

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE – UN BUT – UNE FOI



UNIVERSITE DES SCIENCES, DES TECHNIQUES ET
DES TECHNOLOGIES DE BAMAKO



FACULTE DE PHARMACIE

ANNEE UNIVERSITAIRE 2020-2021

N° _____/

THESE

**VALORISATION DES RESSOURCES
DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE**

Présentée et soutenue publiquement le 25/06/2021 devant la
Faculté de Pharmacie

Par :

Mme Fatoumata SIDIBE

**Pour obtenir le grade de Docteur en Pharmacie
(Diplôme d'Etat)**

JURY

Président : Professeur Saibou MAIGA (Faculté de Pharmacie)
Membres : Docteur Mahamane HAIDARA (Faculté de Pharmacie)
Docteur Boureima KELLY (Faculté de Pharmacie)
Directrice : Professeure Rokia SANOGO (Faculté de Pharmacie)

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE

ANNÉE UNIVERSITAIRE : 2019-2020

ADMINISTRATION

Doyen : Boubacar TRAORE / Professeur

Vice-doyen : Sékou BAH / Maître de Conférences

Secrétaire principal : Seydou COULIBALY, Administrateur Civil

Agent comptable : Ismaël CISSE, Contrôleur des finances

LES PROFESSEURS HONORAIRES

DER : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MEDICALES**1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE**

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mounirou	BABY	Hématologie
2	Abdoulaye	DABO	Biologie/Parasitologie
3	Mahamadou	DIAKITE	Immunologie-Génétique
4	Alassane	DICKO	Santé Publique
5	Abdoulaye	DJIMDE	Parasitologie-Mycologie
6	Amagana	DOLO	Parasitologie-Mycologie
7	Akory Ag	IKNANE	Santé Publique/Nutrition
8	Ousmane	KOITA	Biologie-Moléculaire
9	Boubacar	TRAORE	Parasitologie-Mycologie

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Aldjouma	GUINDO	Hématologie
2	Kassoum	KAYENTAO	Santé publique/ Bio-statistique
3	Bouréma	KOURIBA	Immunologie Chef de DER
4	Issaka	SAGARA	Bio-statistique
5	Mahamadou Soumana	SISSOKO	Bio-statistique
6	Ousmane	TOURE	Santé Publiq/Santé environnement

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mohamed	AG BARAIKA	Bactériologie-virologie
2	Charles	ARAMA	Immunologie
3	Boubacar Tiétié	BISSAN	Biologie clinique
4	Djibril Mamadou	COULIBALY	Biochimie clinique
5	Seydou Sassou	COULIBALY	Biochimie Clinique
6	Antoine	DARA	Biologie Moléculaire
7	Souleymane	DAMA	Parasitologie - Mycologie
8	Djénéba Koumba	DABITAO	Biologie moléculaire
9	Laurent	DEMBELE	Biotechnologie Microbienne
10	Klétigui Casimir	DEMBELE	Biochimie Clinique
11	Seydina S. A.	DIAKITE	Immunologie
12	Yaya	GOÏTA	Biochimie Clinique
13	Ibrahima	GUINDO	Bactériologie virologie
14	Aminatou	KONE	Biologie moléculaire
15	Birama Apho	LY	Santé publique
16	Almoustapha Issiaka	MAÏGA	Bactériologie-Virologie
17	Dinkorma	OULOQUEM	Biologie Cellulaire
18	Fanta	SANGHO	Santé Publique/Santé communautaire
19	Oumar	SANGHO	Epidémiologie

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Djénéba	COULIBALY	Nutrition/Diététique
2	Issa	DIARRA	Immunologie
3	Fatou	DIAWARA	Epidémiologie
4	Merepen dit Agnès	GUINDO	Immunologie
5	Falaye	KEÏTA	Santé publique/Santé Environnement
6	N'Deye Lallah Nina	KOITE	Nutrition
7	Amadou Birama	NIANGALY	Parasitologie-Mycologie
8	Djakaridia	TRAORE	Hématologie

DER : SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Rokia	SANOGO	Pharmacognosie Chef de DER

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
-	Néant	-	-

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Loséni	BENGALY	Pharmacie hospitalière
2	Bakary Moussa	CISSE	Galénique
3	Yaya	COULIBALY	Législation
4	Issa	COULIBALY	Gestion
5	Balla Fatogoma	COULIBALY	Pharmacie hospitalière
6	Mahamane	HAÏDARA	Pharmacognosie
7	Hamma Boubacar	MAÏGA	Galénique
8	Moussa	SANOGO	Gestion
9	Adiaratou	TOGOLA	Pharmacognosie

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Seydou Lahaye	COULIBALY	Gestion pharmaceutique
2	Daouda Lassine	DEMBELE	Pharmacognosie
3	Adama	DENOU	Pharmacognosie
4	Sékou	DOUMBIA	Pharmacognosie
5	Assitan	KALOGA	Législation
6	Ahmed	MAÏGA	Législation
7	Aichata Ben Adam	MARIKO	Galénique

8	Aboubacar	SANGHO	Législation
9	Bourama	TRAORE	Législation
10	Karim	TRAORE	Sciences pharmaceutiques
11	Sylvestre	TRAORE	Gestion pharmaceutique
12	Aminata Tiéba	TRAORE	Pharmacie hospitalière
13	Mohamed dit Sarmoye	TRAORE	Pharmacie hospitalière

DER : SCIENCES DU MEDICAMENT

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Benoît Yaranga	KOUMARE	Chimie Analytique Chef de DER
2	Ababacar I.	MAÏGA	Toxicologie

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Sékou	BAH	Pharmacologie

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Dominique Patomo	ARAMA	Pharmacie chimique
2	Mody	CISSE	Chimie thérapeutique
3	Ousmane	DEMBELE	Chimie thérapeutique
4	Tidiane	DIALLO	Toxicologie
5	Madani	MARIKO	Chimie Analytique
6	Hamadoun Abba	TOURE	Bromatologie

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mahamadou	BALLO	Pharmacologie
2	Dalaye Bernadette	COULIBALY	Chimie analytique
3	Blaise	DACKOUCO	Chimie Analytique
4	Fatoumata	DAOUCO	Pharmacologie
5	Abdourahamane	DIARA	Toxicologie
6	Aiguerou dit Abdoulaye	GUINDO	Pharmacologie
7	Mohamed El Béchir	NACO	Chimie analytique
8	Mahamadou	TANDIA	Chimie Analytique
9	Dougoutigui	TANGARA	Chimie analytique

DER : SCIENCES FONDAMENTALES**1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE**

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mouctar	DIALLO	Biologie/ Chef de DER

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Lassana	DOUMBIA	Chimie appliquée

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mamadou Lamine	DIARRA	Botanique-Biologie végétale
2	Abdoulaye	KANTE	Anatomie
3	Boureima	KELLY	Physiologie médicale

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Seydou Simbo	DIAKITE	Chimie organique
2	Modibo	DIALLO	Génétique
3	Moussa	KONE	Chimie Organique
4	Massiriba	KONE	Biologie Entomologie

CHARGES DE COURS (VACATAIRES)

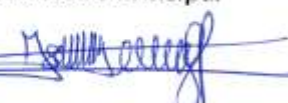
N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Cheick Oumar	BAGAYOKO	Informatique
2	Babou	BAH	Anatomie
3	Souleymane	COULIBALY	Psychologie
4	Yacouba	COULIBALY	Droit commercial
5	Bouba	DIARRA	Bactériologie
6	Moussa I	DIARRA	Biophysique
7	Babacar	DIOP	Chimie organique
8	Aboubakary	MAÏGA	Chimie organique
9	Modibo	SANGARE	Anglais
10	Satigui	SIDIBE	Pharmacie vétérinaire
11	Sidi Boula	SISSOKO	Histologie-embryologie

12	Fana	TANGARA	Mathématiques
13	Djénébou	TRAORE	Sémiologie et Pathologie médicale
14	Mamadou B	TRAORE	Physiologie
15	Boubacar	ZIBEÏROU	Physique

Bamako, le 26 juillet 2021

P/Le Doyen PO
Le Secrétaire Principal




Seydou COULIBALY
Administrateur Civil

DEDICACES ET REMERCIEMENTS

DEDICACES

A mon père Sekou SIDIBE : Homme modeste, l'admiration que j'ai pour toi est sans limite. Ma persévérance et ma réussite c'est à toi que je le dois. L'amour que tu as pour tes enfants, la dignité et le sens de l'honneur, le travail bien fait nous servent de modèle. Qu'Allah le Tout puissant t'accorde bonne santé et longue vie.

REMERCIEMENTS

A Allah le tout puissant Louange à Toi, créateur des cieux, de la terre et de ceux qu'ils renferment.

Gloire à Toi de nous avoir assisté de ta lumière et en toute circonstance matin et soir.

Au prophète Mohamed (Paix et bénédiction de Dieu sur lui, sa famille, ses compagnons et tous ceux qui le suivent jusqu'au jour du jugement dernier).

A ma mère Fanta CISSE toujours présente, disponible et attentive, tes conseils tes bénédictions m'ont toujours accompagné. Tu incarnes toutes les qualités d'une bonne mère et d'une bonne épouse. Tu as su inculquer à tes enfants l'esprit de partage l'honnêteté et le travail bien fait. Que Dieu t'accorde bonne santé et longue vie. Amen

A tonton Issiaka SIDIBE et famille : En témoignage de ma profonde gratitude pour toute l'attention et la générosité dont vous avez fait preuve à mon égard durant les moments précieux de mes études.

A mes frères et sœurs.

L'éducation de notre famille est un atout pour la réussite de chacun. Le savoir est un capital inestimable, c'est la vie et l'avenir. Le soutien et l'assistance dont j'ai bénéficié le long de mes études ont été déterminants. Merci à tous de m'avoir aidé et encouragé ; que Dieu préserve l'unité de notre famille. Amen

A mon mari Issiaka COULIBALY : pour ta patience et ton encouragement.

Que Dieu bénisse notre union. Amen

A ma belle-famille : vous avez contribué à la réalisation de ce travail.

Veillez trouver ici l'expression de ma profonde reconnaissance.

A tous mes proches et parents : Reconnaissance et chaleureux remerciement pour votre attention parentale.

Au Dr Nouhoum DIALLO et au personnel de la pharmacie Bazi Gourma votre accueil chaleureux et votre collaboration m'ont été d'un grand apport. Soyez rassurer de ma profonde gratitude.

Au Professeur Rokia SANOGO

Pour l'intérêt que vous avez porté à ce travail, votre dynamisme, votre disponibilité constante, votre rigueur scientifique, votre amour pour le travail bien fait, votre grande détermination pour notre formation font de vous un maître exemplaire. Nous garderons de vous le souvenir d'un maître disponible, toujours à l'écoute de ces élèves.

Au Dr Mahamane HAIDARA

Pour votre aide, votre disponibilité, votre simplicité, votre participation active dans notre formation et vos encouragements. Que Dieu vous donne longue vie.

C'est un honneur et un réel plaisir pour moi d'adresser mes vifs et sincères remerciement aux Maîtres et Professeurs de la FAPH, la réussite de ce travail est le résultat de votre enseignement de qualité, retrouvez ici l'expression de ma gratitude.

A la promotion Pr Albert Yénimégué DEMBELE : bonne carrière professionnelle.

**HOMMAGES AUX
MEMBRES DU JURY**

NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DU JURY

Pr Saibou MAIGA

- ✓ Professeur honoraire en législation pharmaceutique
- ✓ Membre du comité d'éthique de la FAPH et de la FMPOS.
- ✓ Membre du comité national de pharmacovigilance.
- ✓ Directeur adjoint de Mali médical.
- ✓ Chevalier de l'ordre du mérite de la sante.
- ✓ Médaille du mérite national effigie abeille.

Cher maitre,

Vous nous faite un grand honneur en acceptant de présider ce jury de thèse malgré vos multiples occupations. Nous avons admiré vos qualités scientifiques, pédagogiques et humaines tout le long de notre formation. Nous avons apprécié votre rigueur et votre dévouement dans le travail bien fait. Vos qualités exceptionnelles de formateur, jointes à votre modestie font de vous un homme de référence.

Veillez agréer, cher maître, l'expression de nôtre profond respect.

À notre Maître et Juge :

Dr Mahamane HAÏDARA

- ✓ Ph D en Pharmacognosie
- ✓ Maître - Assistant en Pharmacognosie à la Faculté de Pharmacie (FAPH)
- ✓ Enseignant-chercheur à la FAPH
- ✓ 2^{èmes} meilleurs communicateurs lors des 16^{èmes} et 18^{èmes} journées Scientifiques annuelles de la Société Ouest Africaine de Chimie (SOACHIM) respectivement à Abidjan (Côte d'Ivoire) du 03 – 06 Août 2015 et à Dakar (Sénégal) du 08 – 11 Août 2017.
- ✓ Lauréat du prix PASRES de la SOACHIM dans la thématique Chimie des substances biologiquement actives (1^{er} Prix de la meilleure communication Post - Doctorale) lors des 20^{èmes} Journées Scientifiques Annuelles de la SOACHIM ; du 06 – 09 Août 2019 à Bamako, Mali

Honorable maître,

C'est un privilège pour nous que vous siégez dans ce jury. Nous apprécions vos qualités humaines, scientifiques et pédagogiques. Vos remarques et suggestions ont beaucoup contribué à l'amélioration de la qualité de ce travail. Veuillez accepter nos sentiments d'estime, de hautes considérations et le témoignage de notre sincère reconnaissance.

À notre Maître et Juge :

Dr Boureima KELLY :

- ✓ Maître-assistant en physiologie médicale à la FAPH.
- ✓ Secrétaire général du conseil national de l'ordre des médecins du Mali (CNOM).
- ✓ Point focal de médecine traditionnelle au CNOM.
- ✓ Chirurgien au service de chirurgie générale du CHU GABRIEL TOURE.
- ✓ Spécialiste en santé publique.
- ✓ Membre de la société de physiologie-humaine française.
- ✓ Membre de la société de chirurgie du Mali.

Cher maître,

C'est un privilège pour nous que vous siégez dans ce jury. Nous apprécions vos qualités humaines, scientifiques et pédagogiques. Vos remarques et suggestions ont beaucoup contribué à l'amélioration de la qualité de ce travail. Veuillez accepter nos sentiments d'estime, de hautes considérations et le témoignage de notre sincère reconnaissance.

À notre Maitre et Directrice de thèse

Pr Rokia SANOGO

- ✓ Docteure en Pharmacie, Ph D en Pharmacognosie
- ✓ Professeure Titulaire des Universités du CAMES
- ✓ Enseignante-chercheure de Pharmacognosie, Phytothérapie et Médecine Traditionnelle
Coordinatrice de formation doctorale de l'Ecole Doctorale de l'USTTB
- ✓ Chargée de l'enseignement de la Médecine Traditionnelle en Médecine et Pharmacie
des Universités de Ouagadougou Joseph Ki ZERBO (Burkina Faso), Abdou
Moumouni de Niamey (Niger), Felix Houphouët BOIGNY.
- ✓ Cheffe de DER des Sciences Pharmaceutiques de la Faculté de Pharmacie
- ✓ Cheffe du Département de Médecine Traditionnelle de l'INRSP ;
- ✓ Experte de l'Organisation Ouest Africaine de Santé (OOAS), espace CEDEAO depuis
2009
- ✓ Présidente du comité scientifique interne et membre du comité scientifique et
technique de l'INRSP de 2013 à 2019 ;
- ✓ Lauréate du tableau d'honneur de l'Ordre National des Pharmaciens (CNOP) du Mali
et lauréate du Caducée de la Recherche du SYNAPPO en 2009 et Membre de la
commission scientifique de l'ordre des Pharmaciens du Mali ;
- ✓ Membre du comité technique spécialisé de Médecine et Pharmacie du CAMES pour
l'évaluation des dossiers des enseignants chercheurs du CAMES depuis 2015 ;
- ✓ Lauréate du Prix Scientifique Kwame Nkrumah de l'Union Africaine pour les femmes
scientifiques, édition 2016 ;
- ✓ Tableau d'honneur au 08 mars 2017 et SADIO 2017 pour la Science par le Ministère
de la promotion de la femme et partenaires ;
- ✓ Membre du Comité de Pilotage du Réseau Francophone en Conseil Scientifique,
2017 ;
- ✓ Membre titulaire de l'Académie des Sciences du Mali, avril 2018 ;

- ✓ Membre du jury du concours d'agrégation du CAMES pour la Pharmacie en 2018 ;
- ✓ Experte du programme régional d'Afrique subsaharienne Oréal-UNESCO Pour les Femmes et la Science en 2019 ;
- ✓ Lauréate du Prix Next Einstein Forum (NEF) pour la meilleure femme en recherche en Pharmacie, Médecine et santé, édition 2019.
- ✓ Coordinatrice du PTR Pharmacopée et Médecine Traditionnelle Africaines du CAMES, 2019
- ✓ Membre de la commission scientifique d'évaluation des projets soumis dans le cadre de la lutte contre la maladie à coronavirus (COVID-19), 21 mai 2020, Ministère en charge de recherche ;
- ✓ Membre du comité régional d'experts de l'OMS sur la médecine traditionnelle dans la riposte contre la covid-19, juillet 2020.

Chère Maître,

Nous sommes très honorés de vous avoir comme directrice de thèse. Votre courtoisie, votre spontanéité font de vous un maître exemplaire. Nous sommes fiers d'avoir bénéficié de votre formation. Nous garderons de vous le souvenir d'un excellent maître, d'un professionnel digne de respect et de considération. Soyez assurée de notre gratitude. Veuillez accepter le témoignage de nos marques de considérations les plus respectueuses tout en vous remerciant de votre disponibilité et de votre générosité.

LISTE DES ABREVIATIONS

AIDMET	: Aide au Développement de la Médecine Traditionnelle.
AMM	: Autorisation de Mise sur le Marché.
AMT	: Acteur de la Médecine Traditionnelle.
AT	: Accoucheuse Traditionnelle.
CAMES	: Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur.
CEDEAO	: Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest.
CNOM	: Conseil National de l'Ordre des Médecins.
DMT	: Département de Médecine Traditionnelle.
DPM	: Direction de la Pharmacie et du Médicament.
FAPH	: Faculté de Pharmacie
FEMATH	: Fédération Malienne des Tradithérapeutes et d'Herboristes.
HT	: Herboriste Traditionnel.
INRSP	: Institut Nationale de Recherche en Santé Publique.
IPR	: Institut Polytechnique Rural.
IER	: Institut d'Economie Rurale
JAMT	: Journée Africaine de Médecine Traditionnelle.
MC	: Médecine Complémentaire.
MT	: Médecine Traditionnelle.
MTA	: Médicament Traditionnel Amélioré.
OAPI	: Organisation Africaine de la Propriété Intellectuelle.
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé.
OOAS	: Organisation Ouest Africaine de la Santé.
PDDSS	: Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social.
PMC	: Praticien de la Médecine Conventiionnelle.
PMT	: praticien de la traditionnelle.
RMT	: Ressources de la Médecine Traditionnelle.
SSP	: Soins de Santé Primaire.
SMP	: Société Malienne de Phytothérapie
TPS	: Tradipraticiens de Santé.

Liste des tableaux

Tableau I : répartition du nombre de cabinet de consultation et de pratique de soins traditionnels agréés par région	31
Tableau II : Situation des cartes d'herboristes et de TPS délivrées.	33

Liste des figures

Figure 1 : photo des herboristeries.....	33
---	----

TABLES DES MATIÈRES

I. INTRODUCTION.....	1
II. OBJECTIFS.....	3
II. GÉNÉRALITÉS SUR LA MÉDECINE TRADITIONNELLE AU MALI.....	4
1. DÉFINITIONS.....	4
2. RESSOURCES DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE :	6
2.1. Ressources humaines	6
2.2. Bio ressources :	7
2.3. Pratiques de médecine traditionnelle	8
2.4. Ressources techniques :	8
3. MÉDICAMENTS TRADITIONNELS AMÉLIORÉS (MTA).....	8
3.1. Catégories de médicaments à base de plantes	9
3.2. Dossiers d'autorisation de mise sur le marché (AMM)	10
3.3. MTA avec autorisation de mise sur le marché au Mali	12
3.4. Marché et consommation des MTA avec AMM	12
4. ORGANISATIONS, INITIATIVES EN FAVEUR DE LA VALORISATION DES RESSOURCES DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE :.....	12
4.1. Programme thématique de recherche Pharmacopée et Médecine Traditionnelle Africaines.....	12
4.2. Organisation africaine de la propriété intellectuelle (OAPI).....	16
5. STRUCTURES DE VALORISATION DES RESSOURCES DE LA MEDECNE TRADITIONNELLE :	18
5.1. Département de Médecine Traditionnelle (DMT)	18
5.2. Fédération malienne des tradithérapeutes et herboristes du Mali (FEMATH) 23	
5.3. ONG et sociétés savantes :.....	24
III. METHODOLOGIE.....	26
1. CADRE ET LIEUX D'ETUDE	26
2. TYPE ET PERIODE D'ETUDE	26
3. POPULATION D'ETUDE	26
4. TECHNIQUE ET OUTIL DE COLLECTE DES DONNEES :	26
IV. RESULTATS	28
1. TEXTES REGLEMENTAIRES	28

2. PROCEDURE D’OBTENTION DE LA CARTE PROFESSIONNELLE ET DE L’AGREMENT POUR L’OUVERTURE DES CABINETS DE CONSULTATIONS ET DE SOINS TRADITIONNEL ET D’HERBORISTERIES :	29
2.1. Cartes professionnelles de tradipraticiens de santé et d’herboristes délivrées par le DMT.....	29
2.2. Agrément au TPS et aux herboristes.....	30
3. CABINETS DE CONSULTATION ET DE PRATIQUES DE SOINS TRADITIONNELS AGREES	31
4. DESCRIPTION DE DEUX CABINETS DE SOINS TRADITIONNELS ET DE DEUX HERBORISTERIES DANS LE DISTRICT DE BAMAKO.	31
5. PRINCIPALES ACTIVITES MENEES AU DMT :	34
5.1. Données pour la mise au point de nouveaux MTA.....	34
5.2. Données des activités de recherche :	35
V. ANALYSES ET DISCUSSIONS	40
VI. CONCLUSION :	44
VII. RECOMMANDATIONS :	45
VIII. REFERENCES :	46
IX. ANNEXES	48

I. INTRODUCTION

Selon L'O.M.S la Médecine Traditionnelle (MT) est « l'ensemble de toutes les connaissances et de toutes les pratiques, explicables ou non, transmises de génération en génération, oralement ou par écrit, utilisées dans une société humaine pour diagnostiquer, prévenir ou éliminer un déséquilibre du bien-être physique, mental, social, moral et spirituel » (1). Les ressources de la Médecine Traditionnelle (RMT) sont les ressources humaines ; les Bio ressources ; les ressources techniques, et les pratiques.

Depuis la déclaration d'Alma Ata en 1978, l'O.M.S continue à recommander la prise en compte des RMT pour les Soins de Santé Primaires (SSP). Plus récemment, l'O.M.S a réaffirmé la nécessité de mobiliser tout le potentiel de la médecine traditionnelle afin de réaliser la couverture sanitaire universelle (2).

La stratégie de la région africaine de l'O.M.S/AFRO a encouragé l'intégration dans les systèmes de santé des pratiques médicales et des remèdes traditionnels qui ont donné la preuve de leur innocuité, de leur efficacité et de leur qualité. On entend par « intégration » l'accroissement de la couverture de soins de santé par la mise en place de collaboration entre les deux systèmes de médecine (3).

En Afrique de l'Ouest, comme dans le reste du continent, plus de 80% de la population a recours à la médecine traditionnelle et aux plantes médicinales pour ses soins de santé primaire. En 1998 au Ghana, au Mali, au Nigeria et en Zambie 60% des enfants ayant de la fièvre ont été traités chez eux avec des remèdes à base de plantes (4).

En Afrique de l'Ouest, des expériences de valorisation des ressources de la médecine traditionnelle ont bénéficié du soutien technique et financier de nos états et partenaires de l'Organisation Ouest Africaine de Santé (OOAS) qui a un programme de médecine traditionnelle depuis 2007 (5).

Au Mali la volonté politique de faire participer la médecine traditionnelle à la couverture sanitaire du pays a été clairement exprimée depuis l'indépendance et matérialisée par la création en 1968 de l'Institut National de Phytothérapie et de Médecine Traditionnelle.

En 1973 cette structure devint l'institut national de recherche sur la pharmacopée et la Médecine traditionnelle (INRPMT), placé sous l'autorité du Ministre de la Santé publique. En 1981 avec la création de l'office Malien de pharmacie, L'INRPMT devint la division médecine traditionnelle au sein de cet ensemble. En 1986, la division médecine traditionnelle

a été rattachée à l'institut national de recherche en santé publique (INRSP), et actuellement l'un des cinq départements du même institut.

Le Département Médecine Traditionnelle est la structure technique du Ministère de la Santé et du Ministère de la Recherche scientifique, il gère la politique malienne de formation, de recherche, de promotion et de développement des ressources de la médecine traditionnelle. Le DMT a été un centre collaborateur de l'OMS et est aujourd'hui un centre d'excellence de l'Organisation Ouest Africaine de Santé (OOAS) de l'espace CEDEAO, pour la valorisation des ressources de la Médecine traditionnelle. Le DMT a un partenariat stratégique avec la Fédération Malienne des Associations des Tradithérapeutes et Herboristes (FEMATH).

Pour l'exercice et la valorisation des ressources de la médecine traditionnelle, il existe un cadre législatif et des textes réglementaires, notamment le Décret n°94-282/PRM du 15 août 1994 et son arrêté n° 95-1319/MSS-PA du 22 juin 1995 d'application. Dans le cadre de la Politique Pharmaceutique Nationale., la Loi d'Orientation sur la Santé, n° 02-049 du 22 juillet 2002, prévoit les médicaments traditionnels. En octobre 2005, la Politique Nationale de Médecine Traditionnelle (PNMT) a été adoptée en conseil de Ministres et le plan de Développement Sanitaire et Social (PDDS) pour la période 2014-2023, prévoit la prise en compte de la Médecine Traditionnelle dans les soins de santé (6). L'application des textes et la mise en œuvre de la politique, vont contribuer à l'amélioration de la santé de la population à travers l'utilisation de toutes les ressources efficaces, disponibles, accessibles, acceptables et financièrement abordables.

La présente étude a pour but de faire un état des lieux des aspects de valorisation des ressources de la médecine traditionnelle au Mali.

II.OBJECTIFS

1. Objectif général :

Etudier les aspects de valorisation des ressources de la médecine traditionnelle au Mali.

2. Objectifs spécifiques :

- Décrire les textes règlementaires des ressources de la MT.
- Décrire la procédure d'obtention de la carte professionnelle et de l'agrément pour l'ouverture de cabinets de soins traditionnels et d'herboristeries.
- Recenser les cabinets de consultation, et de soins traditionnels et les herboristeries des TPS agréés.
- Décrire deux cabinets de consultation et de soins traditionnels et deux herboristeries dans le District de Bamako.
- Rapporter les principales activités du Département Médecine Traditionnelle.

III. GÉNÉRALITÉS SUR LA MÉDECINE TRADITIONNELLE AU MALI

1. Définitions

➤ Médecine :

La médecine est « l'ensemble des connaissances scientifiques et des moyens de tout ordre mis en œuvre pour la prévention, la guérison ou le soulagement des maladies, blessures ou infirmités ». Les systèmes de santé comprennent « toutes les organisations, les personnes et les mesures qui tendent essentiellement à promouvoir, rétablir ou maintenir la santé » (7)

➤ Médecine Conventionnelle :

La MC, est la médecine biomédicale adoptée dans le cadre de la politique nationale de santé.

Personnel de la médecine conventionnelle (AMC) (8).

Ensemble des personnes exerçant des activités dont l'objet essentiel est d'améliorer la santé »

➤ Médecine traditionnelle (MT) :

La médecine traditionnelle est la somme de toutes les connaissances, compétences et pratiques reposant sur les théories, croyances et expériences propres à différentes cultures, qu'elles soient explicables ou non, et qui sont utilisées dans la préservation de la sante, ainsi que dans la prévention, le diagnostic, l'amélioration ou le traitement de maladies physiques ou mentales.

Dans les pays industrialisés, différentes terminologies sont utilisées pour parler des médecines traditionnelles : « complémentaire », « alternative », « non conventionnelle » ou encore « parallèle » (9).

➤ Médecine complémentaire :

Les termes « médecine complémentaire » ou « médecine alternative » font référence à un vaste ensemble de pratiques de santé qui ne font pas partie de la tradition ni de la médecine conventionnelle du pays et ne sont pas pleinement intégrées à son système de santé prédominant. Dans certains pays, ils sont utilisés de manière interchangeable avec le terme « médecine traditionnelle (9)

➤ Médecine traditionnelle et complémentaire (MT/MC) :

La MT/MC fusionne les termes de MT et de MC, englobant les produits, pratiques et praticiens de chaque médecine (9).

➤ **Pharmacopée traditionnelle (6)**

Répertoire de l'ensemble des substances végétales, animale et minérales employées dans une communauté humaine pour diagnostiquer, prévenir ou éliminer un déséquilibre du bien-être physique, mental, social et spirituel.

➤ **Plante médicinale :**

Est considéré comme plante médicinale toute plante délivrée en état pour usage thérapeutique (3).

➤ **Collaboration :**

La collaboration est un cadre de concertation qui permet aux acteurs du système de santé conventionnel et ceux système de santé traditionnelle de se concerter et d'utiliser les ressources disponibles, accessibles, acceptées, positives et la mise en place de partenariats finalisés à l'accroissement de la couverture de soins de santé primaire.

2. Ressources de la médecine traditionnelle :

Ressources humaines, Bio ressources, Pratiques ; Ressources techniques.

2.1. Ressources humaines

Praticiens de la Médecine Traditionnelle (PMT) ou Tradipraticiens de santé (TPS) (10)

Le TPS est une personne reconnue par la collectivité dans laquelle elle vit, comme compétente pour dispenser les soins de santé, grâce à l'emploi de substances végétales, animales et minérales, et d'autres méthodes, basées sur le fondement socioculturel et religieux, aussi bien que sur les connaissances, comportements et croyances liées au bien-être physique, mental, social et spirituel, ainsi qu'aux causes des maladies et invalidités prévalant dans la collectivité.

Il existe différentes catégories de tradipraticiens de santé, citons entre autres

- **Accoucheuse Traditionnelle (AT)** est une personne qui est réputée dans son entourage pour aider les parturientes et dont la compétence provient d'un héritage familial ou de son apprentissage auprès d'autres accoucheuses traditionnelles.
- **Pédiatre Traditionnelle**, est une personne qui prodigue des soins traditionnels aux nouveaux nés et aux enfants à domicile et au niveau des marchés.

- **Traumatologue Traditionnel**, est un TPS, spécialisé dans la prise en charge des luxations, des entorses, les douleurs articulaires et utilise des méthodes de réduction des fractures.
- **Herboriste Traditionnel (HT)** est une personne qui détient des connaissances sur les plantes médicinales et en exerce le commerce à une place fixe, de préférence dans un marché.
- **Chercheurs** Ce sont les **scientifiques** et les chercheurs de différentes facultés, des instituts (Sciences, Médecine, Pharmacie, Odontostomatologie) des facultés littéraires, juridiques et économiques, où certains chercheurs se spécialisent dans le domaine de la MT, des **sociologues**, des **ethno sociologues**, des **anthropologues**, des **juristes**, des **économistes**.

2.2. Bio ressources :

Les produits de la médecine traditionnelle sont d'origines animales, minérales et végétales. Les traitements traditionnels utilisant surtout les vertus thérapeutiques des plantes médicinales.

➤ **Les plantes médicinales :**

Les plantes comprennent les matières végétales brutes telles que les feuilles, fleurs, fruits, graines, troncs, bois, écorces, racines, rhizomes et autres parties, entières, fragmentées ou en poudre (3)

➤ **Matières végétales :**

Les matières végétales comprennent outre les plantes, sucs, gommés, huiles grasses, huiles essentielles, résines et poudres. Dans certains pays, ces matières sont préparées selon divers procédés locaux : passée à l'étuve, grillées ou sautées au miel ou préparées sous forme de boissons (3)

➤ **Préparation à base de plantes :**

Les préparations à base de plantes comprennent les matières végétales en fragments ou en poudre, les extraits, teintures et huiles grasses, dont la production fait intervenir des opérations de fractionnement, de purification, de concentration ou d'autres procédés physiques ou biologiques. Elles comprennent également des préparations obtenues en faisant macérer ou chauffer des matières végétales dans des boissons alcoolisées et /ou du miel, ou dans d'autres matières (3).

➤ **Produit fini :**

Le produit fini consiste en des préparations obtenues à l'aide d'une ou plusieurs plantes. Quand plus d'une plante intervient dans la composition, on peut parler d'un mélange. Les produits finis et les mélanges peuvent contenir, outre les principes actifs, des excipients. Toutefois, si l'on y a associé des principes actifs chimiquement définis, notamment des composés synthétiques et /ou des constituants chimiquement définis, isolés de plantes, ces produits ne sont pas considérés comme des médicaments à base de plantes (3)

2.3. Ressources techniques :

- **Cadre juridiques :** les textes réglementaires, la politique nationale de MT.
- **Les résultats de la recherche :** De nombreux travaux réalisés sur les plantes médicinales au Mali ont abouti à l'inventaire de substances médicinales. D'autres études à caractère académiques menées par les chercheurs poursuivent l'identification et l'analyse de différentes plantes médicinales de la flore Malienne. En dépit de toutes ces recherches, les résultats ne sont pas valorisés

2.4. Pratiques de médecine traditionnelle

Il existe des pratiques en médecine traditionnelle qui touchent des domaines spécifiques de spécialités, entre autres dans l'accouchement, dans la prise en charge des maladies des enfants et des maladies mentales. Au Mali, la traumatologie traditionnelle, est la pratique la plus connue et les populations y font fréquemment recours.

3. Médicaments traditionnels améliorés (MTA)

➤ **Définition**

Les Médicaments Traditionnels Améliorés (MTA) sont des médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle locale, à limites de toxicité déterminées, à activité pharmacologique confirmée par la recherche scientifique, à dosage quantifié et à qualité contrôlée lors de leur mise sur le marché (6).

➤ **Cadre réglementaire :**

La MT par l'importance de sa place dans les soins de santé primaire, bénéficie d'une réglementation et d'une légitimité par le gouvernement malien.

- Décret N⁰94-282/PR-RM du 15 aout 1994 déterminant les conditions de l'ouverture des cabinets de consultation et de soins traditionnels, d'herboristeries et d'unité de production de médicaments traditionnels améliorés ;(12)

- L'arrêté N^o 95-1319/MSS-PA-SG du 22 juin 1995 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement de cabinets privé de consultation et de soin traditionnels, d'herboristeries et d'unités de production de médicaments traditionnels améliorés. ((13))
- Décret N04-557/P-RM du 01 décembre 2004 instituant l'AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire. (14)
- Arrêté Interministériel N 05-2203/MS-MEP-SG du 20 septembre 2005 fixe les modalités de demande des AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire. (15)
- Arrêté Interministériel N 05-2440/MS-MEF-MEP-SG du 12 octobre 2005 fixant le taux et les modalités du droit fixe relatif aux AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire. (16)

3.1. Catégories de médicaments à base de plantes : (13)

Un comité régional d'expert de l'OMS Afrique (OMS/AFRO) sur la médecine traditionnelle créé en Mai 2001 a établi une classification en quatre catégories des médicaments de la médecine traditionnelle. La classification est fondée sur le mode de préparation, l'indication et le degré d'innovation dont fait l'objet le médicament issu de la médecine traditionnelle en comparaison au médicament traditionnellement utilisé.

Les catégories sont définies au niveau de l'article 10 de l'arrêté No 95-1319MSS-PA/SG

- On entend **par médicament issu de la pharmacopée traditionnelle de catégorie 1**, tout médicament préparé par le tradipraticien de santé pour un patient, de manière extemporanée avec des matières premières fraîches ou sèches de conservation généralement de courte durée.
- On entend par **médicament issu de la pharmacopée traditionnelle de catégorie 2**, tout médicament issu de la pharmacopée traditionnelle couramment utilisé dans la communauté, préparé à l'avance et dont les principes actifs qui le composent sont des matières premières brutes.
- On entend **par médicament issu de la pharmacopée traditionnelle de catégorie 3**, tout médicament issu de la recherche scientifique et dont les principes actifs sont des extraits standardisés, préparé à l'avance,

- On entend **par médicament issu de la pharmacopée traditionnelle de catégorie 4**, tout médicament issu de la recherche scientifique et dont les principes actifs sont des molécules purifiées.

3.2. Dossiers d'autorisation de mise sur le marché (AMM) :(15)

Selon l'Article 11 de l'arrêté Interministériel n°05-2203/MS-MEP-SG du 20 septembre 2005, le dossier de demande d'AMM pour les médicaments traditionnels à base de plantes rédigé en français doit comporter :

- La **demande écrite adressée** au Ministre chargé de la Santé, comportant le nom et l'adresse du demandeur de la mise sur le marché et lorsque celui-ci ne fabrique pas le médicament, le nom et l'adresse du fabricant ;
- **Un dossier administratif comportant :**
 - Une copie de l'acte autorisant la création de la structure de production ;
 - Une compilation des protocoles d'accord, notamment une convention de partenariat entre le producteur et un institut de recherche ; (Médicament des catégories 3 et 4)
- **Dix échantillons du modèle vente ;**
- **Le récépissé du paiement des frais d'enregistrement fixés par voie réglementaire.**
- **Un dossier pharmaceutique** (pour médicaments des catégories 2 et 3) comportant :
 - Les monographies complètes des plantes utilisées comme matières premières ;
 - La dénomination scientifique de chaque plante, synonyme (famille, genre, espèces et variété) ainsi que l'auteur du binôme scientifique ;
 - Les noms en langues locales et/ou en langue officielle ;
 - La brève description des plantes ;
 - Les caractères organoleptiques et microscopiques (coupe et poudre) ;
 - La distribution géographique et caractéristique de la station de récolte ;
 - Une méthode de préparation des extraits standardisés ;
 - La formule, y compris les excipients ;
 - Le mode et les étapes de fabrication ;
 - Un rapport d'expertise concernant les bonnes pratiques de fabrication.

- **Un rapport d'expertise analytique précisant :**
 - Une méthode de contrôle de qualité des matières premières ;
 - Les résultats des essais de stabilité et de contrôle de qualité des matières premières et des excipients (pureté, tests généraux de caractérisation et propriétés physico-chimiques).
 - La méthode et les résultats de contrôle des produits en cours de fabrication ;
 - Les résultats du contrôle de qualité du produit fini ;
 - Les résultats des essais de stabilité du produit fini.
- **Un dossier pharmaco-toxicologique** (pour les médicaments des catégories 3) comportant :
 - Les données de pharmacodynamie ;
 - Les résultats des essais de toxicité aiguë et sub-chronique ;
 - Une revue bibliographique sur la pharmacologie et la toxicologie ;
 - Un rapport d'expertise sur les essais réalisés.
- **Un dossier clinique** (médicaments de catégorie 3) comportant :
 - Une autorisation des essais cliniques délivrée par un comité national d'éthique ;
 - Un protocole d'essai clinique suivant les méthodes standard (Phase I et II);
 - Les résultats ;
 - Un rapport d'expertise sur les essais cliniques réalisés.
- **Un rapport d'expertise**
 - Attestant une longue expérience d'utilisation du médicament dans sa forme actuelle ou dans sa forme traditionnelle (au minimum 20 ans).
 - Les risques toxicologiques connus doivent être présentés en détails (risques de toxicité dépendante et/ou indépendante de la dose).
 - Les risques liés à la mauvaise utilisation du médicament ainsi que les possibilités de dépendance physique ou psychique doivent être également indiquées.

Soumission du dossier administratif et des dossiers Techniques (pharmaceutique - toxicologique - pharmacologique – clinique) et des échantillons du MTA à la Direction de la Pharmacie et du Médicament du Ministère de la Santé et Payement de frais

- Session de la commission d'AMM (multidisciplinaire)
- Envoi dossier aux structures spécialisées (DMT pour les données précliniques et le contrôle de qualité des échantillons et le spécialiste de la pathologie concernée.

- Possible demande d'informations supplémentaires au demandeur d'AMM
- Retour des résultats des évaluations à la DPM
- Réponse livrée au demandeur de l'AMM

3.3. MTA avec autorisation de mise sur le marché au Mali

Sept MTA, figurent sur la liste des Médicaments Essentiels au Mali (Formulaire Thérapeutique National).

3.4. Marché et consommation des MTA avec AMM :(17)

Selon les résultats des trois différentes projections effectuées, le marché potentiel des MTA actuellement disponibles au Mali s'élèverait à une valeur comprise entre 400 et 600 millions de F CFA. Au fil du temps, les MTA se sont forgé une notoriété

Pour les données de consommation, de 2001 à 2003 la valeur des MTA consommées est passée de 2 565 480 à 4 307 760 FCFA. L'incidence des MTA sur le chiffre d'affaires est passée de 1,85 à 3,24% dans le district sanitaire de Kadiolo. La consommation moyenne/habitant = 27,81 F CFA et la rupture moyenne de stock = 78 jours.

Selon les enquêtes menées au niveau des prescripteurs et des consommateurs, il ressort que

- L'efficacité (85,45%) et coût de traitement (38,11%) sont les raisons de prescription :
- 62,74% patients préfèrent les MTA et 25,49% suivent l'avis du prescripteur ;
- 55,88% patients préfèrent les MTA à cause d'une satisfaction après traitement.

4. Organisations, initiatives en faveur de la valorisation des ressources de la médecine traditionnelle :

En Afrique, à travers les programmes de pharmacopée et Médecine Traditionnelle Africaine (PMTA), les recherches ont permis de constituer des données de sécurité, efficacité et de qualité.

4.1. Programme thématique de recherche Pharmacopée et Médecine Traditionnelle Africaines (18)

En 1974, le CAMES a mis en place le programme Pharmacopée et Médecine Traditionnelle Africaine (PMTA) exécuté depuis 1974 par des réseaux d'enseignants chercheurs et de chercheurs des universités et institutions de recherche des pays africains francophones subsahariennes de l'espace du CAMES, ce programme valorise les ressources de la

pharmacopée et la médecine traditionnelle bien avant la déclaration de Alma Ata de l'OMS en 1978. Ce programme se déclinait par l'organisation de colloques dont les travaux font l'objet de nombreuses publications.

4.2. Initiatives de l'organisation mondiale de la santé (OMS)

- **OMS, 1978 : Déclaration d'Alma Ata (1)**

Prise en compte des ressources de Médecine Traditionnelle (MT) dans les soins de santé primaires (SSP) OMS (1978) Déclaration sur les soins de santé primaires, Alma Ata.

- **OMS AFRO 2000 (4)** : La stratégie de la région africaine de l'OMS/AFRO encourage l'intégration dans les systèmes de santé des pratiques médicales et des remèdes traditionnels qui ont donné la preuve de leur innocuité, de leur efficacité et de leur qualité.

On entend par « intégration » l'accroissement de la couverture de soins de santé par la mise en place de partenariats entre les deux systèmes de médecine.

Types d'intégration dans les systèmes de santé :

- Un **système intégratif** : la MT est officiellement reconnue et intégrée dans tous les domaines de soins de santé (**Chine**).
- Un **système inclusif** : on reconnaît la MT mais on ne l'a pas encore entièrement intégrée à tous les aspects de soins de santé. Le **Ghana, la Guinée équatoriale, le Nigeria** et le **Mali** ont une politique nationale relative à la MT.
- Un **système tolérant** : le système national de soins de santé est entièrement basé sur la **médecine moderne** mais certaines pratiques de la MT sont ignorées ou tolérées par la loi. C'est le cas de la **plupart des pays africains**.

- **Éléments de stratégie et plan d'action de l'OMS pour la MT 2002-2005 (19)**

But : Favoriser l'instauration de la santé pour tous dans la région africaine par l'utilisation de la MT.

Objectifs :

- Mettre en place un cadre permettant d'intégrer les aspects positifs de la MT dans les systèmes de santé ;

- Établir des mécanismes de protection des droits de propriété culturelle et intellectuelle
- Développer des industries locales viables pour améliorer l'accès aux remèdes traditionnels de qualité ;
- Renforcer la capacité des pays à mobiliser les parties prenantes, à formuler et mettre en œuvre des politiques pertinentes ;
- Encourager la culture et la préservation des plantes médicinales.

Activités :

- Plaidoyer
- Reconnaissance officielle de la MT
- Institutionnalisation de la MT (Bénin 2004)
- Partenariats

Interventions prioritaires :

- Formulation de politiques
- Renforcement des capacités
- Promotion de la recherche
- Développement d'une production locale des remèdes traditionnels (Rencontre Afrique du Sud 2005).

Cadre de mise en œuvre

Suivi et évaluation.

Facteurs de réussite de la Stratégie

- La volonté politique.
- L'adhésion des personnes concernées.
- La mise au point des stratégies spécifiques à chaque pays.
- La mobilisation et l'utilisation judicieuses des ressources disponibles.
- L'exploitation des résultats de recherche pour éclairer le processus décisionnel.
- La mise en place de partenariats et d'organes de gestion efficaces.
- La disponibilité des produits de la MT.
- Le partage de l'information.
- Le renforcement des ressources humaines et financières.
- Déclarations, résolutions, accords et engagements internationaux

- Déclaration d'Abuja (2001) : la recherche sur la MT, une priorité en Afrique
- Déclaration de Maputo (2003) : protection et valorisation des inventions africaines en matière de médicaments
- Agenda 2020 relative à la politique de Santé pour Tous au 21^{ème} siècle dans la Région Africaine de l'OMS ;

Le plan d'action de la coopération entre la Chine et les pays africains sur le Développement de la MT adopté le 20 octobre 2002 à Beijing;

- L'institutionnalisation de la journée africaine de la MT chaque 31 août ; La Journée Africaine de Médecine Traditionnelle (JAMT) a été instituée par le Bureau de la Région Africaine de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS-Afro) en reconnaissance de l'importance de la Médecine Traditionnelle dans la prise en charge de la santé de la population Africaine. La première JAMT a été célébrée le 31 août 2003.
- Le programme de stratégie de développement de la MT 2002-2005 de l'OMS, adopté en mai 2003 ;
- L'initiative de Libreville (septembre 2002), portant sur la protection et la valorisation des inventions africaine en matière de médicaments issus de la MT dans les pays membres de l'OAPI, adopté à Bamako en septembre 2004 et d'autres rencontres 2005.

En 2008 à Ouagadougou, il y a eu la relance des SSP.

- 30^{ème} Anniversaire de la Déclaration d'Alma Ata
- 60^{ème} Anniversaire de l'OMS.

« L'accès à des soins de qualité, à un coût abordable, est un droit humain, une simple question d'équité », a déclaré le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, le Dr Luis SAMBO.

- Nécessité de renforcer la valorisation des ressources de MT pour l'amélioration de la santé des populations africaines
- Recours aux TPS notamment aux AT qui, dans la plupart des pays africains, assistent les femmes pendant l'accouchement, est une forme spécifique de participation communautaire.

Dans le cadre de la relance des SSP, l'amélioration de l'accès aux soins de santé de qualité et le renforcement des systèmes locaux de santé, nécessitent :

- ❑ Collaboration effective, organisée et évaluée entre les acteurs des deux systèmes
- ❑ Utilisation de toutes les ressources disponibles, accessibles, acceptables et financièrement abordables.

- **Stratégie de l’OMS pour la MT pour 2014-2023. (9)**

Les recommandations de l’Assemblée Mondiale de la Santé en 2019 sont en faveur de la prise en compte effective des ressources de la MT dans le système de santé, dans la perspective d’une couverture sanitaire universelle. La stratégie de l’OMS pour la médecine traditionnelle vise à épauler les pays membres dans le développement de la politique active et la mise en œuvre de plans d’action qui permettront à la MT de jouer un rôle accru dans la préservation de la santé des populations.

Cette stratégie a pour objectifs :

- Intégrer la MT aux systèmes nationaux de soins de santé, de manière appropriée, en développant et en mettant en œuvre des politiques et programme de MT.
- Promouvoir la sécurité, l’efficacité, et la qualité de la médecine traditionnelle en étendant la base de connaissance sur la MT et conseillant sur la réglementation et les normes de qualité.
- Augmenter la disponibilité et l’accessibilité financière de la médecine traditionnelle de manière appropriée, en faisant porter l’accent sur l’accès pour les populations pauvres.
- Promouvoir un usage rationnel de la médecine traditionnelle par les prestataires et les consommateurs.

4.2. Organisation africaine de la propriété intellectuelle (OAPI) (21)

OAPI est une organisation intergouvernementale qui regroupent à ce jour seize états : Benin, Burkina Faso, Cameroun, Congo, Centre Afrique, Cote d’Ivoire, Gabon, Guinée, Guinée Bissau, Guinée Equatoriale, Niger, Sénégal, Tchad, et Togo avec plus de cent million d’habitants

L’accord de Bangui a été révisé en 1999 pour tenir compte des difficultés rencontrées, des nouvelles missions assignées à l’organisation et aussi pour se conformer à l’évolution de la propriété intellectuelle, en particulier l’accord sur les aspects des droits de propriétés intellectuelles qui touchent le commerce. Cet accord est entré en vigueur le 28 février 2002.

L’accord de Bangui vise à promouvoir la créativité, protéger les droits de l’inventeur, garantir les investissements, faciliter les transferts de technologie, lutter contre la pauvreté tout en

veillant au bien-être et à la sécurité des populations des états membres. Il offre un cadre juridique qui reste ouvert à tout développement pouvant intervenir dans ce domaine en pleine évolution.

OAPI a pour mission :

- Mettre en œuvre et appliquer les procédures administratives communes découlant d'un régime uniforme de protection de la propriété intellectuelle, ainsi que des stipulations, des conventions internationales en ce domaine aux quelles les états membres de l'organisation ont adhésés et de rendre les services en rapport avec la propriété industrielle ;
- Contribuer à la promotion de la protection de la propriété littéraire et artistique en tant qu'expression des valeurs culturelles et sociales ;
- Susciter la création d'organismes d'auteurs nationaux dans les états membres ou de tel organismes n'existent pas ; Centraliser, coordonner et diffuser des informations de toute nature relative à la protection de la propriété littéraire et artistique et de les communiquer à tout état membre au présent accord qui en fait la demande.
- Promouvoir le développement économique des états membres au moyen d'une protection efficace de la propriété intellectuelle et des droits connexes ;
- Assurer la formation en propriété intellectuelle ;
- Centraliser, coordonner et diffuser des informations de toute nature relative à la protection de la propriété littéraire et artistique et de les communiquer a tout état membre au présent accord qui en fait la demande.
- Réaliser toute autre mission en liaison avec son objet qui pourrait lui être confié par les états membres.

L'OAPI a enregistré, entre 1998 et 2001, un total de 546 brevets portant sur les inventions relatives aux médicaments, seulement 9 de ces brevets ont été déposés par des ressortissants des pays membres de l'organisation. A titre de comparaison, l'institut national de propriété

industrielle de France a enregistré pour la seule année 1998, un total de 582 brevets sur les médicaments ; les inventeurs du domaine des médicaments semblent ignorer l'importance de propriété intellectuelle voir les rôles de l'attribution de l'OAPI.

En outre l'absence d'une politique de valorisation des inventions n'incite pas à une accumulation des actifs de la propriété intellectuelle. De même, la non-valorisation conduit inexorablement à l'abandon des brevets.

2.4.2. Organisation ouest africaine de la santé (OOAS) programme de la médecine traditionnelle (5) :

Les produits de la médecine traditionnelle demeurent la principale source de sante pour la grande majorité de la population c'est pourquoi les états membres de la CEDEAO ont approuvé plusieurs résolution et déclaration visant à institutionnaliser la médecine traditionnelle dans leurs systèmes nationaux de sante. Cependant, l'insuffisance de cadres règlementaires et législatif efficace, l'insuffisance de collaboration entre les praticiens de la médecine traditionnelle et ceux de la médecine conventionnelle, ainsi que l'inadéquation du financement ne cessent de limiter l'intégration de la médecine traditionnelle au système de santé et sa contribution à la réalisation de la couverture sanitaire universelle dans la région

En Afrique de l'Ouest, à partir de 2007, le programme de MT de OOAS, à travers différentes activités, a permis le renforcement de capacités des Tradipraticiens de Santé (TPS) et des Praticiens de la Médecine Conventionnelle (PMC) en faveur de la mise en place de partenariats entre les deux systèmes de médecine. De 2009-2013, OOAS, plan stratégique pour des activités de promotion de la recherche en MT, la conservation des plantes médicinales et la production locale de phyto-médicaments. A partir de 2009-2013, il y a eu la rédaction des monographies -de plantes médicinales et de l'étude de leur toxicité. La 1^{ère} Pharmacopée de l'Afrique de l'Ouest (PAO1) a été publiée en 2013 avec les monographies de 54 plantes médicinales les plus répandues dans tous les pays membres de la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'ouest (CEDEAO), utilisées pour le traitement du Paludisme, VIH SIDA, Tuberculose, Diabète, Hypertension artérielle (HTA) et la Drépanocytose.

5. Structures de valorisation des ressources de la medecne traditionnelle :

5.1. Département de Médecine Traditionnelle (DMT)

Le DMT est la structure technique du ministère de la santé chargé de la politique de valorisation des ressources de la médecine traditionnelle.

Centre d'excellence de formation, de recherche et de développement des médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle africaine.

Centre d'excellence de l'organisation ouest africaine de la santé (OOAS) de l'espace (CEDEAO), en matière de valorisation des ressources de la médecine traditionnelle.

➤ **Historique**

C'est depuis 1968 que l'institut de phytothérapie et de médecine traditionnelle du Mali a été créé. Cet institut est devenu en octobre 1973 l'Institut National de Recherche sur la Pharmacopée et la Médecine traditionnelle (INRPMT), avec l'objectif principal, de mettre à la disposition de la population malienne des médicaments efficaces, à un coût réduit, fabriqués à partir des ressources végétales locales. Aujourd'hui ce service est connu sous le nom de département de la médecine traditionnelle (DMT) et est rattaché à l'institut national de recherche en santé publique (INRSP).

➤ **Missions**

Le DMT, relevant de l'INSP, recouvre pour l'essentiel les missions antérieures confiées à l'INRPMT. Elles concernent :

- L'organisation du système traditionnel de santé au Mali ;
- La collaboration entre la Médecine Traditionnelle et la médecine moderne ;
- La formation des thérapeutes traditionnels et d'herboristes des marchés publics ;
- Le choix des plantes à étudier ;
- L'inventaire des zones de peuplements des espèces retenues ;
- Les études toxicologiques, phyto-chimiques et pharmacologiques des espèces retenues
- La formulation des MTA ;
- Les études cliniques des formes établies ;
- La soumission des dossiers des MTA au comité scientifique d'INRSP ;

- La soumission des dossiers acceptés à la commission nationale de visas des produits pharmaceutique ;
- La culture des plantes entrant dans la composition des MTA ayant obtenu l'Autorisations de Mise sur le Marché (AMM) ;
- La recherche de partenaires dans le secteur privé pour la production éventuelle et la commercialisation en grande série des médicaments ayant obtenu l'AMM et le dépôt éventuel de brevet d'invention.
- En plus, il faut ajouter l'enseignement de la Phytothérapie dans les écoles socio sanitaires, la collaboration avec les partenaires au développement et la collaboration avec les institutions africaines et internationales dans le cadre de la recherche sur la Médecine Traditionnelle.

➤ **Organigramme**

En matière d'organisation pratique, le DMT comporte trois services à savoir le service des matières premières et d'ethnobotanique, le service des sciences pharmaceutiques et le service des sciences médicales.

- **Service des matières premières et d'ethnobotanique :**

Il s'occupe des relations entre les tradithérapeutes et le département, de la collecte d'informations auprès des tradithérapeutes et des herboristes, de l'identification des zones de peuplement naturel des plantes médicinales et des essais de culture des plantes médicinales, en relation avec les instituts spécialisés du Mali tels que l'Institut Polytechnique Rural (IPR) et l'Institut d'Economie Rurale (IER).

- **Service des sciences pharmaceutiques :**

Il s'occupe essentiellement de la recherche nécessaire à la préparation des dossiers techniques pour l'obtention des AMM des médicaments à base de plantes et de l'élaboration des brevets.

- **Service des sciences médicales :**

Il participe, avec la collaboration des tradithérapeutes, à la réalisation des tests cliniques d'orientation sur leurs recettes après une étude toxicologique. Les consultations sont assurées par ce service afin d'utiliser les MTA produits par le département dans le cadre d'une recherche-action. Il assure aussi les tests cliniques pour la réalisation des dossiers des nouveaux MTA en relation avec les médecins d'autres formations sanitaires (cliniciens des hôpitaux, des instituts de santé ou des centres de santé).

- **Structures périphériques**

Au niveau régional, le Centre Régional de Médecine Traditionnelle en 5^{ème} Région à Bandiagara, à dynamiser,

Il est prévu la création de centres régionaux et/ou des régions culturelles du Mali, vont permettre de décentraliser les activités de recherche et de collaboration avec les centres de santé et les hôpitaux.

Personnel et chercheurs en médecine traditionnelle

Il existe une **vingtaine de personnes au niveau du DMT** et dans les structures partenaires :

- Enseignants chercheurs/res de niveau Ph.D des disciplines (Pharmacognosie, Phytochimie, Toxicologie, Pharmacologie, chimie thérapeutique, Santé publique, Agroforesterie, etc.) ingénieur des eaux et Forêt avec un master en ethnobotanique,
- Des assistants en Pharmacognosie, Botanique, galénique et d'autres spécialités des sciences du médicament
- Techniciens supérieurs de laboratoire des eaux et forêts et du personnel d'appui.

Collaboration avec le groupe de recherche sur les substances naturelles à la Faculté des Sciences et Techniques de l'USTTB et de l'Institut d'Economie Rurale à Sikasso. Il y a aussi de la collaboration avec facultés littéraires, juridiques et économiques, où certains chercheurs se spécialisent dans le domaine de la MT, des sociologues, des ethno sociologues, des anthropologues, des juristes, des économistes.

➤ **MTA produits par le DMT**

Le succès de la recherche au DMT a permis la mise au point de sept MTA qui ont une autorisation de mise sur le marché et qui sont sur la liste des médicaments essentiels du formulaire thérapeutique national du Mali. Ces MTA sont

- **BALEMBO**[®] Sirop antitussif à base des fruits de *Crossopteryx febrifuga* Benth (Rubiaceae)
- **DYSENTERAL**[®] Anti-dysentérique à base de la partie aérienne d'*Euphorbia hirta* L (Euphorbiaceae),
- **GASTROSEDAL**[®] Anti-ulcère gastrique à base des racines de *Vernonia kotschyana* Sch. Bip. (Asteraceae),
- **HEPATISANE**[®], Cholérétique à base des feuilles de *Combretum micranthum* G. Don (Combretaceae),
- **LAXA-CASSIA**[®], Laxatif à base des feuilles de *Cassia italica* Mill. (Cesalpiniaceae),
- **MALARIAL**[®], Antipaludique à base des feuilles de *Senna occidentalis* L. (Cesalpiniaceae) des feuilles de *Lippia chevalieri* Moldenke (Verbenaceae) et des fleurs d'*Acemella oleracea* L. Jansen (Asteraceae)
- **PSOROSPERMINE**[®] Pommade anti-eczémateuse à base des racines de *Psorospermum guineense* Hochr. (Hypericaceae).

Comme centre d'excellence de l'OOAS, il y a la possibilité d'exploiter les monographies de 54 plantes médicinales pour la prise en charge du Paludisme, du VIH SIDA, Tuberculose, HTA, Diabète et Drépanocytose.

➤ **Collaboration avec les TPS pour étudier les MTA de TPS**

Mr Mohamed Fall, président de la FEMATH :

- **MOFASAN**[®] utilisé dans la prise en charge du Diabète
- **YACOMAPRO**[®] utilisé dans la prise en charge de l'Hypertrophie bénigne de la prostate

Feu Mr Yaranga Diarra : **PROTISANE Y**[®] utilisé dans la prise en charge de l'Hypertrophie bénigne de la prostate

Mr Salif Traoré président de Keneya Yiriwaton : **NITROKUNDAN**[®] utilisé dans la prise en charge de l'HTA.

5.2. Fédération malienne des tradithérapeutes et herboristes du Mali (FEMATH) (20)

Présentation :

Créée le 16 mars 2002 la FEMATH est la structure de coordination des activités des associations de tradithérapeutes et d'herboristes, elle est reconnue sous récépissé N°0562MATCLDNI du 16 Aout 2002.

La FEMATH compte (de Kayes à Kidal) 145 associations et 10 850 membres actifs (environ plus de 20% de femmes).

A Sikasso, Il y a plus de femmes et à Kidal les PMT sont des femmes.

Il existe des domaines spécifiques des femmes : Accoucheuses, pédiatres traditionnelles et nombreuses sont des herboristes.

Bureau de La FEMATH comprend 28 personnes : (14 hommes et 14 femmes).

Textes régissant la structure :

- Statut de règlement intérieur
- Récépissé de déclaration
- Une convention avec le ministère de la sante
- Une politique nationale sur la médecine traditionnelle

Structuration :

- Assemblée générale
- Bureau exécutif national
- Commission de contrôle
- Un secrétariat permanent
- Bureaux régionaux

Missions :

Elle a pour mission :

- De regrouper toutes les associations qui œuvrent pour la réhabilitation et la promotion de la médecine traditionnelle, coordonner les activités.
- De valoriser une meilleure connaissance de notre art ancestral de guérir, les travaux de recherche et d'organisation des centres scientifiques et socio-éducatifs, promouvoir le code de bonne conduite dans le secteur de la médecine traditionnelle contribuer à l'établissement d'une plateforme de collaboration entre la médecine traditionnelle et la

médecine conventionnelle. Faciliter la recherche de financement au profit des associations membres.

5.3. ONG et sociétés savantes :

➤ **AIDMET ONG (Aide au développement de la médecine traditionnelle) (22)**

• **Objectif :**

AIDMET est une organisation non gouvernementale à but non lucratif d'utilité sociale, ayant comme objectif la valorisation des ressources de la médecine traditionnelle dans les domaines sanitaires, environnemental et social.

• **Domaine d'intervention :**

Promotion de la médecine traditionnelle, par rapport à la sante communautaire, à la sauvegarde de la diversité biologique et à la promotion des savoirs locaux dans le développement durable, avec une attention particulière aux aspects de genre, à l'éducation communautaire et à l'utilisation de nouvelle technologie.

Récépissé : N° 0330 du 11 avril 2003 de la direction nationale du ministère de l'intérieur de l'administration territoriale et des collectivités locales.

Adresse/ Siège légale : Boukassoumbougou, Rue 448, Porte 173 Bamako, Mali.

Siège opérationnelle : Korofina Nord, place de la maternité, Rue124, Porte 64, immeuble Checkna TANDIA.

Adresse postale : BP 2174 Bamako (Mali)

Email: aidemet@afribonemali.net

Site web: www.aidemet.org

➤ **SOCIETE MALIENNE DE PHYTOTHERAPIE (23)**

Section malienne de la société Africaine de phytothérapie (SAP), a été créée le 20mars 1998 ; à but non lucratif et apolitique, avec des objectifs suivants :

- **Regrouper** les agronomes, forestiers, pharmaciens, médecins, phytothérapeutes et professeurs d'autres disciplines scientifiques et sociales qui aident à la promotion et au développement au Mali de l'utilisation rationnelle des plantes médicinales et des produits qui en sont pour une meilleure couverture sanitaire ;
- **Aider** à promouvoir et développer à cout abordable, l'utilisation rationnelle des plantes médicinale et des produits qui en sont dérivés pour une meilleure couverture ;

- **Aider** à protéger l'environnement par une exploitation rationnelle des plantes médicinales et des écosystèmes qui les portent ;
- **Contribuer** au maintien de la diversité biologique par la protection et la conservation des populations d'espèces de plantes médicinales en voie de disparition.
- **Encourager et promouvoir** au Mali et en Afrique les échanges d'expériences ainsi que la formation en matière de phytothérapie par l'utilisation de techniques simples ;
- **Donner** en cas de besoin et sur demande, des conseils à toute autorité, association ou société agissant dans le même but et ce au niveau Africain et international ;
- **Contribuer** à la collaboration entre médecine traditionnelle et médecine conventionnelle.

REALISATIONS :

- Rédaction de livre de vulgarisation (2006 et 2008)
- Voyage d'études en pays dogon avec l'association Green Heath de Montpellier en 2006.
- Atelier de formation en langue nationale en bamanan et en français depuis 1999.
- Participation aux journées africaines de la médecine traditionnelle et aux séminaires internationaux de la médecine traditionnelle Africaine (SIMTA).

IV. METHODOLOGIE

1. Cadre et lieux d'étude

Notre travail s'est déroulé dans le DMT en collaboration avec la FEMATH, les cabinets de consultations et de soins traditionnels et d'herboristeries des TPS agréés de Bamako.

2. Type et période d'étude

Une étude transversale et descriptive à visée analytique de documents, de textes, de procédures, d'entretien et d'analyse des activités de valorisation des ressources de la MT, allant de novembre 2019- à décembre 2020.

3. Population d'étude

Documents, textes, procédures, les tradithérapeutes agréés, les herboristeries agréées du Mali et les rapports d'activités du DMT.

4. Technique et outil de collecte des données :

➤ Description des textes réglementaires

Nous avons procédé à la collecte et à la revue des textes qui régissent la MT et AMM des MTA.

Les différents points des textes ont été analysés par rapport aux forces, limites et les résultats de leur application.

➤ Description des procédures d'obtention des cartes et agréments

Nous avons eu un entretien avec le chef de DMT pour avoir des informations sur la procédure d'obtention des cartes et de l'agrément d'ouverture d'un cabinet de consultation et de pratique en médecine traditionnelle. Les principales étapes ont été analysées

➤ Inventaire des cabinets de consultation, de pratiques de soins traditionnels et d'herboristeries des TPS agréés

Nous avons fait une revue de la littérature pour recenser les cabinets de consultation, de pratique et d'herboristeries des TPS agréés au Mali. Pour cela nous avons consulté le registre d'enregistrement des TPS au niveau de la FEMATH.

➤ Description de deux cabinets de consultation et de soins traditionnels et deux herboristeries dans le district de Bamako.

Pour faire la description des deux cabinets, nous avons fait un entretien individuel, semi direct en mode face à face avec les responsables de deux cabinets de soins traditionnels et deux herboristeries. La collecte des données a été faite à l'aide d'un questionnaire à plusieurs volets en français et en bambara.

Ces cabinets de consultation de pratique et d'herboristeries de TPS agréés ont été sélectionnés au hasard selon la disponibilité de leur responsable.

➤ **Description des principales activités du DMT**

Pour cela, nous avons consulté les rapports d'activités du DMT. Cela a permis de faire un état des lieux des principaux résultats de valorisation des ressources de la MT.

V. RESULTATS

1. Textes réglementaires

Ces textes concernent des textes de l'exercice privé des professions sanitaires et des textes spécifiques qui règlementent l'exercice de la MT au Mali.

➤ Textes de l'exercice privé des professions sanitaires

En 1985 devant les revendications soutenues des professionnelles de santé et des affaires sociales pour autoriser l'exercice à titre privé de leurs professions, de nombreux textes législatifs et réglementaires ont été adoptés en vue d'encadrer leurs pratiques, c'est ainsi que les textes suivants ont été adoptés :

Loi N⁰ 85-41 ANRM du 22 juin 1985 portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires ;

Loi N⁰ 92-002/AN-RM du 27 Aout 1992 portant le code du commerce en République du Mali.

Arrêté N⁰ 91-4318/ MSPAS-PF du 3 octobre 1991 fixant les modalités d'organisation de l'exercice privé des professions dans le secteur pharmaceutique et d'opticien lunetier ;

Arrêté N⁰ 93-6465/MSSPA-CAB du 3 novembre 1993 fixant le nombre d'habitants requis pour l'ouverture d'une officine de pharmacie ou d'un dépôt de produits pharmaceutiques ;

- Décret N04-557/P-RM du 01 décembre 2004 instituant l'AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire.
- Arrêté Interministériel N 05-2203/MS-MEP-SG du 20 septembre 2005 les modalités de demande des AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire.
- Arrêté Interministériel N 05-2440/MS-MEF-MEP-SG du 12 octobre 2005 fixant le taux et les modalités du droit fixe relatif aux AMM des médicaments à usage humaine et vétérinaire.

➤ Textes règlementaires de l'exercice de la MT

L'exercice de la médecine traditionnelle n'a pratiquement pas fait l'objet de textes règlementaires malgré l'importance que tout le monde semblait lui accorder,

Il a fallu attendre jusqu'en 1994 pour que deux textes règlementaires soient adoptés par le gouvernement, il s'agit :

- Du décret N⁰94-282/PR-RM du 15 aout 1994 déterminant les conditions de l'ouverture des cabinets de consultation et de soins traditionnels, d'herboristeries et d'unité de production de médicaments traditionnels améliorés ;
- De l'arrêté N⁰ 95-1319/MSS-PA-SG du 22 juin 1995 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement de cabinets privé de consultation et de soin traditionnels, d'herboristeries et d'unités de production de médicaments traditionnels améliorés.
- De la politique nationale de médecine traditionnelle
- Du plan décennal de développement sanitaire et social.

Malgré ce retard, ces textes par leur adoption constituent un progrès énorme par rapport à la situation que vivait le secteur.

2. Procédure d'obtention de la carte professionnelle et de l'agrément pour l'ouverture des cabinets de consultations et de soins traditionnel et d'herboristeries :

2.1. Cartes professionnelles de tradipraticiens de santé et d'herboristes délivrées par le DMT

Au niveau du DMT, il existe une procédure de délivrance de cartes professionnelles aux tradipraticiens de santé et aux herboristes.

Etapes de la procédure d'obtention des cartes professionnelles

➤ Pour la carte de tradipraticiens de santé

Première étape :

- Le TPS se fait recenser auprès du service ethnobotanique et matières premières,
- La lettre de collaboration est adressée au médecin qui a été identifié par le TPS
- Le TPS, en collaboration avec le médecin pour une durée minimum de 04 mois, doit traiter les patients souffrant de pathologies précises. Il faut un minimum de (30) trente patients pour chaque pathologie.
- Le médecin rédige un rapport de collaboration, avec les résultats obtenus

Deuxième étape :

- Le TPS adresse une demande timbrée à l'INRSP,
- Avec comme sous dossier : le rapport du médecin, une copie de sa carte d'identité et deux photos d'identité.

Troisième étape

- La demande reçue au niveau du DMT est traitée par le service des sciences médicales. A la suite d'une issue favorable, la carte est délivrée, signée par le chef du DMT.
 - La carte délivrée est valable 1 an, à la suite du renouvellement, la carte est valable 03 ans.
- **Pour la carte d'herboriste**
- L'herboriste adresse une demande timbrée à l'INRSP, avec une copie de sa carte d'identité et deux photos d'identité.
 - La carte délivrée est valable 3 ans.

2.2. Agrément au TPS et aux herboristes.

Un TPS détenteur de la carte, au bout de 4 ans, peut entamer le processus d'obtention d'agrément.

Dossier de la demande : Le dossier est composé de :

- Demande manuscrite timbrée à 200 FCFA
- Extrait d'acte de naissance
- Copie de la carte professionnelle de TPS
- Certificat de nationalité malienne
- Casier judiciaire
- Certificat d'identité de résidence
- Certificat de notoriété
- Avis motivé de collaboration avec la structure de santé
- Liste des produits

La procédure d'obtention d'agrément

- Le TPS adresse une demande au Ministre de la sante.
- Cette demande va faire un parcours du DMT à INRSP, de l'INRSP au conseil National de l'ordre des Médecins, retour à l'INRSP, si les avis sont favorables, l'INRSP envoie au Ministère de la sante avec un projet de décision de l'agrément (**Voir en annexe les exemples de lettres**).

3. Cabinets de consultation et de pratiques de soins traditionnels agréés

Le tableau ci-dessous donne la situation du nombre de cabinet de consultation et de pratique de soins traditionnels agréés par région.

Tableau I : répartition du nombre de cabinet de consultation et de pratique de soins traditionnels agréés par région

Région	Effectif	Pourcentage
Kayes	9	14,28
Koulikoro	8	12,69
Sikasso	7	11,11
Ségou	2	3,17
Mopti	2	3,17
Tombouctou	1	1,58
Gao	1	1,58
Kidal	00	0,00
District de Bamako	33	52,38
Total	63	100

Nous avons recensé 63 cabinets de consultation et de pratique des TPS dans tout le Mali, la majorité (52%) de ces cabinets se trouve dans le district de Bamako.

➤ Herboristeries

Dans le cadre des activités de collaboration avec les associations de tradipraticiens de santé, nous avons recensés **7 herboristeries** dans le district de Bamako.

4. Description de deux cabinets de soins traditionnels et de deux herboristeries dans le district de Bamako.

MONOGRAPHIE DU CABINET DE SOINS TRADITIONNELS N°1 :

- **Nom du cabinet : cabinet Salam**
- **Promoteur du cabinet : M. FALL**
- **Date d'obtention de l'agrément : 1996**
- **Les causes de consultation les plus fréquentes :** les maladies sexuellement transmissibles, l'ulcère gastro duodénale, arthrose, hernies discales, déminéralisation osseuse.
- **Nombre moyen de personnes qui viennent en consultation par jour : 3 personnes**

- **Adresse : Kanadjiguila près de la colline.**

MONOGRAPHIE DU CABINET DE SOINS TRADITIONNELS N°2

- **Nom du cabinet : Cabinet du mandé**
- **Promoteur du cabinet : M. SATIGUI DIAKITE.**
- **Date d'obtention de l'agrément : 2015**
- **Les causes de consultation les plus fréquentes : hypertrophie bénigne de la prostate, arthrose, impuissance sexuelle, diabète.**
- **Nombre moyen de personnes qui viennent en consultation par jour : 6 personnes**
- **Adresse : Dialakorodji Est rue 333, porte: 42.**

MONOGRAPHIE DE L'HERBORISTERIE N°1

- **Nom de l'herboristerie : Herboristerie de Médine**
- **Nom de l'association qui exploite l'herboristerie : Association Djamadjigui**
- **Nombre de membres : 100**
- **Date de création de l'herboristerie : 1978**
- **Les indications des médicaments les plus fréquemment vendus : Paludisme, diabète, hypertension artériel, impuissance sexuelle, maux de ventre, stérilité.**
- **Activités menées par l'association : la vente des drogues, formation des membres sur les bonnes pratiques de cueillette, les indications thérapeutiques des plantes**

MONOGRAPHIE DE L'HERBORISTERIE N°2

- **Nom de l'herboristerie : Herboristerie d'Hamdallaye**
- **Nom de l'association qui exploite l'herboristerie : Association Ben kadi**
- **Nombre de membres : 105**
- **Date de création de l'herboristerie : 1980**
- **Les indications des médicaments les plus fréquemment vendus : Paludisme, diabète, hypertension artériel, impuissance sexuel, maux de ventre, arthrose.**
- **Activités menées par l'association : la vente des drogues, formation des membres sur les bonnes pratiques de cueillette, les indications thérapeutiques des plantes, la consultation, le massage.**



Figure 1 : photo des herboristeries, site du marché de Medina Koura en commune II du district de Bamako

Source : Fatoumata Sidibé

Données sur les activités du DMT

Les données concernent surtout en 2019 et concernent les

TPS recensés et cartes délivrées en 2019

➤ Recensement des Tradipraticiens de santé :

Dans le cadre de la collaboration entre les praticiens de la médecine conventionnelle et ceux de la médecine traditionnelle, il a été reçu 44 TPS qui ont été recensés et référés à des structures de santé conventionnelle pour l'évaluation de l'évidence ethno médicale.

➤ Délivrance des cartes professionnelles de Tradipraticiens de santé (TPS) :

Le tableau ci-dessous donne la situation des cartes délivrées en 2019 :

Tableau II : Situation des cartes d'herboristes et de TPS délivrées.

Rubriques	Cartes renouvelées	Nouvelles cartes	Cartes délivrées.
TPS	59	33	92
Herboristes	02	20	22
Total général	61	53	114

Au total 114 cartes ont été délivrées dont 61 renouvellements et 53 nouvelles, TPS et herboristes tous deux confondus. Les cartes délivrées s'élèvent à 92 pour les TPS et 22 pour les herboristes.

Elles comprennent à la fois celles délivrées à la suite de renouvellement des anciennes cartes et celles obtenues au terme de la collaboration des TPS dans les centres de santé conventionnelle.

TPS recensés et cartes délivrées par le DMT en 2020

Les activités de routine telles que l'enregistrement des tradipraticiens de santé (TPS) et la délivrance des cartes professionnelles de TPS et d'herboristes se sont normalement poursuivies :

Pour l'obtention de la carte de tradipraticiens de santé (TPS), **32 TPS** ont été recensés et envoyés dans différentes structures sanitaires pour l'évaluation de l'évidence ethno médicale. C'est la première phase de la collaboration entre praticiens de médecine traditionnelle et les praticiens de la médecine conventionnelle.

Pour délivrance de cartes professionnelles, il y a eu au total 160 cartes professionnelles dont 63 cartes professionnelles de TPS et 97 cartes professionnelles d'herboristes ont été établies.

5. Principales activités menées au DMT :

5.1. Données pour la mise au point de nouveaux MTA (19) :

De nouveaux MTA avec des données de sécurité – efficacité – qualité, ont été mis au point :

- **SAMANÉRE®** à base des racines d'**Entada africana** utilisées dans le traitement des syndromes ictériques, des hépatites virales et le paludisme.
- **FAGARA®** à base des racines de **Zanthoxylum zanthoxyloides** (synonyme Fagara zanthoxyloides) utilisées dans la prise en charge de la Drépanocytose. Une Monographie de la plante existe dans la Pharmacopée d'Afrique de l'ouest publiée par l'OOAS en 2013.
- **SOUMAFOURA®** **Tiemoko Bengaly** à base des feuilles d'**Argémone mexicana** (Papaveraceae) utilisée contre le paludisme. Une Monographie de la plante existe dans la Pharmacopée d'Afrique de l'ouest publiée par l'OOAS en 2013.

- **DIABETISANE**[®] à base des feuilles de **Sclerocarya birrea** utilisée dans la prise en charge du Diabète de type II. Une Monographie de la plante existe dans la Pharmacopée d'Afrique de l'ouest publiée par l'OOAS en 2013.
- **HYPOTISANE**[®] à base des calices d'**Hibiscus sabdariffa** utilisée comme diurétique dans la prise en charge de l'Hypertension artérielle
- **GMP**[®] dans la prise en charge du VIH
- **SECOUDOL**[®] pommade, anti-inflammatoire et antalgique contre les inflammations, douleurs rhumatismales, articulaires et lombaires.
- **MITRADERMINE**[®] pommade contre les dermatoses
- **MODIA** dans la prise en charge du Diabète de type II **Moringa Oleifera** Monographie de la plante existe dans la Pharmacopée de l'OOAS).
- **PROTISANE Y**[®] pour la prise en charge de l'hypertrophie bénigne de la prostate

5.2. Données des activités de recherche :

Dans le cadre de la lutte contre la covid 19, des activités menées ont permis de

- Répertoire des MTA et plantes médicinales à potentialités thérapeutiques pour contribuer à la prise en charge des personnes atteintes par le Covid 19 pour les propriétés antivirales, antitussives bronchodilatatrices, antioxydantes et de renforcement du système immunitaire.
- Constituer des données de sécurité, efficacité et de qualité sur les plantes médicinales qui composent les recettes traditionnelles.
- Proposer le sirop BALEMBO (sur la liste de médicaments essentiels du Mali), indiqué dans la toux sèche, mis à disposition des centres de prise en charge de covid 19, grâce au financement de l'ordre national des pharmaciens du Mali (800 flacons sirop adulte + 400 flacons sirop enfant pour un montant de 518 000 FCFA).
- Rédiger des protocoles retenus par la commission scientifique d'évaluation des projets de la lutte contre la maladie à coronavirus au Mali :
- Réceptionner des remèdes traditionnels et les plantes médicinales associés aux traitements classiques au niveau des centres de soins et utilisés en automédication, en collaboration avec la FEMATH,

- Proposer Tisanes pour la prise charge intégrée de personnes atteintes de covid 19, en collaboration avec les centres de prise en charge : notamment la tisane SAMANERE® de qualité, sûre et efficace, déjà utilisée contre les hépatites virales au Mali, peut contribuer à la prise en charge des personnes atteintes par le Covid 19 pour les propriétés antivirales, de renforcement du système immunitaire, antitussive expectorante, bronchodilatatrices, antiinflammatoire et antioxydante.
- Sélectionner des plantes pour l'étude in vitro de l'activité antivirale en collaboration avec l'équipe de recherche sur le paludisme.
- **Publier un article** sur les Plantes médicinales de l'Afrique de l'Ouest pour la prise en charge des affections respiratoires dans le contexte de Covid-19 (Publication d'un article : Mahamane HAIDARA, Mamadou Lamine DIARRA, Sékou DOUMBIA, Adama DENOUE, Daouda DEMBELE, Birama DIARRA, et Rokia SANOGO. Plantes médicinales de l'Afrique de l'Ouest pour la prise en charge des affections respiratoires pouvant se manifester au cours de la Covid-19.

NB : Deux projets du DMT sélectionnés pour financement sur le fond FCRIT depuis juin 2020, nous attendons la disponibilité des fonds.

Formulation et de Production des MTA en 2020

Il y a eu la reformulation de 04 nouveaux MTA dans la perspective de contribuer à la constitution du dossier d'autorisation de mise sur le marché.

Les MTA servent avant tout pour les patients qui viennent en consultation au niveau du DMT.

Activités d'offre de soins au niveau du DMT en 2019 et 2020

En 2019, au niveau du DMT, il y a eu 866 consultations médicales, toutes pathologies confondues. Parmi ces pathologies, les **hépatites virales** sont en tête avec (219) cas soit 25,28% de nos consultations dont (200) cas d'hépatite B et (16) cas d'hépatite C et (3) cas d'Hépatite A, parmi lesquelles il y a eu (12) cas aigu avec ictère franc et (8) cas de Cancer Hépatocellulaire en phase terminale. Les cas de cirrhose non décompensées sont en nette augmentation avec (17) cas. Les autres pathologies sont le paludisme, les gastralgies, les gastro-entérites, l'hypertrophie bénigne de la Prostate (HBP), les maladies Hémorroïdaires et la Drépanocytose souvent avec des cas sévères de monozygote SS. En fin nous avons eu une dizaine (10) de cas de fièvre typhoïde, et quelques cas d'eczéma.

En 2020, le service des Sciences Médicales a effectué au total **730 consultations** médicales. Il y a eu 219 cas d'hépatites virales 30% des consultations notamment 3 cas d'hépatite B, 18 cas d'hépatite C et 6 cas d'hépatite A. Parmi des cas d'hépatites, Il y avait 15 cas aigus avec un ictère franc et 10 cas de cancer hépatocellulaire en phase terminale. Les cas de cirrhoses non décompensées et décompensées sont en nette augmentation par rapport aux années passées. En plus des hépatites, les autres cas sont le paludisme, les gastralgies, les gastro-entérites, l'hypertrophie bénigne de la Prostate (HBP), les maladies hémorroïdaires et la drépanocytose notamment les formes sévères de monozygote SS. Il y a eu des cas de Sumaya (paludisme et fièvre typhoïde), certainement de faux cas positifs, qui sont des hépatites virales non diagnostiquées à temps. C'est pour cela que les traitements conventionnels n'ont pas été efficaces. Il y a eu aussi, le diagnostic de dix (10) cas de VIH, qui ont été référés aux structures spécialisées comme ARCADE SIDA, pour une prise en charge totale.

Données de collaborations du DMT avec d'autres structures

Dans le cadre de recherche de MTA, le DMT mène des collaborations.

Collaboration avec les centres spécialisés et les spécialistes pour étudier les :

- Plantes médicinales et mise au point d'un Phyto-médicament dans la prise en charge de la drépanocytose
- Plantes médicinales utilisées par les patients diabétiques
- Plantes médicinales hémostatiques
- Plantes dans la prise en charge des affections rénales
- Plantes dans la prise en charge des affections hépatites

Collaboration avec les programmes de lutte contre les maladies négligées pour étudier les plantes médicinales utilisées pour la prise en charge des schistosomiasis

Collaboration avec les associations de patients et autres

- Association de lutte contre les hépatites, l'arthrose
- Associations d'aide aux Albinos

Formation et encadrements

Les résultats de la majorité des thèmes de recherches du DMT, ont été publiés sous forme de thèses d'exercice en Pharmacie, en Médecine ; mémoires de master et thèses PhD. De 2001 à 2020, il y a eu plus d'une centaine de thèses.

Les thèmes récemment traités sont reportés ci-dessous :

1. Étude phytochimique et activité antiradicalaire de fruit de *Kigelia africana* Lam Benth (Bignoniaceae) DR Amadou YARA
2. Etude des plantes médicinales utilisées dans la prise en charge de la diarrhée lors des épidémies : Cholera et maladie à virus Ebola Dr Issiaka Faféré Bagayoko
3. Plantes de la famille des Combretaceae, sources de principes actifs anticancéreux, utilisées en médecine traditionnelle Dr Marie Hortense TIENOU
4. Étude phytochimique et des activités antibactérienne et antiradicalaire de trois plantes médicinales, utilisées dans la prise en charge des infections urinaires au mali Dr Claire KONE
5. Plantes médicinales utilisées dans la prise en charge de la dysfonction érectile par les tradipraticiens de l'Association « *Ton De Pena* » à Bamako. Dr Harouna NIANGALY
6. Etude phytochimique et de l'activité antiradicalaire de *Ampelocissus grantii* (Baker) Planch. (Vitaceae) utilisée dans le traitement traditionnel de la maladie hémorroïdaire au Mali Kansa Amadou ONGOIBA
7. Contribution à l'élaboration des dossiers d'autorisation de mise sur le marché de quatre médicaments traditionnels améliorés du département médecine traditionnelle Dr Moustapha TRAORE
8. Etude phytochimique et activité antiradicalaire de *Afrormosia laxiflora* (Benth ex Bak) Harms et de *Pterocarpus erinaceus* Poir (Fabaceae) utilisées pour la prise en charge des troubles de la ménopause. DR Oumou K DEMBELE
9. Etude phytochimique et activité antiradicalaire de trois plantes médicinales utilisées dans la prise en charge du fibrome utérin au Mali. DR Fatoumata DIALLO
10. Etude phytochimique et activité antiradicalaire de la pulpe des fruits de *Adansonia digitata* L. (Bombacaceae), utilisée dans la prise en charge de la diarrhée chez les enfants au Mali DR SALIMATA DIARRA
11. Etude phytochimique et de l'activité antiradicalaire de la pulpe de fruits de *Ziziphus mauritiana* lam (RHAMNACEAE) DR DAO Kayatou
12. Etude de la phytochimie et l'activité antiradicalaire de la pulpe de fruit de *Parkia biglobosa* pour la prise en charge de la malnutrition. DR Mlle Aliza Sanata TOURE

13. Contrôle de qualité et proposition d'une nouvelle formulation du médicament traditionnel amélioré SAMANÉRÉ a base de racines de *Entada africana* Guill. Et Perr (Mimosaceae), Dr Souleymane Idrissa SIDIBE
14. Etude phytochimique et de l'activité antiradicalaire de *Gymnema sylvestre* (RETZ.), SCHULTZ Asclepiadaceae, utilisée dans le traitement traditionnel du diabète au Mali
Dr Mohamed NIAMASSOUMOU
15. Étude phytochimique et activité antiradicalaire des écorces de racines de *Sarcocephalus latifolius* (RUBIACEE), utilisée dans la prise en charge de la douleur au Mali DR Yacouba TRAORE
16. Évaluation de la collaboration entre les acteurs de la médecine traditionnelle et les acteurs de la médecine conventionnelle en commune ii du district de Bamako DR Oumar COUMARE
17. Etude phytochimique et activité Anti-radicalaire des feuilles de *Nicotiana tabacum* L. (Solanaceae) et de *Cannabis sativa* L. (Cannabaceae) Dr Lamine DIARRA.
18. Enquête sur le traitement traditionnel de l'hypertension artérielle à Bamako (Mali) Dr Mariam FOMBA.

VI. ANALYSES ET DISCUSSIONS

Au Mali, la valorisation des ressources de la médecine traditionnelle a été une priorité des autorités et des chercheurs. La création en 1968, d'une institution de recherche spécifique a permis la valorisation des ressources de la médecine traditionnelle avec un accent particulier sur la mise au point et la production des médicaments à base de plantes.

➤ Les textes règlementaires des ressources de la MT :

Les textes régissant l'exercice des pratiques de la médecine traditionnelle et des produits issus de la médecine traditionnelle, ne sont pas toujours connus par certains acteurs. C'est pour cela qu'aujourd'hui de nombreux cabinets de soins et de pratiques traditionnels préparent en avance des médicaments à base de plantes et leur conservent pendant une longue période, ce qui est une pratique contraire à la définition d'un médicament traditionnel de catégorie une¹ du TPS selon l'article 10 de l'Arrêté Interministériel n°05-2203/MS-MEP-SG du 20 septembre 2005. C'est ainsi qu'il existe des unités de production de produits traditionnels et des structures de vente de ces produits au grand public par les TPS qui ne respectent pas les textes en vigueur. Des boutiques de vente de ces produits traditionnels par ces TPS, sont des structures purement commerciales, autorisées par le ministère en charge du commerce. C'est un manque de respect des textes régissant l'exercice des pratiques de la médecine traditionnelle et des produits issus de la médecine traditionnelle. Ces structures, profitent de l'amalgame entre être TPS, et détenteur d'un agrément pour la vente au grand public. Il est aujourd'hui important d'exiger le respect des textes de la MT et contrôler les activités des cabinets pour le respect de l'éthique et de la déontologie. Ce contrôle est du ressort des ordres professionnels et de l'inspection de la santé. Malgré l'existence des textes qui réglementent le secteur, pour des raisons pécuniaires, les aspects professionnels, l'éthique et la déontologie sont devenus secondaires au détriment de la sécurité des patients et des consommateurs.

Dans ce contexte, les produits du TPS (produits extemporanés), sont destinés aux seuls patients/tes et personnes qui consultent et ne doivent pas être vendus au grand public

➤ La procédure d'obtention de la carte professionnelle et de l'agrément pour l'ouverture de cabinets de soins traditionnels et d'herboristeries :

Les textes règlementaires de la médecine traditionnelle ont servi de cadre de recensement, de délivrance de cartes professionnelles et d'agréments pour les cabinets de soins

traditionnels. Ces documents sont délivrés aux praticiens pour l'exercice de leurs professions notamment, l'offre de soins.

➤ **Recensement des cabinets de consultation, de pratiques de soins traditionnels et d'herboristeries des TPS agréés :**

Les TPS recensés et les cartes professionnelles délivrées par le DMT sont répertoriées dans des registres et les courriers sont archivés ce qui nous a permis d'accéder aux TPS et aux médecins ayant collaboré avec eux au cours du processus d'obtention de la carte.

Le nombre de TPS recensés par an est faible. Il y a plus de renouvellement de cartes que de nouvelles cartes. Il y a aussi plus de thérapeutes que d'herboristes, ce qui est une en faveur de plus d'exercice professionnelle.

Les résultats de l'enquête ont montré qu'il existe 63 cabinets de consultation et de soins traditionnels et 07 herboristeries, 114 cartes professionnelles agréés dans tout le Mali. La majorité de ces cabinets se trouvent dans le district de Bamako soit 52%. Cette étude s'est limitée aux seuls cabinets agréés et n'a pas touché les structures non agréées. Dans un contexte de valorisation, nous n'avons pas recensés les cabinets de soins et de pratiques traditionnels qui ne respectent pas les textes de la MT. Face à la floraison de cabinets de soins et pratiques traditionnels au Mali, notamment à Bamako, d'autres études sont indiquées notamment pour le respect de la réglementation

➤ **Les principales activités du Département Médecine Traditionnelle :**

Cette structure technique a été un cadre d'échanges et de collaboration entre les chercheurs et les tradipraticiens de santé pour la lutte contre les maladies dans un cadre professionnel.

Pour la production des MTA par le DMT, il existe un faible taux de réalisation par rapport à la prévision, un retard de mise à disposition du budget des matières premières et des intrants, faible disponibilité de la matière première de qualité, insuffisance de culture des plantes médicinales et un manque de transfert de technologie de production. Il y a aussi le statut de la structure de production et la faiblesse du développement industriel et coûts élevés des charges de production. Il y a un faible investissement du secteur privé pour la production et la distribution des MTA. Il y a en outre l'insuffisance de matières premières végétales pour une production à grande échelle des MTA ; l'insuffisance d'utilisation des MTA dans les structures sanitaires et l'insuffisance de protection des inventions issues de la pharmacopée traditionnelle (chercheurs et TPS).

La prise en compte des ressources de la médecine traditionnelle dans les soins de santé primaires selon les recommandations de l'OMS depuis 1978, fait face à un ensemble de difficultés à différents niveaux :

Malgré l'existence des textes qui réglementent le secteur, pour des raisons pécuniaires, les aspects professionnels, l'éthique et la déontologie sont devenus secondaires au détriment de la sécurité des patients et des consommateurs. Cela a souvent des conséquences sur le processus de recensement et de délivrance des cartes de tradipraticiens de santé notamment l'évaluation effective au cours de l'évidence ethnobotanique et pour le processus d'obtention de l'agrément pour l'ouverture de cabinets de soins traditionnels. Même si le processus d'obtention de l'agrément pour l'ouverture de cabinets de soins traditionnels passe par l'ordre des médecins, il n'existe pas un cadre réel de contrôle et de suivi de ces cabinets comme des structures d'offres de soins. Dans certains cas ces cabinets se transforment en lieux de vente de produits traditionnels au grand public sans autorisation de mise sur le marché (AMM). La vente des médicaments au grand public est conditionnée à l'obtention d'une autorisation de mise sur le marché. Cette autorisation est délivrée par la Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM), sur la base des données de sécurité, efficacité et de qualité issues de la recherche. Pour le cas de produits issus de la pharmacopée traditionnelle, les recherches sont effectuées au niveau du Département Médecine Traditionnelle (DMT). C'est ainsi que les 7 MTA du DMT ont des AMM, délivrées par la DPM. Ces MTA répondant aux critères de sécurité, efficacité et de qualité selon l'OMS, sont prescrits et distribués par le circuit pharmaceutique national comme tous les autres médicaments et produits de santé. Les difficultés actuelles dans ce domaine, concernent la multiplication des structures purement commerciales notamment des boutiques de vente de produits issus de la pharmacopée traditionnelle. Ces boutiques purement commerciales, utilisent souvent les mêmes terminologies que le DMT et profitent de cette confusion pour attirer ceux et celles qui ont recours aux ressources de la MT pour les soins de santé. Pour éviter cela, il est important que les structures techniques du Ministère de la Santé et d'autres ministères jouent leurs rôles. Pour cela, il faut une collaboration avec les autres intervenants notamment les organisations des tradipraticiens de santé, les ordres professionnels, les ONG spécialisées, des associations de consommateurs et autres organisations traditionnelles.

Dans un contexte d'urbanisation et de la monétisation, les difficultés concernent les publicités tapageuses à différents niveaux pour vendre de faux espoirs à des malades à la recherche de soins. Pour la sécurité des utilisateurs des ressources de la MT, il est plus qu'urgent de respecter les textes qui interdisent la publicité dans le domaine de la santé. Il y a lieu aussi de

trouver des solutions aux insuffisances du système de santé conventionnel pour éviter que des patients tombent dans les pièges des « vendeurs de faux espoirs ».

Pour une meilleure valorisation des ressources de la MT, le DMT depuis sa création, collabore avec les tradipraticiens de santé. C'est ainsi le DMT a un partenariat stratégique avec la FEMATH, qui est la principale organisation faitière reconnue par les autorités sanitaires. Dans le contexte d'urbanisation et de monétisation, il est important d'accompagner la FEMATH pour une meilleure utilisation des ressources de la MT dans la santé publique. C'est pour cela, il sera important de mener des réflexions pour instituer un cadre de concertation et de collaboration entre les différents intervenants pour mettre en place une alliance pour une meilleure prise en compte des ressources de la MT dans la lutte contre les maladies et pour contribuer à l'attente des objectifs de développement durable et pour la couverture sanitaire universelle. Pour cela, il y a lieu d'exploiter les expériences réussies effectuées entre autres sur le paludisme, le VIH SIDA, la lutte contre la mortalité maternelle.

VII. CONCLUSION :

Ce travail nous a permis de faire un état de lieux sur les aspects de valorisation des ressources de la médecine traditionnelle.

Cette valorisation passe par une valorisation des **pratiques**, des **praticiens** et **des produits** de la médecine traditionnelle.

La médecine traditionnelle est règlementée et il existe une politique nationale de médecine traditionnelle gérée par une structure technique.

Il y a 63 cabinets de consultation et de soin traditionnel, 7 herboristeries agréés, et 114 cartes professionnelles délivrées.

Pour une meilleure contribution des ressources de la médecine traditionnelle dans la santé publique, il y lieu de faire une relecture des textes règlementaires la médecine traditionnelle et renforcer la collaboration avec le système conventionnel et la recherche développement pour augmenter le nombre de MTA avec l'AMM.

VIII. RECOMMANDATIONS :

AUX AUTORITES SANITAIRES ET DE RECHERCHE :

- Renforcer la collaboration des praticiens de la médecine conventionnelle et ceux de la médecine traditionnelle ;
- Veiller au respect et à l'application des textes réglementaires régissant l'exercice de la médecine traditionnelle ;
- Soutenir d'avantage les structures chargées de la valorisation des ressources de la médecine traditionnelle ;
- Investir dans la protection et promouvoir la domestication et la culture des plantes médicinales
- Renforcer la production à grande échelle des MTA en partenariat avec le privé pharmaceutique.
- Augmenter le nombre de MTA avec AMM: Appuyer la constitution de dossiers AMM des MTA surtout ceux des Tradipraticiens de Santé.

AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTE DE LA MEDECINE

CONVENTIONNELLE ET DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE :

- Respecter l'éthique et la déontologie.
- Renforcer la collaboration pour apporter des solutions aux problèmes de santé

A LA POPULATION :

- Faire recours aux vrais TPS et au DMT

IX. REFERENCES :

1. Organisation Mondiale de la Sante. Rapport de la conférence internationale sur les soins de santé primaire. Alma Ata 1978. DOI 9242800001.
2. Organisation mondiale de la Santé. Rapport des soixante douzièmes assemblées mondiales de la santé.
3. Organisation Mondiale de la Sant. Principes méthodologiques généraux pour la recherche et l'évaluation relative à la médecine traditionnelle. 2000 cite le 02/09/2020.disponible sur : who_EDM_TRM_2000.1Fre.
4. Organisation Mondiale de Santé Bureau régional de l'Afrique. Promouvoir la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé : Stratégie de la région Africaine [en ligne].2000 cité le 02/09/2020. Disponible sur : AFr RC509_0.pdf.
5. Organisation Ouest Africaine de la Sante. Programme de Médecine traditionnelle [en ligne] 2019. Citéle28/07/2020. Disponible sur : wahooas.org/web_oogas/index.php /Fr/programme/p06_medecine traditionnelle.
6. (MS/INRSP/DMT) politique nationale de médecine traditionnelle. 2005 cité le 05/072020.
7. Grand Larousse illustré 2021. Disponible sur : www.Larousse.fr/dictionnaire /français/m%c3%A9 decine/50082.
8. **Organisation Mondiale de la santé.** Situation du personnel de santé : concepts, mesures et outils. Spotlight. 2008 ;(1) :1-2.
9. Organisation mondiale de la santé. Stratégie de l'OMS pour médecine traditionnelle pour 2014-2023. 2013 cité le 28/08/2020. Disponible sur : 9789242506099 pdf.
10. Ministère de la santé/INRSP/DMT.politique nationale de Médecine Traditionnelle du Mali ; octobre 2005.
11. Rokia SANOGO Contribution des ressources de la Médecine Traditionnelle à l'offre de soin au niveau communautaire. https://www.greatmali.net/IMG/pdf/jds_2019_ccations_rokia.pdf.
12. Le décret N 94-282 PRM du 15 Aout 1994 fixant les conditions d'ouverture des privées de consultation et de soins traditionnel, d'herboristeries et d'unités de production des médicaments traditionnel améliorés. Cité le 22/08/2020. Disponible sur : www.legispharm.org
13. Le décret N 95-1319 fixant les règles d'organisations et de fonctionnement des cabinets privés de consultation et de soin traditionnel d'herboristerie et d'unités de

- production des médicaments traditionnels améliorés. Cité le 22/08/2020. Disponible sur : www.legispharm.org
14. Le décret N 04-557PRM du 01 décembre 2004 instituant l'AMM des médicaments à++* usage humain et vétérinaire.
 15. Arrêté interministériel N 05-2203/MS-MEP-SG du 20 septembre 2005 fixant les modalités de demande d'AMM des médicaments à usage Humain et vétérinaire. Cité le 22/08/2020 disponible sur : www.legispharm.org
 16. Arrêté interministériel N 052440/MS-MEP-SG du 12 octobre 2005 fixant le taux et les modalités relatifs aux AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire.
 17. Konate N. étude de la consommation des médicaments traditionnels améliorés dans le cercle de Kadiolo. Bamako. Faculté de Médecine .2005.178p.
 18. Conseil Africain et Malgache pour l'enseignement supérieur. Programme thématique de recherche. 2013 cite le 12/11/2020. Disponible sur : [www. Le.cames.org/ programme/ ptr/ cames/](http://www.Le.cames.org/programme/ptr/cames/).
 19. Organisation Mondiale de la santé. Stratégie de l'OMS pour la médecine pour 2002-2005.2002. Cité le 02/07/2020.
 20. Fédération Malienne des associations des tradithérapeutes et herboristes.
 21. Organisation Africaine de la propriété intellectuelle. 2002. Cité le 20/09/2020. Disponible sur : <http://www.OAPI.int/ressources-actes-OAPI/Initiative-libreville.pdf>
 22. Aide au développement de la médecine traditionnelle. 2021 cité le 10/02/2021. Disponible sur: www.Aidmet.org
 23. Société Malienne de phytothérapie.20/02/2021.disponible sur : www.smp.org@Mali.org. https://www.greatmali.net/IMG/pdf/jds2019_ccations_rokia.pdf.
 24. Available online at <http://www.ifgdg.org> Int. J. Biol. Chem. Sci. x(x): xx-xx, xxxx ISSN 1997-342X (Online), ISSN 1991-8631 (Print) © 2020 International Formulae Group. All rights reserved. 8581-IJBCS Review Paper <http://ajol.info/index.php/ijbcs> <http://indexmedicus.afro.who.int>). (covid 19)

X. ANNEXES

EXEMPLES DE LETTRES POUR LE PROCESSUS DE DELIVRANCE

MINISTERE DE LA SANTE ET
DES AFFAIRES SOCIALES

INSTITUT NATIONAL DE
SANTE PUBLIQUE (INSP)
BP 1771 / Tel 20 21 42 31/20 21 43 20

- Bamako -

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Le Directeur Général de l'INSP

A

*Monsieur le Ministre de la Santé et des Affaires Sociales
-Bamako-*

BORDEREAU D'ENVOI N° _____/INSP-DG

Désignation	Nombre	Observations	
Dossiers de Madame DIASSANA Ami TRAORE, Tradipraticien de Santé pour l'ouverture d'un Cabinet de soins traditionnels à Bakaribougou, Commune II du District de Bamako. <u>Ci-joint copies :</u>		Conformément aux textes législatifs et réglementaires en vigueur en matière d'exercice de la Médecine Traditionnelle au Mali (Décret n°94/282/P-RM du 15 août 1994 et arrêté n°95/1319/MSS-PA/SG du 22 juin 1995), le dossier de l'intéressé est complet pour l'ouverture d'un Cabinet de consultations et de soins traditionnels à Bamako.	
- Avis favorable CNOM/BE N°0136/2020 du 16 juillet 2020	01	Conclusion : «Avis favorable»	
- Avis favorable DMT/BE N°002/2020/INSP-DMT du 05 mai 2020	01		
- BE/CNOM N° 0106/2020/CNOM du 17 juin 2020 demandant de fournir l'avis technique du Médecin Chef de la C II du district de Bamako	01 01		
- Demande manuscrite timbrée, 200 F	01		
- Extrait d'acte de naissance	01		
- Copie de la carte professionnelle de TPS N°18-19T3 du 27 mars 2019	01		
- Certificat de nationalité maliennne N°780 du 14/02/2020	01		
- Casier judiciaire n°746 du 14/02/2020	01		
- Certificat d'identité de résidence N° 00178/3 ^{ème} A/Bko du 03/03/2020	01 01		
- Certificat de notoriété du 17/03/2020 délivré par la Mairie de la commune II	01		
- Attestation d'intégration délivrée par le Médecin Chef C II	01		
- Liste des produits	01		
TOTAL	12		

REÇU
LE _____

Bamako, le 04 août 2020

P/LE DIRECTEUR GÉNÉRAL, PO

Professeur Ababacar I. MAIGA

MINISTRE DE LA SANTE ET
DES AFFAIRES SOCIALES

INSTITUT NATIONAL DE
SANTE PUBLIQUE (INSP)

BP 1771 / Tel 20 21 42 31/20 21 43 20

- Bamako -

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple – Un But – Une Foi

Le Directeur Général de l'INSP

A

***Monsieur le Président du Conseil National
de l'Ordre des Médecins (CNOM)***

-Bamako-

BORDEREAU D'ENVOI N° _____/INSP-DG

Désignation	Nombre	Observations
Dossiers de Madame DIASSANA Ami TRAORE, Tradipraticien de Santé pour l'ouverture d'un Cabinet de soins traditionnels à Bakaribougou, Commune II du District de Bamako. <u>Ci-joint copies :</u>		Pour analyse et avis
- Demande manuscrite	01	
- timbrée, 200 F	01	
- Extrait d'acte de naissance	01	
- Copie de la carte	01	
- professionnelle de TPS N°18-19T3 du 27 mars 2019	01	
- Certificat de nationalité	01	
- malienne N°780 du 14/02/2020	01	
- Casier judiciaire n°746 du	01	
14/02/2020	01	
- Certificat d'identité de	01	
résidence N° 00178/3 ^{ème} A/Bko du 03/03/2020	01	
- Certificat de notoriété du	01	
17/03/2020 délivré par la Mairie de la commune II		
- Avis motivé		
- Liste des produits		
TOTAL	09	

REÇU
LE _____

Bamako, le 05 mai 2020

P/LE DIRECTEUR GÉNÉRAL, PO

Professeur Ababacar I. MAIGA

MINISTRE DE LA SANTE ET
DES AFFAIRES SOCIALES

INSTITUT NATIONAL DE
SANTE PUBLIQUE (INSP)
BP 1771 / Tel 20 21 42 31/20 21 43 20
- Bamako -

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Le Chef du Département Médecine Traditionnelle

A

**Monsieur le Directeur Général de l'INSP
-Bamako-**

BORDEREAU D'ENVOI N° 002/2020 / INSP- DMT

Désignation	Nombre	Observations
Dossiers de Madame DIASSANA Ami TRAORE, Tradipraticien de Santé pour l'ouverture d'un Cabinet de soins traditionnels à Bakaribougou, Commune II du District de Bamako. <u>Ci-joint copies :</u>		Conformément aux textes législatifs et réglementaires en vigueur en matière d'exercice de la Médecine Traditionnelle au Mali (Décret n°94/282/P-RM du 15 août 1994 et arrêté n°95/1319/MSS-PA/SG du 22 juin 1995), le dossier de l'intéressé est complet pour l'ouverture d'un Cabinet de consultations et de soins traditionnels à Bamako.
- Demande manuscrite timbrée, 200 F	01 01	
- Extrait d'acte de naissance	01	
- Copie de la carte professionnelle de TPS N°18-19T3 du 27 mars 2019	01 01	
- Certificat de nationalité maliennne N°780 du 14/02/2020	01	Conclusion : «Avis favorable»
- Casier judiciaire n°746 du 14/02/2020	01	
- Certificat d'identité de résidence N° 00178/3 ^{ème} A/Bko du 03/03/2020	01 01	
- Certificat de notoriété du 17/03/2020 délivré par la Mairie de la commune II	01	
- Avis motivé		
- Liste des produits		
TOTAL	09	

REÇU
LE _____

Bamako, le 05 mai 2020

LE CHEF DU DMT,

Pr Rokia SANOGO

REGLEMENTATION DES MTA AU MALI

(Fiche Pays élaborée par la DPM en mars 2019)

Base réglementaire	Existe-t-il une réglementation des Médicaments Traditionnels Améliorés ? (Si oui joindre le texte)	OUI
	Existe-t-il une définition des médicaments traditionnels améliorés dans la réglementation ? (Si oui la mentionnée)	OUI Les Médicaments Traditionnels Améliorés (MTA) sont des médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle locale, à limites de toxicité déterminées, à activité pharmacologique confirmée par la recherche scientifique, à dosage quantifié et à qualité contrôlée lors de leur mise sur le marché (PNMT, 2005).
	Les différents types ou catégories de médicaments traditionnels améliorés ont été définies ?	Catégories 1, 2, 3, 4
	Textes législatifs ou réglementaires de référence (joindre les textes)	- Décret n°91-106/P-RM portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires - Décret n°04-557/P-RM du 01 décembre 2004 Instituant l'AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire
Homologation	Textes législatifs ou réglementaires de référence	- Décret n°04-557/P-RM du 01 décembre 2004 Instituant l'AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire - Arrêté Interministériel n°05-2203/MS-MEP-SG du 20 septembre 2005 Déterminant les modalités de demande des AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire - Arrêté Interministériel n°05-2440/MS-MEF-MEP-SG du 12 octobre 2005 Fixant le taux et les modalités du droit fixe relatif aux AMM des médicaments à usage humain et vétérinaire
	Structure responsable	Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM)
	Quels sont les types ou catégories de MTA qui	Catégorie 3 et 4

	doivent être enregistrés dans le pays avant leur commercialisation	
	Existe-t-il une procédure spécifique ou un système d'homologation spécifique pour les MTA?	Oui
Autorisation des établissements et structures de fabrication, d'importation, d'exportation, de distribution et de dispensation	Existe-t-il un système d'autorisation des fabricants ?	Oui
	Si oui structure responsable du processus d'autorisation	DPM
	Quelles sont les personnes responsables de la fabrication ?	Pharmacien inscrit à l'Ordre des Pharmaciens
	Existe-t-il un enregistrement des personnes responsables ?	Oui
	Existe-t-il un système d'autorisation des importateurs/ exportateurs/distributeurs ?	Oui
	Si oui structure responsables	DPM
	Existe-t-il un système d'autorisation des établissements de vente au détail ?	Oui
	Si oui structure responsables	DPM
	Textes législatifs ou réglementaires de référence (joindre les documents)	Décret n°91-106/P-RM portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires
Contrôle à l'importation et à l'exportation	Existe-t-il une réglementation ou un système de contrôle à l'importation ?	Oui
	Structures responsables	DPM/Douanes
	Textes législatifs ou réglementaires de référence (joindre le document)	Décret n°91-106/P-RM portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires
	Quelles sont les structures importatrices et exportatrices ?	Pharmacie Populaire du MALI, Grossistes privés
Vigilance et surveillance	Existe-t-il un système de surveillance du marché ?	Oui

du marché	Textes législatifs ou réglementaires de référence (joindre le document)	Décret n°91-106/P-RM portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires
	Structures responsables	DPM, Inspection de la Santé, Laboratoire National de la Santé
	Quel est le circuit de distribution des MTA dans le pays ?	Ça suit le Schéma Directeur d'Approvisionnement et de Distribution des Médicaments Essentiels
	Existe-t-il un système de vigilance ?	Oui
	Textes législatifs ou réglementaires de référence (joindre le document)	Arrêté n°2011-4201/MS-SG du 14 octobre 2011 Fixant les modalités de mise en œuvre de la Pharmacovigilance
	Structures responsables	DPM, Centre National d'appui à la lutte contre les maladies qui est le centre national de Pharmacovigilance
Liste publiée des MTA autorisés	Existe-t-il une liste publiée des MTA autorisés (joindre la liste)	Oui

Décret n° 94 – 282 / P-RM déterminant les conditions de l'ouverture des cabinets privés de consultation et de soins traditionnels, d'herboristeries et d'unités de production de médicaments traditionnels améliorés

Le Président de la République,

Vu la Constitution ;

Vu le décret n° 94 – 065 / P-RM du 4 février 1994 portant nomination d'un Premier Ministre ;

Vu le décret n°94 – 067 / P-RM du 6 février 1994 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Statuant en Conseil des Ministres,

Décrète :

Chapitre 1 : Dispositions générales

Article 1^{er} : Les conditions d'ouverture des cabinets privés de consultations et de soins traditionnels, d'herboristeries et d'unités de production de médicaments traditionnels améliorés sont déterminées par les dispositions du présent décret.

Article 2 : Les domaines de la médecine traditionnelle visés par le présent décret couvrent :

- les cabinets de consultation et de soins traditionnels ;
- les herboristeries ;
- les unités de production de médicaments traditionnels améliorés.

Chapitre 2 : Les conditions d'ouverture

Article 3 : L'autorisation d'ouvrir un cabinet de consultation et de soins traditionnels, une herboristerie ou une unité de production de médicaments traditionnels améliorés est accordée par décision du Ministre chargé de la santé publique.

Article 4 : Nul ne peut ouvrir à titre privé un cabinet de consultation et de soins traditionnels, une herboristerie ou une unité de production de médicaments traditionnels améliorés, s'il ne remplit les conditions suivantes :

1. être de nationalité malienne et jouir de ses droits civils et civiques ou être ressortissant d'un Etat accordant la réciprocité aux Maliens.
2. avoir un avis technique délivré par les services compétents du Ministère chargé de la santé.

Article 5 : Toute personne désirant ouvrir un cabinet privé de consultation et de soins traditionnels, une herboristerie et / ou une unité de production de médicaments traditionnels améliorés, doit formuler une demande d'autorisation auprès du Ministère chargé de la santé. Cette demande doit préciser le, (s) domaine (s) d'activité choisi(s) par le postulant ainsi que le (s) lieu (x) d'exercice.

Article 6 : La demande doit être accompagnée de :

1. un extrait d'état civil ;
2. un certificat de nationalité ;
3. un extrait de casier judiciaire ;
4. un certificat de résidence ;
5. un certificat de notoriété délivré par l'autorité administrative de sa circonscription ;

6. un avis technique délivré par les services compétents du Ministère chargé de la santé.

Chapitre 3 : Définition de l'établissement de soins, de l'herboristerie et de l'unité de production de médicaments traditionnels améliorés.

Article 7 : Le cabinet de consultation et de soins traditionnels est un établissement privé accueillant les malades qui peuvent y recevoir tous les soins dans le domaine de la médecine traditionnelle.

Article 8 : L'herboristerie est un local aéré et propre comportant des étagères de classement et un comptoir, exploité par toute personne agréée, destinée uniquement à la vente de plantes médicinales ou médicaments à base de plantes.

Toutefois, les pharmaciens d'Officine peuvent exploiter des rayons d'herboristerie.

Article 9 : L'unité de production de médicaments traditionnels améliorés est une unité semi industrielle ou industrielle qui transforme les matières premières d'origine végétale en formes pharmaceutiques élaborées.

Chapitre 4 : Contrôle des cabinets privés de consultation et de soins traditionnels, d'herboristeries et d'unités de production des médicaments traditionnels améliorés.

Article 10 : L'inspection et le contrôle des cabinets privés de consultation et des soins traditionnels, d'herboristeries et d'unités de production de médicaments traditionnels améliorés, sont assurés par les services compétents du Ministère chargé de la santé.

Chapitre 5 : Dispositions finales

Article 11 : Les détails des règles d'organisation et de fonctionnement des cabinets privés de consultations et de soins traditionnels, d'herboristeries et d'unités de production de médicaments traditionnels améliorés seront fixés par arrêté du Ministre chargé de la santé.

Article 12 : Toute infraction aux dispositions du présent décret est passible des peines prévues par le code pénal.

Article 13 : Le Ministre de la santé, de la solidarité et des personnes âgées, le Ministre des finances et du commerce, le Ministre chargé du développement rural et de l'environnement, le Ministre des mines, de l'industrie et de l'Hydraulique sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent décret qui sera enregistré et publié au Journal officiel.

Bamako, le 15 août 1994
Le Président de la République,

Alpha Oumar KONARE

Le Premier Ministre,

Ibrahim Boubacar KEITA

Ministre de la santé, de la solidarité
et des personnes âgées,

Modibo SIDIBE

Ministre des finances et du commerce,

Soumaïla CISSE

Ministre des mines, de l'industrie et de l'hydraulique,

Cheickna Seydi Ahmadi DIAWARA

Ministre du développement rural
et de l'environnement,

Dr Boubacar Sada SY

CABINET

1319
//-) ARRETE N° 95 /MSS-PA/SG

FIXANT LES REGLES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT
DE CABINET PRIVES DE CONSULTATION ET DE SOINS
TRADITIONNELS, D'HERBORISTERIES ET D'UNITES DE
PRODUCTION DE MEDICAMENTS TRADITIONNELS AMELIORES

LE MINISTRE DE LA SANTE, DE LA SOLIDARITE
ET DES PERSONNES AGEES,

VU la Constitution ;

VU le Décret N° 94-282/P-RM du 15 Août 1994 portant organisation
l'ouverture des Cabinets privés de Consultations et de Soins
Traditionnels, d'herboristeries et d'unités de production de
médicaments traditionnels améliorés ;

VU le Décret N° 94-333/P-RM du 25 Octobre 1994 portant nomination
des membres du Gouvernement, modifié par le Décret N° 95-097/P-
du 27 Février 1995 ;

ARRETE :

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES.

Article 1er : Le présent arrêté fixe le détail des règles
d'organisation et de fonctionnement de cabinets de consultation
de soins traditionnels, d'herboristeries ou d'unités de production
de médicaments traditionnels améliorés.

CHAPITRE II : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES CABINETS
DE CONSULTATION ET DE SOINS TRADITIONNELS

Article 2 : La demande d'ouverture d'un cabinet privé
de consultation et de soins traditionnels doit être accompagnée d'un
certificat de notoriété et de moralité délivré par l'autorité
administrative de la circonscription du requérant après avis motivé
de l'autorité sanitaire locale et des Ordres professionnels
médicaux de ladite localité.

Article 3 : L'appartenance à une association de thérapeutes traditionnels reconnue et enregistrée auprès du Ministère de l'Administration Territoriale facilite l'obtention du certificat de notoriété et de moralité par le requérant déplacé en milieu urbain ne disposant plus de légitimité traditionnelle.

Article 4 : L'ouverture de cabinet privé de consultation et de soins traditionnels peut être accordée à une association de thérapeutes traditionnels reconnue et disposant d'un numéro d'enregistrement auprès du Ministère de l'Administration Territoriale. Elle doit alors satisfaire aux conditions définies à l'article 2 du présent arrêté.

Article 5 : Peuvent être autorisés par le Ministre chargé de la Santé à ouvrir un cabinet de consultation et de soins traditionnels :

- les thérapeutes traditionnels agréés,
- le personnel médical et paramédical retraité du domaine de la médecine traditionnelle,

Article 6 : Le thérapeute traditionnel est une personne reconnue par la collectivité dans laquelle elle vit, comme compétente pour dispenser des soins en médecine traditionnelle.

Article 7 : Les collaborateurs du requérant doivent être des personnes ayant effectué un stage d'au moins 6 mois dans le domaine de la médecine traditionnelle.

Article 8 : Les services compétents du Ministère chargé de la Santé Publique instruisent les dossiers de demande d'ouverture de cabinets de consultation et de soins traditionnels avec avis de confrères professionnels médicaux sur la base des critères suivants

1. la garantie par le requérant de l'innocuité de l'efficacité et la confirmation des médicaments qu'il utilise par le Ministère chargé de la Santé Publique.
2. la fourniture d'échantillons de chaque médicament pour soigner au moins trente malades.
3. les noms des médicaments, les indications, les posologies, les effets secondaires et les précautions d'emploi.

CHAPITRE III : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES HERBORISTERIES.

Article 9 : L'herboristerie est un local aéré et propre comportant des étagères de classement et un comptoir, exploité par toute personne agréée, destiné uniquement à la vente de plantes médicinales ou médicaments à base de plantes.

Toutefois les Pharmaciens d'Officine peuvent exploiter des ray d'herboristeries.

Article 10 : Est considérée comme plante médicinale toute pla entière ou partie de plante délivrée en l'état pour us thérapeutique.

Article 11 : Les plantes médicinales reconnues efficaces inoffensives peuvent être vendues dans les herboristeries s forme de tisanes, c'est à dire, triées, dépoussiérées avec soins mises en sachets fermés. Elles peuvent être vendues également s forme de poudre, d'extrait (teinture ; solution ; gélule) d'hu essentielle ou d'huile grasse.

Article 12 : Les plantes faisant partie de la composition médicaments ayant obtenu l'Autorisation de Mise sur le Marché (A sont les premiers éléments de la Pharmacopée nationale. médicaments sont regroupés sous la désignation de Médicame Traditionnels Améliorés (MTA).

Article 13 : Les Médicaments Traditionnels Améliorés ne peuv être commercialisés que dans les officines de Pharmacie.

Article 14 : Aucun soin ne doit être administré dans herboristerie.

Article 15 : Peuvent être autorisés par le Ministre chargé de Santé, à ouvrir une herboristerie :

- les vendeurs, agés de plantes médicinales,
- les diplômes de l'Institut polytechnique Rural Katibougou (Spécialité Eaux et Forêts et diplôm équivalent),
- les diplômes de l'Ecole Normale Supérie (Spécialité Biologie et diplôme équivalent).

Article 16 : Les médicaments destinés aux herboristéries peuv être disponibles au Département Médecine Traditionnelle ou chez Grossiste Pharmacien spécialisé.

Article 17 : Peuvent être importés, les médicaments à base plantes officiellement enregistrés dans leur pays d'origine.

Article 18 : La demande d'autorisation d'importation de médicame à base de plantes doit être adressée au Ministre chargé de la Sa Publique et accompagnée des résumés des caractéristiques de cha des produits visés : caractères botaniques, indicati thérapeutiques, mode d'emploi, conditions de conservation, délai validité thérapeutique, prix unitaire. La demande doit é accompagnée également d'un certificat ou de tout autre docum prouvant que le médicament possède une autorisation de mise sur marché dans le pays d'origine.

1) Article 19 : Parmi les organes de plantes, ne sont autorisés l'exportation sous leur forme brute que les graines, les fruits, les huiles essentielles, les gommes et les feuilles.

2) Article 20 : Les médicaments cédés dans les herboristeries doivent être conditionnés dans des sachets, des pots ou des flacons unidoses ou multidoses.

3) Article 21 : L'étiquetage des médicaments cédés dans les herboristeries est obligatoire et doit comporter :

- le nom du médicament
- le nom scientifique de la (des) plante (s)
- l'indication thérapeutique
- le nom de tout autre produit ajouté
- la préparation
- le mode d'emploi et la posologie
- la méthode de conservation et la date de péremption
- les effets indésirables et les contre-indications s'ils existent.

4) Article 22 : Les tisanes doivent être conditionnées en unités unitaires.

5) Article 23 : L'étiquette des tisanes doit porter les précisions suivantes :

- le nom scientifique de la plante ;
- l'indication thérapeutique ;
- le mode de préparation ;
- le poids de la tisane dans le sachet ;
- le mode et la durée de conservation.

CHAPITRE IV : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES UNITÉS AMÉLIORÉES DE PRODUCTION DE MÉDICAMENTS TRADITIONNELS.

1) Article 24 Les Unités de production de Médicaments Traditionnels Améliorés sont des unités semi-industrielles ou industrielles qui transforment les matières premières d'origines végétales en médicaments pharmaceutiques élaborés.

La fabrication des médicaments traditionnels à base de plantes doit se réaliser dans des locaux appropriés individualisés, agréés par le Ministre chargé de la Santé.

2) Article 25 : Les Unités de production de Médicaments Traditionnels Améliorés sont susceptibles d'être exploitées à l'échelle industrielle, les plantes médicinales dont l'efficacité thérapeutique et l'innocuité sont scientifiquement établies.

3) Article 26 : L'exploitation industrielle des plantes médicinales basée sur les peuplements naturels, n'est autorisée que dans les Unités Améliorées.

- Pour la fabrication : la fabrication des médicaments traditionnels améliorés nécessite un certificat délivré par le Ministre chargé de la Santé Publique, après examen du dossier pharmaceutique fourni par le demandeur à cet effet. La méthode de fabrication doit être décrite de façon détaillée.

- Pour le Produit fini : l'étiquette du produit et la notice devront être compréhensibles pour le consommateur/patient. L'information figurant sur la notice de conditionnement doit contenir tous les renseignements nécessaires pour une utilisation du produit.

Les éléments d'information ci-après sont généralement suffisants :

- nom du produit ;
- composition (liste des ingrédients actifs et quantité) ;
- forme pharmaceutique ;
- indications ;
- posologie (préciser la posologie pour les enfants et les personnes âgées, le cas échéant) ;
- mode d'administration ;
- durée d'utilisation ;
- principaux effets indésirables, le cas échéant ;
- information concernant le surdosage ;
- contre-indications, avertissements, précautions d'emploi et principales interactions avec d'autres médicaments ;
- utilisation pendant la grossesse et l'allaitement ;
- date d'expiration ;
- numéro du lot ;
- détenteur de l'autorisation de mise sur le marché ;

La stabilité physique et chimique du produit dans le récipient prévu pour la commercialisation devra être testée dans des conditions de stockage définies ; la durée de conservation devra être établie.

herbes, les feuilles, les écorces de tige, les fruits et graines. Elle est formellement interdite lorsqu'elle concerne racines.

2) **Article 27** : Toute exploitation à l'échelle industrielle des plantes ne peut se faire que si elles font l'objet de culture

2) **Article 28** : Toute Unité de Production de Médicaments Traditionnels Améliorés, doit être dirigée par un pharmacien et les contrôle process par un pharmacien ou un ingénieur chimiste ou biologiste.

1) **Article 29** : La fabrication et la commercialisation des médicaments traditionnels améliorés issus de la recherche du Département Médecine Traditionnelle (DMT) de l'Institut National de Recherche en Santé Publique se fait sur la base d'un contrat entre l'unité production et le Ministère de la Santé.

1) **Article 30** : La fabrication et la commercialisation des médicaments traditionnels améliorés et des autres médicaments traditionnels à base de plante, sont subordonnées à l'obtention d'un visa délivré par le Ministre chargé de la Santé Publique.

Article 31 : La demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament traditionnel à base de plante, doit être accompagnée

- d'un dossier d'analyses chimiques ;
- d'un dossier toxicologique ;
- d'un dossier clinique et éventuellement d'un dossier pharmacologique ;
- d'un dossier pharmaceutique précisant les bonnes pratiques de fabrication.

Article 32 : Les différents dossiers cités dans l'article 31 doivent comporter les caractéristiques suivantes :

- Pour les matières premières : la définition botanique (c'est-à-dire le nom de genre, le nom d'espèce et le nom de l'auteur qui l'a décrite), devra être donnée afin de permettre l'identification correcte de la plante. Une définition et description de la partie de la plante utilisée dans la fabrication du médicament devront être données (caractères organoleptiques morphologiques et microscopiques) en précisant si la plante est utilisée à l'état frais, à l'état desséché ou après traitement. Le constituant majoritaire au moins doit être indiqué et sa teneur minimum déterminée. Les éléments étrangers et la contamination microbienne devront être définis pour chaque lot. Un échantillon représentant chaque lot doit être authentifié par un botaniste conservé pendant au moins trois ans. Un numéro pour chaque lot doit être obligatoirement donné.

Article 33 : Les effets pharmacologiques et cliniques actifs et les composés dotés d'une activité thérapeutique, s'ils sont connus devront être spécifiés ou décrits.

Article 34 : Des données de toxicité devront être fournies. Elles doivent comporter au moins la recherche de la dose létale 50 %

Article 35 : la publicité et autres activités de promotion auprès du personnel de santé devront correspondre exactement aux informations figurant sur l'emballage. Il n'est pas toléré de faire de la publicité auprès du grand public.

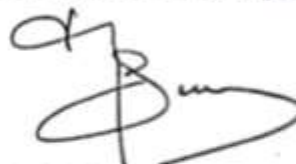
CHAPITRE V : DISPOSITIONS FINALES.

Article 36 : L'Inspection des cabinets de consultation et de soins traditionnels, des herboristeries et des unités de production de médicaments traditionnels améliorés est assurée par les services techniques compétents du département de la Santé.

Article 37 : Le présent arrêté sera enregistré, publié et communiqué partout où besoin sera.

Bamako, le 22 JUIN 1995

LE MINISTRE DE LA SANTE, DE LA
SOLIDARITE ET DES PERSONNES AGEES



Modibo SIDIBE

COPIES

Original.....	1
CESC-CS.....	2
PRIM/TOUS MINISTERES.....	17
TOUS GOUV.DE REGIONS.....	9
DIRECTIONS NATIONALES MSSPA.....	3
ORDRES PROFESSIONNELS SANTE.....	3
ARCHIVES	2
JORM.....	1

FICHE SIGNALÉTIQUE

NOM : SIDIBE

PRENOM : FATOUMATA

NATIONALITÉ : MALIENNE

ANNÉE : 2019-2020

VILLE DE SOUTÈNANCE : BAMAKO

PAYS D'ORIGINE : MALI

TITRE DE LA THÈSE : VALORISATION DES RESSOURCES DE LA
MÉDECINE TRADITIONNELLE

LIEU DE DÉPOT : Bibliothèque de la Faculté de Pharmacie (FAPH) et de la
faculté de Médecine et d'Odontostomatologie (FMOS).

SECTEUR D'INTÉRÊT : Médecine traditionnelle

RESUME

Les ressources de la Médecine Traditionnelle (RMT) sont les **praticiens**, les **pratiques** et les **produits**. L'objectif de ce travail était de passer en revue les aspects de valorisation des ressources de la médecine traditionnelle au Mali.

Une étude descriptive de documents, textes, de procédures, d'entretien et d'analyse des activités de valorisation des ressources de la MT a été effectuée.

Les textes réglementaires de l'exercice de la MT, les procédures d'obtention des cartes de tradipraticiens de santé et d'herboristes et les procédures d'obtention d'un agrément pour un cabinet de consultation et pratiques traditionnelles ont été décrits.

Au total, nous avons recensés 7 herboristeries dans le district de Bamako et 63 cabinets de consultation et de pratiques traditionnelles agréés au Mali dont 52% se trouve dans le district de Bamako.

Mots clés : **Médecine traditionnelle, Cabinets de consultation et de pratique traditionnelle, Herboristerie, TPS**

SERMENT DE GALIEN

Je jure en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

D'exercer dans l'intérêt de la Santé Publique ma profession, avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Je le jure !