WAGreenMed

WEST AFRICA GREEN MEDECINE INITIATIVE



RAPPORT D' ATELIER INTERDISCIPLINAIRE

PROMOTION DE L'EVIDENCE SCIENTIFIQUE ET CLINIQUE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE

Organisé par le Centre Omnithérapeutique Africain (COA) au Togo

1, Rue COA Sanguera Lomé Togo ; B;P. 81718 Tel : 00228 97588479 Mail coa@coa-ag.com

IRGIB AFRICA UNIVERSITY

UNIVERSITÄT LEIPZIG

ATELIER INTERDISCIPLINAIRE DE PROMOTION DE L'EVIDENCE SCIENTIFIQUE ET CLINIQUE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE

SOMMAIRE

- Introduction
- Cérémonie d'ouverture
- Communication
- Debats
- WAGreenMed
- Atelier
- Plénière
- Communiqué

Dans l'optique de créer une synergie pour la promotion de l'évidence scientifique et clinique en Médecine Traditionnelle , le Centre Omnithérapeutique Africain COA a pris l'initiative de mobiliser les chercheurs, les décideurs politiques et économiques à travers l'organisation d'un Atelier Interdisciplinaire de Promotion de l'Evidence Scientifique et Clinique de la Médecine Traditionnelle.

Placé sous le patronage du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche cet atelier s'est inscrit dans le cadre d'une initiative dénommée West African Green Medicine, mis en place par des partenaires comme le COA du Togo, l'IRGIB du Benin, IRSS du Burkina Faso, University of Ghana, Université de Leipzig en Allemagne, et financièrement soutenue par l'État Allemand.

Cet atelier a eu lieu le 03 Mars 2022 à l' Hôtel Sancta-Maria à Lomé au Togo. Il était une opportunité offerte aux acteurs nationaux d'évaluer la MT togolaise et de proposer des actions innovantes de son intégration dans le système officiel de santé. Ce rapport résume les principales actions qui ont été menées au cours du dit atelier. Il est également l'occasion donnée à tous les invités de revivre cet atelier.

Photo de famille avec les autorités après la cérémonie d'ouverture



ATELIER INTERDSCIPLINAIRE DE PROMOTION DE L'EVIDENCE SCIENTIFIQUE ET CLINIQUE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE

Contexte

La Médecine Traditionnelle (MT) se définit comme 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 santé, ainsi que dans la prévention, le diagnostic, l'amélioration ou le traitement de maladies physiques ou mentales. Elle demeure la principale source de soins de santé pour plus de 80% de la population ouest africaine.

Cependant il faut signaler que tous les pays sont confrontés d´une part à l´émergence et à la réémergence de certaines pathologies et d´autre part aux effets indésirables des médicaments de synthèse et à la résistance des germes face aux antibiotiques classiques entrainant une crise de confiance entre médecins, pharmaciens et patients.

La MT ouest africaine connait aujourd'hui un important regain de confiance et une énorme sollicitation à cause de la crise sanitaire des coronavirus qui a levé le voile sur les limites de la médecine conventionnelle.



Conscients du rôle de la MT depuis quelques décennies, les États membres de la CEDEAO ont approuvé plusieurs résolutions et déclarations visant à l'institutionnaliser dans leurs systèmes nationaux de santé. S'inscrivant dans les directives de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la CEDEAO a mis en place un programme commun de MT, piloté par l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS).

Malheureusement toutes ces actions d''institutionnalisation de la MT et d'intégration des pratiques des produits issus de la MT se heurtent par manque de financement aux nombreux défis parmi lesquels figure la mise en évidence scientifique et clinique de l'innocuité et de l'efficacité.

Contrairement à la médecine occidentale, la MT ouest africaine repose majoritairement sur l'empirisme. Rares sont des produits et pratiques qui ont été mis en évidences scientifiquement et cliniquement.

Par ailleurs, l'assurance de la qualité, de l'efficacité et de l'innocuité en Médecine nécessite une mobilisation globale et coordonnée de l'ensemble des acteurs de diverses disciplines en l´occurrence les Praticiens de la MT (PMT) et ceux de la Médecine Conventionnelle (PMC), les chercheurs universitaires, , les politiques, et tant d´autres des secteurs économique, agricole, environnemental, industriel, socioculturel etc.

Cependant le développement sanitaire durable d'un pays n'est possible si on ne se base pas sur la culture et les res-

Suite Contexte

sources localement disponibles. Ainsi le renforcement des capacités locales à la valorisation des concepts médicaux traditionnels à travers la validation scientifique et la formulation pharmaceutique ainsi que le developpement des technique de protection de la biodiversité s'impose à l'Afrique et en particulier au Togo.

L´installation d´un cadre interdisciplinaire, capable de promouvoir l'évidence scientifique et clinique, en se basant, d'une part, sur les ressources naturelles locales disponibles et les savoirs ethnomédicaux associés, et d'autre part sur la coopération scientifique et technologique Sud-Sud et Nord-Sud, s'avère nécessaire pour garantir une pratique optimale en MT.

Ainsi, dans la poursuite de sa vision d´interdisciplinarité, et dans l´optique de créer une synergie pour la recherche en santé en Afrique de l'Ouest et spécifique pour la promotion de l'évidence scientifique et clinique en MT au TOGO, le COA en collaboration avec ses partenaires a mobilisé les chercheurs et des décideurs politiques et économiques à travers l'organisation de *l' Atelier Interdisciplinaire de Promotion de l'Evidence Scientifique et Clinique de la Médecine Traditionnelle.*

Placé sous le patronage du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, cet atelier s' est inscrit dans le Programme dénommé **West African Green Medicine Initiative** mis en place entre le COA et les institutions partenaires tels que: IRGIB du Benin, IRSS du Burkina Faso, University of Ghana et Université de Leipzig en Allemagne; Il a été financièrement soutenu par l'État Allemand.

Cet atelier s'est tenu le Jeudi 03 Mars 2022 à l'hôtel SANCTA-MARIA de Lomé avec la participation virtuelle de 48 experts internationaux béninois, ghanéens, burkinabés, allemands, suisses, anglais, et la participation physique de 54 experts togolais, des délégués des structures nationales de recherches, des décideurs politiques et financiers de même que des représentants des organisations nationales et internationales.

Il vient a point nommé pour appuyer la mise en œuvre de la Politique Nationale de Recherche et Innovation (PNRI 2020-2030) ainsi que le PNDS (Programme National du Développement Sanitaire) dans la vision d´intégration de la Médecine Traditionnelle dans les systèmes nationaux de soins prônés par l'État Togolais appuyé par l´OOAS et l´OMS.



CENTRE

OMNITHERAPEUTIQUE AFRICAIN (COA)

Un établissement d´enseignement supérieur à caractère scientifique, culturel et professionnel, fondé sur la collaboration et l´interdisciplinarité entre chercheurs universitaires, médecins, tradithérapeutes, pharmaciens, agronomes, religieux, juristes, des acteurs de la santé et de l´écologie. Il est reconnu officiellement sous Arrêté No:062MESR/SG/DES.

Le COA est particulièrement orienté vers la formation, surtout l´enseignement supérieur et la recherche appliquée en Sciences et Pratiques Médicales Mixtes (Coalition entre les sciences et pratiques modernes, et les théories, pratiques préventives et expériences thérapeutiques traditionnelles).

www.coa-uni.com

coa@coa-ag.com

Sanguera Lomé Togo

LES OBJECTIFS DE L'ATELIER

L'Objectif général assigné à cet atelier interdisciplinaire est de promouvoir la mise en évidence scientifique et clinique de la Médecine Traditionnelle Togolaise pour son intégration dans le système sanitaire.

Les travaux de cet atelier visent spécifiquement à évaluer la capacité nationale de Recherche et Développement de la Médecine Traditionnelle; fédérer les principaux acteurs et décideurs autour du programme de mise en évidence scientifique et clinique de la médecine traditionnelle de WAGreenMed; promouvoir une collaboration entre Institutions étatiques, Institutions de Recherche, ONG et les structures intervenant dans la Santé, l'Environnement, l'Agriculture, l´Industrie, l'Economie et la Finance et définir une stratégie de mobilisations des ressources, de collecte, de la documentation et de la diffusion publique rapide des données de la médecine traditionnelle à des fins pratiques entre les parties prenantes.



Image Assemblée en présentiel

PARTICIPANTS A L'ATELIER

L' Atelier Interdisciplinaire de Promotion de l'Evidence Scientifique et Clinique de la Médecine Traditionnelle a connu la participation en présentiel des 52 délégués de plusieurs Ministères (Ministère en charge de l'environnement, Ministère en charge de l'enseignement et de la recherche, Ministère en charge de la santé, Ministère en charge de l'industrie et commerce, Ministère en charge de la culture et tourisme, Ministère en charge de la sécurité, Ministère en charge de développement à la base), des Organismes internationaux (GIZ, PNUD, FAO), des Institutions de formations et de recherches, comme DNRST, Université de Lomé, COA, ITRA;les institutions économiques, et financières (Banque Atlantique) les Organisations et associations (ONG CERMETRA, ONG Aimes Afriques) Les Associations régionales des Praticiens de la Médecine Traditionnelle ainsi que des Chercheurs et Acteurs de la santé, de l'environnement, Entrepreneurs, Producteurs agroalimentaires, et Etudiants

48 experts du Benin, Burkina, Ghana, Allemagne, Togo , Congo ,et Sénégal, ont participé en virtuel cet atelier.

IRGIB AFRICA UNIVERSITY

COA

UNIVERSITÄT LEIPZIG

CEREMONIE D'OUVERTURE

Le Jeudi 03 Mars 2022 s'est tenu à l'Hôtel Sancta Maria l' Atelier Interdisciplinaire de Promotion de l'Evidence Scientifique et Clinique de la Médecine Traditionnelle. De nombreuses autorités politiques, traditionnels, des universitaires, des chercheurs et décideurs financiers et des délégués des ONG et associations et acteurs ont pris part à la cérémonie d´ouverture .



De gauche à droite: Prof. CREPPY Ekue E. Directeur Général du COA, M. PIO Abdel Fatai Représentant du MESR, Dr MALOU Koboyo Représentant du MSHPAUS

Placée sous le haut patronage du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, la cérémonie officielle d'ouverture des travaux a été présidée par le Représentant du Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Dans son discours d'ouverture de l' Atelier, Monsieur PIO Abdel Fatai a souhaité la plus chaleureuse bienvenue à tous les participants. Il a souligné que nombreux sont des ménages qui font recours à la Médecine Traditionnelle pour guérir de leurs maux et nombreuses ont été les recettes proposées par la MT pour combattre la maladie de coronavirus en cette période de crise sanitaire. Il a cependant reconnu que des questions sur l'efficacité et l'innocuité de la MT taraudent toujours les esprits et poussent certains à recourir à la Médecine conventionnelle. Après avoir félicité le COA pour son initiative, il s'est réjoui de de la tenue de cet atelier pour dissiper les inquiétudes et baliser la voie vers l' adoption des deux médecines au Togo; << La chine est l'un de ces pays au monde qui allie à la fois la Médecine Traditionnelle et la Médecine Conventionnelle. Dans les hôpitaux chinois, les deux médecines marchent de paires>> a-t-il fait remarquer. Il a enfin déclaré l'atelier ouvert tout en souhaitant un plein succès aux travaux.

Il faut préciser que ce discours du Représentant du Ministre de l'Enseignement a été précédée des mots de bienvenues du Directeur Général du COA et d'allocution du Représentant du Ministre de la Santé, de l'Hygiène publique et de l'Accès universel aux Soins exhortant les acteurs à créer les conditions pour rendre visible le secteur de la MT

En effet le Représentant du Ministre en charge de la santé , le Chef de Division de la Médecine et Pharmacopée Traditionnelle Dr Koboyo MALOU a indiqué que: «Au Togo, comme dans la plupart des pays africains, la médecine traditionnelle constitue le premier recours en cas de maladie pour une grande partie de nos populations surtout en milieu rural.

Conscient de cette situation, l'Etat togolais a pris des initiatives de créer des cadres règlementaires favorables à l'exercice de la Médecine Traditionnelle et d'installer la Division de la Médecine et Pharmacopée Traditionnelle au sein de Ministère en charge de la Santé. [...]. J'exhorte les Praticiens de la Médecine Traditionnelle à

prendre conscience du vaste horizon d'offre de soins et services de santé à la population et de ce fait, avoir le souci de la qualité dans leurs prestations» A près avoir souhaité la bienvenue aux participants, le Directeur Général du COA , Pr CREPPY Ekué Edmond, a fait remarquer que le monde est aussi confronté à l'émergence de maladies diverses surtout non transmissibles, telles que, l'hypertension artérielle, le diabète, la drépanocytose, les tumeurs de toute nature, l'épilepsie, les troubles mentaux etc..

La gestion à long terme de ces maladies pose d'énormes problèmes d'innocuité, d'efficacité et d'accessibilité aux médicaments.

«Face à ces réalités indéniables, chers collègues, notre rôle en tant que scientifiques prend une importance grandissante. Nous sommes obligés à concilier, dans une approche complémentaire, les conditions traditionnelles et ethnomédicales de la santé et de la maladie, des remèdes et de leur mode d'emploi pour obtenir la meilleure efficacité, en toute innocuité. Nous devons adopter pour ce faire des démarches pharmacologiques et toxicologiques, d'identification botanique, zoologique ou minérale des remèdes traditionnels, ainsi que des démarches d'évaluation de leur impact sur les organismes vivants, en fonction de leur mode d'action, de l'influence de la dose ou du mode de préparation du remède» a-t-il ajouté.

La cérémonie d'ouverture s'est achevé par une photo de famille avec les officiels et suivie d'une pause cocktail



Prof CREPPY Ekue Edmond

Directeur Général du COA

Prof en Toxicologie et Pharmacie





De gauche à droite: Prof AMEDEGNATO Degnon Directeur Académique du COA, Prof. BROOHM Nicoue Ex-Ministre de MESR, Prof. EKLU-GADEGBEKU Kwashie Doyen des Facultés des Sciences

COMMUNICATION 1

Le premier PANEL : Recherche et Développement en Médecine Traditionnelle a été modéré par **Prof BROOHM Nicoue** Prof Titulaire en Philosophie politique, ancien Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

La Première communication de ce premier PANEL est intitulée « Avenir des Sciences de la Santé » a été animé par le Prof AMEDEGNATO Degnon,

L' ex Président de l'Ordre des Médecins a partagé avec l´assistance présente ses divers constats faits durant ses 50 ans de pratiques médicales en prenant soins de relater certains défis et enjeux sanitaires. Il a ensuite pris le soin d´exposer les multiples progrès scientifiques en l´occurrence dans les domaines de nanotechnologie, de physique quantique et de neuroscience qui viennent redéfinir l´Homme et redécouvrir les dimensions holistiques et totales de ce dernier. Il signale que cette vision de l'Homme et de la Nature concernera tout l'humain, toute la société, la politique, l'économie, le monde du travail, notre approche de l'univers. L'enseignement sera radicalement



Prof AMEDEGNATO Degnon,

Prof Titulaire en Gastroentérologie

Directeur des Etudes au COA

Ex Président de l'Ordre des Médecins

changé pour accorder une place particulière, non plus au développement outrancier de l'intellect, mais au développement programmé de l'être intérieur.

Le Prof AMEDEGNATO Degnon prédisait qu'il va y avoir une nouvelle médecine, à côté de celle des machines. Cette nouvelle médecine répondra à une perception nouvelle de l'homme, que l'homme est un être global, fait d'un corps physique, et de structures non perceptibles aux sens physiques. C'est une révolution qui se profile à l'horizon, et celle-ci aura des répercussions insoupçonnables sur la médecine.

La Science reconnaitra que l'homme dans sa constitution est un immense iceberg ; dont la partie invisible de l'iceberg est de loin plus importante, que cette partie visible que tout semble dépendre pour un bon fonctionnement de l'homme. Ainsi la science, et la médecine reconnaitront à l'homme sa globalité. Elles prendront en compte ensemble ou à la fois la partie visible et invisible de l'homme. C'est de cette vision holistique que découlera une médecine adaptée, dite également holistique, avec ses moyens diagnostiques et sa thérapeutique. Le 3eme millénaire verra la redécouverte de ces savoirs multimillénaires, entre autres, la composition au moins ternaire de l'Homme, et sous peu la mise en évidence de ce que les religions appellent l'Ame.

Seront validées les pratiques comme l'introspection, la visualisation, la prière, la méditation, la contemplation comme outils basiques au processus de guérison.

La thérapie par les couleurs ou chromothérapie, par la musique seront validées ; en parlant de la musicothérapie, disons que l'on enseignera l'utilisation des « sons » dits primordiaux qui agissent aussi bien sur les personnes qui les émettent que sur celles qui les entendent. On verra qu'il y a des paroles qui transportent une énergie particulière qui transforme l'état intérieur, rétablit l'équilibre rompu entre les différents composants du patient et par conséquent ses états psychologique et physique.

Sur le plan pratique, il s'agira davantage d'une médecine individualisée, presque personnalisée ; par rapport au processus de guérison, il s'agira

surtout d'auto-guérison, c'est-à-dire que la guérison sera déclenchée par un processus interne, de l'intérieur du patient. On apprendra au patient surtout les techniques à employer pour obtenir la guérison. Cependant, lorsque le patient n'a pas le développement nécessaire pour avoir accès à certains niveaux de cette énergie pour obtenir l'auto-guérison, il sera assisté par des tiers, les médecins de l'âme, qui viendront à son aide, exactement comme nous le faisons actuellement dans notre médecine du corps physique.

Le traitement pourra même se faire à distance, par transfert d'énergie. On pourra agir à partir d'un support physique comme une photo du patient, comme un objet ayant été longtemps en contact avec lui (un bout de vêtement par exemple, c'est de la vibrothurgie), ou simplement par projection des vibrations curatives vers la personne, quel que soit l'endroit où elle se trouve sur la planète. La guérison consommera beaucoup moins de moyens matériels de même que beaucoup de temps ; elle peut être dans nombre de cas instantanée.

Il a terminé en prédisant un changement radical du système d´enseignement médical.

COMMUNICATION 2

La deuxième Communication de ce premier panel est titré « **Mise en évidence scientifique et clinique de la MT au Togo : Quelle synergie** ? » présentée par le Professeur EKLU-GADEGBEKU.

En introduction de sa communication, le Doyen de la Faculté des Sciences Prof EKLU-GADEGBEKU a abordé des fléaux mondiaux en matière de santé notamment l'émergence des maladies non transmissibles (maladies cardiaques, accidents vasculaires cérébraux, cancer, diabète et maladies pulmonaires chroniques) qui sont de nos jours responsables de 71 % des décès dans le monde (OMS, 2018). D'autres infections bactériennes potentiellement mortelles constituent une menace croissante pour la santé mondiale à cause de l'émergence d'une résistance microbienne aux antibiotiques.

Par contre le Prof Titulaire en Pharmacologie a souligné que les armes que le monde dispose aujourd'hui pour faire face a ces problèmes de santé les populations mondiales font recours à la médecine conventionnelle (MC) et la médecine traditionnelle (MT).

Malgré l'audience que la MT a auprès du



Professeur EKLU-GADEGBEKU Kwashie

Prof Titulaire en Pharmacologie, Doyen de la Faculté des Sciences à L'Université de Lomé, Président du Conseil Scientifique au COA, Membre du Comité Consultatif du Programme de La Médecine Traditionnelle (MT) à l'OOAS.

public, elle (MT) n'est pas pleinement intégrée dans le système de santé dominant de pays contrairement à la médecine conventionnelle (MC) fondée sur des preuves scientifiques. Alors que la MT est utilisée par environ 70 à 80% de la population. Certaines raisons expliquent l'intérêt grandissant du Public à la Médecine Traditionnelle telles que :



* Coût élevé des nouveaux médicaments conventionnels
* Effets secondaires sévères des médicaments synthétiques
* Besoins non satisfaits des patients atteints de maladies chroniques comme le cancer
* Résistance microbienne élevée aux antibiotiques
* Maladies émergentes ne disposant pas de traitement curatif

Prof EKLU-GADEGBEKU poursuit sa présentation en relatant les forces de la MT telles que :

Le caractère holistique de la MT qui reconnait un lien entre les symptômes physiques et tous les autres aspects de l'être humain, son environnement naturel et social ; utilisation des éléments naturels locaux pour le traitement. De même la vision non militariste basée sur la focalisation sur la maladie dans diverses parties du corps.

En ce qui concerne la faiblesse de la MT, le Professeur souligne d'une part, que la majorité des pratiques et les formulations de la MT sont basées sur l'empirisme et non fondée sur des preuves scientifiques (précliniques et cliniques), d'autre part que la non utilisation des technologies de diagnostic par manque d'accessibilité économique et géographique.

Poursuivant sa communication le professeur a montré comment les molécules d'origines naturelles (les plantes) constituent une grande partie de l'arsenal thérapeutiques dans la médecine traditionnelle que conventionnelles.

Il reconnait que la MT a une longue histoire mais non assise sur une base scientifique solide selon et l'essence de toute science doit être sans cesse à la quête continue de nouvelles connaissances par le biais de la recherche et le développement de nouvelles applications.

Aujourd'hui , il est pratiquement impossible de pratiquer aveuglément la MT d'antan sans adaptations contemporaines liées aux changements du mode de manifestation des maladies, de l'environnement géo-climatique, aux pollutions des sols , plantes et des animaux , aux mutations des microbes, au changement du comportement humain, du mode de vie et de la génétique de l'homme.

Ayant planté ainsi le décore pour sa thématique, le Doyen de FDS a exprimé la nécessité d' accumulation quantitative et qualitative des données précliniques et cliniques de MT. Cette acquisition de ces preuves passe par des études scientifiques dont les protocoles sont rigoureusement définis et contrôlés dans le but d'avoir des résultats les plus incontestables possibles.

Pour mieux outiller l'auditoire le Professeur a présenté un exemple schématique de procédure générale d'obtention de principes actifs à partir de plantes médicinales

Il a exposé de nombreux éléments, activités et facteurs pris en compte par la mise en évidence scientifique et clinique de la MT entre autres:

- Bonnes pratiques agricoles pour les matériaux naturels ;
- Bio prospection éthique, inventaire des connaissances traditionnelles, Identification correcte,
- Monographies de pharmacopée pour les médicaments et les formulations,
- Standardisation, contrôle de qualité ;
- Bonnes pratiques de fabrication des produits ;
- Epidémiologie, Conformité réglementaire,
- Documentation systématique
- Toxicité, pharmacodynamique,
- Documentation des pratiques cliniques ;
- Bonnes pratiques de laboratoire pour la recherche scientifique ; etc.

Selon le Doyen de FDS , des protocoles robustes et normes de rapport, excellence scientifique, collaboration entre les praticiens, revues systématiques et méta -analyses, études cliniques contrôlées,

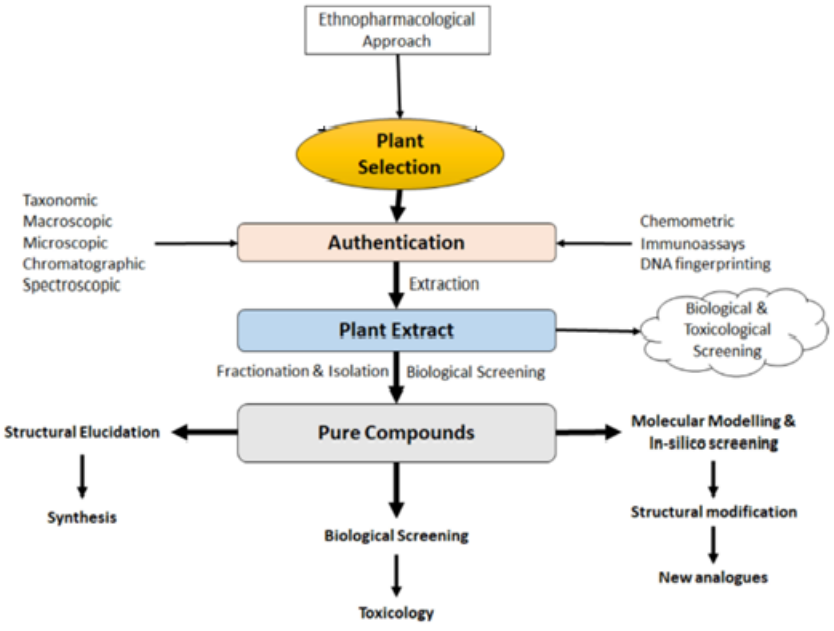
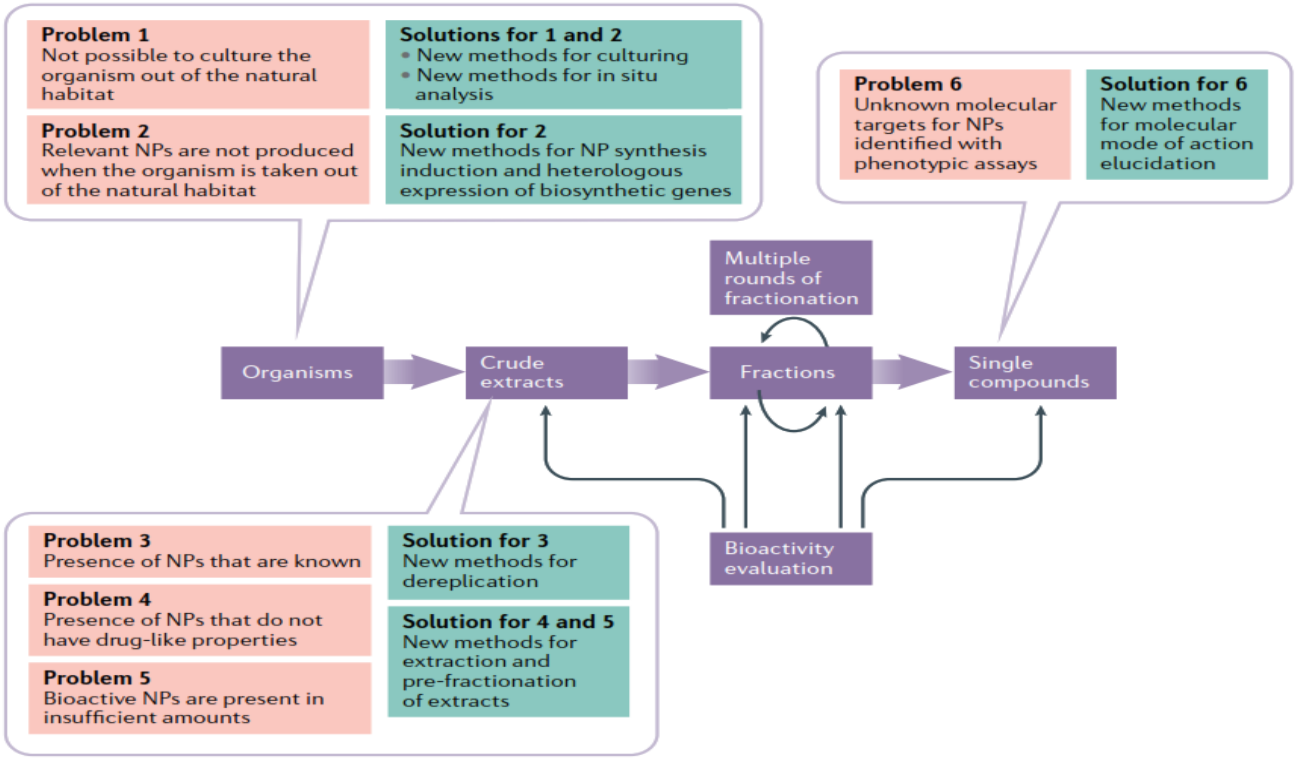


Schéma Approche de construction de la mise en évidence



Aperçu des étapes d'isolement bioguidé des principes actifs dans la découverte des médicaments à base de produits naturels avec leurs limites.

sont les fondamentaux clés pour une Médecine Traditionnelle fondée sur des preuves scientifiques et cliniques.

En conclusion , il a suggéré un certain nombre de conseils et de rectificatif pour que la MT puisse répondre au besoin de preuves scientifique à savoir:

La mise en place urgente d'une documentation systématique rigoureuse .

La sauvegarde et la culture des plantes médicinales conformément aux normes mondialement acceptées.

Collaboration active entre toutes les parties prenantes.



Le Modérateur Prof Nicoue BROOHM, Prof Titulaire en Philosophie politique, Ancien Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche



Dr MALOU Koboyo

Dr Médecin *Interniste, Chef de Division de la Médecine et Pharmacopée Traditionnelle,*

COMMUNICATION 3

La troisième conférence a été faite par Dr MALOU Koboyo.

Selon le Chef de Division, la MT constitue un pan important des soins de santé et 80% de la population togolaise ont recours à la MT parce qu'elle fait partie de l'héritage culturel et elle est peu onéreuse pour la majorité de la population. Les autorités, professionnels de santé et population se débattent avec des problèmes relatifs à la sécurité, à l'efficacité, à la qualité et à la réglementation de la médecine traditionnelle. Il a souligné les axes stratégique du PNDS qui prévoient entre autre la prévention et maîtrise des maladies non transmissibles y compris le handicap; ainsi que le renforcement du système de santé .

Les Décideurs politiques togolais ont réussi à mettre en place un cadre juridique et institutionnel favorable à la promotion de la MT. Dans sa lutte pour l'intégration de la MT dans le système sanitaire officiel, l'Etat Togolais a:mené des actions telles que

* 1991: Création au MS d'un service national de la médecine traditionnelle (SNMT)
* 2013: SNMT érigé en Division de la Médecine et Pharmacopée Traditionnelles (DMPT)
* Loi portant Code la SP en mai 2009 reconnait la MT, institue et organise son exercice en 4 catégories de praticiens (tradithérapeutes, accoucheuses traditionnelles, herboristes, médico-droguistes)
* Novembre 2013 , document de Politique Nationale de la MT élaborée et validée .
* Novembre 2017 , Arrêté Fixant les critères de reconnaissance des PMT et les conditions d'exercice de la Médecine Traditionnelle et Arrêté portant conditions de délivrance des autorisations de mise sur le marché (AMM) des médicaments issus de la médecine traditionnelle au Togo

Plusieurs associations des PMT ont été créées et en 2008, certaines de ces associations se sont organisées en une fédération dénommée « Fédération Togolaise des Praticiens de la Médecine Traditionnelle (FTPMT) ».

Existence au niveau du pays d'institution chargée de la protection intellectuelle (savoir, inventions)

Par sa situation géographique, le Togo dispose d'énormes richesses floristiques, fauniques et géologiques. Le Ministère en charge de l'environnement a mis en place des textes juridiques régissant la protection de la biodiversité et un plan de conservation de la biodiversité. Existence d'un herbier à la Faculté des Sciences de l'Université de Lomé, des unités de productions des praticiens de la MT ainsi que de jardins botaniques privés témoigne l'engagement du Togo dans le processus de valorisation de la MT.

De diverses recherche sont réalisées dans les structures universitaires publiques que privées.

Les actuelles préoccupation de la Division de la Médecine et Pharmacopée traditionnelle est

la réorganisation structurelle du collectif des PMT de la base au sommet, la mise en place d'un cadre formel de recherche en MT, la création d'unité de production des Médicaments Traditionnels, l'inventaire des plantes médicinales existantes et de celles menacées de disparition et l'élaboration de politique de conservation des plantes médicinales

Pour conclure, Dr MALOU souligne que , pour plusieurs personnes, les médicaments à base de plantes, les traitements traditionnels et les praticiens traditionnels constituent la principale source de soins de santé. Il est nécessaire d'adopter une approche cohésive et intégrative des soins de santé, qui permette aux pouvoirs publics, aux professionnels et, surtout, aux personnes qui recourent aux services de santé, d'avoir accès à une MT qui soit sûre, respectueuse, efficiente par rapport aux coûts et efficacité.





De droite à *gauche*: Dr GOTO-BUKA Chantal Ekpetsi, Dr LAMADOKOU Kossi Gbényon , Prof. BROOHM Nicoue, Dr. MALOU Koboyo, M. AIDAM George

COMMUNICATION 4

La quatrième communication inscrite dans le « PANEL 3 : Ressources naturelles et Savoirs traditionnels » est intitulée « ***Bonne pratique en production de la matière première végétale et animale*** » présentée par Dr BOUKA-GOTO Chantal Ekpetsi .

Il faut signaler que ce troisième PANEL est modéré par Monsieur AIDAM George, Historien, Ancien Ministre des Enseignements Techniques et de la Formation professionnelle, Ancien Député à l'Assemblée nationale, Président du Conseil d'Administration COA-RIITA.

La Directrice d' ITRA , Dr BOUKA-GOTO Chantal Ekpetsi a dans son introduction rappelé que : Les termes « Bonnes Pratiques » est une notion d'assurance qualité utilisée dans plusieurs domaines tels que l' agriculture, industrie médecine, laboratoire etc. Elle a cité la BPA (Bonne Pratique Agricole, la PBF (Bonne Pratique de Fabrication, la PBL (Bonne Pratique de Laboratoires), la Bonne Pratique Médicale (PBM) etc.

La notion de PB a pris de l'ampleur dans plusieurs secteurs d'activités



BOUKA-GOTO Chantal Ekpetsi

Maître de Conférence en Toxicologie, Directrice d'ITRA Enseignante -- Chercheuse au COA.

avec le développement de la démarche qualité qui est un moyen de maitriser la qualité dans les entreprises des biens et services, la qualité des productions (biens et services), d'améliorer la fabrication et la régularité d'un bien ou d'un service et enfin de répondre aux exigences des clients

Dans son exposé Dr BOUKA-GOTO C., souligne que les Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF) visent la production de biens et de services de qualité.

La qualité d'un produit se conçoit sur quatre dimensions : à savoir la santé, la sécurité, le service et la satisfaction.

Les BP couvrent toutes les étapes depuis la production primaire jusque dans les mains du consommateur. D'où l'intérêt d'une action concertée des différents acteurs intervenant dans la fabrication du produit.

Dans le domaine médical, la maîtrise de qualité et de la sécurité des Médicaments nécessitent la maîtrise des **5M** à savoir :

1. Le **M**ilieu représenté par le local et son environnement,
2. La **M**atière représentée par les matières premières et les ingrédients utilisés,
3. Les **M**éthodes représentées par les techniques de production,
4. La **M**ain d'œuvre représentée par le personnel de l'usine,
5. Le **M**atériel représenté par l'équipement utilisé

La communicatrice a insisté sur la méthode de traçabilité inhérente à la Bonne pratique en production de la matière première végétale et animale. Afin de mieux éclairé l'assistance sur la notion de traçabilité , Dr BOUKA-GOTO s'est référé au Règlement CE 178/2002 de la Commission de l'Union européenne « La traçabilité est la capacité de retracer, à travers toutes les étapes de la production, de la transformation et de la distribution, le cheminement d'une denrée d'alimentaire/ consommation ». La définition de HACCP (anglais) ARMPC (français) stipule qu'il s'agit d'un système préventif de maîtrise des dangers pour assurer la salubrité des produits destinés à la consommation humaine.

Le danger se présente comme tout élément biologique, chimique, physique pouvant rendre un aliment impropre à la consommation humaine.

La traçabilité ou système préventif de danger d'après la communicatrice repose sur 7 principes à savoir :

1. Analyse des dangers
2. Déterminer les points critiques pour la maitrise des CCP
3. Etablir ou fixer les limites ou les seuils critiques
4. Mettre en place un système de surveillance permettant de maitriser les CCP
5. Mettre en place les actions correctives à prendre lorsque la surveillance révèle qu'un CCP donné n'est pas maîtrisé
6. Mettre en place un système de vérification (audit) afin de confirmer que le système HACCP fonctionne efficacement
7. Élaborer la documentation et les enregistrements. Disposer d'un dossier dans lequel figureront toutes les procédures et tous les relevés concernant les principes et leur mise en application

En conclusion selon la Directrice d'ITRA Dr BOUKA-GOTO, les Bonnes Pratiques de fabrications en médecine traditionnelles repose essentiellement sur la maitrise des 5M qui sont : Milieu, Matériel, Matière, Main-d'œuvre et Méthode

COMMUNICATION 5

La cinquième communication intitulée **« Enjeux identitaires et culturels de la médecine traditionnelle »,** a été présenté par Dr LAMADOKOU. Enseignant chercheur et Ministre chargé de la culture et du tourisme.

En introduction le Ministre en charge de la culture définit la Médecine Traditionnelle comme la somme des connaissances, compétences et pratiques qui reposent sur les théories, croyances et expériences propres à une culture et qui sont utilisées pour maintenir les êtres humains en bonne santé ainsi que pour prévenir, diagnostiquer, traiter et guérir des maladies physiques et mentales a-t-il souligné le communicateur .

Dr LAMADOKOU a déroulé le plan de sa communication qui est axé sur trois principaux points à savoir :

* Les pratiques médicales dans le contexte de la médecine traditionnelle
* De la spiritualité en médecine traditionnelle africaine
* Médecine traditionnelle et savoir-faire africain

Il a poursuivi sa communication en affirmant que : La connaissance de la nature et de ses pharmacopées est primordiale . Dans la nature réside de nombreux vecteurs de guérisons, qui ne sont toutefois pas les seuls auxquels on peut avoir recours. La prise en charge de la maladie fait encore appel à une ritualisation. Ce point renvoie à une sacralisation de la maladie, des soins et de la personne.

Au-delà du corps, il existe une dimension de transcendance qui est en lien avec la maladie. Pour cette raison, il y a lieu de ritualiser le soin. Et celle-ci est fondamentalement liée à culture et à l'identité de la société en question.



Dr LAMADOKOU Kossi Gbényon . Dr en Culture et Développement, Ministre de la Culture et du Tourisme du Togo, Enseignant-Chercheur à l'Université de Lomé

L'objectif est de souligner les liens toujours vivaces que les populations africaines à forte majorité rurale entretiennent avec la Médecine Traditionnelle et promouvoir son intégration dans les systèmes nationaux de prestation de soins de santé

Les croyances ont joué un rôle dans toutes les épidémies et à toutes les époques en Afrique ou ailleurs. Par exemple, partout dans le monde, on a assisté à un attachement profond aux traditions populaires pour se protéger contre la Covid-19 : des amulettes au Mexique, de l'ail bouilli dans l'eau au Maghreb, etc.,

Selon le Ministre, la Médecine Africaine Traditionnelle fait appel à l'herboristerie autochtone et à la spiritualité africaine, impliquant généralement des devins, des sages-femmes, et des herboristes, et des thérapeutes.

Les Praticiens de la Médecine Africaine Traditionnelle affirment pouvoir soigner diverses maladies telles que les cancers, les troubles psychiatriques, l'hypertension artérielle, le choléra, les maladies vénériennes, l'épilepsie, l'asthme, la fièvre, l'anxiété, la dépression, etc.

Le diagnostic est obtenu par des moyens spirituels puis un traitement

est prescrit, consistant généralement en un remède à base de plantes qui est considéré comme ayant non seulement des capacités de guérison, mais également une signification symbolique et spirituelle.
La médecine africaine traditionnelle, convaincue que la maladie ne découle pas d'événements fortuits, mais d'un déséquilibre physique, spirituel ou social, diffère grandement de la médecine scientifique moderne, qui repose sur des bases techniques et analytiques.

Les pratiques médicales dans le contexte de la Médecine Traditionnelle

Les praticiens traditionnels utilisent une grande variété de traitements, allant de la « magie » aux méthodes biomédicales telles que le jeûne et les régimes amaigrissants, la phytothérapie, le bain, les massages et les procédures chirurgicales.
Les migraines, la toux, les abcès et la pleurésie sont souvent traités en pratiquant des entailles dermiques, après quoi une pommade à base de plantes est appliquée avec des médicaments eux aussi à base de plantes.
Les animaux sont également parfois utilisés pour transférer la maladie ultérieurement, ou pour la fabrication de médicaments de zoothérapie.
Les fièvres sont souvent traitées à l'aide d'un bain de vapeur. En outre, on provoque des vomissements ou des émétiques dans le but de guérir certaines maladies.
Par exemple, le bœuf cru est trempé dans la boisson d'une personne alcoolique afin de provoquer des vomissements et des nausées, et de traiter l'alcoolisme. Dans la baie du Bénin, les autochtones utilisent la graisse d'un boa constricteur pour guérir soi-disant de la goutte et des rhumatismes.

De la spiritualité en Médecine Traditionnelle Africaine

Certains guérisseurs peuvent utiliser des charmes, des incantations et des lancers de sorts dans leurs traitements. La nature dualiste de la Médecine Africaine Traditionnelle entre le corps et l'esprit, la matière et l'esprit et leurs interactions les unes avec les autres sont également considérées comme une forme de magie.
Richard Onwuanibe donne à l'une de ces formes de magie le nom de *Extra-Sensory-Projection*. Une conviction chez les Ibo du Nigéria veut que les guérisseurs puissent implanter quelque chose chez une personne à distance pour leur infliger la maladie.

Une autre forme de magie utilisée par ces pratiquants, qui est plus largement connue, est la magie sympathique, dans laquelle un modèle est fait de la victime. Les actions effectuées sur le modèle sont transférées à la victime, de la même manière que la poupée vaudou
Dans les cas où les esprits des parents décédés troublent les vivants et causent des maladies, les médecins prescrivent des remèdes, souvent sous la forme de sacrifices propitiatoires, afin de les mettre au repos afin qu'ils ne gênent plus les vivants, surtout les enfants.

Utiliser des charmes et des amulettes pour soigner des maladies est une pratique incertaine qui nécessite des recherches scientifiques plus poussées.
Dans les cultures africaines, l'acte de guérir est considéré comme un acte religieux. Par conséquent, le processus de guérison tente souvent de faire appel à Dieu, car c'est lui qui peut non seulement infliger une maladie, mais aussi guérir. Les Africains ont une vision religieuse du monde qui les rend conscients de la faisabilité d'une intervention divine ou spirituelle dans la guérison.
De nombreux guérisseurs se référant au dieu suprême comme source de leur pouvoir médical. Par exemple, le Kung du désert du Kalahari croient que le grand Dieu Hishe a tout créé et, par conséquent, contrôle toutes les maladies et la mort

Les Babalawo recherchent les racines de la maladie dans les multiples liens qui relient le malade à son environnement, ils cherchent à insérer la maladie dans une problématique plus vaste, à donner ainsi du sens aux maux.
C'est le même processus pour établir un diagnostic et pour faire un choix thérapeutique. Ils opèrent un raisonnement par arborescence. Dix ans sont nécessaires pour devenir Babalawo.

Médecine traditionnelle et savoir-faire africain

Il est évident que par les plantes, les fruits, les racines et écorces, l'Afrique détient un savoir-faire en matière de santé. La nécessité de se tourner vers les garants et détenteurs de ce savoir afin de le valoriser, d'en moderniser les aspects qui mériteraient de l'être et d'en tirer le plus grand bénéfice n'est plus à démontrer.
Étant tous ou presque conscients de ce fait, il se pose les questions suivantes : pourquoi les initiatives entreprises dans ce sens piétinent encore ? Pourquoi ce domaine pourtant économiquement vital est-il en retard ? Et pourquoi le domaine de la recherche en général est aussi peu estimé chez nous ?

Le Ministre en ses mots: <<La réponse m'a semblée évidente quand on sait que beaucoup d'Africains se plaignaient d'avoir été empêchés par des responsables de firmes pharmaceutiques d'informer le public sur les résultats d'une étude menée sur une tisane (Artémisia) dont les vertus antipalu-

déennes sont jusqu'alors inégalées.
Rappelons que le paludisme encore appelé malaria est l'une des maladies les plus meurtrières en Afrique et que certains médicaments importés ont montré leurs limites et même pour certains comme le Lariam, leur caractère nuisible en la matière.
On est donc en droit de se questionner sur les raisons valables qui ont poussé les autorités sanitaires à empêcher la poursuite et la divulgation des recherches sur cette tisane en RDC, une situation d'ailleurs fréquente en matière de découverte de médicaments révolutionnaires en Afrique.
On a souvent fait de de l'Afrique une poubelle à médicaments contrefaits qui tuent à petit feu les populations puis on empêche ces mêmes populations de fabriquer leurs propres médicaments.
Après analyse des faits, la conclusion est celle-ci:
Ils sont rares en Afrique, ces pays qui prévoient une place pour la Médecine Traditionnelle. Ce manquement constitue une brèche par laquelle beaucoup d'imposteurs et de malfrats se déguisent en tradithérapeutes et infiltrent le domaine puis le décrédibilisent à travers leurs diverses exactions. Ils y jettent ainsi une couche supplémentaire de suspicion et de méfiance

Mais sonnez trompettes, battez tambours!!! Il existe bien quelques pays qui à travers leur politique ou leur culture ont accordé à cette médecine trop souvent diabolisée une place de choix. Il s'agit entre autres du Bénin et du Ghana.

En Afrique, contrairement aux sociétés occidentales, la pharmacopée traditionnelle est presque systématiquement consultée avant la pharmacie moderne.
Le Bénin fait partie de ces pays où le premier réflexe qu'on a lorsqu'on sent un malaise est de se diriger vers les plantes environnantes. La population béninoise est d'ailleurs caractérisée par son profond ancrage dans la tradition. Pour cela, les découvertes locales y sont assez souvent promues et vulgarisées. Ce fut l'exemple de l'Api-Bénin du docteur Valentin AGON, spécialiste béninois en médecine verte.

Ensuite, il y a le Ghana où d'énormes progrès ont été effectués ces dernières années en matière de régularisation du statut de la médecine traditionnelle.
Les autorités gouvernementales ont en effet mis en place un cadre politique permettant aux tradithérapeutes d'exercer leur métier dans des limites et des conditions bien définies. Ils ont ainsi favorisé l'épanouissement et encouragé l'innovation au sein du secteur>>.
Dr LAMADOKOU a conclu que la Médecine Traditionnelle fait partie intégrante de l'identité socio-culturelle africaine. Contrairement à la Chine qui en a fait un tremplin mondialement reconnu et qui en tire d'importants bénéfices financiers, le domaine a longtemps été marginalisé sous nos cieux.
Il est temps qu'il soit repensé et que l'attention qui lui est due lui soit accordée.
On ne le dira jamais assez, l'Afrique a un besoin impératif de sortir de ce schéma de pensée aliénant qui consiste à diaboliser, à sous-estimer et à fouler du pied les réalisations locales car elles sont censées représenter sur l'échiquier mondial la productivité et l'authenticité qui nous caractérisent.



DEBATS

Suite aux différentes présentations, les discussions et débats ont porté sur :

* la nature holistique de la MT et l' avenir des sciences de la santé.
* La nécessité de fédérer tous les acteurs pour la mise en évidence scientifique et clinique de la MT
* l'identité sanitaire culturelle de la MT
* la volonté politique de promouvoir la MT
* la pollution de l'environnement



Mr AIDAM George *Historien, ancien Ministre des Enseignements Techniques et de la Formation Professionnelle, Ancien Député à l'Assemblée nationale, Président du Conseil d'Administration COA-RIITA*

UNE PAUSE DÉJEUNER A ÉTÉ OBSERVÉE AUSSITÔT APRÈS LES DÉBATS.









PRESENTATION DE WAGREENMED TOGO

Après la pause déjeune, les participants ont repris la séance à 15h00 par la présentation du projet ***West African Green Médicine Initiative (WAGreenMed)***

Dr Med Gudrun ABA EKLU, Médecin généraliste, Cofondatrice du COA, dans la présentation de WAGreenMed, a situé le contexte de réalisation du dit projet.

Le WAGreenMed Initiative répond à l'appel à candidature de Ministère Fédéral de l'Enseignement et de la Recherche Allemand qui veut soutenir la création des réseaux de recherche entre l'Allemagne et ses universités et celles de l'Afrique subsaharienne.

Dans ce cadre l'Université de Leipzig avec ses partenaires en Afrique de l'Ouest notamment IRGIB au Bénin, IRSS au Burkina Faso, Université du Ghana et le COA au Togo à mise en place une initiative de mise en évidence clinique et scientifique de la Médecine Traditionnelle pour son intégration durable dans les systèmes sanitaires.

De façon spécifique le WAGreenMed projette des recherche ethnomédicale, ethnopharmacologique, préclinique et clinique sur les maladies non transmissible, ainsi que des développements des médicaments issus de la MT jusqu'à l'obtention de mise sur le marché et la vente dans les pharmacies. Le Bénin travaillera pour un traitement du Diabète ; le Ghana pour un traitement de l'Epilepsie, le Burkina Faso pour un traitement de Drépanocytose et le Togo pour un traitement Anti-Tumoral.

A travers des schémas , les différentes phases du projet WAGreenMed sont présenté et un accent particulier est mis sur l'accès au savoirs traditionnels et le partage de bénéfice.

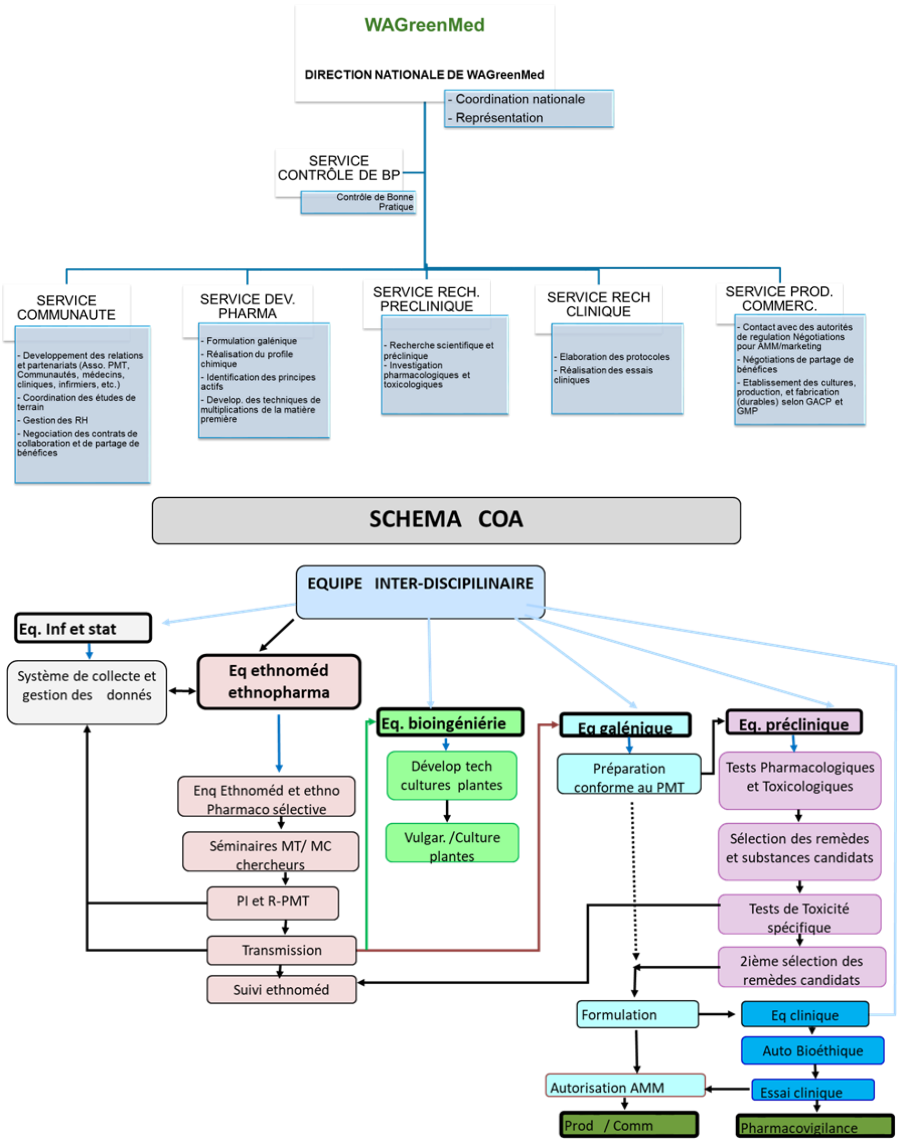
L'Initiative WAGreenMed prévoit aussi des stratégies pour assurer **le transfer social** notamment par la mise en disposition des médicaments efficaces, sûrs et abordables pour la population et des stratégies pour assurer **le Transfer économique** par la création des Start Up et Spin Up autour de production et vente des produits pharmaceutiques issus de la médecine traditionnelle.

Un autre but de l'initiative WAGreenMed est de renforcer les capacités des structures des pays africaines partenaires par la mise en œuvre des meilleures pratiques comme les bonnes pratiques cliniques ; agricoles et de collecte ainsi de fabrication.

Pour une réussite de l'initiative elle met aussi l'accent sur l'implication des décideurs politiques pour la promotion des médicaments traditionnels et l'intégration de la médecine Traditionnelle dans les systèmes officiels de soins.



Dr. ABA EKLU Gudrun *Médecin, Administratrice de COA- CMM*



19

INTERVENTION DE LA CO-DIRECTRICE DE WAGREENMED



Dr. VISSIENNON Cica Pharmacienne, Co-Directrice de l'Initiative WAGreenMed

Dr Cica Vissiennon, Docteur en Pharmacie enseignant Chercheur à l'Université de Leipzig.

La codirectrice de WAGreenMed a adressé ses vœux de réussite à l'atelier à travers une communication via Internet. Elle a reprécisé le contexte et les objectifs de WAGreenMed.

Elle s'est réjouie du partenariat entre l'Université de Leipzig est les structures ouest africaines.

Sur une note d'espoir, elle a félicité tout les décideurs et acteurs de leur engagement de valorisation de la Médecine Traditionnelle pour une meilleure santé des communautés africaines;

TRAVAUX EN GROUPE

Les participants à l'atelier , ont formé 8 groupes pour faire une analyse situationnelle de mise en évidence scientifique et clinique de la Médecine traditionnelle sous la faciltation de Mr ABA EKLU Abatévi (Président du Conseil d'Administration du COA)

Groupe 1 : Etude ethnomédicale, ethnopharmacologique et ethnobotanique
Groupe 2 : Etude Préclinique
Groupe 3 : Etudes cliniques (Observationnelle + Randomisée à double aveugle
Groupe 4 : Pré-formulation, Formulation galénique
Groupe 5 : Homologation-AMM et Marketing
Groupe 6 : Production et Commercialisation
Groupe 7 : Intégration et Prescription dans les structures publiques et privées
Groupe 8 : Collecte et gestion d´information en Médecine Traditionnelle
Groupe 7 : Intégration et Prescription dans les structures publiques et privées
Groupe 8 : Collecte et gestion d´information en Médecine Traditionnelle



RESTITUTION DES TRAVAUX EN PLENIERE

La séance plénière des restitution des travaux à été modérée par Dr EKLU NATEY, ...Damien Suite aux travaux de groupes les rapporteurs ont tour à tour restitué leur analyse situation en lien avec la thématique de leur commission.. Ainsi des forces et opportunité, les faiblesses et menaces liées à la mise en évidence scientifique et clinique de la Médecine Traditionnelle ont été relatées,. Plusieurs actions ont été retenues par les participants dans un climat de convivialité.

GROUPE 1: ETHNOMEDICINE ETHNOPHARMACOLOGIE			
Président: KUEVIAKOE EKOE			
Rapporteur:	EKLU NATEY DEDE		
Liste des Membres: AGANO Koffi Méléagbé, EDOH Agbenowossi A., DJATO Bama, LORIN Nouhoun, KUEVIAKOE Ekoe, EKLU-NATEY Dédé			
Thème du Groupe			
Eléments	**Forces/opportunités**	**Faiblesses/menaces**	**Actions**
Politique	Existence d´une politique	Orientation qu´on donne à la politique ne permet pas un bon développement de la MT (promotion de MT marche de paire avec la promotion des l´engrais chimique/Pesticides)	Interdiction des pesticides, adoption des textes, vulgarisation des textes, réorganisation des PMT
Juridique	Code de la santé, ratification de nombreuses texts	non-vulgarisation des textes,	norme d´evaluation spécifique, implementation des textes juridiques de la MT, vulgarisation des Textes de la MT
Ethique	Système de connaissance basé sur le Tradition, existance des connaissances de MT	Aculturation de la population, introduction des valeurs occidentales, suppression des rites initiatiques	Promotion des valeurs africaines, retablissement de nos systèmes d´organisation millenaires
Social	Confiance de la population en la MT, proximité des traditherapeutes	Dysfonctionnent du système social traditionnel, diabolisation du système ancestrale et de la MT,	Organisation des journées porte ouvertes, valorisation de nos valeurs endogènes
Logistique	aucune force	Absence totale de structure sanitaire des PMTs, ou la non proximité des structures des PMTs	Construciton des structures de la MT,
Compétence	Tradipraticiens, les connaissances	manque d´accompagnement de PMT	faciliter leur adhésion à la vision de l´état sur la MT
Environnemental	Existence d´une biodiversité	manque des stratégies pour protégér la biodiversité (utilisation des pesticides…)	stratégies de protection de la flore et faune
Economique et Financier	forte population de consommateur de la MT (80% de la population utlilis la MT)	Manque de financement en matière de développement de la MT	Avoir une ligne budgetaire pour le développement de la MT

GROUPE 2 ETUDE PRECLINIQUE			
Président: DONYOH Kossi			
Rapporeur: AGNESS JUSTINE			
Liste des Membres: TCHAKONDO Boudjou, CREPPY Ekue Edmond			
Thème du Groupe			
Eléments	**Forces/opportunités**	**Faiblesses/menaces**	**Actions**
Politique	ARTICLE 253	pas de décrêt ni ceneté, absence de communes nationals	mise en place de la commission nationale
Juridique	Existence des texts mais non promulgués	absence de texts juridiques appliquées	mise en application des texts
Ethique		Manque d´information et absence de formation des tradipraticiens	renforcer les capacités des tradipraticiens
Social		Insuffisance de collaboration , stigmatisation du secteur de la MT	renforcer la collaboration
Logistique		Absence d´equipements	équiper des laboratoirs
Compétence	Engagement et bonne volonté des tradipraticiens	Manque de formation, manque de techniciens, manque de financement	former des techniciens
Environnemental	Existence des forêts classés contenant des especs, les préserver	Disparition de certains especs, menacés contamination des especs	rearborisation, création de jardins botaniques des especs pour assurer la durabilité des actions
Economique et Financier		Manque de financement	

RESTITUTION DES TRAVAUX EN PLENIERE



GROUPE 3 ETUDE CLINIQUE OBSERVATIONNELLE ET INTERVENTIONNELLE			
Président: AMEDEGNATO Degnon			
Rapporteur: TCHABODI Tchagbélé			
Liste des Membres: ABA EKLU Gudrun, MALOU Koboyo, FANTCHEDE Yaovi T.			
Thème du Groupe			
Eléments	**Forces/opportunités**	**Faiblesses/menaces**	**Actions**
Politique	Volonté politique existante		Elaborer et soumettre au comité le protocole
Juridique	Existance de textes (code de la santé,...)		le protocole doit repondre aux textes juridiques
Ethique	Comité bioéthique existant		
Social		Faible Plateau technique, Produits chers, diagnostic cher, exploration chère	Améliorer le plateau technique et rendre les soins accessibles
Logistique	existance des privés	le cout élevé des bilans médicaux	Encourager les structures déjà existantes
Compétence	existance de compétances		
Environnemental	Favorable		
Economique et Financier		Manque de ressources financières	Rechercher des sources de financement

GROUPE 4 Préformulation et Formulation Galénique			
Président: DOTSE Kokouvi			
Rapporteur: SANVEE Sabrina			
Liste des Membres: HOUNDJAHOUE Etiennette, BATCHASSI Kodjo, ADJAKPA Bertille			
Thème du Groupe			
Eléments	**Forces/opportunités**	**Faiblesses/menaces**	**Actions**
Politique	Projet du COA	Absence de politique ou non information sur une politique spécifique	Accord d´importance à la galénique, sensibilisation des tradithérapeutes, valeur aux recettes
Juridique	aucune information	Absence d´information sur des textes juridiques	Vote des lois et textes vulgarisation des textes
Ethique		Absence de respet d´éthique	Mise en place des institutions pour mettre en place et controller les normes
Social	Existence de formes galéniques simples, sachests, gélules	Absence de formulation: conservation et dose repetable nongarantie	Standardisation du produit
Logistique	Logistique dans le privé et les laboratoire d´université	Absence de logistique dans le public chèreté des machines	Création d´unité de production garlénique équipement recherche et production
Compétence	Galenicien, Chimistes, Pharmaciens, Tradipraticiens, Pharmacotoxico	Cadre non existent pour les professio	Mise en place de structure Formation des spécialistes
Environnemental	Contenants Biodégradables	Risque environnemental de galénique et chimie	Utiliser des sovants respectueux de l´environnement chimie verte
Economique et Financier	Commercialisation de produits chers (à moindre coût)	Couts élevés d´investissement	Subvention de l´état. Recherche de Bailleurs de fond

RESTITUTION DES TRAVAUX DE GROUPES

GROUPE 5: HOMOLOGATION / AMM Marketing			
Président: BADOMBENA-WANTA Dimiline			
Rapporteur: AMEGEE Deytika			
Liste des Membres: BATABA Kokou, PATCHINSI Gado			
Thème du Groupe			
Eléments	**Forces/opportunités**	**Faiblesses/menaces**	**Actions**
Politique	Textes existants , différence entre médicament et les préparations des phases 2 à 4 (MT), Facilités pour la MT	Textes non connus (Documents), Ventes sans homologation	Diffusion
Juridique	Textes existants.	Pas de volonté d´application, Risques pour les consommatuers et les praticiens	Diffusion, Mise en application
Ethique	Code d´éthique et déontologie	Non connue, non respecté	Diffusion, suivi de l´application
Social	Environnement favorable	Problème de confiance entre les acteurs, Divergence d´opinon, problème de leadership	amener les tradithérapeutes à se faire confiance
Logistique	r. à s		
Compétence	r. à s	Manque de personnes formés	Former, promouvoir, rapprocher
Environnemental	r. à s		
Economique et Financier	Disponibilité des fonds	Manque d´organisation des PMT, Manque de jrojets pour accéder aux fonds	WAGreenMed locaux

GROUPE 6: PRODUCTION ET COMMERCIALISATION			
Président: AYIVI MAWUENA			
Rapporteur: Dr. KOSSI			
Liste des Membres: AMADOU-MANDOE Aboubacar, MENSAH Raouf			
Thème du Groupe			
Eléments	**Forces/opportunités**	**Faiblesses/menaces**	**Actions**
Politique	Existence des textes réglementaires, création de la médecine traditionnelle	Non application de l'article 253	Application des textes
Juridique	Existence des textes	Pas de code déontologie	Application des textes, 253
Ethique	Comité national d'éthique; CBRS	Communication	Code de déontologie sensibilisation sur le comité national d'éthique
Social	Confiance de la population	Présentation de produit, mauvaise organisation de la distribution des produits	Autorisation de mise sur le marché; et d'intégrer le circuit normal de distribution des médicaments
Logistique	-	Pas de chaine de production standard et sécurisée	Respecter les bonnes pratiques de la production
Compétence	Disponibilité des compétences	Manque de standard de fabrication	Repect de la propriété intellectuelle
Environnemental	Biodiversité; disponibilité de la matière première	L'utilisation des intrans agricole	Appliquer les reglementations sur les biopesticides
Economique et Financier	Faible coût des produits et des production; developpe.ent economique par la dimunition de	Manque de circuit de distribution; pas de standard des prix	Mettre en place un circuit de distribution, améliorer la présentation des produits.





GROUPE 7: Intégration et Prescription dans les structures publiques et privées			
Président: Dr. DOSSIM			
Rapporteur: Dr. AMIDOU			
Liste des Membres: Ministre BROOHM, Mme BLAKEMA, M. BADJALA, M. LAKASSA, Minstre AIDAM			
Thème du Groupe			
Eléments	**Forces/opportunités**	**Faiblesses/menaces**	**Actions**
Politique	Volonté politique affirmé	non application	plaidoyer
Juridique	Elaboration d´un document politique	non application	voter les lois
Ethique		Absence d´un document d´éthique	Elaboration d´un code d´ethique
Social	Création des association des PMT	Manque de degnamisme	Redynamisation de l´association
Logistique		Pas d´outils de validité	
Compétence	PMT ont des spécialités	il y a des faux PMT	Renforcement de la capacité
Environnemental			
Economique et Financier		Absence de ligne budgétaire	plaidoyer pour budgetiser

GROUPE 8: Collecte et Gestion d´Information en Médecine Traditionnelle			
Président: DJOFFON Opportune			
Rapporteur: MOTTO Yawo Elom			
Liste des Membres: TETIHEWA Badjanlame, AKAKPO K. Samuel, ELITSA K. Lami, DEGBOEVI Yawo Atitso			
Thème du Groupe			
Eléments	**Forces/opportunités**	**Faiblesses/menaces**	**Actions**
Politique	Code de la santé Politique nationale de la MT, Volonté Politique	Textes peu vulgarisées	Vulgarisation des textes apllication des textes
Juridique	idem	idem	idem
Ethique	Comité Nationale de Bioéthique	Manque de solidarité, Esprit occultiste	Sensibilisations
Social	Identique	identique	Sensibilisations
Logistique	Institut National de la Statistique les Universités, Master Doctorat	Absence de données	Production de données
Compétence	Existence de competences	Carence applicationnelle	Sensibilisations
Environnemental	Proprice à la biodiversité	Utilisation anarchique des herbicides, dégradation de l´environnement	Sensibilisations
Economique et Financier	RAS	Insuffisance de ressources financières	Recherche de fonds



La restitution des travaux a fait l'objet de discussion en plénière à fin d'enrichir la conception de divers projets de développement de la médecine traditionnelle en particulier de WAGreenMed Togo. L'initiative WAGREENMED a été accueillie par toutes les entités participantes avec beaucoup d'enthousiasme. Les participants ont noté avec satisfaction que grâce aux efforts du COA et de ses partenaires, de nouvelles perspectives s'ouvrent pour le programme MT au TOGO.

Suite aux discussions et au partage d'expériences, les participants ont fait les recommandations suivantes :

A L'ENDROIT DU GOUVERNEMENT TOGOLAIS :

Accorder une ligne budgétaire au programme de la Médecine Traditionnelle Togolaise
Apporter l'appui nécessaire au COA et aux différentes associations dans l'accomplissement de leur mission
Faciliter la réalisation de l'initiative WAGREENMED

Les participants ont salué l'engagement du BMBF pour son soutien financier à cet atelier.

Les participants ont salué les organisateurs et remercié les autorités togolaises à travers les différents Ministères présents pour leur soutien moral à cet atelier

Suite à quelques mots de remerciement du Directeur Général du COA, le Représentant du Ministre de la Santé Dr MALOU Koboyo a encouragé le COA dans son élan de promotion de la Médecine Traditionnelle et clôturé à 18h 10min l'atelier interdisciplinaire de mise en évidence scientifique et clinique de la Médecine traditionnelle













COA

Centre Omnithérapeutique Africain

08 B;P; 81718 Lomé Togo

Tél. 00228 97588479

coa@coa-ag.com

www; coa-uni.com