

Travaux au Mali

Introduction

La médecine traditionnelle est très utilisée au Mali, il existe d'autre part, depuis des années, une politique nationale de valorisation de cette médecine dans les domaines prioritaires de santé publique.

Au Mali, comme dans tous les pays africains il existe deux systèmes de soins : le système conventionnel ou système importé (car introduit avec la colonisation) et le système traditionnel qui serait le plus utilisé, car tirant son essence des valeurs culturelles. Un système traditionnel comprend l'éventail des ressources thérapeutiques auxquelles le malade et sa famille peuvent s'adresser. Les acteurs de cette médecine traditionnelle sont d'abord les familles elles-mêmes (soins domestiques) et ensuite les thérapeutes traditionnels.

La politique sanitaire du Mali, prônée à travers le Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODES), est une politique dite sectorielle de santé qui met l'accent sur une plus grande implication des communautés dans la prise en charge de de leurs problèmes de santé et par l'utilisation des médicaments essentiels dont des médicaments traditionnels améliorés. Au Mali la situation sanitaire est dominée par les maladies infectieuses, parasitaires et celles liées à la malnutrition.

La médecine traditionnelle élément du patrimoine culturel reste encore le principal recours d'une majorité de la population pour résoudre leurs problèmes de santé.

Au Mali chaque ethnie a ses valeurs culturelles propres, toute thérapeutique ne tenant pas compte de cela est presque vouée à l'échec:

" La médecine traditionnelle est l'ensemble de toutes les connaissances , usages de substances, de mesures et de pratiques explicables ou non basés sur les fondements socio-culturels et religieux d'une collectivité donnée, ainsi que sur les expériences vécues et les observations le tout transmis de génération en génération oralement ou par écrit et utilisés pour diagnostiquer, prévenir ou éliminer un déséquilibre du bien être physique, mental, social ou spirituel "...

Le gouvernement Malien a depuis 1968 accordé une place de choix à la médecine traditionnelle en créant une institution chargée de la gestion,et de la réorganisation du système traditionnel de soins. De nos jours il y a le Département de Médecine Traditionnelle de Bamako, et ses trois Centres Ruraux dont le centre régional de médecine traditionnelle(CRMT) de Bandiagara relevant de l'Institut National de Recherche en Santé Publique(INRSP).

A une certaine inaccessibilité du personnel de santé moderne par la population du fait de leur nombre très limité, s'ajoute un système de tarification des coûts des prestations qui réduit davantage l'accès à ces soins aux quelques populations qui vont dans ces centres de santé.

Description des projets

1. Enquête "Paludisme"

Bien qu'il existe des acquis dans le domaine de la pharmacopée traditionnelle (sept médicaments traditionnels améliorés), il n'y a pas suffisamment de données qualitatives et quantitatives permettant d'évaluer l'impact des traitements traditionnels sur les pathologies prioritaires. En plus de l'étude du recours général aux soins, le choix d'un focus sur le paludisme a été guidé d'une part du fait de la fréquence de cette pathologie, d'autre part du fait d'un recours fréquent aux médecines traditionnelles dans ces cas. Enfin, avec le paludisme, son impact principal, en terme de santé publique, provient des accès pernicioeux (malaria cérébrale), responsables de nombreux décès (avant tout chez les enfants) et de séquelles neurologiques.

Le protocole proposé ici est en partie un devis classique (échantillon de population pour étudier le recours aux soins) ; il est assorti d'un devis original, qui étudie quelques facteurs de risque de l'accès pernicioeux de façon rétrospective, en se concentrant sur des aspects comportementaux et liés aux différents types de soins donnés.

Objectifs de l'étude "paludisme"

1. Evaluer le taux de recours aux différents types de soins (auto-médications, tradipraticiens, médecine conventionnelle).
2. Etudier rétrospectivement les relations entre l'accès palustre pernicioeux et les conduites tenues dans les familles.

Méthodologie

Enquête rétrospective par questionnaires uniquement, sur un échantillon représentatif (2 x 500 familles) de la population de deux aires de santé (Sikasso et Bandiagara).

Deux sous-groupes ont été constitués, avec d'une part les personnes ayant eu un accès pernicioeux récemment, et d'autre part des personnes-contrôle ayant eu seulement des fièvres bénignes pendant la même période. Une analyse de type cas-contrôle de ces deux groupes étudiera d'éventuelles différences en termes de conduites dans les familles respectives et d'issue des cas de maladie.

Choix des lieux d'étude

Deux régions ont été choisies : la région de Sikasso et celle de Bandiagara. A Sikasso nous avons bénéficié de la présence de la Coopération suisse et du projet Mali-Genève ; à Bandiagara, du Centre Régional de Médecine Traditionnelle. En outre les autorités sanitaires des deux régions nous ont assurés de leur soutien. Les zones couvertes par l'étude sont accessible en saison des pluies.

Considérations éthiques

Le protocole a été soumis à la revue critique de la Commission d'éthique de l'INRSP de Bamako. Il s'agit d'une étude purement retrospective par questionnaire qui ne nécessite donc ni prélèvement ni intervention.

Les éléments de nature éthique suivants ont été pris en considération dans l'élaboration du protocole :

- Cette étude répond à une question de santé publique majeure au Mali.
- L'enquête ne mettra quiconque en danger ou en inconfort ; au contraire, elle permettra des échanges d'informations fructueux entre jeunes médecins et population (y compris tradipraticiens). Elle facilitera aussi la référence des cas graves en cas de besoin.
- Les résultats permettront de connaître les compléments de formations qu'il serait nécessaire d'apporter aux tradipraticiens.
- Les ménages ne participeront à l'étude qu'après signature du consentement éclairé par le chef de village (ou de son représentant) et accord verbal du chef de ménage ou de son représentant.

Partenaires impliqués

Département de Médecine Traditionnelle, Direction de la Pharmacie et des Médicaments (DPM)

Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie (FMPOS)

Direction Régionale de la Santé de Sikasso

Autorités sanitaires du cercle de Bandiagara

Coopération Suisse

Projet Mali-Genève

Antenna Technologies (Genève)

2. Enquête "Hépatites-B" (test d'orientation)

Justificatifs :

Les hépatites, par leur gravité et leur fréquence représentent, pour le Mali, un important problème de santé publique. A Bamako, le Centre National de Transfusion Sanguine pratique un dépistage systématique des l'hépatites B et C. Toutefois, comme aucun traitement moderne n'est disponible sur place pour ces pathologies, tous les patients dépistés sont systématiquement référés au Département de Médecine Traditionnelle où ils reçoivent un traitement basé sur certaines plantes.

Bien que l'impact positif de ces traitements soient largement connu et reconnu, nous manquons de données scientifiques fiables sur l'évolution des patients qui y recourent. En particulier, l'efficacité comparative des différents traitements traditionnels, ainsi que la détection d'éventuelles synergies, restent à déterminer.

Objectifs de l'étude

Evaluer l'intérêt thérapeutique de trois traitements traditionnels dans le cas de l'hépatite A, B et C.

Methodologie

Suivi clinique des patients référés par le Centre National de Transfusion Sanguine et répartis en trois groupes selon la méthodologie de l'essai randomisé contrôlé.

Lieu d'étude

L'étude se déroule entièrement au DMT de Bamako

Considérations éthiques

Le présent protocole sera soumis à la revue critique de la Commission d'éthique de l'INRSP de Bamako. Il s'agit d'un test d'orientation basé sur une étude clinique randomisée contrôlée, mais sans double insu.

Cette étude répond à une importante question de santé publique : outre sa fréquence et son caractère contagieux, l'hépatite B présente un danger reconnu d'évolution vers la cirrhose, l'insuffisance hépatique et le cancer du foie.

A l'heure actuelle, il n'y a pas, pour les cas d'hépatite B, de traitement moderne couramment disponible au Mali.

Un consentement éclairé sera dans tous les cas exigé comme préalable. L'adhésion à l'étude est libre et sans contrainte et toute personne volontaire peut arrêter sa participation à n'importe quel moment de l'étude.

Les traitements proposés sont traditionnels tant au Mali que dans plusieurs pays de l'Afrique de l'Ouest : ils sont d'excellente réputation et semblent libres d'effets secondaires notables.

Dans le cas où des résultats intermédiaires indiqueraient un net avantage d'un traitement par rapport aux autres, il est prévu que l'ensemble des patients recevront alors le traitement jugé le plus efficace.