

LA PROFESSION DE TRADIPRATICIEN ET LE PARTICULARISME DE L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

Par Dr Victorine KUITCHE KAMGOUI, Docteur en Droit Privé, Option Droit Médical, de l'Université de Paris 8, Enseignante à la FSJP Université de Ngaoundéré. Email : victorinekuitche@yahoo.fr

Résumé :

Le développement de la Médecine traditionnelle Africaine, qui répond à la plupart des besoins sanitaires de près de 80 % de la population ne peut laisser le juriste indifférent. De même il est difficile d'ignorer cette forme de médecine en raison de l'attrait qu'elle exerce sur la population. Ainsi se pose avec acuité le problème de la réglementation de la Médecine traditionnelle au Cameroun et son intégration dans le système formel.

La question fondamentale qui se pose est celle de savoir comment appréhender juridiquement l'activité du tradipraticien ? En l'état actuel du cadre législatif camerounais, l'infraction d'exercice illégal de la médecine peut-elle s'appliquer sans heurts aux tradipraticiens ? Cette infraction étant généralement mise en avant dans les débats qui les concernent.

L'objectif de la présente contribution est de susciter une prise de conscience des pouvoirs publics de la nécessité de réglementer très rapidement la profession de tradipraticien. La réflexion s'est faite par référence à deux textes lois, qui sont d'apparence contradictoires. Cependant en dépit de la réglementation de l'exercice illégal de la médecine, son application aux tradipraticiens semble se heurter à un certain nombre d'obstacles du fait de l'impact social de cette activité.

Mots-clés : Médecine Traditionnelle – Tradipraticien – Droit

INTRODUCTION

Née à l'aube des civilisations, la médecine traditionnelle a contribué à entretenir et à sauvegarder la vie des collectivités à travers les âges. Aujourd'hui encore c'est elle qui tient la santé dans nos villages et même dans nos villes. Jadis déconsidérée face à la médecine moderne, la popularité de la médecine traditionnelle a connu d'importants succès avec la paupérisation de la population ces dernières années. Elle répond à la plupart des besoins sanitaires de près de 80 % de la population africaine¹.

Le développement de la médecine traditionnelle ne peut laisser le juriste indifférent. L'étude des aspects juridiques peut donc aider à la création du Droit. Il est en effet difficile

¹ Cf. Mamadou KOUMARE, Médecine et psychiatrie traditionnelle en Afrique. Doc. OMS Afro. 1990.

d'ignorer cette forme de médecine en raison de l'attrait qu'elle exerce sur les populations. De même il est difficile de comprendre qu'une activité qui se développe tant soit demeurée jusqu'ici dans l'informel. Il est nécessaire que l'exercice de cette profession soit réglementé, ce qui permettra d'une part de protéger la santé des populations en les mettant à l'abri des charlatans. Il paraît légitime de penser que la mise en place d'une réglementation spéciale permettra de dissiper la confusion qui y subsiste encore. Ainsi se pose avec acuité le problème de la prise en compte de l'exercice de la médecine traditionnelle et de son intégration dans le système formel. Intégrer la médecine traditionnelle dans le système formel, c'est être attentif à sa dimension sociale, économique et aussi juridique. Parfois devant l'échec d'autres thérapeutiques, le recours aux guérisseurs est conseillé par d'authentiques médecins². Ne s'agit-il pas là de sa légitimation ?

Si la médecine traditionnelle a toujours été source d'intérêt, elle s'inscrit aujourd'hui plus que jamais au cœur d'une actualité brûlante³. La science juridique s'efforce de saisir, pour en rendre compte, tout ce qui est projeté dans la vie. Dès lors la question fondamentale que nous sommes en droit de nous poser est celle de savoir comment appréhender juridiquement l'activité du tradipraticien ? En d'autres termes l'infraction d'exercice illégal de la médecine peut-elle s'appliquer sans heurts aux tradipraticiens ? A l'examen, la jurisprudence camerounaise est quasiment vide sur la question ; ce vide jurisprudentiel entraîne une succession de paradoxes, du fait de la survivance des textes contradictoires. La loi viendra sûrement organiser les activités des tradipraticiens en établissant les conditions afférentes à l'exercice de la médecine traditionnelle. Mais en attendant, les travaux et opinions doctrinaux pourraient susciter une prise de conscience de la nécessité de réglementer très rapidement la médecine traditionnelle.

Il apparaît clairement que l'exercice de la médecine a toujours été soumis à la vérification préalable de la capacité du soignant. La justification de la soumission de l'exercice de la médecine à la vérification préalable du soignant se fonde probablement sur la protection de la santé publique. Le législateur ayant ainsi opté, à travers la loi n° 90/ 036 du 10 août 1990 portant exercice et organisation de la profession de médecin, pour un système

² Cf. S. ALALOUF, *Des mains qui guérissent*. Paris, Laffont. 1975.

³ En effet, cette étude est éminemment ancrée dans l'actualité de notre pays, où se tient le 13^{ème} colloque sur la pharmacopée et la médecine traditionnelles Africaines, organisé par le CAMES et le MINESUP. Yaoundé Cameroun, 06-09 Déc. 2004.

juridique préventif dans lequel il incrimine le fait d'accomplir, sans être habilité, des actes relevant de la médecine⁴.

C'est cette législation monopolistique stricte qui est introduite en Afrique lors de la colonisation alors qu'il existait déjà sur place une autre forme de médecine, proche des racines des populations.

Depuis lors, l'exercice de la médecine est toujours subordonné à la possession du titre de docteur⁵. Ainsi l'infraction d'exercice illégal de la médecine est essentiellement fondée sur le défaut « d'habilitation » c'est-à-dire l'absence du diplôme de docteur en médecine. Bien que le législateur n'ait spécifié ni les personnes, ni les activités concernées, par ce délit, il est loisible de penser que cette infraction est imputable à toute personne non diplômée qui exerce la profession médicale. A ce titre, se trouvent visés par la loi, aussi bien les tradipraticiens, que les pharmaciens, universitaires, sages femmes, infirmiers etc, lorsqu'ils accomplissent des actes médicaux ne relevant pas de leur compétence.

En dépit de la réglementation de l'exercice illégal de la médecine, son application aux tradipraticiens semble se heurter à un certains nombre d'obstacles (I) du fait de l'impact social de cette activité (II).

I – LES OBSTACLES A L'ASSIMILATION DE L'ACTIVITE DU TRADIPRATICIEN A L'EXERCICE ILLEGAL DE LA MEDECINE

La complexité d'un système qui ne réprime pas l'exercice de la médecine par les personnes non habilitées, et qui de surcroît, leur accorde des autorisations légales d'exercer en associations, laisse apparaître un véritable décalage entre l'apparente sévérité de la loi et son exécution pratique. On pourrait dès lors considérer que l'exercice de la médecine par des tradipraticiens se présente dans notre pays comme une matière non contentieuse. L'impact social de cette activité fournit des raisons de l'embarras constaté dans l'appréciation de l'exercice illégal de la médecine par les tradipraticiens⁶. La promotion et le développement de la médecine traditionnelle qui constitue un levier dans la résolution des problèmes sanitaires

⁴ La loi n° 90/036 du 10 août 1990, portant exercice et organisation de la profession de médecin, dispose en son article 16 que : « Est reconnu coupable d'exercice illégal de la médecine :

1- tout praticien qui exerce son art sous un pseudonyme ou qui donne des consultations dans les locaux à usage commercial où sont vendus des appareils qu'il prescrit ou utilise :

2- toute personne non habilitée qui, même en présence d'un praticien, prend part habituellement ou par direction suivie, à l'établissement de diagnostic ou aux traitements d'affections par actes personnels ou par tous autres procédés.

⁵ A défaut de cette condition essentielle, tout individu pratiquant habituellement un acte médical est en principe passible d'un emprisonnement de six jours à six mois et d'une amende de 200 000 à 2 000 000 Frs ou l'une de ces deux peines seulement.

⁶ Cf. E. De Rosny, *Les yeux de ma chèvre*, Ed. Plon 1981, p. 147 et s.

intéressent aussi la santé publique. Aussi, le droit de poursuivre les tradipraticiens dans l'intérêt d'un public souffrant d'une carence de soins de santé modernes et savants est critiquable. La considération de l'intérêt général (A) démontre que dans notre contexte, le défaut de titre est un critère insuffisant (B).

A- LA CONSIDERATION DE L'INTERET GENERAL

La justification de la soumission de l'exercice de la médecine à la vérification préalable du soignant se fondait à l'époque, sur la protection de la santé publique. Le corps des médecins voyait avec un mélange de crainte et de mépris, « de simples mortels » pénétrer dans le domaine de la médecine. L'argument des médecins pour motiver les poursuites était basé sur l'intérêt général de la santé que seuls leurs principes pouvaient conserver. Toutefois il faut relever que l'ambiguïté résulte de la survivance des textes contradictoire et incohérents, qui cherchent tout autant à préserver le monopole de la profession qu'à promouvoir la médecine traditionnelle⁷. Le droit pénal a essentiellement pour but d'assurer par des sanctions spécifiques, la protection des valeurs et intérêts que la société estime digne d'une attention particulière. Et c'est en réaction contre la démesure et la limitation arbitraire des libertés individuelles, que l'article 5 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen s'élève⁸. Dès lors en fondant aussi leurs pratiques ancestrales sur l'utilité publique, les tradipraticiens s'attaquent au fondement même de l'exercice illégal de la médecine, contournant ainsi le critère formaliste de l'absence de diplôme.

La science médicale n'étant pas à même de guérir l'ensemble des maux dont l'homme peut être affecté, il convient de ne pas négliger complètement les remèdes inventés et expérimentés par les tradipraticiens. L'intérêt de la médecine pour ces nouveaux remèdes, quand bien même ils ne seraient pas issus du monde officiel relève également de l'utilité publique.

Une analyse des attitudes des pouvoirs publics confirme la faible nuisance de l'activité du tradipraticien, aussi le maintien en vigueur de l'article 16 de la loi organisant la profession médicale, constitue un détournement de la loi pénale et une atteinte injustifiée aux droits de l'homme. La dangerosité et la nuisance constituent les critères décisifs des incriminations et

⁷ Le Cameroun a ratifié la Déclaration d'Alma-Ata, qui recommande l'intégration de la médecine traditionnelle dans les soins de santé primaires ; il a créé au sein du Ministère de la Santé Publique, une section Médecine traditionnelle et a créé un Institut de recherche sur les plantes médicinales. Avec la promulgation de la loi sur la liberté des associations les tradipraticiens sont désormais autorisés à exercer en association après déclaration préalable à la préfecture territorialement compétente. Cette déclaration confère à leur groupement une personnalité juridique.

⁸ Elle dispose en effet que la loi n'a le droit de défendre que ce qui est nuisible à la santé.

des sanctions⁹. Pour éviter que l'appréciation du caractère nuisible d'un comportement ne débouche sur une limitation arbitraire des libertés individuelles, la Déclaration des Droits de l'homme a retenu le principe selon lequel cette nuisance doit être appréciée en fonction de l'intérêt général. L'objectif du droit criminel est de protéger certaines valeurs et intérêts sociaux contre certains dangers. Son élaboration incite donc à la modération chaque fois que les menaces s'estompent.

Cependant c'est paradoxalement une situation contraire que nous constatons. En effet, l'attitude des pouvoirs publics et même de la société tout entière montre que l'activité du tradipraticien n'est pas aussi nuisible comme pourrait le laisser entendre l'article 16 du « code de déontologie médical camerounais ».

La grande accessibilité des pratiques du tradipraticien semble souvent emporter l'opinion favorable des juges à leur égard et apparaît en outre nécessaire pour justifier une pratique considérée comme relevant de l'utilité publique. Dès lors le défaut de titre se révèle être un critère insuffisant pour le rendre passible du délit d'exercice illégal de la médecine.

B- LE DEFAUT DE TITRE : CRITERE INSUFFISANT

Face à l'apparente contradiction entre la loi et sa pratique, la possession du diplôme devient une notion toute relative, à tel point qu'il est difficile de la considérer comme le seul apte à permettre l'exercice de la médecine. Le diplôme n'est plus l'unique critère à l'aptitude à exercer. Sa possession est une condition nécessaire mais non suffisante. Cette relativisation de la valeur du titre permet l'exercice de la médecine par les tradipraticiens. Certes la nécessité du diplôme n'est pas remise en cause ; mais il convient dans le cadre bien précis de la médecine traditionnelle, d'user d'une certaine latitude dans les conditions d'exercice de la médecine, en s'affranchissant d'une loi archaïque. Ce texte était plus dominé en France par un esprit corporatiste que par un souci de réprimer l'exercice illégal de la médecine par les guérisseurs. C'est pourquoi nous estimons que l'argument de l'intérêt général doit permettre de s'affranchir d'un destin à protéger des intérêts privés.

Les pouvoirs publics tendent à généraliser la législation de l'art de guérir à tous les acteurs potentiels ; sans aller jusqu'à détruire la nécessité du diplôme, les pouvoirs publics contribuent à l'idée d'une certaine relativité du titre qui donne le droit d'exercer la « médecine » aux tradipraticiens et non pas à tout autre usurpateur de titre de médecin.

⁹ « La véritable mesure des délits c'est le dommage qu'il cause à la société » Cf. BECCARIA. *Traité des délits et des peines*, Flammarion, Paris 1979.

Ainsi sans remettre en cause le diplôme, l'appartenance à un corps de tradipraticiens doit permettre d'exercer l'art de guérir. Cette remise en question semble plus nette lorsqu'on analyse l'impact social de l'activité de tradipraticien.

II- L'IMPACT SOCIAL DE L'ACTIVITE DU TRADIPRATICIEN

Il s'agit en fait d'analyser l'impact social de la loi et des décisions de justice à travers l'opinion des consommateurs de cette forme de médecine. Une appréhension nette et précise de l'évolution des mentalités en faveur de la médecine traditionnelle¹⁰ conforte les consommateurs dans une attitude légitimante de cette forme de médecine et constitue à n'en point douter une forme d'approbation sociale (A). De plus la reconnaissance officielle implicite de l'activité du tradipraticien (B) démontre qu'elle se situe désormais dans notre contexte en dehors du champ d'application du délit d'exercice illégal de la médecine.

A- L'APPROBATION SOCIALE DE L'ACTIVITE DES TRADIPRATICIENS

La question qui nous vient d'emblée à l'esprit est celle de savoir si l'activité des tradipraticiens a jamais constitué un réel danger pour la santé publique dans un contexte comme le nôtre ? Car en effet ce n'est que dans un contexte comme le nôtre que doit s'évaluer le véritable impact de la médecine traditionnelle et sa légitimation sociale.

Il faut considérer que cette forme de médecine a toujours existé ; mais qu'elle occupe de plus en plus une place laissée libre par la « crise » de la médecine. L'occupation de cette place signifie seulement que l'activité du tradipraticien se réinvestit socialement dans un rôle qui a toujours été le sien.

La médecine traditionnelle ne met enjeu que des moyens thérapeutiques à faible coût et à faible risque. Si l'on excepte la phytothérapie qui a parfois recours à des préparations non dénuées de danger, cette médication est remarquablement économe à tout point de vue. Compte tenu qu'elle entre en compétition avec des pratiques médicales souvent fort coûteuse et largement plus dangereuses.

Ce sont là quelques-uns des arguments les plus généralement avancés pour justifier de l'indiscutable place qu'à prise la médecine traditionnelle dans l'opinion. Certes la légitimation sociale ne relève pas du registre scientifique mais peu importe. Dans le contexte Africain et

¹⁰ Il importe de relever que la population n'a jamais cessé d'avoir recours aux tradipraticiens. L'évolution des mentalités dont il est question ici, est d'une part, celle des pouvoirs publics à travers les diverses mesures légales prises en faveur de la médecine traditionnelle.

notamment Camerounais, l'interdiction de l'exercice de la médecine traditionnelle par les tradipraticiens est à exclure. L'insuffisance de système sanitaire moderne oblige les pouvoirs publics à accorder un certain intérêt à cette activité, suivant en cela les recommandations de l'OMS.

Il est démontré aujourd'hui que les mesures de restriction et de protection à outrance du système de santé officiel, feraient plus de mal que de bien en matière de santé publique. Peut-on encore considérer aujourd'hui que les tradipraticiens exercent illégalement la médecine ? Peut-on encore justifier la répression de l'exercice illégal de la médecine par la nécessité de protéger la population contre sa propre crédulité ? Aujourd'hui une telle explication ne résiste plus aux critiques.

B- LA RECONNAISSANCE OFFICIELLE IMPLICITE DE L'ACTIVITE DES TRADIPRATICIENS

La loi réprimant l'exercice illégal de la médecine est restée d'application théorique. En effet il importe de préciser qu'il n'existe aucune jurisprudence condamnant effectivement les tradipraticiens pour délit d'exercice illégal de la médecine. Il est évident, note M. S. DEMBELE, que « dans les régions où la structure complexe et onéreuse de la médecine moderne n'est pas en mesure de satisfaire les besoins sanitaires des populations, les interdictions frappant l'exercice de la médecine par les tradipraticiens sont peu réalistes. La loi est en effet impuissante à freiner le commerce quotidien des guérisseurs¹¹.

L'approche pragmatique de l'exercice de la médecine par les tradipraticiens doit conduire le législateur à définir de manière précise le cadre d'application de la loi sur l'exercice de la médecine.

Quoi qu'il en soit les activités des tradipraticiens sont approuvées par l'habitude et l'usage et leur regroupement dans des associations relevant du régime de la déclaration, contribue à ce qu'ils échappent à la législation sur l'exercice illégal de la médecine.

L'intérêt général ne peut plus justifier à lui seul le maintien d'une loi inefficace. Cette protection dans un contexte comme le nôtre est critiquable. Une telle conception pourrait se concevoir si les guérisseurs faisaient la même chose que les médecins. Tel serait par exemple le cas d'un autodidacte qui, ayant lu des précis d'anatomie, prendrait des responsabilités opératoires. Or l'immense majorité des guérisseurs, bien au contraire, tourne

¹¹ Cf. S. DEMBELE. Recherche sur la réglementation de la médecine traditionnelle en Afrique noire, thèse droit de la santé, Université de Bordeaux I, 1997.

le dos aux prescriptions orthodoxes. L'abrogation de l'article 16 de la loi n° 90/036 du 10 août 1990, ou du moins la précision des personnes concernées par celle-ci s'impose, elle permettra de lever bien des ambiguïtés.

Références Bibliographiques :

- 1- ALALOUF, S. : Des mains qui guérissent. Laffont, Paris 1975.
- 2- BECCARIA : Traité des délits et des peines. Flammarion, Paris 1979.
- 3- DE ROSNY, E. : Les yeux de ma chèvre. Plon, Paris 1981.
- 4- DEMBELE , S. : Recherche sur la réglementation de la Médecine Traditionnelle en Afrique Noire. Thèse Droit de la Santé, Université de Bordeaux 1, 1997.
- 5- KOUMARE, M. Médecine et psychiatrie traditionnelle en Afrique. Doc. OMS Afro, 1990 ;
- 6- KUITCHE KAMGOUI, V. : Contribution à l'étude des aspects juridiques de la médecine traditionnelle : l'exemple du Cameroun. Thèse Droit Médical, Université de Paris 8, juin 2003.
- 7- La Nature juridique de la relation liant le tradipraticien et le patient. Juridis info, N° 52, Oct. Nov. Déc. 2002;
- 8- Sorcellerie et justice, note de jurisprudence. Juridis Info. N° 50, avril, mai, juin 2002.