

SCIENCE OCCIDENTALE ET MÉDECINE TRADITIONNELLE AFRICAINE

MOBILISER LES SAVOIRS POUR LA SANTÉ DU MONDE

La tâche essentielle en ce début du troisième millénaire ne serait-elle pas d'œuvrer pour le rapprochement et la rencontre des médecines des cinq continents avec l'espoir de faire reculer les fléaux déjà présents et ceux qui montent à l'horizon? A cette fin, l'itinéraire d'Yvette Parès est exemplaire.

Son souhait le plus profond serait que ce témoignage porté sur la médecine africaine suscite de nouvelles conceptions et réalisations pour la santé du monde en mobilisant les savoirs, les intelligences et les cœurs dans un vaste mouvement planétaire. Ne serait-ce pas la meilleure des mondialisations ?

Deux sources de savoir habituellement opposées l'une à l'autre, Science et Tradition, ont marqué profondément la vie d'Yvette Parès. De cette rencontre inattendue est née en 1980 une structure de médecine africaine, le centre de soin de Keur Massar, où le patrimoine thérapeutique de l'Afrique s'est révélé dans son immense richesse. Elle raconte.

Mes activités scientifiques ont comporté trois étapes apparemment très dissemblables mais qui toutes me préparaient à la rencontre de la médecine africaine Une période qui s'étend de huit ans à l'institut Botanique, Université de Montpellier, CNRS, pour une thèse de Doctorat d'Etat ès Sciences Naturelles, obtenu en 1957. Ces recherches m'ont familiarisée avec le monde végétal et le travail sur le terrain lors des herborisations.

De la microbiologie du sol à la microbiologie médicale

Puis formée en microbiologie du sol, après un stage à l'institut Pasteur de Paris, j'ai effectué des recherches d'intérêts industriels à Dakar, de 1960 à 1972. Recherches de bactéries pouvant dissoudre l'or pour son extraction à partir de latérites aurifères de faible teneur (Bureau de Recherches Géologiques et Minières BRGM, Dakar). Puis des Recherches sur les bactéries solubilisant le cuivre pour le traitement des minerais pauvres, à la demande de Péchiney. Ces recherches de microbiologie du sol me donnèrent plus tard la clé pour l'élaboration d'un milieu nutritif spécial qui devait permettre la culture de la mycobactérie lépreuse. Après la soutenance de ma thèse de Doctorat d'Etat en Médecine, en 1968, mes activités s'orientèrent dans le domaine d'une endémie tropicale avec des recherches bactériologiques sur la lèpre de 1969 à 1984. Les résultats obtenus ont permis de comprendre les « mystères » de l'affection lépreuse, mais aussi d'effectuer des antibiogrammes montrant les capacités antibiotiques des plantes majeures des pharmacopées africaines. Ces antibiogrammes ont été le tremplin qui m'a permis de faire le saut dans l'inconnu, vers la médecine traditionnelle africaine.

Une période de transition

Après les résultats de nos recherches, il s'ensuivit une période de réflexion difficile. Les décisions à prendre n'apparaissaient pas clairement. Mais deux réalités ne pouvaient être contournées. Tout d'abord, l'état des malades lépreux observés à l'hôpital, dans les rues et les léproseries : défigurés, mutilés, paralysés, porteurs d'ulcérations et de maux perforants plantaires, etc.. Ils recevaient cependant depuis des années sulfones ou sulfamides-retard montrant de toute évidence que la chimiothérapie s'avérait déficiente. Par ailleurs, les résultats des antibiogrammes avaient confirmé l'efficacité des plantes antilépreuses majeures et permettaient ainsi d'admettre la valeur réelle des traitements pratiqués en médecine africaine. Une idée, d'abord confuse, émergea peu à peu pour finalement s'imposer avec force. Dans l'intérêt des malades, il était nécessaire de demander le renfort d'un autre savoir : celui des thérapeutes renommés dans le domaine de la lèpre.

Mais passer d'une culture à l'autre, avec l'impression de prendre des risques, de commettre une erreur, rendait la démarche hésitante. Il s'y ajoutait un obstacle qui semblait insurmontable : la médecine africaine est transmise de maître à disciple, et une étrangère formée déjà à un autre savoir n'avait, a priori, aucune chance de voir sa demande accueillie.

Cinq médecins d'origines différentes

Malgré les difficultés très réelles et sans doute parce que « c'était écrit », l'accueil en médecine traditionnelle devint réalité. Un homme providentiel, doué de rares qualités humaines, Yoro Ba, fut l'artisan d'une rencontre avec un thérapeute peul, Dadi Diallo, âgé de 88 ans, très renommé, d'une grande expérience et d'une profonde sagesse. Malgré un âge avancé, il avait conservé une importante activité, Il accepta, en 1979, de m'enseigner les traitements de la lèpre.

Après des sorties en brousse au cours de longues semaines pour la récolte des plantes, on procéda à la préparation des médicaments prescrits dans la première étape du traitement. Puis un très modeste centre de soins fut créé en 1980, dans la brousse, non loin du village de Keur Massar, dans la région de Dakar. Par la suite, la médecine traditionnelle élargit encore son accueil avec les arrivées successives de quatre thérapeutes d'ethnies différentes, accompagnés de leurs disciples et qui tous m'apportèrent des connaissances nouvelles Abdoulaye Faty, Magueye Noom, Amet Diaw et Hamadi Sylla qui est venu des confins de la Mauritanie. Un cinquième, Babacar Traoré, Malien, qui fut chargé des malades d'une léproserie, située à Casamance. Aux traitements de la lèpre s'ajoutèrent en

1984 d'autres activités, les consultations externes de médecine générale qui allaient connaître une grande affluence.

Les deux médecines poursuivent le même but

Pour les deux médecines il s'agit de soulager et guérir les patients, mais leurs esprits, leurs méthodes et leurs thérapeutiques sont très différentes. Dans la médecine occidentale, nous considérons les aspects cliniques et thérapeutiques. La médecine occidentale met l'accent sur les données de sciences fondamentales qu'elle ne cesse d'approfondir. Ceci permet des diagnostics non seulement à l'échelle des organes, tissus et cellules, mais plus encore au niveau des enzymes, des récepteurs cellulaires et même des gènes. Les analyses de laboratoire sont très fines et très nombreuses, et les techniques de pointe.

Ces aspects très positifs engendrent cependant de grands écueils. Le malade n'apparaît plus que comme corps-objet sur lequel toutes les manœuvres sont possibles. La richesse des données des sciences fondamentales déjà obtenues fait oublier la complexité du vivant et la part inconnue, vaste ou incommensurable qu'il reste encore à explorer. Cette vue d'ensemble fortement tronquée fait courir le risque de redoutables erreurs. L'approche matérialiste, « scientifique », de l'homme malade élimine toute spiritualité jugée sous le terme global de superstition. Une évidence doit être rappelée médecine et science ne sont pas à confondre. La médecine est un art qui sut atteindre des sommets, il y a des millénaires ou des siècles, alors que la science issue des laboratoires n'avait pas encore vu le jour et ne le verrait que tout récemment.

Nature des médicaments dans la médecine occidentale

La médecine occidentale repose sur l'utilisation de molécules pures dont on veut déterminer les cibles sur lesquelles elles agissent. Mais on oublie que tous les points d'impact ne sont pas identifiés. Elle a recours à la synthèse de molécules nouvelles ou reproduisant des molécules connues dans la nature, et à l'isolement de « principes actifs » contenus dans les végétaux.

Cette optique correspond à un esprit d'analyse poussé mais très réducteur et aboutit à une thérapeutique de coût élevé. De plus, en ce qui concerne les végétaux, elle entraîne un immense gaspillage et la dégradation des ressources naturelles. Elle agit en prédateur. Afin d'obtenir quelques centaines de grammes d'un principe actif, combien de tonnes de la plante considérée ont été sacrifiées? On se prive aussi de toutes les vertus complémentaires qu'elle pouvait apporter, les espèces médicinales étant polyvalentes.

La médecine occidentale a connu son apogée à l'avènement des antibiotiques qui ont sauvé beaucoup de vies humaines. Mais cette période de courte durée laisse de lourdes séquelles. On relève aussi dans la thérapeutique de nombreuses faiblesses ainsi que de graves dangers.

Le déclin de l'antibiothérapie

L'antibiothérapie défailante, et qui dans un proche avenir sera inopérante, laisse après elle des désordres qui semblent irréparables germes multirésistants, réapparition en force de maladies infectieuses aux caractères plus redoutables que par le passé, maladies nosocomiales, fléaux des hôpitaux, y compris des plus modernes, qui causent de nombreux décès, et tuberculoses multirésistantes.

On pensait bien connaître la biologie des micro-organismes infectieux et avec les antibiotiques détenir une panacée. Mais nos connaissances de sciences fondamentales en défaut ont conduit à ces désastres. On ignorait les extraordinaires capacités d'adaptation des germes pathogènes. Devant les difficultés qui s'annoncent on envisage la recherche d'antibiotiques nouveaux. Mais il semble qu'on oublie de tirer les conclusions de nos déboires. Les premiers antibiotiques ont sélectionné chez les micro-organismes les forts parmi les faibles. Des antibiotiques de seconde génération sélectionneraient à leur tour les « super athlètes » parmi les forts et dont l'action pathogène pourrait être foudroyante. Ce problème mérite une réflexion profonde car les recherches envisagées, par ailleurs très coûteuses, portent en elles le germe de désastres futurs. La thérapeutique antivirale très limitée et la plus souvent toxique constitue un point faible vis-à-vis des affections anciennes et nouvellement apparues : grippe, hépatites, SIDA et autres posent des problèmes encore non résolus.

Les antipaludéens de synthèse distribués à large échelle dans les zones d'endémie et devenus inefficaces ont provoqué l'émergence de paludisme résistant encore plus meurtrier qu'autrefois.

Des accidents secondaires et maladies iatrogènes inquiétantes

Les molécules de synthèse sont responsables d'accidents secondaires et, plus inquiétant encore, de maladies iatrogènes affectant les appareils de l'organisme. Elles sont graves, invalidantes ou mortelles, et causent chaque année en France environ 1,3 million d'hospitalisations. Un fait semble échapper à la réflexion logique. On est en présence de substances dites médicamenteuses qui engendrent de graves maladies. Les méthodes de soins ne devraient-elles pas au contraire agir sans danger conformément au principe d'Hippocrate: « D'abord ne pas nuire, ensuite aider la nature » ?

L'orientation thérapeutique de la deuxième moitié du XXème siècle a dévié. Il conviendrait de la redresser afin de mieux répondre aux véritables besoins de santé.

Une autre remarque s'impose. Les médicaments chimiques de synthèse sont élaborés sans amour mais dans l'optique d'un profit maximum. On est loin des prescriptions magistrales que les pharmaciens avec la plus grande conscience, le plus grand savoir, préparaient pour les malades. On est loin aussi de l'attitude des médecins traditionnels dans ce domaine.

La médecine traditionnelle africaine a ses propres conceptions de la maladie où interviennent les quatre éléments, les agents pathogènes, les facteurs extérieurs nocifs, l'action des mauvais esprits. Le malade est considéré comme une personne dans sa totalité

et dans ses relations avec le monde visible et invisible. Les thérapeutiques appropriées sont mises en œuvre.

Pour l'aspect clinique, la médecine africaine dispose de différentes méthodes de diagnostic, d'un certain nombre d'analyses et de techniques simples. Elle connaît le caractère contagieux des maladies infectieuses. C'est ainsi qu'autrefois, lors de graves épidémies, elle pratiquait la mise en quarantaine dans des cases rapidement édifiées à cet effet et que personne, à l'exception des thérapeutes, ne pouvait approcher.

Une thérapeutique respectueuse des plantes

La thérapeutique de la médecine africaine apparaît comme diamétralement opposée à celle de la médecine occidentale. D'abord par le respect des plantes. Les plantes médicinales ne sont pas des « matières premières ». Elles sont respectées en tant qu'êtres animés qui vont donner le meilleur d'elles-mêmes pour le soulagement des humains. Avant de procéder à la récolte (racine, écorce, feuilles, fleurs ou fruits), des salutations leur sont adressées intérieurement et dans certains cas des offrandes sont déposées pour compenser le prélèvement effectué. Des prières peuvent accompagner les cueillettes demandant pour tous les malades qui les recevront l'efficacité des médicaments ultérieurement préparés.

La préparation des médicaments relève d'un acte sacré. Elle doit s'accomplir dans un lieu calme avec concentration et paix de l'esprit et du cœur. En cas de contrariété, on doit surseoir à cette opération jusqu'au moment où l'apaisement sera retrouvé. Des prières replacent le thérapeute dans son rôle véritable : il soigne mais c'est Dieu qui guérit.

La complexité des traitements varie selon les maladies. Ils sont remarquablement élaborés dans le cas des affections graves. On est loin de l'idée répandue selon laquelle à chaque maladie correspond une plante. On est à l'opposé aussi des principes actifs.

La médecine africaine prescrit des associations de plantes synergiques ou complémentaires et selon les modes de préparation jugés les plus efficaces pour l'affection traitée. Elle connaît l'importance des proportions relatives dans une formule donnée. Enfin, elle a mis en évidence les nouvelles propriétés que manifestent certains mélanges de plantes soumises à des décoctions prolongées.

L'absence de gaspillage

Les activités pharmaceutiques évitent tout gaspillage. C'est ainsi que les marcs des décoctions sont récupérés, mis à sécher, réduits en poudres et utilisés pour d'autres usages thérapeutiques. De même les plantes stockées et qui seraient périmées sont brûlées. Les cendres ont ensuite leur usage propre.

Ce rapide aperçu montre que toutes les capacités des plantes sont utilisées à leur maximum dans des conditions de simplicité adaptées à l'environnement et de coût réduit.

Il est un aspect extrêmement important qui doit être souligné. La médecine traditionnelle africaine dispose pour les maladies graves non pas d'un seul traitement standard mais de multiples traitements. Ils varient selon les flores des régions, mais reposent sur les mêmes principes généraux. C'est le cas pour quelques maladies particulièrement redoutables

La lèpre la tuberculose et le paludisme

Au centre de Keur Massar, les cinq thérapeutes en fonction, d'origine très diverses ont apporté chacun leurs types de traitements qui tous ont révélé une grande efficacité. À côté des plantes communes, chacun d'eux utilisait les espèces médicinales propres à la région du Sénégal dont il était originaire.

Ajoutons aussi qu'à l'inverse du traitement occidental, uniquement antimycobactérien, les traitements traditionnels tiennent compte de la gravité et de l'ancienneté de la maladie, des divers types de lésions à traiter ou à prévenir, des cas particuliers que représentent les enfants et les femmes enceintes.

S'y ajoutent des traitements préventifs pour les enfants nés de parents lépreux. Bien organisés et appliqués au Sénégal, ils seraient sans doute le moyen le plus efficace pour l'éradication à terme de l'épidémie lépreuse.

Les mêmes remarques s'appliquent à la tuberculose. Le traitement prescrit n'est pas unique. Là encore, de multiples possibilités ont été développées au Sénégal. Qu'en serait-il si l'on pouvait dénombrer toutes les thérapies antituberculeuses élaborées dans l'ensemble des états subsahariens ?

Quel que soit le traitement appliqué, les buts demeurent les mêmes rendre le plus vite possible le malade non contagieux, tonifier l'organisme, lutter contre la fièvre, la toux et les hémoptysies si elles se produisent. Des traitements protecteurs sont prévus pour la famille et les proches.

Quant au paludisme, cette affection parasitaire bénéficie également de nombreux traitements pour les cas de gravité moyenne ou gravissimes. L'urgence serait d'y revenir et d'organiser la lutte face au paludisme résistant. Celui-ci se révèle plus difficile à soigner comme nous avons pu le constater. Des traitements traditionnels renforcés sont maintenant nécessaires. Une telle initiative serait la seule chance de réduire la mortalité due aux accès palustres.

De plus, il est à signaler l'existence de traitements préventifs prescrits au Sénégal durant la saison des fruits. Le recours à de nouveaux antipaludéens de synthèse ne ferait que préparer de futurs désastres en sélectionnant peu à peu les hématozoaires les plus redoutables parmi les résistants qui sévissent déjà.

Les maladies sexuellement transmissibles et le Sida

Les MST, en particulier la blennorragie, sont en nette recrudescence. Ce problème n'est pas sans solution, la médecine traditionnelle les traite efficacement.

Enfin le continent subsaharien est fortement éprouvé par l'affection VIH-SIDA. Mais une question doit être posée. Toutes les dispositions ont-elles été prises pour éviter un tel désastre ?

Comme dans le cas de la lèpre et de la tuberculose, de très nombreux types de traitements pourraient voir le jour en Afrique et partout à travers le monde où règnent encore des médecines traditionnelles bien vivantes.

C'est aux pays les plus atteints de réagir en un sursaut salvateur et de rechercher par eux-mêmes les moyens d'enrayer le fléau. L'action, bien que tardive, porterait ses fruits. L'Afrique est un continent sous-estimé. Mais par ses réelles capacités médicales, il lui serait possible de surprendre le monde et d'ouvrir des voies nouvelles dans la lutte contre le SIDA.

Aspects complémentaires les cultures et le reboisement

Le recours aux médecines traditionnelles en Afrique et ailleurs apparaît comme une nécessité absolue devant les problèmes sanitaires mondiaux qui demeurent sans solution. Mais ce recours implique des initiatives corollaires, les médecines traditionnelles puisant dans la nature leurs ressources médicamenteuses. La situation est devenue particulièrement difficile avec le nombre considérable de malades atteints d'affections graves (tuberculose, SIDA, etc.) exigeant des traitements de moyenne ou longue durée. Une politique vigoureuse devrait assurer un approvisionnement couvrant tous les besoins, non seulement dans l'immédiat mais aussi pour le futur. Chaque état subsaharien devrait promouvoir des cultures abondantes de plantes médicinales et un reboisement intensif en arbres médicinaux. Le salut du continent dépend de lui-même et requiert cet immense effort. Une politique au jour le jour, l'immobilisme, le fatalisme, ne peuvent qu'aggraver une situation déjà plus qu'alarmante.

Un savoir très élaboré, non figé et dynamique

L'expérience vécue depuis 1980 à l'hôpital traditionnel de Keur Massar a montré que le continent subsaharien n'est pas démuné sur le plan sanitaire, contrairement à l'idée qui prévaut dans les pays d'occident.

Mais l'Afrique est un continent secret, elle ne se livre pas. On n'en saisit que les aspects extérieurs qui parfois surprennent ou déroutent. Malgré un long séjour au Sénégal de 32 ans, je n'en aurais perçu que les décors si des circonstances exceptionnelles ne m'avaient introduite au cœur de son savoir médical. Ce savoir très vaste, très élaboré, non figé mais dynamique, capable de s'adapter aux pathologies contemporaines, devrait être appelé de toute urgence pour les combats sanitaires qui laissent désarmés les organismes qui en ont jusqu'à présent détenu l'exclusivité.

Une autre initiative d'envergure serait aussi d'associer les médecines traditionnelles de tous les continents pour une lutte d'efficacité maximum contre le retour en force des maladies infectieuses, la prodigieuse fulgurance des fléaux actuels et l'émergence de nouvelles maladies.

L'opposition entre les caractères « scientifiques » et « empiriques » devrait être dépassée. Elle n'a d'autre fondement que la méconnaissance du savoir d'autrui et la surestimation de ses propres acquis. On ne saurait oublier que la médecine est un art, celui de soulager et de guérir; comme un grand arbre, elle porte beaucoup de branches dont chacune donne ses fruits. La thérapeutique a préséance sur les données théoriques. La science dans ce domaine n'est que servante, elle n'est pas le maître. Seuls comptent les traitements efficaces quelle qu'en soit l'origine.

La tâche essentielle en ce début du troisième millénaire ne serait-elle pas d'œuvrer pour le rapprochement et la rencontre des médecines des cinq continents avec l'espoir de faire reculer les fléaux déjà présents et ceux qui montent à l'horizon.

Professeur Yvette Parès