



HAL
open science

Reconnaître pleinement la médecine traditionnelle et valoriser la pharmacopée kanak par une évolution du droit

Victor David, Edouard Hnawia

► To cite this version:

Victor David, Edouard Hnawia. Reconnaître pleinement la médecine traditionnelle et valoriser la pharmacopée kanak par une évolution du droit. *Diasporiques: Cultures en Mouvement*, 2020, 48, p. 18-22. hal-02862946

HAL Id: hal-02862946

<https://hal.science/hal-02862946>

Submitted on 24 Jun 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Dans ce second article, Victor David et Édouard Hnawia plaident en faveur d'une évolution du droit calédonien en matière de reconnaissance de la dualité de la biomédecine et des médecines traditionnelles mais aussi de la protection des richesses naturelles patrimoniales de la Nouvelle-Calédonie.

Reconnaître pleinement la médecine traditionnelle et valoriser la pharmacopée kanak par une évolution du droit

Victor David et Édouard Hnawia

La Nouvelle-Calédonie est, nous l'avons montré dans le précédent article, riche des spécificités de sa culture médicale traditionnelle. En dehors de l'agglomération de Nouméa, sur le terrain - y compris dans les dispensaires de « brousse » ou dans les Îles Loyauté et sans même parler de l'intimité des tribus et des clans situés à l'écart des grands axes routiers - aujourd'hui encore l'utilisation des plantes médicinales et des savoirs traditionnels qui leur sont associés côtoie ouvertement le recours aux « professionnels de santé », pourtant les seuls à pouvoir exercer légalement la médecine.

Cependant le droit de la santé publique en Nouvelle-Calédonie témoigne de l'incapacité à se départir complètement de l'héritage colonial ; l'exemple des plantes médicinales

en est une triste illustration parmi d'autres.

UNE SITUATION QUI FAIT FORTEMENT EXCEPTION

De façon générale dans le monde, le temps est pourtant largement venu de prendre en compte les savoirs traditionnels sur la biodiversité, qu'il s'agisse de soigner à moindre coût avec des ressources naturelles locales ou de valoriser les savoir-faire locaux ou encore de construire un système de santé publique inclusif, alliant médecines moderne et traditionnelle.

Depuis 1975, l'Organisation Mondiale de la Santé n'a eu cesse de promouvoir auprès de ses membres le besoin d'intégrer les médecines traditionnelles comme complément à la médecine occidentale¹ dans les

systèmes de santé autour du pilier que constituent à ses yeux les soins de santé primaire tels que définis dans la Déclaration d'Alma Ata en 1978. En fait, dès les années 1970, de nombreux pays en développement où les pratiques thérapeutiques traditionnelles étaient encore largement répandues ont fait évoluer leur cadre juridique pour officialiser ce recours, souvent fondé sur l'usage de plantes médicinales.

Ainsi en Inde, la médecine traditionnelle fut prise en compte dans le droit colonial dès 1940. Après l'indépendance le gouvernement indien officialise, en 1959, le *Indian System of Medicine* qui ne compte aujourd'hui pas moins de six médecines traditionnelles, très encadrées et disposant d'institutions de formations diplômantes à travers le pays. À Madagascar, dans un contexte de politiques publiques identitaires marquant justement une rupture avec l'héritage colonial et fort des résultats sur les plantes médicinales obtenus par l'Institut Malgache des Recherches Appliquées, les gouvernements successifs renforcent leur place et le rôle des « tradipraticiens » dans le système de santé du pays. En Océanie, avant l'arrivée des colons européens et l'introduction progressive, à partir de la deuxième moitié du XIX^e siècle, de médicaments d'origine chimique, les Maoris de Nouvelle-Zélande étaient soignés par les guérisseurs traditionnels, les *tohunga*, qui avaient recours à des pratiques spirituelles et soignaient avec diverses plantes indigènes. En 1907, le *Tohunga Suppression Act*² interdisant les *tohunga*, accusés de sorcellerie et charlatanisme, fut votée dans un contexte d'affirmation de pouvoir

de la majorité européenne. Cette loi, qui n'empêcha pas la perpétuation de la médecine traditionnelle, fut abrogée en 1962 et, à partir des années 1980, avec le renforcement du biculturalisme postérieur au *Waitangi Treaty Act* de 1975 et la Renaissance Maorie, la médecine et la pharmacopée maories furent officiellement intégrées au système de santé publique de la Nouvelle-Zélande.

UNE OPPORTUNITÉ A SAISIR POUR LA NOUVELLE-CALÉDONIE

Ces différents exemples montrent qu'il est possible de faire cohabiter, à défaut de les faire dialoguer, la médecine traditionnelle, fondée sur l'usage de plantes médicinales et les savoirs traditionnels associés, et la biomédecine. A l'instar des Maoris, les Kanak disposent d'une pharmacopée importante, qu'ils mobilisent aujourd'hui encore par l'intermédiaire de personnes dédiées au sein des tribus, dépositaires de savoirs ancestraux, dans le cadre des rituels de guérison qui vont bien au-delà de l'administration de « médicaments ».

La cohabitation dans une société plurielle comme la Nouvelle-Calédonie est un fait acquis. Elle est parfaitement résumée par le Dr. Qaeze, l'un des rares médecins kanak : « La conception de la santé chez le Mélanésien repose sur des notions différentes de la compréhension occidentale. La maladie correspond à une manifestation de déséquilibre d'un ordre établi. Elle fait intervenir les fondamentaux de la société kanak, qui englobe l'homme dans sa dimension physique, sociale et mystique. D'un côté on a la parole, les plantes et les forces ancestrales et, de l'autre,

¹ Laurent Pordié. « The Politics of Therapeutic Evaluation in Asian Medicine ». *Economic & Political Weekly*, 2010, XLV (18), pp.57-64.

² Voir Stephens M., « A return to the Tohunga Suppression Act 1907 » *Victoria U. Wellington L. Rev.*, n°32, 2001. p. 437.

le stéthoscope, les molécules actives et les microbes. Alors que l'étiologie occidentale repose sur des relations entre un agent pathogène et une maladie, dans la société kanak la maladie résulte d'interactions entre l'homme, son environnement naturel et social, et le monde mystique représenté par les ancêtres »³.

Seulement, voilà : le droit actuel de la santé en Nouvelle-Calédonie, calqué sur le droit français, dans un pays où seulement 27% de la population se déclare « européenne », l'ignore⁴.

Il nous semble donc urgent de sortir la médecine traditionnelle kanak – au même titre que les autres médecines complémentaires et alternatives pratiquées par une bonne partie de la population en Nouvelle-Calédonie – d'une certaine clandestinité sinon d'une certaine hypocrisie. À Wé, le chef-lieu de la Province des Iles Loyauté, le dispensaire public s'enorgueillit d'avoir un jardin de plantes médicinales kanak. Dans une enquête menée auprès de médecins, effectuée en 2014 dans le cadre de sa thèse⁵ par le Dr Julie Vachon, aujourd'hui médecin généraliste à Nouméa, à propos de la médecine traditionnelle, sur une cinquantaine de participants (sur les quelque 300 généralistes exerçant en Nouvelle-Calédonie), 58% s'y disaient favorables et pensaient qu'entre 50 et 75% de leur patientèle, en très grande majorité mélanésienne, y avait recours⁶.

Les Calédoniens l'ont d'ailleurs eux aussi compris, notamment depuis les Assises de la Santé⁷ de 2015 dont une des recommandations était « d'innover par la reconnaissance des médecines océaniques ». Avec la récurrence des situations de faillite

du système de santé calédonien prouvant que cloner le « trou de la Sécu » ne pouvait être qu'une impasse, parler de médecines alternatives et complémentaires à la biomédecine française n'est plus tabou. Le plan *Do Kamo*⁸ (« l'Être épanoui »), voté à l'unanimité par le Congrès de la Nouvelle-Calédonie en 2017, préconise à plusieurs reprises la prise de compte des « approches de la santé des Océaniens ». La mise en œuvre de ce Plan s'est traduite en décembre 2018 par l'adoption d'un « Plan de santé calédonien 2018-2028 ». Dans son Axe II (« Construire une Nouvelle Gouvernance du Système de Santé Calédonien ») figure l'objectif stratégique n°3 (« Innover par la création d'une gouvernance coordonnée et participative du système de santé, incluant l'offre de prévention et l'offre de soin »), dont l'objectif opérationnel n°8 (« Structurer le Code de la santé publique de la Nouvelle-Calédonie ») ambitionne d'adopter un Code de la Santé publique calédonien qui ne serait plus un clone du Code de la santé français.

Figure ci-après le détail de cette action, en grande partie issue d'un travail d'accompagnement par l'IRD dans le cadre d'une convention avec le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ainsi que de l'investissement personnel de Mme Eurisouke, membre du gouvernement en charge de la santé, de son Chef de Cabinet, M. Claude Gambey ainsi que Mme Ithupane Tiéoué, élue du Congrès, déterminés à faire évoluer le droit de la santé calédonien.

³ Paul Qaeze, « La médecine traditionnelle », *Bulletin médical calédonien et polynésien*, 2005, n°42, p.4.

⁴ Source ITSEE, recensement 2014.

⁵ Julie Vachon, *Médecine Traditionnelle et Médecine Conventionnelle en Nouvelle-Calédonie : Opinion Des Médecins Généralistes du Territoire*. Thèse Pour le diplôme d'Etat de docteur en médecine. Spécialité médecine générale. Université Paul Sabatier Toulouse III.

⁶ 75% des médecins ayant répondu à l'enquête exerçaient en « brousse » sur la Grande Terre ou aux Iles Loyauté.

⁷ <https://gouv.nc/communiqués/assises-de-la-santé>

⁸ En langue Ajië, une langue kanak du nord de la Grande Terre.

Image du Plan calédonien de santé Do Kamo (Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie)

AIX II - Objectif stratégique n°3 - Objectif opérationnel n°8

Action n° 25

Actualiser la IV^{ème} partie de Code de la santé publique de la Nouvelle-Calédonie : professions de santé, organisation des professions médicales et des professions paramédicales.

Selon la nouvelle architecture proposée de Code de la santé publique de la Nouvelle-Calédonie, la IV^{ème} partie de Code aujourd'hui rendu applicable en Nouvelle-Calédonie, intitulée « professions de santé », devient « Gouvernance coordonnée ».

Elle retraduit la volonté politique exprimée dans la Délibération DO KAMO de reconnaître les savoirs médicaux spécifiques à la Nouvelle-Calédonie et les professionnels qui les exercent.

- Pour mettre en cohérence le droit de la santé applicable en Nouvelle-Calédonie avec ses spécificités culturelles et ses modes d'exercice particuliers, les éléments suivants seront ajoutés :
 - Dans les Livres relatifs aux professions de santé, compris dans la Partie IV « Gouvernance coordonnée », la mention « droit formation culturelle » sera ajoutée au Chapitre « Développement professionnel continu » du Titre « Dispositions communes » (dans l'optique d'encourager le développement professionnel continu et la formation aux spécificités culturelles de la Nouvelle-Calédonie pour l'ensemble des professions de santé).
 - Dans ce même Livre, il est proposé d'insérer un Chapitre sur les pratiques paramédicales avancées et dans le Titre « Organisation des professions médicales », outre la question de la pertinence d'y voir des Chapitres sur des Ordres et Conseils nationaux, un Chapitre « Conseil de la Médecine traditionnelle océanienne » sera ajouté.
 - Un Titre « Profession de tradipraticien » sera également intégré, en reprenant dans ses dispositions des Chapitres d'attributions similaires aux autres professions de santé.
 - Dans le cadre du Titre sur les « Professions de la pharmacie » ainsi que le Chapitre réglementant le monopole des pharmaciens, une Section « Drogations » sera ajoutée pour y inclure les « herboristes traditionnels » et les « dépôts décentralisés ».
 - Les professions médicales alternatives - naturopathe, acupuncteur et hypochérapeute - seront également l'objet d'un Titre spécifique.
 - Dans le Livre qui encadre les produits de santé et pharmaceutiques, sera ajouté un Chapitre « Pharmacopée calédonienne » comprenant lui-même deux sections : « Pharmacopée locale » (kanak, wallisienne, vietnamienne, indonésienne, etc.) et « Pharmacopée française et européenne ».

Projet de Loi de pays déclinant le Code de la santé publique de la Nouvelle-Calédonie et Délibération d'application

2019



1 - Epilobium acide L. - Paluki (tèche)



2 - Hibiscus rosa-sinensis L. - Hibiscus



3 - Calophyllum inophyllum L. - Tarianca de bœuf de mer



4 - Miconia chrysolepis L. - Fromager, asperchid Niki



5 - Cardamine hirsuta L. / A. Chev. - Cardifite



6 - Psidium guajava L. - Boyavier

D'INTERMINABLES ATERMOIEMENTS

Si la démarche espérée devait aller jusqu'au bout, à savoir l'adoption d'un texte législatif par le Congrès de la Nouvelle-Calédonie légalisant les tradipraticiens et les herboristes traditionnels, on pourrait s'attendre à un progrès notable en matière d'émancipation du droit de la santé en Nouvelle-Calédonie. Cependant le chemin est encore long pour y parvenir. Lorsque la Loi du pays⁹ sur les professions de santé fut adoptée en janvier 2019, ses rédacteurs n'ont pu se résoudre à accepter la place

première que voulaient lui accorder les élus indépendantistes. Ainsi, si les médecines kanak et océaniques constituent bien symboliquement le (futur) titre premier du nouveau Livre sur les professions de santé du Code de la Santé Publique de Nouvelle-Calédonie, les « vraies professions médicales » ne pouvaient être « reléguées » dans un Titre II ! Un Titre 1er bis qui leur est consacré fut donc introduit par la loi. Quelles raisons à cela ? Ne s'agirait-il pas de la volonté de conserver la correspondance des articles avec le Code français aux fins de continuer à se caler

⁹ Loi du pays n° 2019-1 du 14 janvier 2019 modifiant le livre IV de la partie législative de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie (professions de santé). JONC du 22 janvier 2019, p. 1020 et s.

sur leur évolution ? Ou encore d'un refus déguisé des actuels responsables (administratifs) de la santé de concéder aux élus indépendantistes le moindre recul sur ce terrain ? Ou alors, plus positivement, par cet esprit de consensus dont les Océaniens ont le secret ?

QUELQUES PERSPECTIVES MAJEURES AU SEUIL D'UNE ANNÉE RÉFÉRENDIAIRE

Les médecines traditionnelle et moderne ont tout intérêt, l'une et l'autre, à travailler ensemble ; l'histoire nous montre que, pendant des millénaires, l'Homme a toujours été soigné à l'aide des plantes. Le juriste Antoine Leca dit « qu'on connaît des sociétés sans médecin mais qu'on ne connaît pas de sociétés sans médecine ». En Afrique, 80 % de la population continue à se soigner par la médecine traditionnelle. Et, dans les pays développés, on observe un regain d'intérêt pour cette médecine. Une enquête menée aux États-Unis dans des facultés de médecine montre que 74 % des étudiants interrogés pensent que la médecine occidentale aurait tout intérêt à intégrer les pratiques traditionnelles.

Au cœur de la nécessaire émancipation du droit de la santé publique de la Nouvelle-Calédonie, il faut commencer par prendre acte de la richesse que constituent les plantes médicinales de la Nouvelle-Calédonie

en les faisant connaître et en les valorisant. Le projet d'écriture d'une pharmacopée traditionnelle kanak, soutenu par le Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, est donc plus que d'actualité. Les membres du gouvernement en charge de la santé et des affaires coutumières et l'Agence de Développement de la Culture Kanak réfléchissent depuis plusieurs mois déjà à créer une plateforme sur les savoirs traditionnels. La Province des Iles Loyauté a passé commande pour une monographie de dix plantes utilisées à Lifou, Maré Ouvéa et Tiga.

Si l'étude des plantes médicinales est un enjeu culturel, voire identitaire et patrimonial, elle constitue aussi une piste de recherche aux enjeux scientifiques importants. La médecine traditionnelle peut fournir des pistes aux scientifiques les menant à la découverte de nouveaux médicaments. Mais ce type de recherche se heurte à l'absence d'un cadre juridique adapté à ce type d'investigations. La valorisation des plantes médicinales est enfin un secteur économique qui se chiffre en millions d'euros. Se pose donc aussi dans ce cadre une autre question, autant d'ordre moral et politique que juridique : comment assurer une protection juridique efficace des ressources génétiques et des savoirs traditionnels pour un partage équitable des avantages résultant de leur utilisation ? ☺

Trois ouvrages sur les plantes médicinales de Nouvelle-Calédonie

Rageau J., *Les plantes médicinales de la Nouvelle-Calédonie*, ORSTOM 1973.

Bourret D., *Les bonnes plantes de Nouvelle-Calédonie et des Loyauté*, IRD 1981.

Lormée N., Cabalion P., Hnawia E., *Hommes et plantes de Maré*. IRD 2011.