits, les pratiques et les praticiens de médecine traditionnelle et complémentaire. Les principaux objectifs de la stratégie actualisée sont résumés ci-dessous.

9. Objectif 1 : Renforcer la base de connaissances pour une gestion active de la médecine traditionnelle et complémentaire au moyen de politiques nationales appropriées. On observe une grande diversité de produits, de pratiques et de praticiens de médecine traditionnelle et complémentaire. Certains sont bénéfiques à la santé, d'autres comportent des risques ou sont motivés par des raisons purement commerciales. Vu leurs ressources limitées, les États Membres devraient décider des domaines sur lesquels ils doivent porter leur attention de manière à offrir aux consommateurs le meilleur niveau de qualité et d'innocuité des soins et à établir une base de données de référence valable et complète.

10. La première orientation stratégique de cet objectif consiste à comprendre et à reconnaître le rôle et le potentiel de la médecine traditionnelle et complémentaire. La stratégie recommande que les États Membres reconnaissent et évaluent, en détail, les types de médecine traditionnelle et complémentaire utilisés par leur population et conçoivent leur propre profil national pour la pratique de cette forme de médecine. Ce marché se mondialisant, l'harmonisation et la coopération gagneront en importance.

11. La deuxième orientation stratégique de cet objectif consiste à étoffer la base de connaissances, à accumuler des données et à gérer les ressources. Les États Membres devraient renforcer leur production de savoir, leur collaboration et leur utilisation durable des ressources de médecine traditionnelle et complémentaire, y compris les ressources intellectuelles et naturelles.

12. Objectif 2 : Renforcer l'assurance-qualité, l'innocuité, l'usage approprié et l'efficacité de la médecine traditionnelle et complémentaire en réglementant les produits, les pratiques et les praticiens. La première orientation stratégique de cet objectif consiste à reconnaître le rôle et l'importance de la réglementation des produits. Selon les informations des deux enquêtes mondiales de l'OMS sur la médecine traditionnelle, les États Membres sont de plus en plus actifs dans l'élaboration et la mise en œuvre de cadres réglementaires sur les médicaments à base de plantes. Même si des cadres réglementaires sont élaborés aux niveaux national et régional, les pays sont encouragés à reconnaître le caractère mondial de ce secteur. Les médicaments à base de plantes sont désormais un phénomène international dont les pratiques et les produits sont souvent utilisés dans une partie du monde différente de celle où ils ont à l'origine été conçus ou fabriqués. Cela indique combien il est important de traiter avec des cadres législatifs différents dans différents pays, de veiller à ce que les informations relatives à la qualité et à l'innocuité soient communiquées et d'encourager une utilisation appropriée au sein de cultures différentes.

13. La seconde orientation stratégique de cet objectif consiste à reconnaître et à élaborer des règlements applicables aux pratiques et aux praticiens concernant la formation initiale et continue, le développement des compétences, les services et les thérapies de médecine traditionnelle et complémentaire. À mesure qu'augmente le nombre de pays qui élaborent des politiques et des cadres réglementaires sur ce type de médecine, il apparaît nécessaire d'évaluer l'efficacité de ces dispositions et de trouver comment résoudre les problèmes associés à la réglementation des pratiques et des praticiens, moyennant une comparaison avec des références appropriées (*benchmarking*). On peut y parvenir en menant des audits et des examens au niveau national, ainsi qu'en élaborant et en diffusant des modèles appropriés au niveau international.

14. Objectif 3 : Promouvoir la couverture sanitaire universelle en intégrant de façon adéquate les services de médecine traditionnelle et complémentaire dans la prestation des services de santé et l'autoprise en charge. L'une des questions les plus importantes qui a été soulevée ces dernières années à propos de la médecine traditionnelle et complémentaire est de savoir comment elle pourrait contribuer à la couverture sanitaire universelle en améliorant la prestation des services au sein du système de santé, en particulier pour les soins de santé primaires. La couverture d'assurance des produits, pratiques et praticiens de médecine traditionnelle et complémentaire est très variable. Les régimes d'assurance peuvent offrir une couverture intégrale ou exclure totalement cette forme de médecine, auquel cas les consommateurs doivent payer directement tous les services de ce type. Dans le même temps, des données nouvelles montrent que la médecine traditionnelle et complémentaire, lorsqu'elle est couverte par les plans destinés à instaurer la couverture sanitaire universelle, peut atténuer les tensions qui pèsent sur le système et faire baisser les coûts. C'est pourquoi il est important que les États Membres réfléchissent aux moyens d'intégrer davantage la médecine traditionnelle et complémentaire dans leurs systèmes de santé et leurs plans de couverture sanitaire universelle.

15. La première orientation stratégique de cet objectif consiste à s'appuyer sur la contribution potentielle de la médecine traditionnelle et complémentaire à l'amélioration des services et des résultats de santé. Respectueux des traditions et des coutumes des peuples et communautés, les États Membres devraient réfléchir à la manière dont la médecine traditionnelle et complémentaire peut contribuer à la prévention ou au traitement des maladies, à la préservation et à la promotion de la santé en cohérence avec les données sur l'innocuité, la qualité et l'efficacité, conformément aux choix et aux attentes des patients. Suivant la situation de chaque pays, il est recommandé d'étudier les modèles qui pourraient être utilisés pour intégrer cette forme de médecine aux systèmes de santé nationaux.

16. La seconde orientation stratégique consiste à veiller à ce que les consommateurs de médecine traditionnelle et complémentaire puissent faire des choix éclairés sur l'autoprise en charge. Dans de nombreux États Membres, une grande partie des produits de ce type sont librement choisis par les patients eux-mêmes. La sensibilisation des consommateurs et les considérations éthiques et juridiques devraient être les fondements d'un choix éclairé dans ce domaine.

17. Les participants à une récente réunion de haut niveau de l'OMS tenue à Macao, Région administrative spéciale de la République populaire de Chine, en octobre 2013, ont reconnu que la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 donne des indications utiles aux pays pour la formulation et la mise en œuvre de leurs politiques et réglementations nationales, et appelé les États Membres à l'adopter et à l'adapter.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

18. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport.

= = =