

SAVOIR THÉRAPEUTIQUE TRADITIONNEL FACE AU SAVOIR SCIENTIFIQUE :

Traduction, transfert et/ou partage ?

Christian Moretti

Institut français de recherche scientifique
pour le développement en coopération (Orstom),
Paris (France)

Enjeux sociaux, enjeux économiques de la diversité biologique

La biodiversité est d'abord perçue comme un **patrimoine menacé** ; la nécessité de sa préservation est présentée dans le discours écologique actuel comme une obligation morale pour la société.

Mais la promotion d'une action conservatrice n'est véritablement admise socialement que pour ce qui a une valeur pour la société. Considérant que les raisons économiques sont plus fortes que les convictions idéologiques, les écologistes en particulier anglo-saxons ont développé, ces dernières années, une argumentation économique se voulant plus percutante. Les travaux d'évaluation économique de la diversité biologique se sont dès lors multipliés. Il est possible, par exemple, de calculer une valeur d'option pour une plante dont les propriétés anticancéreuses effectives ne sont pas encore découvertes dans la mesure où l'on peut l'on peut procéder à une estimation assez précise de sa valeur sur le marché actuel de la chimiothérapie du cancer. Le caractère spéculatif de cette approche monétaire de la biodiversité en limite l'intérêt. Cependant, elle a le mérite d'en mieux mesurer les enjeux . La biodiversité n'est pas le don de la providence, mais un revenu.

Il est clair que les avantages futurs que l'on peut espérer tirer de la biodiversité sont essentiellement liés à **la découverte de nouvelles semences et de nouveaux médicaments**.

On assiste depuis quelque temps outre-Atlantique principalement, mais aussi au Japon, à la mise en œuvre de programmes de *gene prospecting* regroupant les différentes communautés scientifiques, les institutions publiques et les entreprises privées intéressées : contrats entre la Brazilian Foundation for Medicinal Plants et le National Cancer Institute en 1990, entre l'Institut national costaricain de la biodiversité (INBIO, soutenu par l'USAID), la National Science Foundation des États-Unis, et Merck (contrat de 1 million de dollars US). Les trois grandes agences américaines : NIH (à travers son

relais international The Fogarty Institution), NSF et USAID se sont regroupées pour appuyer les programmes de l'**International Cooperative Biodiversity Group (ICBC)**.

Autres aspects originaux de ces projets, **la contribution intellectuelle des personnalités locales ayant contribué, par leurs connaissances biomédicales traditionnelles, à la découverte de nouveaux médicaments, est reconnue**. Des contrats particuliers précisent les droits de chacun à la propriété intellectuelle et aux bénéfices éventuels ; pour les PED, ces derniers n'étant pas nécessairement monétaires mais peuvent prendre la forme d'aides appropriées pour des programmes de conservation de leur environnement. Les compagnies pharmaceutiques participent aux programmes en réalisant les criblages biologiques, par des actions de formation et des donations de matériel scientifique. Elles contribuent aussi financièrement aux programmes

Le savoir traditionnel comme source d'innovations thérapeutiques Où l'on verra peut-être le shaman amérindien coté en bourse

Quel statut reconnaître au savoir traditionnel, lorsqu'il est à l'origine d'une application importante ? Pour certains, ce savoir n'a pas de valeur en soi, ni de propriétaires ; il appartient à tous, et seule sa « traduction » en langage scientifique universel est susceptible de lui conférer une plus-value. D'autres constatent que, dans bien des sociétés, le savoir est la propriété d'un individu : le spécialiste ; il n'est pas librement accessible et son « transfert » dans le monde scientifique pose de délicats problèmes d'éthique non encore résolus, et souvent occultés par les chercheurs des « ethnosciences ». Ce savoir s'est formé au cours des siècles au fur et à mesure de nombreux essais et erreurs, selon un procès intellectuel inventif, qui devrait, en toute rigueur, donner droit à une partie des bénéfices attendus. Les recettes traditionnelles sont en effet préparées avec des plantes sélectionnées parmi des centaines d'autres selon une démarche tout aussi innovante que la démarche scientifique expérimentale.

Aux États-Unis, les institutions participant à l'International Cooperative Biodiversity Group reconnaissent depuis peu la « contribution intellectuelle » des spécialistes – praticiens, guérisseurs et scientifiques locaux – ayant participé à la découverte.

Sommes-nous conscients de ce que nous devons au cacique indien Pedro Calysaya, qui révéla aux colonisateurs espagnols les vertus du quinquina ? La découverte de la quinine isolée de cette plante eut des conséquences considérables dans l'histoire de la médecine et du monde en général. Il n'est pas exagéré de prétendre que, sans cette plante, la plupart des zones fertiles du monde auraient été inhabitables. Ne faudrait-il pas un jour prochain rétribuer les descendants de ceux qui ont permis la découverte des remèdes héroïques comme la quinine ou les curares ?

Selon quelle modalité peut concrètement s'exercer ce droit à la propriété intellectuelle des communautés ainsi reconnues ? Aucune réponse satisfaisante n'a, jusqu'à présent, été trouvée à cette question. Cependant, quelques éléments de réponse peuvent être avancés ; nous les aborderons plus loin.

On peut aussi se demander si ce débat n'est pas dépassé. Dès 1982, lors d'une table ronde organisée par l'OMS, le Professeur Gottlieb, du Brésil, déclarait : « En Amérique du Sud, il y a bien peu de chances que l'on puisse obtenir des populations indigènes de nouvelles informations sur les plantes médicinales. L'ethnopharmacologie

ne peut jouer qu'un rôle relativement mineur dans l'orientation des activités de recherche menant à la découverte de nouveaux médicaments ». Les populations indigènes n'ont-elles pas, en effet, déjà livré tout leur savoir, ou l'essentiel de celui-ci ? Les poisons de chasse et de pêche, à l'origine de la découverte des curares et des roténonnes, employés à l'échelle industrielle comme insecticides, jouaient un rôle essentiel dans l'économie des populations indigènes. Pour d'autres espèces comme la coca, l'ipeca, le quinquina, leurs propriétés et leur notoriété locale ne pouvaient échapper aux premiers explorateurs et colonisateurs. Enfin, le processus d'acculturation et/ou d'intégration en marche dans les régions les plus reculées d'Amazonie n'a-t'il pas détruit ce qui subsistait de ce savoir ?

Il est peu probable en effet!, mais pas non plus impossible, que le futur médicament qui apportera un changement décisif dans le traitement des cancers se cache dans telle ou telle recette miraculeuse que détiendrait un sorcier au fin fond de l'Amazonie et qu'il importe de débusquer. Le savoir traditionnel participe d'une autre manière bien plus fondamentale à l'étude de la biodiversité à travers le savoir botanique et la connaissance qu'ont acquise les communautés humaines sur l'écosystème qui les entoure. L'étude de la manière dont les indiens chimanes en Bolivie gèrent et utilisent leur milieu forestier peut contribuer de façon décisive à la compréhension de cet écosystème et à sa préservation, d'autant plus qu'ils sont les premiers concernés.

Les thérapeutiques populaires, que l'on différencie ici des médecines traditionnelles, sont loin de disparaître, bien au contraire

La valeur d'usage des plantes aromatiques et médicinales n'est pas seulement la somme des bénéfices actuels et futurs, telle que la définissent les économistes de l'environnement. L'estimation de la valeur des plantes aromatiques et médicinales ne doit pas se limiter à leur valeur marchande, elle doit tenir compte de leurs usages médicaux et alimentaires traditionnels et, d'une façon générale, de leurs fonctions dans les systèmes de santé locaux.

La détérioration de la situation économique de nombreux PED a pour conséquence la concentration, dans les agglomérations urbaines en pleine expansion, de populations à la recherche d'un emploi. Dans les centres urbains africains, la commercialisation des plantes aromatiques et médicinales est de plus en plus entre les mains de personnes sans emploi stable et vient grossir le secteur de l'économie informelle. Ces commerçants, non spécialistes, ne respectent pas les tabous et les rituels qui entourent l'usage coutumier, et leurs activités de thérapeutes s'éloignent chaque fois plus de la tradition. En Tanzanie, on compte actuellement 30 à 40 000 tradipraticiens pour 600 médecins. Ailleurs, comme en Amazonie, sont mis en place des projets de colonisation publique, provoquant d'importants flux migratoires vers les zones tropicales « pionnières », que les états ont du mal à contrôler. Ces zones récemment occupées sont médicalement sous-équipées.

Dans les deux cas de figure, la demande médicale est croissante, en réponse à un mal-être aussi bien physique que moral. Ces populations pauvres n'ont pas accès aux médicaments usuels, trop onéreux pour eux, aussi font-ils un large usage des remèdes populaires, essentiellement à base de plantes.

On ne peut refuser de prendre cette thérapeutique populaire comme objet de recherche sous prétexte que son contenu objectif est altéré par trop de superstitions. De nombreux spécialistes s'accordent pour considérer qu'il faut évaluer l'efficacité des pratiques thérapeutiques populaires, dans la perspective de leur intégration partielle ou sélective dans les systèmes de santé.

Mais il convient de s'interroger sur ce que recouvre **la notion d'efficacité de ces pratiques thérapeutiques populaires** : outre la mesure de l'effet médicamenteux objectif des drogues, les référents magico-religieux, souvent refoulés dans l'irrationnel et l'inefficace, sont essentiels pour leur compréhension. Dans les zones péri-urbaines africaines, les « nouveaux guérisseurs », selon l'expression de Franck Hagenbucher, soignent leurs apparences d'une manière moderne qui ne laisse pas d'impressionner la clientèle : blouse blanche, papier à en-tête ; l'emploi d'un vocabulaire pseudo-médical renforce leur statut de chercheurs en médecine traditionnelle, injustement ignorés selon eux des milieux institutionnels. C'est dans leurs rangs, toujours plus nombreux, que se recrutent les militants de la complémentarité entre les deux médecines, se prévalant même d'une efficacité égale, voire supérieure, à celle de la démarche scientifique, brouillant les différences entre tradition, modernité et charlatanisme.

Ce thème intègre aussi une recherche-action organisée en réseaux/ONG et orientée essentiellement vers la diffusion de l'information disponible sur les plantes médicinales auprès des services de santé intéressés des PED.

Dans les TOM et DOM français, le recours préférentiel aux thérapeutiques « traditionnelles » par une société pourtant pourvue d'un système de santé moderne relativement accessible tend à prendre le sens d'une revendication culturelle identitaire.

Les enjeux sont aussi éthiques et politiques

Le partage équitable des résultats entre les populations, les chercheurs des pays du Nord comme du Sud et l'industrie suppose :

- que tous les participants soient clairement informés sur les objectifs scientifiques et commerciaux ;
- l'élaboration et le respect d'un code de conduite pour tous.

Il paraît difficile de proposer une règle uniforme définissant la part qui revient aux PED, en raison des capacités d'expertise différentes de ces pays dans l'évaluation des propriétés chimiques et biologiques des produits naturels. Des pays comme le Brésil ou le Mexique ont la capacité d'exploiter au mieux de leurs intérêts les produits naturels et seront intéressés par une large participation aux brevets déposés pour protéger les résultats obtenus. Des opérations de transfert technologique et de formation permettent d'accroître les capacités d'expertise locale.

Pour les PED ne disposant pas du niveau technologique suffisant, la reconnaissance de la propriété intellectuelle peut s'accompagner de compensations financières appropriées qui seront judicieusement dirigées vers des programmes de conservation de leur environnement.

Une difficulté souvent rencontrée réside dans la définition exacte de l'entité locale participante : une région bien définie, une ethnie (il faut en ce cas que celle-ci soit organisée), une institution locale ou régionale, une institution nationale.

Pour les sociétés indigènes les plus isolées, la rétribution des savoirs traditionnels peut prendre la forme de compensations utilisées pour l'amélioration de leur système de santé et à la préservation de leur mode de vie. Au niveau des communautés locales, la mise en évidence ou la confirmation expérimentale des propriétés thérapeutiques de leurs plantes médicinales, réalisées dans le cadre de ces programmes, faciliteront leur intégration dans une politique de santé publique régionale.

Dans tous les cas, il faudra veiller au retour de l'information scientifique dans la communauté source et l'associer au déroulement du projet. Le rôle des ONG présentes sur le terrain est, ici, fondamental car elles offrent souvent les structures relais nécessaires sur le terrain.

Le respect du principe d'avantages mutuels implique la mise en œuvre d'une politique des PED en la matière, garantissant un partage équitable entre les populations, les chercheurs et les autres différents intervenants locaux, en évitant les contrats individuels. Lorsque des plus-values sont attendues, les responsabilités de chacun doivent être établies au niveau politique et ne pas engager seulement celles des chercheurs.



ÉLÉMENTS DE BIBLIOGRAPHIE

- Anonyme, « La place de la médecine traditionnelle dans les soins de santé modernes ». Table ronde. *Forum mondial de la Santé*, 3 : 8-27 (1982).
- Cabalion P., *Ethnopharmacologie*. Premier colloque européen d'ethno-pharmacologie, Metz, 22-24 mars 1990. Ed. Orstom (1992).
- Cunningham A.B., *Ethics, Ethnobiological Research and Biodiversity*. WWF International Publication (1993).
- Grassle J.F., Lasserre A.D., McIntyre A.D. and Ray G.C., « Marine Biodiversity and Ecosystem Function ». *Biology International*. Special Issue, n° 23 (1991).
- Hagenbucher-Sacripanti Fr., *Représentation du sida et médecines traditionnelles dans la région de Pointe-Noire*, (Congo), Éditions de l'Orstom-Inserm, Paris, 116 p.
- Le Pont F., Desjeux P., Torres Espero J.M., Fournet A., Mouchet J., *Leishmanioses et phlébotomes en Bolivie*. Ed. Orstom-Inserm, Paris, 116 p.
- Lévêque C., *Environnement et diversité du vivant*. Edition de la Cité des Sciences-Orstom (1994).
- Lévêque F. et Glachant M., « La gestion mondiale des ressources vivantes ». *La recherche*, 23 : 114-123 (1992).
- Moretti C., « Les pharmacopées traditionnelles » in *La science sauvage. Des savoirs populaires aux ethnosciences*. Ed. Le Point-Science. Paris. (1993).
- Posey D.A., « Intellectual Property Rights and Just Compensation for Indigenous Knowledge ». *Anthropology Today*, 6/13-16 (1990).
- Principe P.P., « Valuing the Biodiversity of Medicinal Plants ». In *The Conservation of Medicinal Plants*, p. 79-124. Cambridge University Press. (1991).
- Stone R., « The Biodiversity Treaty : Pandora's Bos or Fair Deal ? ». *Science*, p. 256-1624 (1992).



**LES SCIENCES HORS D'OCCIDENT
AU XX^E SIÈCLE**

**SÉRIE SOUS LA DIRECTION
DE ROLAND WAAST**



VOLUME 4

MÉDECINES ET SANTÉ

ANNE-MARIE MOULIN
ÉDITEUR SCIENTIFIQUE

CRISTOM
éditions

**LES SCIENCES HORS D'OCCIDENT
AU XX^e SIÈCLE**

20TH CENTURY SCIENCES:
BEYOND THE METROPOLIS

**SÉRIE SOUS LA DIRECTION
DE ROLAND WAAST**

VOLUME 4

MÉDECINES ET SANTÉ
MEDICAL PRACTICES AND HEALTH

ANNE-MARIE MOULIN
ÉDITEUR SCIENTIFIQUE

ORSTOM Éditions

L'INSTITUT FRANÇAIS DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE POUR LE DÉVELOPPEMENT EN COOPÉRATION
PARIS 1996