

Les cadres de collaboration entre les Tradipraticiens de Santé et les Agents de la Médecine Conventiennelle dans le district de Bamako

Collaboration executives between Health Traducians and Agents of Conventional Medicine in the Bamako district

Moussa TRAORE¹, Hamadoun SANGHO², Rokia SANOGO³, Mamadou Fadiala SISSOKO¹, Modibo KEITA¹, Zibada CISSE¹

DOI : 10.53318/msp.v15i1.3291

¹Institut National de Sante Publique

²Département d'Enseignement et de Recherche en Santé Publique (DERSP), Faculté de Médecine et d'Odonto Stomatologie (FMOS) à l'Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB)

³Département d'Enseignement et de Recherche des Sciences Pharmaceutiques, Faculté de Pharmacie, à l'Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB)

Auteur principal : Moussa TRAORE, médecin santé publique, attaché de recherche à l'Institut National de Santé Publique, Département Etudes et Recherches Biomédicales, Service Epidémiologie et Biostatistique, Tél 76189117/65718663 ; email moussananam@yahoo.fr / moussananam@gmail.com

Résumé

Objectif : l'objectif de notre étude était d'identifier les cadres de collaboration entre les Tradipraticiens de Santé (TPS) et les Agents de la Médecine conventionnelle (AMC) dans le district de Bamako. **Matériel et méthodes :** L'étude s'est déroulée du 16 au 30 janvier 2024 dans les six communes du district de Bamako. Il s'agissait d'une étude transversale ayant concerné les tradipraticiens de santé et les agents de la médecine conventionnelle. Les données ont été collectées à l'aide de questionnaire. La saisie et l'analyse ont été faites respectivement sur EXCEL et sur STATA VERSION 18.5. **Résultats :** Notre étude a concerné 28 tradipraticiens de santé, 24 agents de la médecine conventionnelle, 18 Centres de Santé Communautaires (CSCoM), 6 Centres de Santé de Référence (CSRéf), 22 associations de tradipraticiens de santé. Elle a montré que 85,7% des tradipraticiens de santé et 37,5% des agents de la médecine conventionnelle connaissaient l'existence d'un système de référence entre eux, 56,1% des tradipraticiens de santé avaient participé à au moins une session de formation, 53,6% avaient reçu au moins une mission de supervision, 37,5% des agents de la médecine conventionnelle avaient réalisé au moins une mission de supervision chez les tradipraticiens de santé au cours les 12 derniers mois. **Conclusion :** Les cadres de collaboration entre tradipraticiens de santé et agents de la médecine conventionnelle du district de Bamako sont variés. Notre étude a identifié la référence de malades et la formation. Les tradipraticiens de santé sont plus enclins à référer que les agents de la médecine conventionnelle. **Mots clés :** cadres de collaboration, tradipraticiens de santé, agent de la médecine conventionnelle, Bamako.

Abstract

Objective: The objective of our study was to identify the collaboration executives between traditional health practitioners (THPs) and conventional medicine agents (CMAs) in the Bamako district. **Material and Methods:** The study took place from January 16 to 30, 2024, in the six municipalities of the Bamako district. It was a cross-sectional study. It involved traditional health practitioners and conventional medicine agents. Data were collected using a questionnaire; information mainly focused on

patient referral, training, and supervision. Data entry and analysis were performed using EXCEL and STATA VERSION 18.5, respectively. **Results:** Our study involved 28 traditional health practitioners, 24 conventional medicine agents, 18 Community Health Centers (CSCoM), 6 Reference Health Centers (CSRéf), and 22 traditional health practitioner associations. It showed that 85.7% of traditional health practitioners and 37.5% of conventional medicine agents were aware of the existence of a referral system between them; 56.1% of traditional health practitioners had participated in at least one training session; 53.6% of traditional health practitioners had received at least one supervision mission; 37.5% of conventional medicine agents had carried out at least one supervision mission for traditional health practitioners in the last 12 months. **Conclusion:** The collaboration executives between traditional health practitioners and conventional medicine agents in the Bamako district are varied; however, the most active ones identified in our study are essentially patient referrals and training. Traditional health practitioners are more likely to refer patients than conventional medicine agents.

Keywords: executives' collaboration, traditional health practitioners, conventional medicine agent, Bamako.

1. Introduction

Les recommandations de l'Assemblée Mondiale de la Santé en 2019 sont en faveur de la prise en compte effective des ressources de la Médecine Traditionnelle (MT) dans le système de santé, dans la perspective d'une couverture sanitaire universelle.(1) La médecine traditionnelle ou complémentaire constitue un pas important et souvent sous-estimé des soins de santé. Elle existe dans quasiment tous les pays du monde, et la demande de services dans ce domaine est en progression..(2). Selon une citation, la complémentarité du formel et de l'informel est le garant d'une meilleure couverture sanitaire.(3)

Malgré les efforts fournis par les autorités du pays depuis des années en termes d'infrastructures, de ressources humaines, d'équipements ou de renforcement de capacité, la situation sanitaire demeure globalement inquiétante. En effet, le rapport de mortalité maternelle est estimé à 325 décès pour 100000 naissances vivantes ; le

quotient de mortalité infantile est de 54‰ ; le quotient de mortalité infanto juvénile est de 101‰ (4); la proportion de population vivant dans un rayon de 5km d'un centre de santé fonctionnel est de 57% ;le ratio professionnels de santé (médecin ; sage-femme ; infirmier) pour 10 000 habitants est de 6 contre 23 recommandé par l'OMS (5). Les défis sanitaires à relever devenant de plus grands et complexes (toxicomanie, maladies émergentes, résistances aux médicaments, changement climatique etc.), aucun système de santé ne semble à lui seul à mesure d'y faire face avec efficacité d'où une nécessité de collaboration. Même pour Bamako qui est la capitale et qui bénéficie à ce titre de beaucoup de commodités et de privilèges, l'accès aux soins demeure un problème et une bonne partie de la population a recours en premier lieu à la médecine traditionnelle. En identifiant les cadres de collaboration les plus actifs entre les agents de la médecine traditionnelle et ceux de la médecine conventionnelle, nous pouvons contribuer à améliorer les relations entre les deux médecines et par conséquent à améliorer l'accès des populations aux soins de santé.

2. Matériel et méthodes

Lieu de l'étude : l'étude s'est déroulée à Bamako, la capitale du Mali. Elle a concerné les six communes du district de Bamako. D'une superficie de 267km² et englobé dans le cercle de Kati (région de Koulikoro), le district de Bamako est assimilable à une région selon le découpage administratif du Mali. La ville est traversée par le fleuve Niger qui la divise en deux parties avec deux communes sur la rive droite et quatre communes sur l'autre rive. Chaque commune est subdivisée en quartiers (6). En 2022, la population du district de Bamako était estimée à 4 227 569 habitants. (7)

Type et population d'étude : il s'agissait d'une étude transversale, la population d'étude était constituée par les tradipraticiens de santé, les agents de la médecine conventionnelle, les Centres de santé de Référence, les associations de tra-thérapeutes du district de Bamako. Les données étaient collectées à l'aide d'un questionnaire et portaient sur la référence de malades, l'envoi de rétro-information, les missions de supervision, les sessions de formations.

Traitement des données : la saisie et l'analyse des données ont été faites sur EXCEL et STATA VERSION 18.5. Les tableaux et les graphiques ont été utilisés pour mieux visualiser les données

Considérations éthiques : Le projet d'étude a été validé par le comité scientifique et technique de l'Institut National de Santé Publique (INSP), et après son approbation par le comité d'éthique dudit institut. La confidentialité et l'anonymat ont été respectés, les noms des participants et toutes les informations les concernant ont été gardés secrets.

3. Résultats

Les cadres de collaboration sur lesquels les participants Tradi-Praticiens de Santé (TPS) ont été interrogés étaient l'existence ou non de système de référence entre les TPS

et les Agents de la Médecine Conventionnelle (AMC), l'existence ou non de rétro-information, la participation des TPS aux sessions de formations organisées par les AMC, la supervision des activités des TPS par les AMC, la participation des TPS aux ateliers/séminaires/rencontres d'échange organisés par les AMC. Sur les 68 participants (44 tradipraticiens de santé et 24 agents de la médecine conventionnelle) prévus, seuls 52 (28 tradipraticiens de santé et 24 agents de la médecine conventionnelle) ont pu être interrogés.

Référence des malades

Réponse des TPS sur l'existence du système de référence

Parmi les 28 TPS interrogés, 85,7% avaient affirmé l'existence d'un système de référence entre eux et les agents de la MC (**Graphique 1**).

Réponse des AMC sur l'existence du système de référence

Parmi les 24 AMC interrogés, 37,5% avaient affirmé l'existence du système de référence (**Graphique 2**).

Envoi de malades par les AMC aux TPS

Parmi les 9 AMC ayant affirmé l'existence de système de référence entre AMC et TPS, 55,6% avaient référé au moins un malade aux TPS, ces 12 derniers mois soit 20,8% des AMC interrogés.

Réception de malades par les TPS

Sur les 28 TPS interrogés, 57,1% affirmaient avoir reçu des cas référés des AMC (**Tableau 1**).

Rétro-information suite à la référence de cas

Les rétro-information étaient envoyées aux AMC, suite à la réception de cas référés. Sur les 16 TPS ayant reçu des malades de la part des AMC, 14(87,5%) ont affirmé avoir envoyé une rétro-information (**Graphique 3**). Les 55,6% des AMC interrogés disaient avoir envoyé au moins une rétro-information aux TPS ces 12 derniers mois.

Réception de rétro-informations (**Graphique 4**).

Dans 54% des cas, les TPS avaient affirmé avoir reçu des rétro-informations et dans 55,6% des cas, les AMC avaient reçu au moins une rétro-information ces 12 derniers mois

Participation des TPS aux sessions de formation ces 12 derniers mois (**Graphique 5**)

Sur les 28 TPS interrogés, 32,1% ont déclaré avoir participé à une ou deux sessions de formation.

Supervisions

Sur les 24 AMC, 9 (37,5%) avaient réalisé une supervision des TPS et 53,6% des TPS auraient reçu au moins une mission de supervision ces 12 derniers mois.

4. Discussion

L'existence du système de référence : parmi les TPS interrogés dans notre étude, 87,5% avaient affirmé son existence, donc une collaboration entre les deux pratiques. Ce chiffre est proche de celui d'une étude réalisée en 2021 en commune II du district de Bamako (100%). (8), par contre une autre étude réalisée en Côte d'Ivoire en 2010 avait trouvé que 23% des TPS collaboraient avec les AMC.(9)

Envoi de malades aux AMC par les TPS : 25% des TPS de notre étude avaient référé plus de 10 malades aux AMC lors des 12 derniers mois et 62,5% des TPS de notre étude avaient reçu des rétro-informations concernant les malades référés venant des AMC.

Réception par les TPS de malades référés par les AMC : 57,1% des TPS de notre étude avaient reçu des malades référés par les AMC. Dans la littérature, nous avons trouvé que 34% des TPS recevaient des patients envoyés par les praticiens modernes et cela concernait en moyenne, 5 malades par mois. (10)

Concernant les AMC de notre étude, 37,5% avaient affirmé l'existence d'un système de référence, parmi eux, 55,5% avaient référé aux TPS, au moins 1 malade ces 12 derniers mois.

Les motifs de référence étaient essentiellement, les fractures simples, l'hépatite virale et la stérilité, avec chacune 8,3%. La prédominance de ces 3 affections n'est point une surprise ; en effet dans la vie courante, il y a presque l'unanimité sur l'efficacité de nos TPS, dans la prise en charge des fractures simples et des hépatites. Concernant la stérilité, il y a beaucoup de publicité faite, surtout par les charlatans.

Réception par les AMC de malades référés par les TPS : parmi les AMC ayant affirmé l'existence du système de référence, 66% auraient reçu au moins 1 malade venant des TPS, ces 12 derniers mois. Les motifs de référence étaient les convulsions (44,4%), les diarrhées chroniques (44,4%) et les tumeurs chroniques (22,2%). Dans la littérature nous avons trouvé que 33,33% des AMC d'une étude avaient adressé des patients aux TPS tandis que 40,74% recevaient des malades adressés par ceux-ci. (10) Parmi les AMC ayant affirmé l'existence du système de référence, 44% avaient reçu des cas de complications liées au traitement traditionnel. Les maladies concernées par ces complications étaient pour l'essentiel le paludisme (66,7%) et la tuberculose (22,2%). Ce résultat est conforme dans une certaine mesure à celui d'une étude réalisée à Mopti de 2015 à 2017 à l'Hôpital qui a trouvé que 44% des cas de gangrènes enregistrés dans cet établissement étaient liées à des complications de traitement traditionnel. (11).

La formation : plus de la moitié des TPS de notre étude (56,1%) avaient participé à au moins une session de formation ces 12 derniers mois. Ces formations étaient organisées par les structures de santé conventionnelles et portaient essentiellement sur le paludisme, la tuberculose, les maladies sexuellement transmissibles (Virus de l'Immunodéficience Humaine) et les maladies à potentiel épidémique (rougeole, poliomyélite).

Supervision réalisées par les AMC : 37,5% des AMC de notre étude déclaraient avoir réalisé au moins une session de supervision des TPS ces 12 derniers mois.

Supervisions reçues par les TPS : dans notre étude, 53,6% des TPS avaient reçu au moins une mission de supervision ces 12 derniers mois. Ce qui prouve que les TPS étaient plus informés que les AMC concernant ce sujet.

Limites

Notre étude aurait pu avoir une plus grande ampleur si nous avions pu interroger un plus grand nombre de participants. Il y a un nombre important de TPS qui n'ont pas pu être interrogés ce qui pourrait induire un biais d'information.

5. Conclusion

Les domaines de collaboration entre les tradipraticiens de santé et les agents de la médecine conventionnelle du district de Bamako sont variés ; mais les plus actifs que notre étude a identifiés sont essentiellement la référence de malades et la formation. Les tradipraticiens de santé sont les plus actifs dans ce domaine car ils réfèrent plus de malades et envoient plus de rétro-informations que les agents de la médecine conventionnelle.

Recommandations : sensibiliser les agents de la médecine conventionnelle sur le rôle de la médecine traditionnelle dans l'atteinte de la couverture sanitaire internationale et la nécessité de collaboration entre les deux médecines.

6. Références

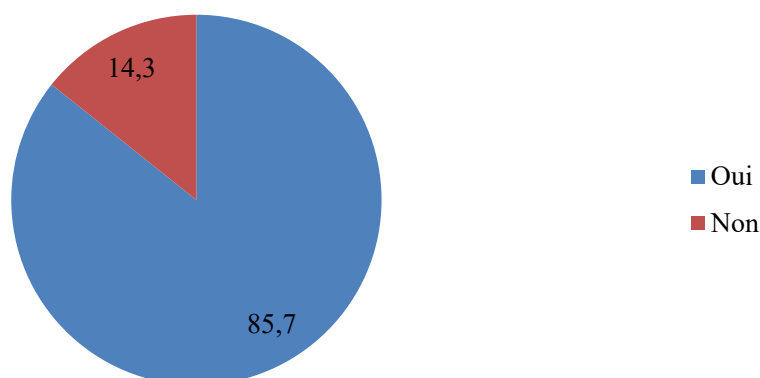
1. SANOGO R. contribution des ressources de la médecine traditionnelle à l'offre de soins au niveau communautaire mars 2020 ;
2. Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 [Internet]. 2013 [cité 17 oct 2023]. Disponible sur: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/95009/9789242506099_fre.pdf
3. Koumaré M. Évolution récente de la médecine traditionnelle dans le système de santé au Mali. *Hegel*. 2015 ;1(1):36-9.
4. Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF) et ICF. 2019. Annuaire 2022 du Système National d'Information Sanitaire et Social. Bamako, Mali ; 2018.
5. Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement, Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF) et ICF. 2019. Enquête Démographique et de Santé au Mali 2018. Bamako, Mali et Rockville, Maryland, USA ; 2019.
6. KEITA M. Typologie urbaine et accessibilité géographique potentielle des établissements de santé dits « modernes » dans le district de Bamako (Mali). 2018;
7. Institut National de la Statistique, rapport préliminaire du 5ème Recensement Général de la Population et de l'Habitat du Mali. 2022. Report No.: 5.
8. Coumaré O. Evaluation de la Collaboration entre les acteurs de la Médecine Traditionnelle et les acteurs de la Médecine Conventionnelle en Commune II du District de Bamako [Internet] [Thesis]. Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako ; 2021 [cité 22 mai 2025].

9. Manouan NJM, N'GUESSAN BB, KROA E, TIEMBRE I. Identification des acteurs de la médecine traditionnelle : Cas du District Autonome d'Abidjan (Côte d'Ivoire). déc 2010;(46).

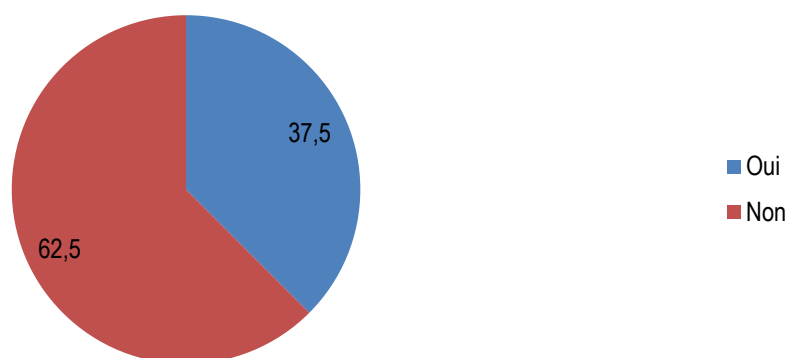
10. Kroa E, Diaby B, Niaré A, Traoré Y, Ahoussou EM, Yao GHA, et al. Analyse de la collaboration entre médecines traditionnelle et moderne dans la région du Sud Bandama (Côte d'Ivoire). Pharmacopée Médecine Tradit Afr [Internet]. 30 août 2014 [cité 26 oct 2023];17(1). Disponible sur: <http://publication.lecames.org/index.php/pharm/article/view/237>

11. Traore T, Toure L, Diassana M, Malle K, Diallo S, Diallo A, et al. Amputation des Membres Suite au Traitement Traditionnel à l'Hôpital de Mopti (Mali). Health Sci Dis [Internet]. 28 mars 2021 [cité 26 oct 2023];22(4). Disponible sur: <https://www.hsd-fmsb.org/index.php/hsd/article/view/2674>

Liste des tableau et graphiques



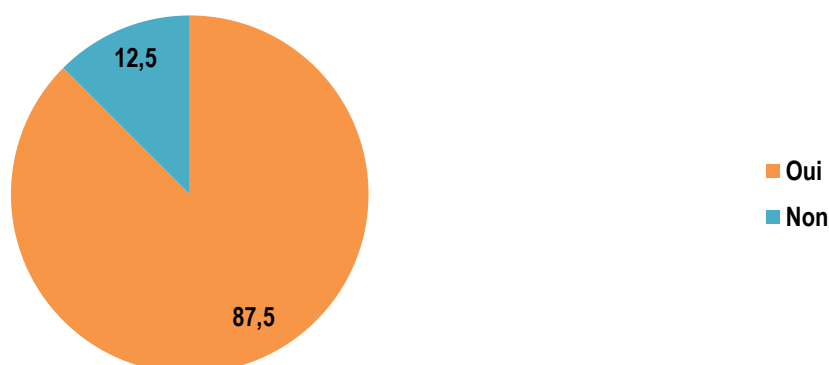
Graphique 1 : Réponse des TPS sur l'existence du système de référence



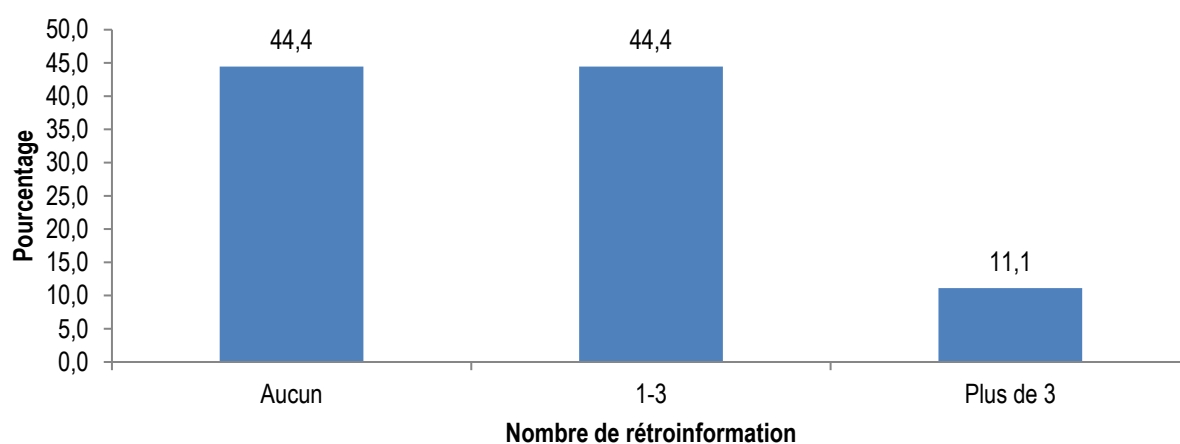
Graphique 2 : Réponse des AMC sur l'existence du système de référence

Tableau 1 : Réception par les TPS de malades référés par les AMC

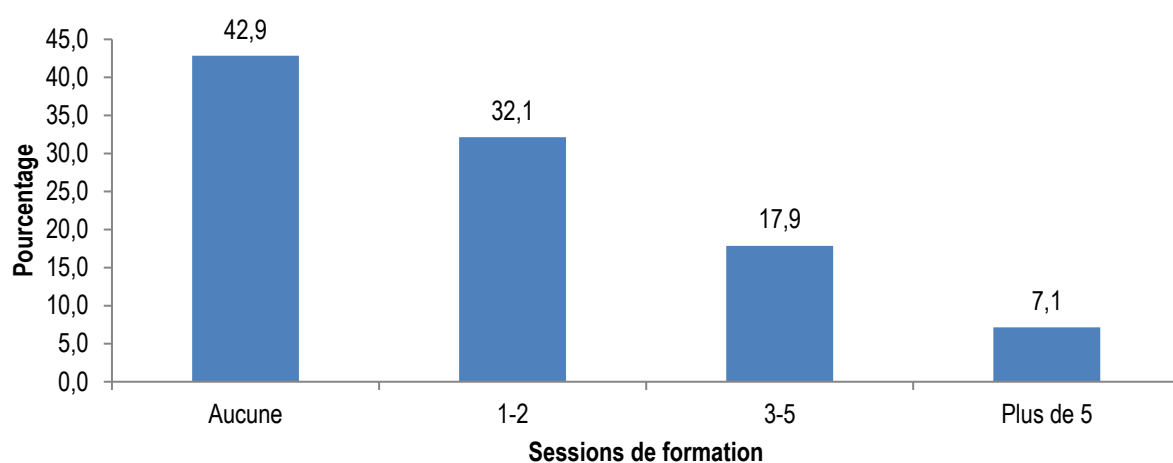
Réception par les TPS de cas référés	Fréquence	Pourcentage
Oui	16	57,1
Non	12	42,9
Total	28	100,0



Graphique 3 : Envoi de rétro-information aux AMC



Graphique 4 : Nombre de rétro-informations envoyées aux TPS par les AMC



Graphique 5 : Participation des TPS aux sessions de formation