

DEFINITION D'UNE POLITIQUE DE RECHERCHE SUR LA  
MEDECINE ET LA PHARMACOPÉE TRADITIONNELLES

par Oumar SYLLA

Après les deux premiers symposium de l' O.U.A. sur la pharmacopée traditionnelle, le Colloque d'Ife en 1974 avec les Associations des guérisseurs du Nigéria et enfin avec le premier Colloque du CAHES de Lomé en 1974, une prise de conscience de plus en plus nette sur l'intérêt et la richesse de nos ressources thérapeutiques traditionnelle se concrétise de jour en jour, par des apports nouveaux et par la constitution d'équipes de recherches de plus en plus organisées.

Les moyens et les méthodes de recherche dont nous disposons en Afrique sont assez diversifiés et de plus en plus connus. Mais ils ne sont pas toujours utilisés ou, quand ils le sont, certains de ses moyens et méthodes sont mal adaptés à la nature et à l'objet de la recherche.

C'est l'adaptation de ces moyens et méthodes et leur organisation en fonction d'objectifs institutionnels précis, que nous appelons la politique de recherche scientifique sur la médecine et la pharmacopée traditionnelles.

La recherche scientifique en général, procède par approche successive, après un inventaire préalable très large du domaine intéressé. Cet inventaire doit ensuite conduire à une évaluation assez précise de l'importance des problèmes à aborder ainsi que de leurs difficultés, en partant précisément de la connaissance réelle et complète du travail déjà accompli, avec les résultats acquis ainsi que les échecs antérieurs éventuels.

Il est clair que les recherches sur la médecine et la pharmacopée traditionnelles n'échappent à cette règle générale qui nous apparait comme un postulat.

A partir de ce moment, une fois que cette première vision est fixée, les observations et les expérimentations peuvent alors être conduites, étudiées et analysées à travers les divers aspects des recherches :

- recherches botaniques et ethnobotaniques
- recherches chimiques
- recherches physiologiques, pharmacologiques et toxicologiques
- recherches cliniques
- recherches sociales, psychologiques et psychiatriques.

Des chercheurs isolés et tenaces, comme des équipes très structurées mais plus ou moins bien équipées ont déjà donné la mesure de leur efficacité. Ainsi il m'est agréable de pouvoir compter sur le témoignage de quelques uns de ces chercheurs enthousiastes et opiniâtres ici présents parmi nous. Dans nos conditions actuelles de travail, les voies vers lesquelles doivent s'engager les recherches,

pour être fécondes, sont celles que ces pionniers nous ont inspirées, que leur résultats nous ont suggérés :

Dans les pays développés d'Europe et d'Amérique notamment, la recherche scientifique apparaît sous tous ses divers aspects définis en fonction de facteurs économiques très complexes ou de facteurs politiques puissants.

La recherche dite fondamentale se présente comme une recherche d'inspiration libre, dans un cadre très vaste avec beaucoup de souplesse et ayant pour objectif l'étude des phénomènes en vue de les expliquer, pour accéder à la connaissance, à la connaissance dans son sens très large et aussi très noble.

A cet aspect de la recherche, la recherche technologique et appliquée se définit comme une recherche orientée vers des objectifs et des applications généralement à court terme.

Sans perdre leur ambition d'accéder à la connaissance pour la connaissance, les recherches sur la médecine et sur la pharmacopée traditionnelles, par leurs objectifs et aussi par leurs motivations ont davantage le caractère de recherches orientées.

Dès lors nous pensons qu'elles doivent figurer en bonne place dans les plans de développement économique et social de nos pays à côté des grandes options.

C'est à ce niveau de l'élaboration des politiques nationales, que les cadres de la santé, de la recherche scientifique, de l'enseignement, de la formation professionnelle et de la promotion humaine doivent intervenir pour situer le problème qui nous préoccupe, à côté des autres problèmes d'intérêt national.

Ainsi l'intervention des divers organismes de conception devra se traduire d'abord par la création, au sein des commissions nationales de la recherche médicale, de sous commissions de recherche sur la médecine et la pharmacopée traditionnelles.

Ensuite, au niveau des services centraux, les directions de la recherche scientifique, devront pouvoir aider à focaliser la recherche sur la médecine traditionnelle en direction de structures et d'équipes spécialisées pour qu'aucun paramètre de succès ne soit laissé de côté.

En particulier le pays considéré doit être quadrillé en zones pilotes de recherche en fonction de données géographiques, ethniques ou épidémiologiques.

Des équipes de recherche, d'enquête et de prospection seront mises en place au niveau des zones ainsi que des structures spécialisées de départ de sorte que la direction scientifique puisse leur fixer un délai donné pour terminer l'inventaire préliminaire absolument indispensable.

Les antécédents de missions scientifiques à travers de nombreux pays montrent que cette première phase de la recherche globalisée avec des opérations menées parallèlement et centralisées dans un délai du temps déterminé est parfaitement réalisable dans le domaine de la médecine traditionnelle.

De plus avons nous le choix pour des délais différés plus longtemps si, comme l'a rappelé le Professeur Joseph KI-ZERBO Secrétaire Général du CAMES, nous songeons à l'alerte internationale pour sauver les Monuments de Nubie des eaux du Nil ?

Plus près de nous les récents programmes agricoles, les programmes d'hydraulique rurale et d'hydraulique pastorale du SAHEL, rapidement élaborés à la suite des dernières sécheresses n'ont pas procédé autrement.

Disons donc que, c'est par cet aspect global et bien limité dans le temps que, le travail préliminaire de l'inventaire du potentiel scientifique de la médecine traditionnelle restent toujours un travail de profondeur.

Les moyens et les méthodes ont été suffisamment définis lors du premier colloque de Lomé. Liés aux équipements et aux hommes, ils seront choisis en fonction des possibilités immédiates qui, même si elles sont limitées ou modestes, peuvent conduire à des résultats d'intérêt certain.

Les structures ont été également définies. A des degrés divers toutes sont immédiatement fonctionnelles mais les structures Universitaires constituent le cadre privilégié de cette recherche sur la médecine traditionnelle. En effet, par leur vocation et par la liberté d'action qu'elles procurent, les Universités contribuent largement à instaurer ce climat favorable à l'esprit créateur qu'exige la recherche scientifique.

Ainsi par les structures déjà en place et par une organisation planifiée, cette première approche vers une meilleure connaissance de la médecine traditionnelle devrait conduire assez rapidement à l'inventaire du potentiel scientifique sous ses aspects les plus accessibles, car nous ne perdons pas de vue que la science de nos ancêtres et de nos guérisseurs est un abîme profond, très profond.

C'est peut être à partir de là seulement, qu'il faut vite envisager les étapes suivantes plus ou moins spécialisées. L'ambition de notre définition de politique de recherche ne peut dépasser ainsi celle d'un préambule.

En terminant nous pourrions donc le résumer par deux idées maîtresses.

- La première est l'urgence d'un inventaire global aussi complet que possible des ressources de la médecine traditionnelle, urgence à inscrire dans les plans officiels de développement.
- la deuxième est la poursuite des recherches en cours, leur intensification et leur coordination en utilisant à chaque fois que cela est possible, le cadre universitaire dont justement le troisième cycle d'études correspond à la spécialisation et à l'enseignement de la recherche.