

**BIBLIOTECA DEL CONGRESO DE LA NACIÓN
CUERPO DE TRADUCTORES
TRADUCTOR : DELIA MARIA CAMMISA
TRADUCCIÓN N° : 9425
FECHA: 5 de julio de 2010**

LOI-CADRE PORTANT SUR LA MÉDECINE TRADITIONNELLE

-

Proposition de loi élaborée par le Parlement latino-américain



Elaborée par la

COMMISSION DE SANTÉ DU PARLEMENT LATINO-AMÉRICAIN

Confiée à M. José Alejandro Almaguer González, en qualité de conseiller honoraire de la Commission de Santé du Parlement latino-américain, en vue de sa définition.

Août 2009

CHAPITRES

- I. Contexte
- II. Loi-cadre portant sur la médecine traditionnelle
- III. Définitions
- IV. Du rôle du Ministère de la santé
- V. Des dispositions générales
- VI. Du but et du champ d'application
- VII. De la médecine traditionnelle autochtone
- VIII. De la juridiction des Etats
- IX. Du classement des savoirs traditionnels
- X. De l'accréditation des tradithérapeutes
- XI. Des devoirs et des obligations des tradithérapeutes
- XII. De la formation et de la systématisation des savoirs des tradithérapeutes
- XIII. Des éléments de sécurité de l'établissement et des substances utilisées
- XIV. Des pénalités
- XV. Des relations réciproques entre les services de santé et la médecine traditionnelle
- XVI. De la protection des ressources corporelles et incorporelles de la médecine traditionnelle
- XVII. De la gestion durable des plantes médicinales et des animaux
- XVIII. De la recherche en médecine traditionnelle
- XIX. Du respect des normes et des recommandations nationales et internationales

Contexte

L'intention claire de profiter de l'expérience et des connaissances de la population pour envisager l'intégration de leurs savoirs et de leurs pratiques dans les systèmes de santé dans le monde a officiellement été manifestée à la Déclaration d'Alma Atta (URSS) en 1979, lorsque l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a prié les pays membres de rechercher et d'engager la participation active de la population, en tirant parti de leurs connaissances en médecine traditionnelle. Depuis, plusieurs propositions et accords internationaux visant à reconnaître les droits des peuples autochtones ont été conclus, y compris leur droit à la santé et par conséquent le droit à exercer leur médecine, tels que l'article 25 de la Convention 169 de l'Organisation internationale du travail (OIT, 1989), les propositions de l'Organisation panaméricaine de la santé sur la médecine traditionnelle et les thérapies alternatives, y compris les décisions concernant la santé des peuples autochtones incorporées à l'Initiative SAPIA (Initiative de la santé des peuples autochtones des Amériques). En présentant ce sujet, il a été établi qu'une initiative portant sur la santé des peuples autochtones "peut être le sujet de la santé techniquement le plus complexe et politiquement le plus difficile lors de la prise des décisions" (OPS, 1992). Ce processus a fourni des éléments pour l'élaboration de la proposition de l'OMS en 2005 portant sur la médecine traditionnelle, de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones en 2007 et de la Déclaration de Beijing de l'OMS en 2008.

La population en général ainsi qu'un grand nombre de professionnels qui voient dans la médecine traditionnelle une alternative aux problèmes de santé ne pouvant pas être soignés par la médecine conventionnelle ont été témoins de l'expansion croissante et persistante de l'utilisation de cette médecine.

Et ce, tout en reconnaissant que la médecine traditionnelle est un droit culturel pour les peuples et les communautés autochtones et que la persécution et le rejet de leur pratique est une violation des droits humains et civils; cette médecine fournit en outre régulièrement des preuves solides sur leurs avantages potentiels. La médecine traditionnelle doit être une question de sécurité nationale pour les pays qui l'utilisent. Elle contient les éléments de base pour la préservation de la vie concentrée dans les éléments génétiques des plantes et des animaux. Ce sont les pays avec la plus grande diversité biologique de la planète qui ont une énorme diversité culturelle, en raison de l'existence des peuples indigènes et autochtones dont la présence ancestrale et la relation avec la nature leur ont forcé et permis de préserver une interrelation avec l'environnement pour le développement de connaissances spécifiques liées aux plantes, aux animaux et aux éléments de la nature élargie, provoquant une interdépendance qui ne permet pas de séparer la médecine traditionnelle des personnes qui en sont les détenteurs et les conservateurs.

Par conséquent, la médecine traditionnelle est étroitement liée à la protection de l'environnement, à l'équilibre et à la préservation de l'eau, de la terre et de leurs dérivés, à la santé comprise dans les relations biologiques, psychologiques, sociales et culturelles des êtres humains et des êtres vivants intervenants; tous ces éléments naturels, végétaux et minéraux et non seulement les plantes médicinales constituent les ressources qui préservent la vie et la santé des personnes.

Tenant compte du fait que le Parlement latino-américain est un organisme régional dont l'objectif principal est l'intégration latino-américaine et l'examen, l'analyse et la formulation de politiques de solution des problèmes sociaux de la communauté latino-américaine, entre autres, c'est le lieu à partir duquel cette loi-cadre portant sur la médecine traditionnelle doit être encouragée dans le but de définir les stratégies nécessaires et intégrales dans le cadre du droit culturel, de la santé inter-culturelle et de la promotion et du développement de nouveaux modèles de soins de santé, et d'orienter les actions engagées à cet effet par les parlementaires de chaque pays de la région.

En vertu des dispositions précédentes, le Parlement latino-américain en exercice de ses attributions encourage et recommande la loi-cadre suivante:

LOI-CADRE PORTANT SUR LA MÉDECINE TRADITIONNELLE

Définitions

Article 1.- Aux fins de la présente loi, les termes sont définis comme suit:

I.- Médecine traditionnelle: Ce terme désigne les systèmes de soins de santé qui s'appuient sur une connaissance approfondie de la santé et de la maladie que les différents peuples autochtones et ruraux ont accumulé tout au long de leur histoire sur la base d'une cosmovision qui est d'origine précolombienne pour les pays d'Amérique latine et qui s'est enrichie par la dynamique des interactions culturelles, par des éléments de la médecine ancienne espagnole et portugaise, par l'influence de la médecine africaine et de la médecine scientifique, ainsi que par l'incorporation d'éléments thérapeutiques des autres pratiques liées et susceptibles d'être compris et utilisés à partir de leur propre vision du monde et de leur cadre conceptuel.

II.- Tradithérapeutes ou tradipraticiens¹: Ce terme désigne les personnes exerçant des activités au niveau communautaire pour prévenir les maladies, pour soigner ou maintenir la santé individuelle physique et spirituelle, collective et communautaire, encadrées comme un mode d'interprétation du monde les entourant (cosmovision) en fonction de leur culture et de leur système médical traditionnel. Afin d'éviter tous litiges concernant la dénomination juridique du terme «médecin» vis-à-vis de la définition de "médecin traditionnel" soutenue par divers organismes académiques et officiels, il est proposé de reconnaître les noms sous lesquels les tradithérapeutes sont connus dans leur communauté, dans leur langue autochtone; il est suggéré d'utiliser ces noms, de les enregistrer dans leur propre langue, si nécessaire et d'utiliser en général le terme de *tradithérapeute* susmentionné.

III. Peuples autochtones: Ce terme désigne les descendants des populations qui habitaient le territoire actuel des pays du continent américain au début de l'occupation européenne et qui conservent leurs propres institutions sociales, économiques, culturelles et politiques ou une partie d'entre elles et où la prise de conscience de leur identité autochtone est un critère fondamental pour définir leur statut de peuples autochtones.

IV. Communautés autochtones: Ce terme désigne les communautés des peuples autochtones formant une unité sociale, économique et culturelle établie sur un territoire et reconnaissant leurs propres autorités conformément aux us et coutumes.

V. Savoirs traditionnels: Ce terme désigne l'ensemble des pratiques et des connaissances collectives des peuples autochtones relatives à la biodiversité, à la santé et la maladie et à la gestion des ressources axées sur le bien-être communautaire et qui ont été transmises de génération en génération, ainsi que leurs manifestations artistiques et culturelles faisant tous partie de leur patrimoine culturel;

VI. Biopiraterie: Ce terme désigne l'appropriation des ressources génétiques et des savoirs traditionnels faite sans l'autorisation préalable des communautés et des peuples autochtones et qui prétend, par l'intermédiaire du système international des brevets, à la propriété intellectuelle, à l'utilisation, à l'exploitation et à l'usufruit exclusif et à but lucratif de ces ressources et de ces savoirs, sans aucun partage juste et équitable des avantages découlant de cette utilisation;

VII. Consentement éclairé et préalable: Ce terme désigne l'autorisation écrite donnée par les peuples et les communautés autochtones, à travers leurs représentants légitimes, à tous ceux intéressés à mener des

¹ Terme utilisé, selon cette loi, pour désigner les dénommées sage-femmes traditionnelles autochtones.

activités donnant accès et permettant l'utilisation de leurs savoirs traditionnels à des fins et conditions clairement définies ; ce consentement ne comporte pas la perte des droits de propriété ou la renonciation aux bénéfices;

VIII. Contrat de licence ou subrogation: Ce terme désigne l'accord dûment validé conclu entre les peuples et les communautés autochtones et des tiers par lequel ils établissent les termes et conditions d'accès à leurs savoirs traditionnels et à la possibilité d'une exploitation commerciale en vertu de une convention de compensation juste et équitable des avantages tirés du contrat; ce contrat ne comporte pas la perte des droits de propriété ou la renonciation aux bénéfices;

IX.- Registre national du savoir traditionnel: Ce terme désigne le mécanisme permettant d'établir et de soutenir la protection juridique des savoirs traditionnels dans le domaine de la législation nationale fondée sur les droits collectifs des peuples autochtones.

X.- Demande d'accès: Ce terme désigne la demande que l'utilisateur potentiel a présentée aux titulaires du savoir collectif et comprenant les objectifs et les utilisations probables à des fins d'application commerciale, industrielle ou scientifique; cette demande doit être faite en temps utile et de manière explicite;

XI.- Régime sui generis: Ce terme désigne un autre modèle de propriété intellectuelle autochtone, spécial et différent de celui des régimes de protection des droits de propriété en vigueur qui sont insuffisants pour que les peuples et les communautés autochtones puissent bénéficier des avantages de l'utilisation des savoirs traditionnels et des ressources génétiques qui leur sont associés.

Du rôle du Ministère de la santé

Article 2.- Le Ministère de la santé a les attributions suivantes:

En fonction de son rôle d'administrateur du système de santé, il doit définir et élaborer les politiques de santé, coordonner leur mise en œuvre à chaque niveau gouvernemental.

- a) Encourager, protéger la santé de la population;
- b) Assurer le développement des services de santé en intégrant les progrès de la science en général, et notamment des sciences médicales;
- c) Prêter les services de santé à la population en général, ainsi qu'à certains groupes vulnérables requérant des soins de santé préventifs et curatifs spécifiques, comme dans le cas de la mère et de l'enfant ou des peuples autochtones;
- d) Collaborer avec d'autres agences gouvernementales compétentes à l'élaboration et à la formulation de projets, de plans et de programmes de santé.
- e) Participer en partenariat avec d'autres agences gouvernementales dans la formulation de politiques sur la réglementation, la production, le commerce, la prescription et l'utilisation de produits médicamenteux, de matériels et d'équipements à usage médical, ainsi que de tous intrants pouvant affecter la santé humaine;
- f) Elaborer, exécuter et évaluer des informations sur des faits relatifs à la prévention, à la promotion et aux soins de santé en coordination avec les agences gouvernementales compétentes;

- g) Promouvoir les activités scientifiques et de recherche, spécialement en vue de la formation et du développement des responsables des services attachés au ministère de la santé, aussi bien dans l'aspect médical que par rapport au personnel technique médical et administratif;
- h) Réglementer la participation des entités économiques ou des entreprises engagées dans l'acquisition, la production ou la distribution de produits et de services pour la santé publique;
- i) Surveiller le bon fonctionnement des hôpitaux et cliniques dans chaque pays;
- j) Proposer et exécuter en partenariat avec les agences gouvernementales correspondantes les mesures de prévention notamment des maladies endémiques et des épidémies, les mesures destinées à renforcer l'hygiène et la santé environnementale, ainsi que les mesures visant à éliminer les sources d'insalubrité.
- k) Toutes les autres attributions nécessaires ou visant à l'accomplissement de ses fonctions ou attribuées par la loi.
- l) Participer dans l'élaboration des politiques nationales.

Sous cette perspective et compte tenu de l'absence d'instruments juridiques liés à l'évolution institutionnelle de la médecine traditionnelle pour le cas du traitement juridique de la médecine traditionnelle et de son introduction dans les systèmes de santé ou des Ministères de la santé des pays membres du Parlement latino-américain, l'analyse juridique devrait prendre comme point de départ sa reconnaissance en tant que droit culturel, exercice et savoir collectivement générés et protégés par les peuples et les communautés autochtones pour son utilisation pleine et proche à leur culture; c'est la raison pour laquelle la médecine traditionnelle ne peut être réglementée sans la participation claire et globale des populations autochtones elles-mêmes sous la couverture du Droit autochtone international et conformément à la législation des pays appartenant au Parlement latino-américain.

La législation future devra tenir compte de cette perspective en ce qui concerne les interventions de la science médicale dans le domaine de la médecine traditionnelle; ces interventions devront avoir lieu dans des processus d'interaction inter-culturelle et du respect des droits de l'homme pour le renforcement et le développement de la médecine traditionnelle et non seulement pour l'utilisation des savoirs liés aux effets thérapeutiques de ses plantes médicinales ou pour le perfectionnement de ses tradipraticiens et tradithérapeutes sous des modèles de collaboration en soins de santé avec des objectifs qui du premier abord ne sont pas une priorité.

Il est également recommandé d'encourager la coopération technique réciproque entre les pays où la médecine traditionnelle et les peuples autochtones ont leur place afin de partager les expériences réussies qui ont permis l'introduction de certaines médecines faisant partie de l'offre des services de santé, de leurs procédures juridiques et réglementaires en vue de l'exercice, de l'enseignement et de la recherche de ces médecines. Dans sa politique, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ne fait pas de distinction entre la médecine traditionnelle autochtone et la médecine complémentaire et alternative^{2 3}; c'est la raison pour laquelle cette loi-cadre vise à établir une distinction claire, fondée sur la présence de la médecine traditionnelle des peuples autochtones en vue de l'approche, l'adaptation et le développement de cette

² Stratégie de l'OMS sur la médecine traditionnelle 2002-2005. Organisation mondiale de la santé. Genève.

³ Résolution de l'Assemblée mondiale de la santé. 56ème Assemblée mondiale de la santé. Wha56.31. Point 14.10. de l'ordre du jour du 28 mai 2003. Médecine traditionnelle, alternative et complémentaire.

médecine.

La vision du monde et le droit culturel sont essentiels pour examiner la médecine traditionnelle autochtone. Elle fait partie de la culture des populations autochtones et rurales et comprend une grande quantité d'habitudes et de pratiques. Dans ce sens, la médecine traditionnelle n'est pas seulement un ensemble de pratiques préventives et thérapeutiques devant être réglementées en fonction de leur efficacité scientifique; elle fait partie de l'identité culturelle et doit être considérée aussi comme un droit culturel.

Toutefois, il faut introduire une réglementation pouvant ordonner et distinguer entre les pratiques thérapeutiques, symboliques et spirituelles possédant une reconnaissance communautaire et celles effectuées hors de leur contexte et pouvant avoir des risques de santé graves pour les personnes n'appartenant pas au cadre explicatif de la médecine traditionnelle. Le défi est de promouvoir la recherche scientifique sur les thérapeutiques traditionnelles, sans avoir à renverser la vision du monde qui les nourrit ou à piétiner le droit autochtone selon lequel les savoirs de la médecine traditionnelle sont la propriété des communautés et des nations où ils sont nés et que l'innocuité, l'efficacité et la qualité de la médecine traditionnelle aussi bien que la pertinence culturelle doivent donc être respectées et encouragées aux fins de leur adaptation. Il faut en outre promouvoir des mesures visant à protéger, à assurer au bénéfice des peuples autochtones, à conserver et à développer les savoirs traditionnels et les ressources naturelles nécessaires à l'application durable de la médecine traditionnelle.

Cette loi-cadre a pour but de renforcer les mécanismes de validation communautaire conformément au droit autochtone et de stimuler l'accréditation des tradithérapeutes et la systématisation de leur médecine. Il est ainsi impératif de promouvoir des processus d'autoréglementation dans lesquels les organisations puissent définir exactement le statut des tradithérapeutes.

Des dispositions générales

Article 3.- Du but et du champ d'application

Cette loi-cadre a pour but de déterminer les lignes directrices en vue de mettre au point une législation et une réglementation de la pratique, de l'enseignement et de la recherche en médecine traditionnelle autochtone. Elle doit établir les mesures nécessaires de contrôle et de sécurité pour la société dans les termes et conditions permettant le développement de la médecine traditionnelle, conformément au respect des Droits de l'homme et des Droits des peuples autochtones, du Droit à la santé et aux législations des pays en matière de santé, tout en promouvant les changements ou les ajustements législatifs nécessaires à l'application de cette médecine et en cas exceptionnel, les ajustements en tant qu'éléments de base pour le plein exercice du droit à la protection de la santé.

Les dispositions de cette loi sont d'intérêt public, d'application préférentielle et de respect obligatoire dans tous les établissements de santé publics, privés et sociaux.

Article 4.- De la médecine traditionnelle autochtone

Cette loi doit reconnaître, protéger et promouvoir les droits des peuples et des communautés autochtones sur leurs savoirs traditionnels en matière de santé, ainsi que leur médecine traditionnelle.

Article 5.- De la juridiction des Etats

Cette loi garantit le droit des communautés et des peuples autochtones d'avoir accès à la juridiction des

États pour protéger leurs savoirs traditionnels et la définition des secteurs gouvernementaux chargés de l'élaboration de règles et d'instruments juridiques nécessaires à cet effet avec la participation des peuples autochtones en vue de leur définition et de leur mise en œuvre. Chaque Etat doit prendre en outre les mesures nécessaires à la sécurité des peuples autochtones et de leurs communautés, à la mise en œuvre des mécanismes de protection et de dédommagement des préjudices causés par l'utilisation non autorisée de ces connaissances et pratiques, tout en respectant les systèmes de réglementation traditionnels.

Article 6.- Du classement des savoirs traditionnels

I. Les connaissances générales : sont celles acquises par la majorité des membres des peuples et des communautés autochtones;

II. Les connaissances spécialisées : sont celles réunies et développées en particulier par les tradithérapeutes dans toutes leurs formes et modalités;

III. Les connaissances sacrées : sont celles dont la diffusion est culturellement restreinte dans le domaine religieux et spirituel d'une communauté, d'un peuple ou d'un groupe des populations autochtones.

Article 7.- - De l'accréditation des tradithérapeutes

Sont considérés comme thérapeutes en médecine traditionnelle:

I.- Les personnes qui préservent le savoir et la pratique de la médecine traditionnelle et ont une large reconnaissance et support communautaire dans les collectivités autochtones d'origine.

II.- L'autorisation d'exercer du tradithérapeute est accordée par l'assemblée autochtone conjointement avec les autorités morales et/ou traditionnelles, les organisations de sage-femmes et de tradithérapeutes existantes, et dans le cas en question, avec le support communautaire des autorités locales. En cas de divergence, l'avis de l'assemblée susmentionnée l'emportera.

III.- Les autorités locales, l'assemblée communautaire et/ou les organisations de tradithérapeutes peuvent délivrer une certification du ministère de la santé, après présentation des exigences suivantes:

- Une information complète du tradipraticien ou du tradithérapeute (nom, lieu de naissance, lieu où il exerce sa pratique et son savoir, les pratiques traditionnelles qu'il connaît et applique).
- Une expérience de plus de 10 ans de pratique socialement reconnue.
- Une certification signée par l'assemblée communautaire dans laquelle la pratique traditionnelle lui est accréditée.
- Un rapport et une activité coordonnés et vérifiables avec les services de santé officiels (ministères de la santé) de sorte que ces instances puissent accorder une protection juridique en ce qui concerne la pratique thérapeutique de la médecine traditionnelle.
- Dans le cas d'une organisation de médecins traditionnels dans la région, il faudra présenter aussi un document d'accréditation délivré par cette organisation.

IV - De l'accréditation de tradithérapeutes nouveaux.

- Les tradipraticiens hautement accrédités peuvent recommander de nouveaux tradithérapeutes stagiaires ayant une expérience de plus de 5 ans consécutifs; pour ce faire, ils devront signer un document de recommandation certifiant les savoirs du nouveau tradipraticien et mentionnant les connaissances et pratiques spécifiques dans lesquelles il est formé, ainsi que les cas où il ne pourra pas exercer une pratique.
- Ce document doit indiquer le nom complet, le lieu de naissance, le lieu d'exercice en tant que tradipraticien, ses domaines de spécialité, ainsi que les coordonnées du tradithérapeute recommandé, en mentionnant en particulier le numéro sous lequel il a été enregistré. Ce document doit être accompagné de l'acte de naissance du nouveau tradipraticien, d'une copie de la pièce d'identité officielle (s'il a plus de 18 ans), d'une photo et d'une attestation de son domicile. S'il s'agit de personnes âgées qui n'ont pas un acte de naissance ou ne savent ni lire ni écrire, la situation devra être examinée par l'organisation et la communauté à laquelle ces personnes appartiennent.
- Le tradithérapeute délivrant la recommandation susmentionnée doit la présenter par devant les autorités municipales, et/ou (le cas échéant) par devant l'organisation de médecins traditionnels correspondante; une copie devra être envoyée à l'agence responsable attachée au Secrétariat de la santé en vue de son enregistrement. En outre, ce tradithérapeute est solidairement responsable de la pratique thérapeutique de son stagiaire.

IV.- Des devoirs et des obligations des tradithérapeutes.

Les tradipraticiens (y compris les sage-femmes autochtones) doivent:

- a) Faire partie d'une organisation reconnue par les institutions officielles ou par les autorités communautaires attachées aux Services de la santé officiels.
- b) S'inscrire auprès des autorités de santé à travers l'organisation communautaire respective.
- c) Utiliser responsablement les remèdes à base de plantes, d'animaux ou de minéraux et surveiller leur innocuité et leur demande d'enregistrement régional par devant les agences chargée du *Registre national du savoir traditionnel*.
- d) Collaborer et participer aux programmes de santé publique, mettant l'accent sur les soins de santé primaires.
- e) Dénoncer auprès de l'autorité de santé la plus proche les cas de patients atteints de maladies transmissibles, infecto-contagieuses, ainsi que les cas où les prestataires publics n'auraient pas pris les mesures préventives face à cette notification. Ils ne pourront réaliser aucun traitement aux patients dont la guérison n'est possible avec cette forme de médecine.
- f) Soumettre des rapports écrits ou oraux sur leur activité à l'instance des autorités des ministères de la santé.
- g) Mener un contrôle de leur activité, ainsi que des personnes traitées et présenter un rapport annuel par devant l'Unité sanitaire respective.
- h) Informer de tout changement de domicile ou d'établissement.

- i) Appartenir et maintenir des relations réciproques avec un centre de santé en milieu urbain, suburbain ou rural.

V.- De la formation et de la systématisation des savoirs des tradithérapeutes.

Chaque Ministère de la Santé doit développer, promouvoir et favoriser les activités de formation destinées aux tradipraticiens moyennant l'organisation d'ateliers inter-culturels fondés sur des méthodologies de "réunions d'enrichissement mutuel" aux niveaux régional et local, ainsi que sur des éléments adéquats des programmes de santé dans le domaine des soins primaires et sur les formes de contrôle et de surveillance épidémiologique, de détection et de dénonciation des cas de patients atteints de maladies contagieuses, infecto-contagieuses ou incurables.

Le ministère doit en outre soutenir la création et la désignation d'espaces pouvant établir des modèles et des activités d'auto-systématisation des savoirs en médecine traditionnelle de la région, qui seront gérés et exploités par ces tradithérapeutes.

Après ces activités de formation, les tradipraticiens doivent être détachés aux centres de santé et/ou postes de santé, afin d'aider et de participer aux programmes de santé et aux campagnes nationales.

VI.- De l'enregistrement des attestations

Une agence gouvernementale ou régionale attachée au Ministère de la Santé devra tenir un registre des thérapeutes ayant été accrédités tel qu'il a été susmentionné. Les recommandations doivent être envoyées à cette agence gouvernementale avec les documents à l'appui. Ce registre doit contenir: le nom, le domicile, le nombre d'années d'exercice, la personne les certifiant, la désignation de la pratique traditionnelle ou de la spécialité développée, une photo et une pièce d'identité officielle. Cette agence gouvernementale ou provinciale délivre aux personnes enregistrées un document sur lequel sont inscrites les données ci-dessus mentionnées, ainsi que le numéro et la date d'enregistrement; ce document est signé et scellé par les autorités de délivrance. L'agence responsable au nom du Ministère de la santé encourage la reconnaissance de cet enregistrement sur un système national d'information en matière de santé.

VII. - Révocation de l'attestation

Le tradithérapeute et/ou l'organisation de médecins traditionnels ayant délivré cette accréditation pourront révoquer l'attestation s'il y a, le cas échéant, des preuves suffisantes indiquant un exercice inapproprié en tant que tradithérapeute. Dans ce cas, ils doivent en avertir les autorités locales, l'organisation de tradipraticiens de la région, ainsi que l'agence responsable du Secrétariat de la santé.

L'exercice inapproprié, motif de la révocation de l'attestation, peut être établi dans les cas suivants:

- Lorsqu'il est constaté que l'exercice des activités constitue un risque ou danger pour la santé;
- Lorsque les limites de l'activité reconnue sont dépassées;
- Lorsque la reconnaissance susmentionnée est utilisée pour un usage différent ou inapproprié;
- Lorsque les données de base pour l'obtention de l'attestation sont fausses.
- Dans tous les autres cas à déterminer.

VIII.- Les tradithérapeutes peuvent exercer la médecine traditionnelle dans les zones urbaines, en limitant leur intervention à l'aspect de la promotion et de la prévention de la santé. Cet exercice doit être étroitement lié aux services institutionnels; même en cas d'une pratique privée, les autorités officielles doivent tous les mois être informées du fonctionnement et recevoir les rapports d'activités et d'épidémiologie de la médecine traditionnelle.

IX.- Dans les lieux institutionnels spécifiquement créés, il faudra promouvoir des relations institutionnelles de soutien et de coordination et établir des appuis économiques institutionnels afin d'assurer au tradithérapeute un revenu lui permettant de subvenir convenablement aux besoins de sa famille. Ces relations réciproques sont envisageables après une formation inter-culturelle du personnel institutionnel, l'établissement de services consultatifs, la conclusion d'accords et la fixation de règles de fonctionnement à travers des "Réunions d'enrichissement mutuel» ou des méthodologies de travail collaboratif et respectueux. Tout ceci permettra de prévenir et de détecter les activités à risque pour les soins de la population.

X.- Des registres de contrôle des intrants

- a. Les unités de santé du pays doivent tenir un registre et contrôler aussi bien les établissements de soins comprenant des services de médecine traditionnelle que les tradipraticiens dûment autorisés et rattachés à ces unités.
- b. Les tradipraticiens doivent tenir un dossier médical des patients soignés.
- c. Le ministère de la santé doit promouvoir et favoriser l'enregistrement des remèdes à base des plantes et des intrants utilisés par des tradithérapeutes permettant d'établir un contrôle conjoint des substances utilisées à des fins thérapeutiques.
- d. Le ministère de la santé doit soutenir la recherche à des fins thérapeutiques sur les remèdes de la médecine traditionnelle et accompagner les processus nécessaires pour l'enregistrement des remèdes à base des plantes.
- e. Toutes les formes de commercialisation de ces éléments doivent être contrôlées par les autorités de santé qui délivreront une norme officielle ou un instrument fixant les aspects techniques et de métrologie concernés.
- f. Le ministère de la santé doit publier une liste des substances officiellement approuvées, accompagnée d'une description de leurs propriétés curatives afin d'encourager la création d'une pharmacopée des plantes médicinales.

Article 8.- Des éléments de sécurité de l'établissement et des substances utilisées

L'établissement ou le lieu où les tradithérapeutes exercent leur activité doit respecter les us et coutumes de la région qui sont adaptés au climat et à la culture de la population afin de renforcer les éléments de l'identité culturelle ; ces lieux doivent avoir des caractéristiques facilitant le nettoyage (des planchers ciment, le blanchiment des murs à la chaux, de l'eau, des toits, des salles de bain ou des toilettes sèches à compost) pour éviter les risques pour la santé.

Sur l'utilisation de plantes médicinales, d'animaux et de minéraux, le Ministère de la santé doit fournir en collaboration avec les tradipraticiens les règles correspondant à leur élaboration.

VII.- Pénalités

Les différents conseils des tradithérapeutes en partenariat avec les ministères de la santé doivent contrôler par l'un de leur conseil local que toutes les personnes considérées comme tradipraticiens et exerçant la médecine traditionnelle pratiquent cette médecine avec le support communautaire ou la reconnaissance d'un tradithérapeute accrédité.

Ceux qui exercent la médecine traditionnelle sans la reconnaissance communautaire sont punis conformément au cadre établi pour l'exercice professionnel illégal et peuvent subir les pénalités prévues en cas de négligence.

Article 9.- Des relations réciproques entre les services de santé et la médecine traditionnelle

I.- Le Ministère de la santé doit mettre en place les mécanismes nécessaires en vue de soutenir la structure réglementaire et opérationnelle pour l'innovation et le développement de la médecine traditionnelle et complémentaire dans les domaines de la planification, l'innovation ou les soins médicaux, selon les conditions et les caractéristiques de chaque pays ; et ceci afin de mettre sur pied des stratégies d'implantation encourageant les changements réglementaires pour le recrutement du personnel, la construction d'infrastructures, les règlements de fonctionnement, les manuels de procédure et toute la législation liée au développement de l'exercice de cette médecine. En outre, il doit définir le plan financier des ressources nécessaires pour mettre en marche des modèles-pilote permettant la visualisation et l'évaluation des services à travers ces innovations.

II.- Le Ministère de la santé doit promouvoir la formation et des relations inter-culturelles entre les cadres de la santé et le personnel opérationnel et les tradithérapeutes devant être tenues dans un contexte de respect⁴ et de complémentarité; pour ce faire, le personnel des unités de santé officielles doit être instruit sur les relations pouvant s'établir entre les tradipraticiens, mettant en relief le respect et le soutien réciproque et en précisant les attitudes à éradiquer (le mépris, la moquerie et la discrimination).

II.- C'est pour cette raison que le personnel de santé concevant et menant à bien des programmes de relations réciproques avec des tradipraticiens, comme dans le cas des sage-femmes, doit viser à sa formation aux relations inter-culturelles permettant les rapports éthiques, respectueux et efficaces promus par le ministère de la santé.

Le Ministère de la santé doit proposer l'agence chargée de coordonner au niveau national les politiques, les activités, les processus et les programmes liés à la médecine traditionnelle pour faciliter la coordination et le renforcement des services.

Le Ministère de la santé peut conclure des accords avec les tradithérapeutes qui ont pour but de définir les programmes d'entraide mentionnant les compétences dont les parties doivent justifier pour participer du programme. Il ne s'agit pas d'une attestation de leur travail en tant que tradipraticiens ou sage-femmes (le secrétariat de la santé ne pouvant pas la délivrer) mais des conditions nécessaires pour que ledit programme soit mis en œuvre par les deux parties. C'est la raison pour laquelle les tradipraticiens doivent d'abord être reconnus et accrédités par la communauté ou par un autre tradipraticien selon l'article 6 de cette loi.

Article 10.- De la protection des ressources corporelles et incorporelles de la médecine traditionnelle

⁴ Les connaissances et les pratiques des tradithérapeutes doivent être respectées, même si elles diffèrent du modèle allopathique occidental.

Les ressources et les connaissances nécessaires à la pratique de la médecine traditionnelle doivent être préservées par l'élaboration de procédures et d'instruments juridiques visant à empêcher le pillage de plantes médicinales, ainsi que par l'inscription des droits de propriété et leur utilisation par des institutions ou des individus n'appartenant pas aux communautés autochtones ou encourageant leur usufruit sans le consentement éclairé et préalable. Dans le but de commercialiser des plantes médicinales ou des composants des remèdes à base des plantes, des contrats avec les communautés autochtones où ces plantes sont cultivées seront conclus pour garantir l'intérêt communautaire.

II.- Etant donné que la plupart des plantes médicinales sont cueillies à la main, la production de plantes médicinales en toute sécurité doit être favorisée en évitant leur pollution par des produits chimiques toxiques pour la santé. Le Ministère de la santé a mis en place en partenariat avec les organisations et les groupements autochtones les contrôles devant assurer le nettoyage et la désinfection des remèdes à base des plantes produits par des tradithérapeutes. Le Ministère sera ainsi chargé de conseiller les tradithérapeutes et d'appuyer l'obtention des éléments techniques nécessaires à la gestion durable de la phytothérapie traditionnelle autochtone à travers la création d'une agence nationale qui coordonne ce travail avec les représentants des organisations autochtones et favorise une gestion transparente des informations en ce qui concerne ces attributions. Il prétend ainsi protéger les réserves des plantes médicinales et les savoirs de la médecine traditionnelle dans le but d'une utilisation durable par les tradithérapeutes.

Article 11.- De la gestion durable des plantes médicinales et des animaux

La création de jardins de plantes médicinales et leur culture à des fins commerciales seront encouragées afin d'éviter l'épuisement des ressources naturelles et de promouvoir l'autosuffisance productive. De même, en vue de la production de médicaments et de remèdes à base des plantes par des entreprises privées, ces entreprises doivent s'approvisionner en plantes médicinales par l'achat de produits biologiques certifiés ou dont la récolte est certifiée dans le but de favoriser la gestion durable de la population autochtone dans les régions endémiques de plantes.

Article 12.- De la recherche en médecine traditionnelle autochtone

La recherche sur la médecine traditionnelle et sur toute question relative aux peuples autochtones doit être planifiée et développée selon leurs objectifs et leurs méthodes de recherche; elle doit être enregistrée selon des critères conjointement établis et, si possible, à travers un Registre national de la médecine traditionnelle. Cette mesure est applicable aux particuliers, aux institutions académiques publiques et privées, aux instituts et toutes autres organisations consacrées à la recherche conformément aux normes en vigueur.

Les objectifs sont les suivants: améliorer la qualité et la valeur de la recherche, mettre en œuvre des méthodes d'évaluation appropriées pour faciliter sa reconnaissance, fournir des arguments pour lutter contre les préjugés sur la médecine traditionnelle, proposer des stratégies pour protéger les connaissances traditionnelles et les ressources thérapeutiques utilisées en médecine traditionnelle.

La recherche sur les thérapies fondées sur des procédures traditionnelles doit tenir compte des approches et des méthodes d'évaluation de la pharmacie traditionnelle (matériel médical, modes de préparation et dosages), de la qualité, du coût-efficacité, de l'acceptabilité sociale, des aspects éthiques, de l'éducation, de la formation et des systèmes de surveillance des ressources naturelles.

Article 13.- Du respect des normes et des recommandations nationales et internationales

Cette loi-cadre est conforme aux lignes directrices et aux recommandations internationales.

Loi générale sur la santé.- Art. 6, section 6 bis. Etats-Unis mexicains.

Norme technique relative à l'accouchement vertical et à son adaptation inter-culturelle. NT N° 033 - MINSA/DGSP-V.01. République du Pérou.

Constitution politique de la Bolivie publiée dans le Journal officiel du 25 janvier 2009.

Article 18. I. Le droit à la santé est reconnu à tous les êtres humains. II. L'Etat assure l'intégration et l'accès à la santé de tous les êtres humains, sans exclusion ni discrimination.

III. Le système de santé unique est universel, gratuit, équitable, intra-culturel et inter-culturel.

Article 42.- I. L'État doit promouvoir et assurer le respect, l'utilisation, la recherche et la pratique de la médecine traditionnelle, en récupérant les connaissances et les pratiques ancestrales de la pensée et des valeurs de toutes les nations et des peuples autochtones paysans.

II. La médecine traditionnelle doit promouvoir l'enregistrement des médicaments naturels et de leurs principes actifs et reconnaître la protection de ses connaissances en tant que propriété intellectuelle, historique, culturelle et en tant qu'héritage des nations et des peuples autochtones paysans.

III. La loi doit déterminer l'exercice de la médecine traditionnelle et assurer la qualité de son service.

A travers le Système national de santé de Cuba, la médecine traditionnelle et naturelle cubaine a développé dans les années 80 une politique visant à élargir les connaissances et l'utilisation de la médecine traditionnelle en partenariat avec les FAR (Forces armées révolutionnaires), le MININT (Ministère de l'intérieur), l'Académie des sciences de Cuba et d'autres organismes nationaux.

République de Guatemala, Loi sur le développement social, décret n° 42-2001 sur la politique de développement social et de la population en matière de santé.

Article 24.- Protection de la santé Tout être humain a le droit de recevoir une protection intégrale de la santé et le devoir de participer à la promotion et à la défense de sa santé, ainsi que de celle de sa famille et de sa communauté. Le ministère de la santé publique et des affaires sociales en partenariat avec l'Institut guatémaltèque de sécurité sociale doit prendre en charge les besoins de santé de la population par le biais de programmes, de plans, de stratégies et de mesures de promotion, de prévention, de rétablissement et de réadaptation de la santé moyennant la prestation des services intégrés et, lorsque il sera cliniquement approprié, le respect des pratiques de la médecine traditionnelle et autochtone.

Sincères salutations.

M. José Alejandro Almaguer González

Directeur de la médecine traditionnelle et du développement inter-culturel