

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-dixième session
Session virtuelle, 25 août 2020

Point 18.2 de l'ordre du jour

**RAPPORT DE SITUATION SUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE
POUR LE RENFORCEMENT DU RÔLE DE LA MÉDECINE TRADITIONNELLE DANS
LES SYSTÈMES DE SANTÉ 2013-2023**

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS	4-9
PROCHAINES ÉTAPES	10-12

ANNEXE

	Page
Progrès réalisés par les pays dans la mise en œuvre de la stratégie régionale sur la médecine traditionnelle (2013-2023) et du plan d'action pour la Décennie (2011-2023) dans la Région africaine	4

CONTEXTE

1. La soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, qui s'est tenue en 2013 à Brazzaville (République du Congo), a adopté la stratégie régionale actualisée sur la médecine traditionnelle (2013-2023)¹ pour combler les lacunes restantes et surmonter les obstacles à la mise en œuvre de la première stratégie régionale sur la médecine traditionnelle (2001-2010).² La stratégie actualisée s'appuie sur la promotion réussie des aspects positifs de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé nationaux.

2. Les objectifs visés par la stratégie actualisée se présentent comme suit : i) accélérer la mise en œuvre des politiques, stratégies et plans nationaux sur la médecine traditionnelle ; ii) promouvoir la recherche biomédicale et opérationnelle en vue de générer des bases factuelles sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité des pratiques et produits de la médecine traditionnelle ; iii) améliorer la disponibilité, l'accessibilité financière, l'accès et l'innocuité dans l'utilisation des pratiques et produits de la médecine traditionnelle ; et iv) protéger les droits de propriété intellectuelle et préserver les savoirs médicaux traditionnels, ainsi que les ressources de la médecine traditionnelle.

3. Les États Membres mettent en œuvre la stratégie régionale actualisée sur la médecine traditionnelle depuis 2013. Ces efforts ont contribué à l'amélioration des résultats sanitaires à la faveur de l'optimisation et de la consolidation du rôle que la médecine traditionnelle joue dans les systèmes de santé nationaux. Le présent rapport, le deuxième du genre, résume les progrès réalisés depuis l'adoption de la stratégie et propose des mesures susceptibles d'en accélérer la mise en œuvre.

PROGRÈS RÉALISÉS

4. **Concernant la mise en œuvre des politiques, stratégies et plans nationaux sur la médecine traditionnelle.** Le nombre d'États Membres³ dotés de politiques dans le domaine de la médecine traditionnelle est resté inchangé à 40 à partir de 2012 jusqu'en 2020. En revanche, le nombre d'États Membres qui disposent de plans opérationnels de mise en œuvre des politiques est passé de 19 en 2012 à 28 en 2020. Le nombre d'États Membres dotés de structures consacrées à la médecine traditionnelle dans leurs ministères de la santé est passé de 25 en 2012 à 38 en 2020 (annexe 1). Ces structures participent principalement à la coordination de l'homologation des tradipraticiens de santé, à la documentation des pratiques de la médecine traditionnelle, et à la facilitation de la collaboration entre les tradipraticiens de santé et les praticiens de la médecine conventionnelle. Leur performance a été louable en ce qui concerne la coordination de la mise en œuvre des stratégies, plans et politiques en rapport avec la médecine traditionnelle.

5. **S'agissant de la promotion de la recherche biomédicale et opérationnelle en vue de générer des données probantes sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité de la pratique et des produits de**

¹ OMS, Résolution AFR/RC63/R3 intitulée « Renforcement du rôle de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé : Une stratégie pour la Région africaine ». Dans *Rapport final de la soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, Brazzaville, République du Congo, 6-12 septembre 2013*, Brazzaville, République du Congo, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2013 (AFR/RC63/16), pp. 8-11.

² OMS, Résolution AFR/RC50/R3 intitulée « Promotion du rôle de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé : Une stratégie pour la Région africaine ». Dans *Rapport final de la cinquantième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, Ouagadougou, Burkina Faso, 27-31 août 2000*, Harare, Zimbabwe, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2001.

³ Kasilo OMJ, Wambebe C, Nikiema JB, Nabyonga-Orem J. Towards Universal Health Care Coverage: Advancing the Development and Use of Traditional Medicines in Africa. *BMJ Global Health* 2019; 0:e001517.doi:10.1136/bmjgh-2019-001517.

la médecine traditionnelle. Le nombre d'instituts de recherche menant des activités de recherche-développement dans le domaine de la médecine traditionnelle est passé de 28 en 2012 à 34 en 2020 (annexe), tandis que le nombre d'États Membres disposant de tels instituts est passé de 22 en 2012 à 26 en 2020.⁴ Douze d'entre eux⁵ ont déclaré investir dans la recherche-développement, moyennant des allocations de fonds publics depuis 2012. Les lignes directrices de l'OMS⁶ ont été utilisées dans les États Membres pour évaluer la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de la médecine traditionnelle : dans 23 États Membres, elles ont été utilisées pour les infections opportunistes liées au VIH/sida ; dans 22 États Membres, les lignes directrices ont servi de guide pour la lutte contre le paludisme ; dans 16 États Membres, elles ont été utilisées pour la lutte contre le diabète ; dans 13 États Membres, les lignes directrices de l'OMS ont servi de référence pour lutter contre l'hypertension et six États Membres les ont utilisées au titre de leur lutte contre la drépanocytose. Les produits qui étaient sans danger, efficaces et de bonne qualité ont été enregistrés et inclus dans les listes nationales des médicaments essentiels (voir le paragraphe 6).

6. Concernant l'amélioration de la disponibilité, de l'accessibilité physique et économique et de la sécurité dans l'utilisation des pratiques et des produits de la médecine traditionnelle. D'ici à 2020, tous les États Membres, à l'exception de huit,⁷ ont participé à la culture à grande échelle de plantes médicinales et 19 fabriquent des produits localement⁸ (annexe), principalement les produits qui sont utilisés pour traiter certaines maladies transmissibles et non transmissibles prioritaires. Le nombre de produits issus de la pharmacopée traditionnelle enregistrés dans 14 États Membres⁹ est passé de 53 en 2012 à 89 en 2020 ; de même, le nombre de produits issus de la pharmacopée traditionnelle figurant sur les listes nationales des médicaments essentiels sont passés de 18 à 43 sur la même période. Le nombre d'États Membres disposant de cadres de réglementation des praticiens de santé traditionnels et des pratiques de la médecine traditionnelle est passé de 29 en 2012 à 38 en 2020.

7. L'orientation-recours des patients entre les tradipraticiens de santé et les praticiens de la médecine traditionnelle fonctionne dans 17 États Membres¹⁰ et la prestation intégrée de services de la médecine conventionnelle et de la médecine traditionnelle a été renforcée dans huit de ces États Membres.¹¹ Au Ghana, le nombre d'établissements de santé offrant de tels services est passé de 19 en 2012 à 40 en 2020. Avant 2020, l'Afrique du Sud, le Ghana et le Mali avaient mis en place une couverture d'assurance-maladie partielle¹² pour les produits et services de la médecine traditionnelle, protégeant ainsi les personnes des difficultés financières, conformément aux principes de la couverture sanitaire universelle.

⁴ Afrique du Sud, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Comores, Côte d'Ivoire, Guinée équatoriale, Éthiopie, Kenya, Gabon, Ghana, Guinée, Madagascar, Mali, Maurice, Mozambique, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Tchad, Togo, Zambie, Zimbabwe.

⁵ Afrique du Sud, Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Éthiopie, Madagascar, Mali, Mozambique, Nigéria, République-Unie de Tanzanie et Zimbabwe.

⁶ World Health Organization, 2004. Guidelines on clinical study of traditional medicines in the African Region. WHO Regional Office for Africa, Brazzaville, Republic of Congo.

⁷ Angola, Comores, Érythrée, Gabon, Guinée-Bissau, République centrafricaine, Sao Tome-et-Principe et Togo.

⁸ Afrique du Sud, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Madagascar, Mali, Maurice, Mozambique, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal et Togo.

⁹ Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Madagascar, Mali, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie et Zambie.

¹⁰ Afrique du Sud, Botswana, Burkina Faso, Eswatini, Éthiopie, Ghana, Malawi, Mali, Mozambique, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Sénégal, Zambie et Zimbabwe.

¹¹ Afrique du Sud, Bénin, Côte d'Ivoire, Ghana, Mali, Ouganda, République-Unie de Tanzanie et Sénégal.

¹² WHO, 2019. Global report on traditional, complementary and alternative medicine. World Health Organization, Geneva.

8. **Au sujet de la protection des droits de la propriété intellectuelle et la préservation des savoirs médicaux traditionnels et des ressources de la médecine traditionnelle.** Le nombre d'États Membres disposant d'un cadre national pour la protection des droits de propriété intellectuelle et des savoirs médicaux traditionnels est passé de neuf en 2012 à seize¹³ en 2020. Par exemple, l'Afrique du Sud, le Ghana, le Kenya, le Mali et le Mozambique mettent en œuvre des mesures visant à prévenir le biopiratage, à codifier et à documenter les savoirs médicaux traditionnels dans des bases de données sécurisées, à entreprendre des inventaires de plantes médicinales et à élaborer des lois ou des politiques sur la protection de la biodiversité et l'accès à celle-ci.

9. En dépit des progrès réalisés, des problèmes subsistent. Il s'agit : de la capacité des États Membres à analyser les dossiers d'homologation des produits de la médecine traditionnelle et à partager les informations sur la qualité de ces produits issus de la pharmacopée traditionnelle ; de la réglementation des pratiques et des tradipraticiens de santé ; et de la faiblesse des données de recherche et du soutien financier à la recherche dans le domaine de la médecine traditionnelle, ainsi que de l'insuffisance du contrôle de la sécurité des pratiques de la médecine traditionnelle. Le changement climatique, qui entraîne l'extinction des plantes médicinales et la réduction de la biodiversité, constitue une menace pour les États Membres.

PROCHAINES ÉTAPES

10. Les États Membres devraient :

- a) renforcer la capacité des autorités nationales de réglementation pharmaceutique (ANRP) à entreprendre une évaluation conjointe des produits de la médecine traditionnelle avec d'autres ANRP ;
- b) diffuser des informations sur la qualité des produits issus de la pharmacopée traditionnelle enregistrés ;
- c) créer un fonds spécial pour la recherche-développement en médecine traditionnelle afin de produire des données scientifiques ; et
- d) créer des jardins botaniques, et veiller à la culture et à la conservation des plantes médicinales pour atténuer les effets du changement climatique.

11. L'OMS et les partenaires devraient :

- a) accompagner les États Membres dans la documentation et l'échange d'expériences sur l'intégration de la médecine traditionnelle dans leurs systèmes de santé nationaux ;
- b) élargir le champ d'action du Comité régional d'experts de l'OMS sur la médecine traditionnelle pour en faire un mécanisme permettant d'analyser et de fournir des données probantes sur la médecine traditionnelle ; et
- c) publier tous les deux ans un rapport sur la situation de la médecine traditionnelle dans la Région africaine.

12. Le Comité régional a pris note du présent rapport de situation et approuvé les prochaines étapes proposées.

¹³ Afrique du Sud, Bénin, Botswana, Cameroun, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Kenya, Malawi, Mali, Nigéria, Mozambique, Seychelles, Tchad, Togo et Zimbabwe.

ANNEXE. Progrès réalisés par les États Membres dans la mise en œuvre de la stratégie régionale sur la médecine traditionnelle (2013-2023) et du plan d'action pour la Décennie (2011-2020) dans la Région africaine

Source :

- a) Enquêtes réalisées par l'OMS en fonction des données soumises par les États Membres ;
- b) Kasilo OMJ, Wambebe C, Nikiema JB, Nabyonga J. 2019. Towards Universal Health Coverage: Advancing the Development and Use of Traditional Medicines in Africa. *BMJ Global Health* 2019; 4e001517.doi:10.1136/bmjgh-2019-001517.

	Enquête de référence	Enquête	Enquête	Enquête	Enquête	Enquête	Enquête
Indicateurs	1999-2000 N=30	2002 N=35	2005 N=37	2010 N=39	2012 (N=42)	2016 (N=40)	2018 (N=38)
Médecine traditionnelle incluse dans les politiques de santé nationales et dans les plans stratégiques nationaux de santé	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	25	30
Politiques nationales sur la médecine traditionnelle	8	12	22	39	40	40	40
Cadre juridique pour la pratique de la médecine traditionnelle	1	5	16	28	29	38	38
Plans stratégiques nationaux pour la mise en œuvre de la politique sur la médecine traditionnelle	0	2	10	18	19	27	28
Code de déontologie pour les tradipraticiens de santé	0	0	1	18	19	20	22
Bureau national de la médecine traditionnelle au Ministère de la santé	22	25	31	39	39	39	39
Comité national d'experts sur la médecine traditionnelle	10	16	18	25	25	31	34
Programme national de médecine traditionnelle au Ministère de la santé (service, programme, unité, direction)	10	12	15	24	24	27	38
Loi ou règlement sur la pratique de la médecine traditionnelle	8	10	15	21	21	38	38
Système d'enregistrement des produits issus de la pharmacopée traditionnelle	4	8	10	15	15	20	23
Délivrance d'autorisations de mise sur le marché de produits issus de la pharmacopée traditionnelle	1	1	4	12	13	14	14
Institut national de recherche dans le domaine de la médecine traditionnelle	18	21	28	28	28	32	34
Loi ou règlements sur les médicaments à base de plantes	10	12	16	20	20	21	38

Inclusion de produits issus de la pharmacopée traditionnelle dans la liste nationale des médicaments essentiels	1	1	2	5	7	8	8
Production locale de produits issus de la pharmacopée traditionnelle	15	17	15	17	17	17	19