

« Les systèmes de santé dans les pays du Tiers-Monde sont des sommes de contradictions. Le contact avec la médecine occidentale a créé une situation de dépendance tous azimuts. La reproduction des schémas sanitaires des pays industrialisés entraîne des dépenses qui dépassent les capacités budgétaires des pays pauvres. Elle contribue aussi à perpétuer les inégalités devant les traitements et à exclure l'écrasante majorité des populations du circuit de la santé publique. On lutte contre les maladies tropicales avec des moyens coûteux dont l'efficacité est douteuse. » Cette constatation dit Andras November, directeur général de l'OMS dans *Les médicaments et le Tiers Monde* exprime bien l'extraversion sanitaire des pays sous-développés.

La bataille qui a lieu depuis quelques années entre défenseurs de la médecine orthodoxe et partisans d'une « nouvelle médecine » est le reflet du malaise qui entoure la médecine : « Ce ne sont pas tant les soins prodigués ou la conscience professionnelle des médecins et du personnel paramédical qui est en cause, dit November ; ce qui est contesté, c'est l'effet « pervers » que l'institution médicale actuelle sécrète : médicalisation progressive de la santé d'une part et sa commercialisation d'autre part. » C'est que d'abord, la médecine moderne axe son savoir sur la découverte du mécanisme de la maladie et de son agent pathogène, sans prendre en considération l'humain, sa maladie et son environnement comme un tout.

Ensuite, l'emprise des groupes pharmaceutiques multinationaux sur la fabrication et l'approvisionnement, le monopole de la recherche et l'innovation, la diffusion unilatérale de l'information médicale et la carence de structures de contrôle des médicaments commercialisés dans le Tiers-Monde perpétuent la « colonisation médicale » de ces pays, selon M. November.

HORS DES VILLES, POINT DE PILULES

L'Afrique n'a jamais divorcé totalement d'avec la nature. En particulier, la médecine traditionnelle est bien vivante dans les zones rurales. Au Mali, 90 p.100 des citoyens n'ont accès qu'à cette médecine. Le système sanitaire officiel n'accueille que des patients qui n'ont pu être guéris par les thérapeutes traditionnels.

Les États du Continent noir ont organisé en mars 1968, leur premier

MÉDECINE TRADITIONNELLE UNE ALTERNATIVE PROMETTEUSE

par YORO SARR

symposium sur la médecine et la pharmacopée traditionnelles à Dakar (Sénégal). Cependant, on avait alors voulu imposer une trop grande rigueur scientifique qui est aujourd'hui décriée. À défaut d'une réelle coopération pour harmoniser les programmes de recherche, d'autres solutions sont à l'étude. Seuls le Nigéria et la Tanzanie ont réussi à intégrer la médecine traditionnelle dans leur système de santé : le point de mire pour les Africains étant la Chine populaire.

UNE COURSE CONTRE LA MONTRE

Et le temps joue contre l'Afrique. « Désormais, dit le Zaïrois Burgi Dia Bilongo, il s'agit d'une course contre la montre puisque les vieux qui détiennent le secret du pouvoir médical des forêts africaines commencent à disparaître un à un. Certains chercheurs ont compris ce danger et la nécessité de sauvegarder ce patrimoine phytosanitaire. Au Mali, le professeur Mamadou Koumaré, directeur de l'Institut national de recherche sur la pharmacopée et la médecine traditionnelles et expert de l'OMS en la matière a réalisé d'importants travaux sur la question. Il travaille actuellement avec son équipe sur le *suma kala* (contre la fièvre en Bambara). Le *suma kala* est un curatif et un préventif contre le paludisme et les courbatures fébriles. Il a l'avantage de pouvoir être administré aux femmes enceintes et aux enfants. De plus, on ne lui connaît encore aucune contre-indication, ni de relation allergique comme celle observée avec la chloroquine. Le professeur Koumaré qui l'a testé sur un échantillon de 400 malades avec une efficacité de 88 p.100 soutient qu'au « point de vue acceptabilité du produit, nous avons constaté un réel engouement pour son utilisation ».

Au Cameroun, l'équipe des docteurs Marc Bopelet et Robert Kamanyi de l'Institut de recherches médicales et d'études des plantes médicinales (IMPM) de Yaoundé, a obtenu des résultats encourageants. Elle tra-

vaille actuellement sur le poivre, excellent aphrodisiaque, susceptible de fournir un bon insecticide et un médicament contre la drépanocytose. En Tanzanie, des chercheurs ont extrait des produits pharmaceutiques à partir des plantes et ingrédients locaux pour guérir la fièvre, les maladies d'estomac et de la peau. Le Dr Philip Kigodi de la faculté de médecine de l'Université de Dar-es-Salaam, a annoncé l'an dernier que son équipe a fabriqué de l'*Hecogenin* en mélangeant du jus de sisal avec des produits dérivés du pétrole brut.

L'*Hecogenin* entre dans la composition du *Vioform hydrocotisme*, du *Betmovale* et du *Terracotri*, tous des médicaments utilisés pour le traitement des maladies de la peau et pour la préparation des pilules contraceptives. Le Dr Kogodi a indiqué qu'ils ont également réussi à extraire l'amidon du manioc servant de base à la préparation de l'aspirine. Il existe un excédent de manioc qui a mauvais goût et est pauvre en substances nutritives mais néanmoins utilisable à cet effet. D'habitude on utilisait le maïs, mais celui-ci, principal produit alimentaire de l'Afrique australe, connaît une pénurie en Tanzanie.

Au Zaïre, un jeune pharmacien a mis ses modestes économies à contribution pour monter, à 350 km de Kinshasa, en pays Manianga dans le Bas-Zaïre, un laboratoire devenu en 1980, le Centre de recherches pharmaceutiques de Luozi (CRPL). Le professeur Batanga Mpesa, pharmacien agrégé, maître ès-sciences et spécialiste en analyse des médicaments, a pu confirmer certains médicaments dans leur usage empirique. C'est le cas d'un vermifuge tiré d'une plante appelée *kizu*, en Manianga et d'un anti-diarrhéique à base de trois plantes.

Rien d'étonnant donc si les multinationales pharmaceutiques se sont embarquées dans la course à la phytothérapie. En France, on utilise déjà plus de 8000 principes actifs d'origine végétale. Et les botanistes français sont à l'assaut des forêts et savanes d'Afrique, d'Asie, d'Amérique du Sud. Le mouvement « retour à la nature » s'impose d'autant plus facilement aux laboratoires occidentaux qu'il est beaucoup plus rentable de découvrir, et d'extraire tel alcaloïde ou tel antibiotique produit naturellement que d'élaborer une molécule de synthèse. □

Yoro Sarr est un journaliste scientifique sénégalais vivant à Dakar.