

L AVENIR THERAPEUTIQUE

De l'Europe et du monde

La terre n'est pas un désert médical. Elle a vu naître et se développer les médecines multimillénaires, parvenues jusqu'à nos jours, sur les divers continents.

L'humanité n'a pas attendu la thérapeutique insolite, coupée du monde vivant, élaborée en Europe durant le 20^e siècle, pour répondre aux besoins de santé.

L'accès à quels soins ?

Malgré ces évidences, les institutions internationales continuent de demander comme un acte humanitaire, pour les peuples du Sud, « l'accès aux soins », c'est-à-dire aux molécules issues de la chimie.

Dans cette optique, les pharmaciens collectaient les produits non entièrement utilisés dans les familles pour les acheminer dans les pays « sous-développés », par définition démunis de tout

Des ONG, des oeuvres caritatives assuraient l'envoi de lots importants de ces médicaments « modernes », sans réaliser le manque de considération porté à l'intelligence des peuples qu'elles assistaient.

Cependant, on peut regretter que les pays du sud, trompés par le mirage de l'Occident, n'aient pas réagi pour rétablir leur dignité.

La pollution de l'eau

Mais soudainement, le vent a tourné. La médecine officielle, en ce début du 21^e siècle, découvre un phénomène d'une extrême gravité: la pollution de l'eau par les médicaments censés devoir soigner le monde, sans aucun égard pour le patrimoine thérapeutique de l'humanité.

Un problème aigu se pose pour l'avenir . Le chemin de pollution ne peut se prolonger indéfiniment. L'eau qui, dans les temps immémoriaux, fut le berceau de la vie, ne peut devenir potion hormonale et médicamenteuse anarchique, impropre à la santé et à la survie des humains et de tous les êtres animés.

Vers une orientation nouvelle et bénéfique

La médecine occidentale, sans l'avoir pressenti, parvient au fond d'une impasse dont elle devra se dégager par une orientation nouvelle et bénéfique. Une solution unique apparaît: l'abandon du « tout-chimie » suivi du retour aux ressources thérapeutiques des flores médicinales de tous les pays concernés.

Dans ce contexte préoccupant, l'inertie et le découragement seraient néfastes. Un plan d'action doit être élaboré afin d'éviter tout vide thérapeutique et assurer la continuité des soins. La première démarche consisterait en l'exploration, dans les meilleurs délais, des savoirs ancestraux de l'Europe. Mais quelques précisions permettront de mesurer l'ampleur de la tâche.

Les savoirs anciens représentent comme une vaste toile où demeurent de larges zones de connaissances séparées par de grands trous, d'importantes déchirures. Les médecines traditionnelles qui possédaient le tout ont disparu. Afin de redonner le maximum d'efficacité au retour à la nature, il nous incombe de retisser la toile jusqu'à lui rendre une intégrité. Elle ne sera pas celle du passé mais devrait répondre dans sa nouvelle identité aux besoins sanitaires de l'avenir, ceux des générations qui montent et qui suivront.

Cette restructuration impliquerait, pour l'ensemble des pathologies, l'élaboration de traitements plus ou moins complexes dont les conduites seraient à préciser au mieux. Elle reposerait sur les données puisées dans les ouvrages anciens mais pourrait aussi s'appuyer sur l'art pharmaceutique des médecines ancestrales toujours pleinement actives. La médecine traditionnelle du Sénégal s'est déjà montrée source d'inspiration.

Ces nouvelles approches thérapeutiques viendraient compléter et dépasser les acquis précieux de la phytothérapie et de l'aromathérapie déjà en action. Les contours d'une révolution dans l'art de soigner se dessinent en Europe. Encore floue, la pression écologique les renforcera peu à peu.

On doit ajouter que les médecines naturelles, reliées aux forces de vie, aux énergies du ciel et de la terre, ont une âme et les patients traités dans leur globalité en ressentent les bienfaits.

La médecine occidentale de demain retrouvera le respect de la nature, de l'univers et le caractère holistique qui fait la grandeur de l'art médical.

La pollution médicamenteuse de l'environnement qui affecte profondément l'Europe influera aussi sur les pays du Sud. Mais les problèmes à résoudre ne présenteront pas la

même acuité. Le retrait des produits chimiques importés laisserait toute leurs places aux médicaments traditionnels. Les systèmes de santé seraient à réviser pour s'adapter à la nouvelle situation. Cette tâche relèverait des autorités responsables des pays concernés.

En conclusion, la pollution médicamenteuse de l'environnement bouleverse les conceptions, les certitudes et toutes les directives des instances internationales. Elle devrait contribuer à l'union de toutes les médecines – par ailleurs non polluantes – et qui prendraient chacune leur part du combat mené contre les grands fléaux qui affectent l'humanité.

LES TRAITEMENTS TRADITIONNELS DE LA LEPRE, AU SENEGAL

La médecine africaine connaît la contagiosité de la lèpre, de même que la complexité de ses manifestations. Elle déploie ses efforts thérapeutiques en de multiples directions. Des traitements sont disponibles pour toutes les formes de lèpre, toutes les lésions et désordres y compris les troubles psychiques. De nombreuses médications administrées par voies internes et externes permettent de s'adapter aux situations cliniques. Il est remarquable aussi que des traitements spéciaux aient été élaborés pour les femmes enceintes et que les enfants bénéficient de traitements curatifs et préventifs.

La maîtrise de toutes ces thérapies nécessite une longue formation, ainsi que des connaissances approfondies sur les vertus des plantes, les associations synergiques et complémentaires, les propriétés nouvelles conférées par certaines associations ou mode de préparation.

Le rétablissement d'un organisme souvent très éprouvé et porteur de lésions graves demande de la part du praticien et du patient, une longue persévérance. Mais au terme de ces efforts, la santé revient, l'aspect physique est transformé, une vie normale peut être envisagée. Ces réalités ont été observées maintes fois à l'Hôpital Traditionnel de Keur Massar.

LES ETAPES DE LA THERAPIE

La thérapie antilépreuse se déroule en plusieurs étapes:

5. *Le traitement d'attaque*

Il comporte une forte purgation contrôlée dont le but est l'élimination des toxines bactériennes et tissulaires accumulées au cours de la longue incubation puis de l'évolution de la maladie. Elle est arrêtée le moment venu, à l'aide d'un verre d'eau fraîche.

6. *Le traitement préliminaire*

Il comprend des préparations toniques destinées à relever l'état général. Il est de courte durée mais porte rapidement des fruits.

7. *Le traitement de fond*

Il s'effectue avec un changement périodique de médications, environ tous les six mois. On évite ainsi toute accoutumance des germes et les patients sont encouragés par le changement de goût des médicaments.

En particulier, au Sénégal, avec la saison des pluies, apparaissent pour une courte durée, des plantes herbacées antilépreuses qui entrent alors dans des compositions nouvelles.

8. *Le traitement final*

Il est destiné à consolider les traitements acquis.

9. *Le traitement de sécurité*

De courte durée, pour éviter les risques de rechute, il met fin à la thérapie.

LES ACTIONS DES PREPARATIONS MEDICAMENTEUSES

Les préparations médicamenteuses agissent sur l'agent pathogène et tous les aspects de la maladie lépreuse. Elles assurent aussi l'élimination des toxines, ce qui évite le risque des « réactions lépreuses ».

Leurs vertus sont les suivantes:

- action antimycobactérienne
- action tonique
- action dépurative
- affaissement des lépromes
- recoloration des taches cutanées
- normalisation de la peau (très rugueuse)
- disparition des paresthésies
- retour progressif de la sensibilité cutanée au froid, au chaud, au tact, à la douleur

- régression partielle des paralysies et récupération progressive d'un bon tonus musculaire
- action antinévrite
- disparition des oedèmes
- guérison des ulcérations
- amélioration des lésions osseuses
- prévention des mutilations
- prévention des réactions lépreuses
- cicatrisation des maux perforants plantaires
- traitement des troubles psychiques

Ce bref exposé permet d'appréhender la richesse des traitements antilépreux de la médecine traditionnelle au Sénégal et leurs réponses aux différentes manifestations de la maladie.

CONCLUSION

Une question vient à l'esprit: quelle est l'origine de ces vastes connaissances dont la perfection ne peut que surprendre?

Dr Yvette Parès Le 17.09.2009

PALUDISME, L'EVOLUTION THERAPEUTIQUE, VISION POUR L'AVENIR

Il s'agit du titre d'un ouvrage de Mme Y. Parès, en recherche d'éditeur.

Se basant sur toute sa culture scientifique et ses expériences thérapeutiques, Mme Parès nous y expose l'historique du paludisme et de son évolution thérapeutique, différentes réflexions et, surtout, elle nous propose des remèdes à base de plantes de l'Europe selon le modèle appris avec son maître peul.

Nous vous en proposons ici quelques extraits:

Il m'a semblé qu'une comparaison entre les thérapies antipalustres anciennes et actuelles permettrait de dégager une autre vision concernant la lutte antipaludéenne et pourrait conduire à des initiatives concrètes et bénéfiques.

I Généralités

Depuis les temps les plus lointains, le paludisme sévit dans le monde. Les ouvrages médicaux anciens d'Asie et d'Europe décrivent les fièvres intermittentes avec leurs accès aux rythmes prévisibles.

De nos jours, quatre continents lui paient un lourd tribut. L'Europe, au cours du 19^{ème} siècle, en était fortement éprouvée, au niveau des zones marécageuses,

tourbières, rizières et le long des cours d'eau. Les cas observés actuellement relèvent de séjours en zones d'endémie.

Le paludisme n'a cessé d'être un fléau redoutable. Il l'est devenu plus encore après les initiatives thérapeutiques qui ont marqué la seconde moitié du 20^{ème} siècle.

II L'évolution de la thérapeutique en Europe

Au cours des siècles, l'Europe a connu les assauts du paludisme. De la mer Baltique aux rivages méditerranéens, de l'Atlantique à l'immense Russie, tous les pays dans leurs zones humides ont affronté le fléau qui sévissait chaque année en fièvres intermittentes printanières et automnales.

Dans toutes ces régions, les savoirs populaires, les connaissances des guérisseurs et guérisseuses des campagnes, l'art des médecins leur opposaient des traitements à partir des flores médicinales de leur environnement. Au 17^{ème} siècle, un grand tournant se dessine avec l'introduction en Europe du quinquina, l'écorce du Pérou, de la pharmacopée amérindienne. Les préparations à base de cette écorce ont alors été considérées comme les remèdes majeurs des accès palustres. Mais le quinquina venu d'un pays lointain, à certaines époques devenait rare et d'un prix exorbitant. D'autre part, le coût normal, plus modéré, le rendait cependant inaccessible aux populations pauvres des campagnes. Disposer de succédanés devenait indispensable. Des médecins de grand bon sens estimaient aussi que chaque pays devait trouver, dans sa propre flore médicinale, les moyens de soigner les patients.

Des événements importants marquent la fin du 19^{ème} siècle : la découverte des parasites sanguins, responsables du paludisme, la mise en évidence d'un cycle vital complexe et le rôle des moustiques comme agent vecteur. Parallèlement, l'essor toujours plus intense de la chimie s'oriente vers les produits pharmaceutiques et les antipaludéens de synthèse. L'histoire du paludisme en sera bouleversée.

III Réflexions sur les principes actifs

Etudier la composition chimique des plantes médicinales permet de connaître la richesse de leurs constituants et de les classer dans les familles auxquelles ils appartiennent : alcaloïdes, hétérosides, flavonoïdes, anthocyanes, tannins, terpènes, etc... Cette démarche satisfait l'esprit analytique mais n'est en rien essentielle à l'art pharmaceutique et médical. La médecine chinoise qui dispose de plus de cent mille formules et les médecines des autres continents avec leur vaste patrimoine thérapeutique, le démontrent.

La grande erreur, initiée au 19^{ème} siècle, a été l'extraction du « principe actif » le constituant principal, support de l'activité majeure de la plante que l'on pourrait doser, manipuler avec précision et en déterminer le mode d'action. Ainsi serait éliminé l'« empirisme » terme péjoratif qui méconnaît les réalités profondes mais constamment usité par l'esprit scientifique.

Cet isolement arbitraire arrache le principe actif à ses accompagnants et on rejette en même temps les capacités complémentaires de la plante médicinale.

Selon la médecine chinoise, il représente l'empereur mais privé de ses ministres, les constituants qui lui sont liés et règlent son action, il n'a plus qu'un pouvoir incomplet, dérégulé, souvent brutal et à l'origine d'effets indésirables.

Rappelons ce paradoxe, la nécessité d'ajouter du tannin au sulfate de quinine et à la gentianine, pour obtenir un effet maximum.

Malgré l'observation de ces anomalies, l'hérésie persiste jusqu'à nos jours. Elle a coupé la médecine occidentale de ses racines, de la nature, et elle contribue par ailleurs, à la dévastation des flores médicinales à travers le monde.

La plante constitue un tout harmonieux. Pourquoi la soumettre à des traitements barbares, à des manipulations chimiques, coûteuses et polluantes, pour en extraire un seul constituant, avec toutes les incomplétudes, tous les défauts qui le caractérisent.

L'isolement des principes actifs a été aussi le point de départ de ce qui deviendra ultérieurement des « thérapies moléculaires » en particulier dans les domaines infectieux et parasitaire.

Cette démarche portait en germe les désastres que connaîtra la seconde moitié du 20^{ème} siècle, les résistances des microorganismes qui pèsent lourdement sur l'avenir.

La disparition du paludisme en Europe a mis un terme à l'utilisation des principes actifs extraits des plantes antipalustres. Si leur utilisation avait persisté, il est hors de doute que les Plasmodium auraient donné des souches rebelles à leur action.

On ne peut que souhaiter le retour à un usage respectueux des plantes et de leurs vertus polyvalentes. Il s'effectuerait dans une simplicité exigeant en même temps un large savoir. Les médecines traditionnelles en sont des exemples très vivants, elles auraient beaucoup à nous apprendre pour remédier aux erreurs du 20^{ème} siècle.

IV Reflexions sur les thérapies anciennes

Un long parcours au fil des siècles et dans la nature a permis de découvrir la grande diversité des traitements mis en œuvre, en Europe, pour combattre les fièvres paludéennes. Certains d'entre eux, comportant le suc de plantes fraîches ne pouvaient s'appliquer qu'en zone rurale mais beaucoup d'autres modes de préparation simples, convenaient en tous lieux.

Ces informations venues du passé, loin d'être périmées, constituent une base sur laquelle pourraient se concevoir des thérapies naturelles adaptées aux réalités de notre époque.

L'élaboration de « cocktails » efficaces tenant compte des observations de nos prédécesseurs, apporterait un renouveau à la lutte antipaludéenne. L'art pharmaceutique et médical retrouverait son âme et un véritable esprit de service. Ainsi serait repoussée la marchandisation de la santé. Cette voie est possible. Il nous appartiendrait de nous y engager et de la concrétiser. Des modèles sont proposés plus loin.

V Les antipaludéens de synthèse

Après un périple fécond, au contact des richesses de la nature, l'entrée dans le 20^{ème} siècle, ère du « tout-chimie » offre pour le paludisme un contraste saisissant.

On pénètre dans un désert aride où sont tapis de nombreux dangers qui vont conduire à l'explosion de l'endémie et à l'impasse thérapeutique que la science et la médecine officielle se révèlent impuissantes à surmonter.

Les laboratoires pharmaceutiques ont synthétisé un nombre restreint de molécules antipalustres. L'arrivée de ces produits fut saluée comme un grand tournant dans la lutte contre le paludisme. Prêts à l'emploi, ils pouvaient être largement diffusés dans les zones où régnait l'endémie qui serait, sinon éradiquée, du moins maîtrisée. Mais, une faille ignorée existait, la capacité d'adaptation des Plasmodium face à l'adversité.

VI **Réflexions sur les antipaludéens de synthèse**

Les antipaludéens élaborés sur des bases défectueuses n'ont pas atteint l'objectif qui était visé.

10. Les chimistes, dans un esprit très rationnel, recherchaient des molécules d'action bien ciblée : détruire les parasites selon des modalités parfaitement élucidées. Mais ce raisonnement reposait sur des notions scientifiques incomplètes. On ignorait à l'époque les phénomènes de résistance des hématozoaires face à l'adversité : certains d'entre eux, loin d'être maîtrisés, sortaient victorieux du combat et donnaient naissance à des souches plus virulentes qui se répandaient à travers le monde.
11. L'esprit scientifique, très réducteur, n'a considéré que le duo molécule-Plasmodium en oubliant une réalité essentielle, l'organisme humain qui pouvait présenter, lui aussi, des zones vulnérables où le produit exercerait une action nocive. C'est ainsi qu'apparaissent les effets indésirables, de gravité variable et même causes de décès.
Ils viennent encore majorer pour le patient l'inconfort des accès palustres.
12. L'efficacité très éphémère des molécules antipalustres contraste avec la pérennité d'action des plantes médicinales prescrites autrefois en Europe contre les fièvres intermittentes. Rappelons l'exemple de la camomille. Recommandée par Hippocrate, elle conserve après deux millénaires, cette précieuse indication.
13. Les données scientifiques concernant les antipaludéens sont nombreuses : familles chimiques, formules moléculaires, modalités de l'attaque par action sur les membranes des parasites érythrocytaires ou inhibiteurs d'enzyme. Ces données, satisfaisantes pour l'esprit, font supposer un grand savoir. En réalité, elles ne sont qu'illusion trompeuse, qui diminue la force du constat d'échec thérapeutique. D'autre part, elles inhibent les sentiments de modestie qui rendraient possibles des approches salvatrices : un pas en avant vers les autres savoirs et un retour au savoir ancien de l'Europe.
14. La science n'est pas indispensable à l'art médical. Cette évidence n'a été que trop oubliée.
Nos prédécesseurs ainsi que les praticiens de toutes les médecines traditionnelles des zones impaludées, n'ayant pour se guider que les signes cliniques, ont mis au point des traitements bénéfiques et sans dangers. Par quelles voies mystérieuses y sont-ils parvenus ?

Il n'y a pas de traitements « empiriques » mais seulement des traitements efficaces ou inefficaces.

15. La prescription des antipaludéens de synthèse concerne l'accès fébrile, mais aucune précision n'est donnée concernant l'intermission, les complications et les traitements de consolidation. Ces notions étaient au contraire, largement prises en compte par les thérapies anciennes.

16. La synthèse des antipaludéens implique des recherches laborieuses, coûteuses et de surcroît, polluantes par les réactifs utilisés et les résidus des réactions rejetés à l'extérieur. Ces longues manipulations n'ont abouti qu'à des molécules sans avenir et qui ont transformé paludisme, fléau plurimillénaire préoccupant, en un fléau redoutable dont le caractère meurtrier s'est fortement accentué.

La médecine officielle a voulu supplanter tous les traitements appliqués traditionnellement dans les zones d'endémie. Ils ont continué de subsister dans l'ombre sauvant des vies humaines. Leur mobilisation généralisée permettrait de remédier aux conséquences des erreurs commises au long du 20^{ème} siècle.

VII Propositions thérapeutiques

L'Europe, au début du 20^{ème} siècle, a vu s'éteindre le paludisme. Il semblerait donc que des propositions thérapeutiques n'auraient plus de raisons d'être, mais ce serait oublier les voyageurs qui, chaque année après un séjour dans les zones d'endémie, reviennent contaminés par des souches de Plasmodium résistantes ou multirésistantes. La gravité des accès les conduit dans les hôpitaux ou les services de Médecine Tropicale. Malgré les soins qui leur sont prodigués, des décès sont enregistrés.

D'autres thérapies ne pourraient-elles sauver des vies humaines ?

C'est dans cette optique qu'ont été élaborées diverses formules. Elles reposent sur deux bases :

- les succès thérapeutiques obtenus par nos prédécesseurs, CAZIN et les autres médecins cités, avec les plantes antipalustres majeures et d'autres qui avaient maîtrisé des fièvres intermittentes rebelles au sulfate de quinine
- l'expérience acquise en médecine traditionnelle au Sénégal où l'art pharmaceutique est associé à une grande maîtrise des plantes synergiques et complémentaires.

Les formules proposées se voudraient une alternative aux antipaludéens pour les accès résistants et ceci avec un atout supplémentaire, l'absence d'effets indésirables.

Elles correspondent à plusieurs types.

- Décotions - Infusions – Macérations (DIM)
- Eaux miraculeuses
- Huiles essentielles
- Vins médicinaux

CONCLUSIONS:

1. Le regard porté sur le passé a permis de découvrir la grande diversité des traitements qu’opposaient les pays d’Europe aux fièvres intermittentes qui sévissaient lourdement.
2. Ces traitements prenaient en compte les différentes étapes cliniques : accès fébrile, intermission et après la guérison, prévention des risques de rechute. Des médications particulières s’appliquaient aux complications éventuelles.
3. Médecins, guérisseurs, guérisseuses et savoirs populaires étaient mobilisés contre le paludisme, les succès thérapeutiques nombreux couronnaient leurs efforts.
4. La découverte des hématozoaires responsables des fièvres paludéennes ne remonte qu’à la fin du 19^{ème} siècle.
Néanmoins, au cours des millénaires des traitements efficaces ont combattu l’endémie.
5. La mise en évidence des Plasmodium et de leur cycle évolutif complexe, asexué chez l’homme, sexué chez le moustique, ne fut suivie d’aucun progrès thérapeutique. Au contraire, les déboires allaient se succéder.
6. La chimie, en pleine essor, orienta les recherches vers l’obtention de molécules à caractère schizonticide et gamétocytocide. Un nombre restreint d’antipaludéens de synthèse fut proposé.
7. Les recherches des chimistes reposaient sur des bases scientifiques lacunaires concernant la biologie des microorganismes. On ignorait que dans une population donnée, un certain nombre d’entre eux par des mécanismes biochimiques divers, feraient face à l’adversité et sortiraient victorieux du combat, provoquant ainsi l’apparition des souches résistantes puis multirésistantes.
8. Il a suffi de la prescription généralisée des antipaludéens de synthèse durant la seconde moitié du 20^{ème} siècle pour rompre la stabilité des caractères de l’endémie au cours des millénaires et la transformer en un fléau beaucoup plus redoutable.
Le paludisme multirésistant, d’extrême virulence, laisse désarmée la médecine officielle qui n’entrevoit pas d’issue. L’utilisation de nouveaux produits ne ferait qu’aggraver une situation dont elle n’a plus la maîtrise. Mais l’esprit scientifique a fortement rétréci le champ de la vision dans le domaine thérapeutique. La médecine officielle n’envisage que molécules à synthétiser et la nature n’est plus qu’un immense réservoir de molécules à extraire, les principes actifs, privés de leurs accompagnants indispensables.
9. Les « thérapies moléculaires » qu’elles s’appliquent aux Plasmodium, bactéries, mycobactéries ou virus seraient à rejeter. Aux succès momentanés fait suite la période des conséquences irréparables. Mais un tel changement exigerait de modifier profondément la formation universitaire.

Les microorganismes devraient toujours être soumis à l'attaque simultanée d'une vaste cohorte de substances actives. Les thérapies qui tirent leurs ressources de la nature accomplissent pleinement ce rôle. Attaqués de toutes parts, ils ne peuvent faire face à tant de fronts et succombent à l'assaut sans possibilité de développer les mécanismes de résistance.

10. Les savoirs « empiriques » écartés et méprisés par le savoir scientifique qui révèle ses défaillances, seraient à même de sortir de l'impasse la lutte contre le paludisme, malgré les difficultés accrues.
11. Une autre stratégie sanitaire mondiale serait à inaugurer. Les millions et milliards de dollars affectés au paludisme ne seraient un soutien que si la lutte contre l'endémie quittait les sentiers battus, les ornières où elle piétine depuis plusieurs décennies.
12. Les médecines traditionnelles, de même que le savoir ancien de l'Europe, n'appartiennent pas au passé mais demeurent pleinement actuels. L'ensemble de ces connaissances représente le patrimoine thérapeutique de l'humanité.
13. Le présent ouvrage repose sur les connaissances anciennes de l'Europe et sur une longue expérience menée au Sénégal en médecine traditionnelle africaine. Il voudrait apporter matière à réflexion pour une lutte différente contre le paludisme à travers le monde.
Il voudrait aussi contribuer à porter secours aux patients européens qui reviennent gravement impaludés après un séjour dans les zones d'endémie. Des formules ont été proposées prenant appui sur les connaissances de nos prédécesseurs, le Dr CAZIN et les médecins dont il a mentionné les succès thérapeutiques contre les fièvres intermittentes.

Une citation de PARACELSE apportera une lumière sur les horizons qui sont à retrouver :

«Il existe un lieu naturel des remèdes, les prés, les prairies, les montagnes, les collines, tout est pharmacie. La nature entière est une pharmacie qui n'a même pas besoin d'un toit ».