

La Médecine Traditionnelle et la Médecine Complémentaire



Raymond Sayegh
Président de L'Ordre des Médecins
du Liban à Beyrouth

Pour commencer et pour empêcher toute confusion possible il est utile de mettre les abréviations qui seront utilisées dans ce texte et surtout nous mettre d'accord sur certaines définitions.

ACRONYMES UTILISES DANS CE DOCUMENT

CSU – COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE
MCP – MEDECINE COMPLEMENTAIRE ET PARALLELE
MC – MEDECINE COMPLEMENTAIRE
MT – MEDECINE TRADITIONNELLE
MT/MC – MEDECINE TRADITIONNELLE ET COMPLEMENTAIRE
MTC – MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE
OMS – ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
ONG – ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE

Définition

La MT et la MC ont été définis par l'OMS :

Médecine traditionnelle (MT):

La médecine traditionnelle est très ancienne. C'est la somme de toutes les connaissances, compétences et pratiques reposant sur les théories, croyances et expériences propres à différentes cultures, qu'elles soient explicables ou non, et qui sont utilisées dans la préservation de la santé, ainsi

que dans la prévention, le diagnostic, l'amélioration ou le traitement des maladies physiques ou mentales.

(<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>).

Médecine complémentaire (MC) :

Les termes «médecine complémentaire» ou «médecine alternative» font référence à un vaste ensemble de pratiques de santé qui ne font pas partie de la tradition ni de la médecine conventionnelle du pays et ne sont pas pleinement intégrées à son système de santé prédominant. Dans certains pays, ils sont utilisés de manière interchangeable avec le terme «médecine traditionnelle».

(<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>).

Médecine traditionnelle et complémentaire (MT/MC) :

La MT/MC fusionne les termes de MT et de MC, englobant les produits, pratiques et praticiens de chaque.

La MT/MC est largement employée à travers le monde et inégalement appréciée par les populations et les autorités sanitaires pour de multiples raisons. La terminologie employée pour désigner l'ensemble de ces pratiques est riche et reflète des conceptions différentes: médecines douces, médecines naturelles, médecines alternatives, médecines complémentaires, thérapies complémentaires, soins de support. Il convient pour la simplicité du propos de les mettre sous l'appellation MT/MC

Le comportement du public vis à vis de la médecine est ambivalent: convaincu et même séduit par les avancées de la recherche, il est en même temps déçu, et parfois révolté, par les nombreux domaines où les résultats des traitements sont insuffisants, ou encore inquiet des inconvénients et d'effets secondaires dont ils sont assortis. C'est souvent dans cet esprit de relative défiance vis-à-vis de la médecine conventionnelle que les patients se tournent, sans en informer leur référent médical, vers des pratiques non conventionnelles dont les vertus leur ont été vantées par les multiples sources d'information non contrôlée qu'offre notre société.

Le recours à ces pratiques est aujourd'hui tel que leur diffusion a pris une étonnante extension: Plus de 4 personnes sur 10 leur font appel, et tout particulièrement les malades atteints de cancer. La médecine traditionnelle et la médecine complémentaire ou alternative se développent au Liban et dans grand nombre des pays, prenant plus d'importance non seulement sur le plan sanitaire, mais aussi sur le plan économique. Cet accroissement de la consommation mérite d'être analysé et étudié pour proposer les mesures adéquates pour s'assurer de l'efficacité et l'innocuité des pratiques. Au Liban ce développement se fait d'une manière anarchique sans encadrement scientifique, sanitaire et non intégré dans le schéma de santé publique.

Par ailleurs l'analyse des implications éthiques de la médecine traditionnelle et la mise en place d'un cadre éthique de la pratique traditionnelle, afin que celle-ci puisse s'intégrer à part entière dans les systèmes de soins de santé, paraît obligatoire. Ce cadre éthique peut aussi servir comme base de réflexion pour l'élaboration de normes concernant la pratique, la recherche, la formation et le contrôle du fonctionnement de la médecine traditionnelle. Nous allons dans cet article, avec beaucoup d'objectivité et en utilisant les données actuelles de la science, des traditions, de notre état des lieux sanitaire et de notre politique de santé publique, suggérer et donner une position quant à notre vision concernant un sujet qui est présent et auquel il faut répondre.

Lors de la Conférence internationale sur la médecine traditionnelle pour les pays d'Asie du Sud-Est, en février 2013, le Directeur général de l'OMS, le Dr Margaret Chan, a affirmé que *«les médecines traditionnelles participent à la réalisation de l'objectif de donner à tous un accès aux soins. Pour plusieurs millions de personnes, les médicaments à base de plantes, les traitements traditionnels et les praticiens traditionnels constituent la principale voire l'unique source de soins de santé. Ces soins sont proches des gens et faciles d'accès et financièrement abordables. Ils sont également culturellement acceptables et un grand nombre de personnes leur font confiance. Le caractère financièrement abordable de la plupart des médicaments traditionnels les rend d'autant plus attrayants à l'heure où les frais de santé explosent et où l'austérité est quasiment universelle. La médecine traditionnelle apparaît également comme un moyen de faire face à l'inexorable montée de maladies chroniques non transmissibles»*

Quels que soient les motifs qui poussent les gens à se

tourner vers la MT/MC, il ne fait aucun doute qu'elle suscite un intérêt grandissant au Liban comme dans le reste du monde et continuera probablement à croître.

En réalité, la médecine traditionnelle est un concept qui déborde largement le champ de la Santé pour se placer au niveau socioculturel, religieux, politique et économique. Elle s'appuie sur des théories du corps, de la santé, de la maladie et de la guérison ancrées dans les histoires des cultures et des religions qui caractérisent un pays. On peut dire qu'il existe presque autant de médecines traditionnelles que de cultures même à l'intérieur d'un pays. De même, dans certains pays les dénominations de médecine parallèle, médecine alternative ou médecine douce sont synonymes de médecine traditionnelle, alors que dans d'autres pays, comme au Liban, l'expression «médecine parallèle et alternative» définit un ensemble de pratiques de soins sans rapport avec la tradition du pays et qui ne sont pas intégrées dans le système de santé. Au Liban la majorité des pratiques de MT/MC sont importées et ne répondent pas à nos traditions ancestrales que pour de très rares traitements traditionnels aux plantes.

Par ailleurs, le terme «médecine traditionnelle» est parfois utilisé pour indiquer des pratiques qui en fin de compte ne relèvent pas du tout, à proprement parler, de la pratique médicale.

Par conséquent, tout en adoptant la définition de Médecine Traditionnelle proposée par l'OMS, nous soulignons sa variété géographique ainsi que la multiplicité de ses pratiques. Ce concept recouvre des réalités très différentes, ce qui entraînera une difficulté majeure pour le discours et les approches. Cependant, en dépit de cette complexité attendue, il est indispensable d'initier une réflexion du fait de la place que revêt la MT/MC et de son expansion anarchique dans notre pays.

Les appellations médecine parallèle, complémentaire, «alternative ou douce» se rapportent à un vaste ensemble de pratiques de soins de santé. Le terme «alternatif» suppose le choix d'une approche distincte de la santé et de la maladie que celle de la médecine conventionnelle. Le terme «complémentaire» ou «parallèle» décrit une forme de thérapeutique qui est utilisée en plus de la médecine (acupuncture, ostéopathie...). L'OMS regroupe ces notions sous le vocable de médecine complémentaire et parallèle (MCP). Ce terme comprend de nombreuses approches différentes, parfois mutuellement incompatibles. Si elles font l'objet d'un regroupement particulier c'est parce

qu'elles diffèrent des méthodes et traitements enseignés dans les facultés de médecine.

Le *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) considère la médecine complémentaire et alternative comme un « ensemble diversifié de systèmes, pratiques et produits médicaux et soins de santé qui ne sont pas actuellement considérés comme faisant partie de la médecine conventionnelle ».

Au cours de l'histoire, la médecine conventionnelle s'est d'abord séparée de la magie, puis de la philosophie, pour devenir une médecine scientifique à partir du XVIIIe siècle. C'est l'enjeu d'un certain nombre de pratiques traditionnelles. Par contre, du fait de sa nature, il est possible que la pratique traditionnelle spirituelle ne puisse accomplir ce but. Il nous paraît clair que toutes les pratiques traditionnelles ont l'obligation d'être encadrées du point de vue éthique, méthodologique, scientifique et réglementaire, et qu'il est nécessaire d'assurer leur innocuité, leur efficacité, leur qualité et leur usage rationnel.

Selon le type de thérapie proposée, on peut distinguer différentes pratiques de MT/MC ou l'évaluation et la réglementation sont très difficile. Certaines thérapies sont médicamenteuses où le soin passe par l'administration

de médicaments (plantes, d'animaux ou de minéraux), d'autres non médicamenteuses où les soins font l'objet d'une conceptualisation, voire d'une codification (thérapies manuelles ex : massages, chiropraxie), ou (physiques, mentales, spirituelles ou associant plusieurs de ces éléments Ex: yoga, qi gong, tai chi.) et finalement des thérapies mixtes basées sur le mysticisme, les croyances diverses, avec ou non des supports physiques (potions) et des pratiques des plus variées, des plus anodines (comme l'imposition des mains) à des pratiques plus intrusives voire dangereuses.

Il est clair que sur le plan méthodologique, ces thérapies se prêtent très différemment à la recherche scientifique. L'absence de normes ou la mauvaise utilisation des procédures, des pratiques, des plantes et des médicaments traditionnels peuvent avoir des conséquences nuisibles ou dangereuses pour la santé. Une comparaison entre la médecine traditionnelle et la médecine conventionnelle paraît nécessaire. On peut la résumer dans le tableau qui suit:

C.D. Williams et al ont publié en 1994, une comparaison qui trace les différences entre médecine traditionnelle et médecine conventionnelle.

	Médecine traditionnelle	Médecine allopathique ou moderne
Origine	Depuis la nuit du temps, l'homme fait face à la maladie en créant un ensemble de procédures ancrées dans la culture et la société.	Elle se développe à partir du XIXe siècle et prend son envol au siècle suivant.
Fondement	Elle est basée sur un faisceau de connaissances populaires accumulées au cours de l'histoire	Elle est basée sur des preuves scientifiques
Méthodes de traitement	Très variées : herbes médicinales, manipulations, méthodes spirituelles...	Centrées surtout sur la technologie, le médicament et la chirurgie
Approche	Holistique : corps et âme, préventive et intégrée à la culture, à la famille et au groupe social	Fragmentaire : le corps, l'âme, l'homme social et culturel sont dissociés. Le corps est fragmenté en organes.
Rapport praticien-malade	La relation est bonne, car le malade est considéré comme un être qui souffre et qui fait souffrir son corps social	Impersonnel, car le médecin s'intéresse surtout aux symptômes, aux signes, aux examens biologiques et radiologiques et non à la personne.

Soins	Souvent continus avec des rites qui suivent les étapes de la vie	Sporadiques, pendant la crise ou la maladie
Accès	Faciles, les tradi-praticiens sont répartis sur tout le territoire national	Difficiles, les médecins sont concentrés dans les villes
Acceptation	Dans presque toute les couches de la population	Il existe certaines réticences de la population à adopter certains soins (vaccination, médicaments...)
Couverture	Presque tout le pays	Limitée
Coût	En espèce ou nature, les coûts des consultations et thérapeutiques sont souvent à la portée de tous	Souvent prohibitif pour les plus démunis
Distance culturelle	Inserée dans la culture des peuples	Quelques fois éloignée

Pour atteindre cet objectif au Liban, nous sommes favorables à une réflexion profonde pour l'analyse puis éventuellement l'intégration de toute forme de soins de santé dans l'objectif ultime d'améliorer la santé globale des populations, leur qualité de vie et leur bien être.

Nous recommandons et adhérons sur plusieurs axes d'objectifs stratégiques tel que suggérés par l'OMS.

1- Renforcer la base de connaissance pour la gestion de la MT/MC

a. Comprendre et reconnaître le rôle de la MT/MC en identifiant et analysant les pratiques et les praticiens de la MT/MC et en élaborant des politiques et des programmes portant sur la MT/MC

b. Consolider la base de connaissances en renforçant la production du savoir et l'utilisation durable des ressources

2- Renforcer l'assurance-qualité, la sécurité, l'usage approprié et l'efficacité de la MT/MC

a. Réglementer les produits, pratiques et praticiens en reconnaissant le rôle et l'importance de la réglementation des produits

i. en définissant et en mettant en oeuvre une politique nationale de réglementation portant sur les produits

ii. en rendant leur enregistrement obligatoire

iii. en renforçant la surveillance des produits et thérapies de la MT/MC sur le plan de la sécurité.

iv. En élaborant des directives techniques et une méthodologie en vue d'une évaluation continue.

b. Reconnaître et développer une réglementation sur les pratiques et les praticiens portant sur l'enseignement, la formation, le développement, les compétences les services et les thérapies relatifs à la MT/MC

i. En élaborant les normes portant sur les produits, pratiques et praticiens, par les pouvoirs publics.

ii. En définissant les programmes de formation, d'enseignement, de référentiels et de capacité.

3- Promouvoir la couverture sanitaire universelle

a. Tirer parti de la contribution potentielle de la MT/MC

b. Promouvoir les choix éclairés des consommateurs en matière de prise en charge sanitaire

Au Liban la nécessité à la MT/MC est relative. Le besoin pour répondre aux demandes de soins est réduit. Le nombre de médecins par nombre d'habitant est MT/MC



est de l'ordre de 1/400 comparé à 1/40000 dans certains pays où le besoin à la MT/MC est alors évident.

Conclusion

- La médecine traditionnelle peut contribuer à améliorer l'état de santé des populations et leur bien-être, mais ses pratiques diverses ont besoin au Liban de normes réglementaires, scientifiques et éthiques.

- Les normes éthiques qui guident la pratique traditionnelle doivent s'inspirer des principes de la Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme. Parmi ces principes se trouvent spécifiquement la dignité humaine et les droits de l'homme, les effets bénéfiques et nocifs, l'autonomie et la responsabilité individuelle, le consentement éclairé, la vulnérabilité humaine et l'intégrité personnelle, le respect de la diversité culturelle et la responsabilité sociale et santé.

- La médecine traditionnelle a besoin de la démarche scientifique pour relever les défis fixés par l'OMS pour pouvoir ainsi intégrer le système de santé du pays:

- Innocuité,
- Efficacité,
- Qualité,
- Usage rationnel

- La participation de la médecine traditionnelle au système de soins de santé suppose aussi de créer des passerelles entre les deux méthodes de soins (conventionnelle et traditionnelle) : les tradipraticiens doivent être formés aux

soins de santé primaires afin de leur permettre de référer les patients au réseau de soins conventionnels, et le médecin doit avoir des connaissances qui lui permettent de mieux comprendre la pratique traditionnelle et de pouvoir ainsi établir une collaboration et une complémentarité entre les deux méthodes de soins.

- L'enregistrement des produits utilisés (plantes ou autres) doit répondre au même contrôle et règles strictes des médicaments conventionnels avant l'autorisation de mise sur le marché (AMM)

- IL est finalement important de contrôler et empêcher la dérive de l'exercice illégal de la médecine et l'usurpation du titre de médecin dans la pratique quotidienne de la MT/MC.

C'est un problème qu'il ne faut pas négliger. Nous sommes favorables aux changements des appellations de praticiens en les définissant d'une manière moins ambiguë (exemple: tradi-praticien ou tradi-soignants) et celle de médecine traditionnelle et médecine complémentaire ou alternative en soins traditionnels ou soins complémentaires ou alternatifs.

Références

*Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023

*Avant-projet de rapport sur la médecine traditionnelle et ses implications éthiques, UNESCO, 2010



Business is pleasure



New Legacy 500 Interior

Private Jet Charter - VIP Aircraft Handling

With its professional staff, modern equipment, spacious lounges and the **new state-of-the-art Legacy 500 aircraft**, Cedar Executive brings in new levels of luxury, service and safety to the corporate aviation sector.

