



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent onzième session
Point 5.7 de l'ordre du jour provisoire

EB111/9
12 décembre 2002

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.¹ 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 y font appel 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 1998 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.

¹ 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 projet de stratégie pour la médecine traditionnelle.¹ 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, 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.

¹ Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2002-2005. Document WHO/EDM/TRM/2002.1, disponible dans la salle du Conseil exécutif.

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.¹

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.

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

¹ Résolutions AFR/RC50/R3, EM/RC49/R.9 (D) et WPR/RC52/R4.

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 en médecine traditionnelle 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.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

20. Le Conseil exécutif est invité à examiner pour adoption le projet de résolution suivant :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur la médecine traditionnelle ;¹

RECOMMANDE à la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA22.54, WHA29.72, WHA30.49, WHA31.33, WHA40.33, WHA41.19, WHA42.43 et WHA54.11 ;

Notant que les termes de médecine « complémentaire », « parallèle » ou « non conventionnelle » sont utilisés pour désigner de nombreux types de services de santé non normalisés qui supposent divers niveaux de formation et d'efficacité ;

Notant que le terme « médecine traditionnelle » désigne un large éventail de thérapies et de pratiques qui varient beaucoup d'un pays et d'une région à l'autre ;

Consciente du fait que la médecine traditionnelle, complémentaire ou parallèle comporte de nombreux aspects positifs et que la médecine traditionnelle et ses praticiens jouent un rôle important dans le traitement des maladies chroniques et dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes souffrant de maladies bénignes ou de certaines maladies incurables ;

Reconnaissant que le savoir en médecine traditionnelle appartient aux communautés et aux nations où il trouve son origine et qu'il devrait en conséquence être respecté ;

Notant que les principaux problèmes que soulève l'utilisation de la médecine traditionnelle sont notamment l'absence de réseaux organisés de tradipraticiens et de preuves solides de l'innocuité, l'efficacité et la qualité de la médecine traditionnelle, la nécessité de prendre des mesures pour garantir un usage correct de la médecine traditionnelle, pour protéger et préserver le savoir traditionnel et les ressources naturelles nécessaires à son application durable, et enfin la nécessité de former les tradipraticiens et de leur délivrer une autorisation d'exercer ;

Notant d'autre part que de nombreux Etats Membres ont pris des mesures pour encourager l'utilisation adéquate de la médecine traditionnelle dans leur système de santé ;

1. SOUSCRIT à la stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle et aux quatre objectifs – élaboration d'une politique, amélioration de la sécurité, de l'efficacité et de la qualité, garantie d'accès et promotion de l'usage rationnel ;

¹ Document EB11/9.

2. PRIE INSTAMMENT les Etats Membres :
- 1) d'adapter, d'adopter et mettre en oeuvre, le cas échéant, la stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle, qui servira de base aux programmes ou aux plans de travail nationaux portant sur la médecine traditionnelle ;
 - 2) de concevoir et mettre en oeuvre des politiques et réglementations nationales sur la médecine traditionnelle, complémentaire ou parallèle pour favoriser l'utilisation adéquate de la médecine traditionnelle et son intégration dans les systèmes nationaux de soins de santé, en fonction de la situation de chaque pays ;
 - 3) de reconnaître le rôle des tradipraticiens, qui constituent l'une des principales ressources des services de soins de santé primaires, notamment dans les pays à faible revenu ;
 - 4) de mettre sur pied un système national de contrôle de l'innocuité des médicaments qui portera sur les plantes médicinales ou de développer et de renforcer les systèmes existants ;
 - 5) d'apporter le soutien voulu à des recherches systématiques sur les remèdes traditionnels, notamment contre les maladies chroniques et le paludisme et pour les soins aux personnes vivant avec le VIH/SIDA ;
 - 6) de prendre des mesures afin de protéger et de préserver le savoir médical traditionnel et les ressources phytothérapeutiques dans l'optique d'un développement durable de la médecine traditionnelle ;
 - 7) de promouvoir une bonne utilisation de la médecine traditionnelle, complémentaire ou parallèle par les consommateurs et les prestataires ;
3. PRIE le Directeur général :
- 1) de faciliter les efforts des Etats Membres intéressés afin d'élaborer des politiques et des réglementations nationales sur la médecine traditionnelle, complémentaire ou parallèle ;
 - 2) de fournir un appui technique, notamment pour la mise au point d'une méthodologie, la préparation de lignes directrices et la promotion de l'échange d'information ;
 - 3) de collaborer avec d'autres organisations du système des Nations Unies et des organisations non gouvernementales dans divers domaines liés à la médecine traditionnelle, notamment la recherche, la protection du savoir médical traditionnel et la conservation des ressources phytothérapeutiques.

= = =