

Médecine traditionnelle et sida

Un groupe de projet (*task force*) sur la médecine traditionnelle et le SIDA dans les régions du sud et de l'est de l'Afrique sera créé (*sic*) à Kampala en Ouganda le 10 avril 2000. Le groupe de projet effectuera la coordination des activités liées à l'utilisation très répandue de la médecine traditionnelle et au rôle des guérisseurs traditionnels dans la prévention du SIDA. Le groupe de projet composé de neuf membres des organisations non-gouvernementales (ONG) d'Afrique de l'est et du sud, des organisations internationales, des délégations d'observateurs d'Afrique de l'ouest, partageront des informations, généreront un inventaire d'activités concernant la médecine traditionnelle, documenteront et distribueront les informations sur les meilleures pratiques, feront la promotion de la recherche en médecine traditionnelle et mobiliseront des ressources. Le groupe de projet reconnaîtra le fait qu'en Afrique le coût élevé et la rareté de nombreux médicaments essentiels, y compris les anti-rétroviraux, signifie que la plupart des gens utilisent des traitements traditionnels à base de plantes pour les conditions liés au VIH, y compris les infections opportunistes. Il est à remarquer

qu'il existe en Ouganda par exemple un guérisseur traditionnel pour 200 à 400 personnes, tandis qu'il y a environ un médecin pour 20 000 personnes.

L'idée d'établir un groupe de projet a fait suite à une conférence parrainée par l'ONUSIDA, tenue à Kampala en février 2000. Ainsi, une centaine de délégués provenant de 17 pays africains se sont rencontrés pour examiner l'impact des guérisseurs traditionnels en matière de prévention et de soins du VIH. La rencontre était organisée par une ONG ougandaise appelée Praticiens de la santé traditionnels et modernes ensemble contre le SIDA (*Traditional and Modern Health Practitioners Together Against AIDS, THETA*). Cette ONG fait la promotion de la collaboration entre

Les *Notes CA* sont des rapports périodiques sur les initiatives en matière de Connaissances Autochtones en Afrique subsaharienne. Elles sont publiées par le Centre pour la gestion de l'information et de la connaissance (*Knowledge and Learning Center*) de la Région Afrique, qui représente la Banque mondiale dans le cadre d'un partenariat établi avec des communautés, des ONG, des institutions du développement et des organisations multilatérales. Les opinions exprimées dans cet article sont celles des auteurs et ne devraient pas être attribuées au Groupe de la Banque mondiale ou à ses partenaires dans le cadre de cette initiative. Une page sur les CA est disponible sur l'internet aux coordonnées suivantes : <http://www.worldbank.org/aftdr/ik/default.htm>

guérisseurs traditionnels et travailleurs de la santé du système formel dans la lutte contre le SIDA. Un appui leur avait été offert par l'ONUSIDA et par l'Association pour la promotion de la médecine traditionnelle (PROMETRA), une ONG internationale basée au Sénégal. THETA agit comme chef de file en Afrique de l'est en développant des partenariats entre le secteur biomédical et celui de la santé traditionnelle.

De nombreux délégués à la conférence de Kampala ont indiqué qu'étant donné son utilisation très répandue, la médecine traditionnelle porte en fait le fardeau des soins cliniques concernant l'épidémie du SIDA en Afrique. Un état de fait méconnu pour une large part par les ministères de la santé, les organisations internationales et les donateurs.

Les délégués ont mis l'accent sur la collaboration entre les secteurs de santé traditionnel et moderne. Ils ont identifié des projets qui répondent aux critères de « meilleure pratique » en matière de réponse à l'épidémie du SIDA en Afrique.

La plupart des pays de la région ont fait part de quelques initiatives impliquant la médecine et les guérisseurs traditionnels. Le docteur Sandra Anderson de l'ONUSIDA Afrique du Sud a remarqué que les guérisseurs traditionnels jouent un rôle critique dans les sociétés africaines et contribuent efficacement aux efforts de prévention et de traitement du SIDA. Le directeur de THETA, le docteur Donna Kabatesi a cité des données cliniques concernant des traitements par les plantes efficaces, développés en Ouganda. Il s'agit de traitements de l'herpès zoster, de la diarrhée chronique et de la perte de poids associées au VIH. Le professeur Charles Wambebe, chef de l'Institut national nigérian pour la recherche et le développement pharmaceutique, a présenté des données cliniques primaires sur une herbe médicinale nigérienne qui semble accroître les cellules T CD4 et conduit à une amélioration de l'état de santé des malades infectés par le VIH; il indiqua d'autre part que des essais cliniques étaient en train d'être conduits. Le docteur Mberesero Firmina du Groupe de travail Tanga SIDA a présenté les conclusions de recherches concernant les traitements par les plantes d'infections fongiques liées au VIH.

Bien que les systèmes de santé traditionnels soient accessibles localement et culturellement pertinents, ils doivent d'abord devenir sûrs. Plus important encore, une documentation pauvre, un manque de normalisation et l'absence de mécanismes régulatoires pour les pratiques de soins de santé dans de nombreux pays ont été perçus comme des défis à relever pour que la médecine traditionnelle soit incluse plus systématiquement dans la prévention et les traitements du SIDA. Les malentendus entre praticiens de la médecine traditionnelle et de la médecine moderne, la faiblesse organisationnelle des guérisseurs, ainsi que les reportages à sensation de la presse, tous contribuent au statut marginal de la médecine traditionnelle dans les pays africains.

Malgré le fait que de nombreux gouvernements appellent à la « reconnaissance » de la médecine traditionnelle, le manque d'engagement et d'actions sérieux concernant cette question ont été considéré comme les raisons essentielles pour lesquelles des approches 'autochtones' efficaces n'ont pas encore pu être identifiées en matière de prévention et de traitement du SIDA, et que des partenariats solides n'ont pu encore être formés pour une stratégie intégrée de lutte contre le VIH/SIDA. Comme conséquence, de nombreuses plantes médicinales, utilisées de manière quotidienne en Afrique qui sont peut-être efficaces contre les infections opportunistes ou le VIH, restent inconnues ou pas encore étudiées, alors que la plupart des africains atteint du VIH/SIDA ne peuvent se permettre les médicaments modernes avec une efficacité prouvée.

En notant la nécessité d'un réseau qui comprendrait les organisations travaillant actuellement de manière isolée sur la médecine traditionnelle, les participants à la réunion ont proposé la création d'un groupe de projet, pour lequel THETA servirait de secrétariat. Ce groupe de travail comprendrait l'Association des praticiens en santé traditionnelle de Zambie (*Traditional Health Practitioners of Zambia*) et l'Association nationale zimbabwéenne des guérisseurs traditionnels (*Zimbabwean National Traditional Healers Association*). Il y aura des groupes d'observateurs de pays d'Afrique de l'ouest comme le Ghana, le Nigéria et le Cameroun. Les

partenaires internationaux sont : l'ONUSIDA, l'OMS-AFR et l'Initiative globale pour les systèmes traditionnels de santé (*Global Initiative for Traditional Systems of Health, GIFTS*), avec le Groupe de travail du Commonwealth sur les systèmes de santé traditionnels et complémentaires (*Commonwealth Working Group on Traditional and Complementary Health Systems*). GIGTS a accepté de travailler à la création d'un réseau d'institutions et de chercheurs qui devra concevoir un programme de recherches pour identifier, évaluer et développer des traitements locaux sûrs et efficaces pour les maladies liées aux VIH. Le programme utilisera des protocoles cliniques simplifiés mais contrôlés, pour pouvoir effectuer rapidement les études et évaluations nécessaires des traitements prometteurs. Il développera des bases de données afin de pouvoir disséminer l'information concernant les succès et les échecs des traitements développés localement. Le programme s'inscrira dans le cadre du droit de la propriété

intellectuelle afin de permettre la protection des droits des détenteurs des connaissances locales, et essaiera d'apprendre des expériences des quelques programmes en la matière existants en Afrique. Reconnaisant la pression internationale qui s'exerce sur les plantes-mères médicinales africaines, il a été convenu de promouvoir une horticulture soutenable pour des espèces prioritaires. Une bonne infrastructure de recherche d'Etat, appuyée par des agences internationales devra être développée pour s'assurer que la recherche s'effectue dès que des conclusions préliminaires positives apparaissent. Cette stratégie sera conçue pour guider la recherche sur les traitements par les plantes jusqu'au étapes du développement de médicaments sûrs, efficaces et bon marché. Elle mettra l'accent, lorsque possible, sur la production locale et la dissémination des plantes utiles, aux niveaux national, communautaire et familial, pour une solution africaine de lutte contre le SIDA en Afrique.

Cet article est paru dans Lancet, du 8 avril 2000, volume 355, page 1284, sous le titre « A Regional Task Force on Traditional Medicine and AIDS ». Il est reproduit dans sa totalité avec la permission de Lancet. Les auteurs en sont Gerard Bodeker, Donna Kabatesi, Rachel King et Jacques Homsy. Copyright 2000 The Lancet Ltd. In association with The Gale Group and LoolSmart. Copyright 2000 Gale Group.

IK Notes

Nom _____

Institution _____

Adresse _____

Lettres, commentaires et demandes de publications
doivent être adressés à :

Editeur IK Notes,
Knowledge and Learning Center, Africa Region, World
Bank, 18818 H Street, N.W., Room J5-171, Washington
D.C. 20433

Adresse électronique : pmohan@worldbank.org