



Paludisme - Jérôme Munyangi: «L'Artemisia est la solution pour l'Afrique»

Par [Jérôme Munyangi](#) et [Jérôme Duval](#)

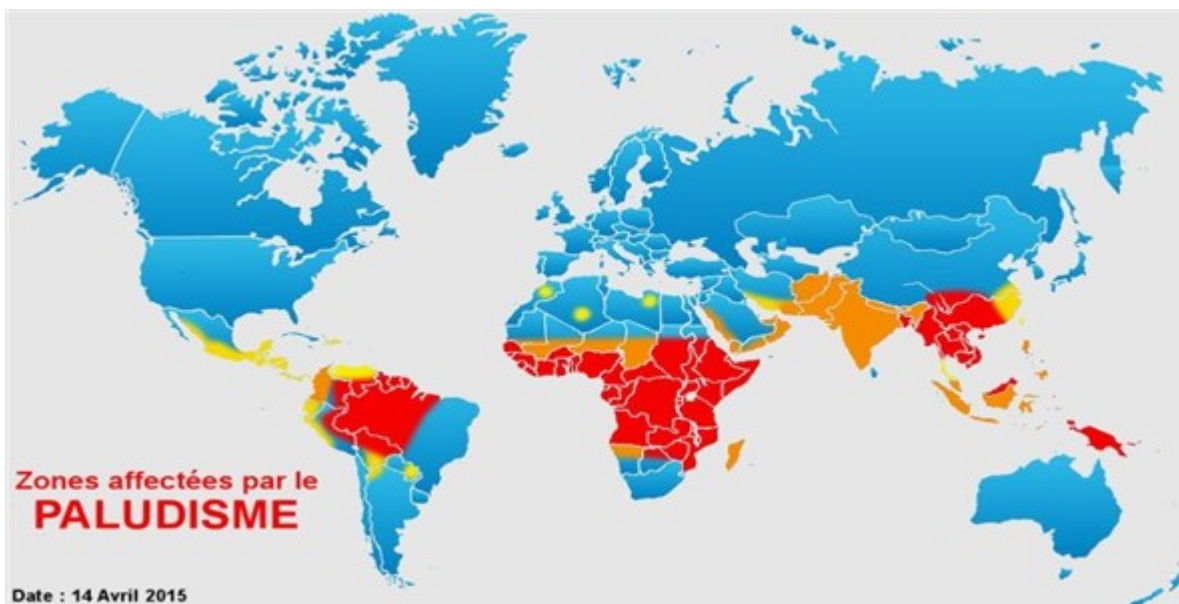
Mondialisation.ca, 30 décembre 2019

[Pour \(journal\)](#) 12 décembre 2019

Région : [Afrique subsaharienne](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Le docteur Jérôme Munyangi est diplômé en Médecine à l'Université de Kinshasa, il a obtenu un Master à l'Université Paris Diderot et un autre à l'Université d'Ottawa. En 2011, il a été recruté par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme chercheur sur les maladies tropicales négligées. Il travaille depuis maintenant 6 ans sur un traitement alternatif contre le paludisme à base d'une plante en République démocratique du Congo (RDC), 3^{ème} pays d'Afrique le plus touché par cette maladie, après le Nigeria et le Mozambique. Ses recherches démontrent l'efficacité du traitement à base d'Artemisia, plante avec laquelle les chinois se soignent depuis plus de 2000 ans. Pourtant l'OMS et d'autres organisations internationales s'opposent à son utilisation, la France et la Belgique l'interdisent et le sujet crée la polémique alors que le fléau continue de s'abattre sur les populations concernées. Selon le dernier rapport de l'OMS, le World Malaria Report 2018, toutes les 2 minutes, un enfant de moins de 5 ans meurt de cette maladie guérissable.



Docteur Jérôme Munyangi, récemment vous avez fui votre pays, la République démocratique du Congo, pour des raisons de sécurité. Cela fait maintenant plusieurs mois que vous êtes à Paris. Qu'est-ce qui vous a motivé à vous exiler en France ?

En 2015, j'ai commencé à subir des menaces de revendeurs de médicaments qui travaillent en relations avec des firmes pharmaceutiques indiennes et chinoises et qui s'installent un

peu partout en Afrique. Ces firmes sont reconnues pour être impliquées dans le trafic de médicaments falsifiés. J'ai résisté à plusieurs attaques depuis 2015, puis j'ai été empoisonné comme cela a été clairement dit dans le documentaire *Malaria Business*[\[1\]](#), et dans la presse en 2017.

Pouvez-vous nous rappeler les faits ?

Nous avons commencé une étude clinique sur la malaria dans la province du Maniema à Kindu en novembre 2015, avec toutes les autorisations requises à Kinshasa, du ministère de la Santé, du ministère de la Recherche scientifique, etc. Le médecin chef de zone a fait une première tentative pour arrêter les travaux. Finalement, nous sommes allés voir le ministre à Kinshasa qui est intervenu pour que l'étude reprenne son cours. Une semaine plus tard, je ne me sentais pas bien du tout, je commençais à vomir et j'étais sans l'énergie nécessaire pour continuer à travailler. Un phytothérapeute a décelé un empoisonnement. Toutes les personnes qui vivent dans la partie Est de l'Afrique connaissent ce poison et celui-ci n'a pas d'antidotes. Je suis allé dans une autre province, à Goma, à la frontière avec le Rwanda, pour me soigner pendant environ 2 semaines. Après cela, je suis allé au Canada début 2016 pour faire des examens et on a pu observer que j'avais des ulcères dans l'estomac interne qui était perforé.

Récemment vous avez à nouveau reçu des menaces qui vous ont incitées à quitter la RDC ?

Je suis rentré en France, non pas par simple envie, mais suite à une arrestation en mars 2019 à Kinshasa où j'ai été arbitrairement et illégalement arrêté la nuit, vers 22h, puis retenu pendant 3 jours par la police, sans aucune plainte ni mandat. Un magistrat m'a auditionné et, en fin de compte, on a compris que le dossier était vide, sans aucune preuve.

Sollicitez-vous l'asile politique et où en sont vos démarches ?

Je travaille avec une ONG française, La maison de l'Artemisia, qui fait la promotion de cette plante pour promouvoir un traitement efficace et accessible à cette population pauvre et démunie d'Afrique. On m'a fait quitter le Congo et je suis resté à l'ambassade de France à Bangui [capitale de la République centrafricaine] pendant un certain temps, puis j'ai obtenu un visa pour venir en France. J'effectue maintenant les démarches pour ma demande d'asile politique afin de bénéficier d'une protection que je n'ai pas dans mon pays d'origine ou en Afrique en général.

Vos travaux sur cette plante ont commencé en 2014. Quel a été l'élément déclencheur ?

C'était en 2012. J'étais encore étudiant à la faculté de médecine au Congo et j'avais l'habitude d'organiser des journées de réflexion scientifique à Kinshasa où je réunissais des étudiants, professeurs et chercheurs pour débattre sur les questions de maladie et d'actualité scientifique.[\[2\]](#)

Un jour, je suis tombé malade de la malaria et, à l'hôpital on m'a proposé un traitement à la quinine. Mais je ne supportais pas cette molécule dont je connais les effets secondaires. J'ai demandé à un ami médecin s'il existait une alternative. Il m'a répondu : « *J'ai des gélules qui viennent du Luxembourg, c'est de l'Artemisia.* » Devant l'insistance du médecin, j'ai accepté les gélules et 3 jours après je me sentais très bien. Il m'a dit de poursuivre le

traitement jusqu'au 7^{ème} jour. Le 8^{ème} jour, au laboratoire à Kinshasa où j'avais accès, j'ai analysé et constaté que mon sang était semblable à celui de quelqu'un qui n'avait jamais vécu dans une zone endémique.

En 2014, je suis venu en France pour faire mon master en biologie synthétique sous la tutelle des universités Paris VII et Paris V. Cet ami médecin qui m'avait soigné au Congo en 2012, a écrit à son professeur au Luxembourg pour le prévenir de mon arrivée en France. Celui-ci a alors écrit à la docteure Lucile Cornet-Vernet, fondatrice de l'association Maison d'Artemisia, pour lui dire qu'un médecin congolais ayant déjà expérimenté l'Artemisia était en France et qu'on pourrait lui proposer un thème de recherche en rapport avec cette plante. Mais pour le réseau de défense de l'Artemisia, on considérait que je pouvais être une « taupe » puisque j'avais déjà travaillé avec l'OMS, organisation qui ne recommande plus l'utilisation de la tisane d'Artemisia, suite à quoi la France et la Belgique l'ont interdit. De plus, j'avais, et garde toujours, de bonnes relations avec tous ceux qui m'ont encadré à l'OMS et qui occupent des postes de décision en Afrique. J'étais donc peu recommandable, voir indésirable. Mais la docteure Lucile Cornet-Vernet a une autre vision des choses, elle m'a invité à son cabinet à Paris et nous avons enfin commencé à travailler sur l'Artemisia.

Comment a été perçue votre étude à Paris ?

Nous avons travaillé sur un modèle animal, la paramécie, qui pousse un peu partout dans les eaux usées. Celle-ci a les spécificités moléculaires du plasmodium, l'agent causal de la malaria. La paramécie est utilisée pour évaluer le dosage des médicaments. Nous sommes arrivés à des résultats concluants à partir desquelles nous avons fait des essais biologiques et cliniques.

Pourquoi la plante est-elle interdite en France et en Belgique ? Comment expliquer cette interdiction ?

L'OMS est un organe qui régule les questions de santé en se basant sur les études d'experts, d'instituts de recherche et de scientifiques. L'OMS peut être induite en erreur par des scientifiques selon leurs positionnements ou leurs intérêts. On sait qu'aujourd'hui toutes les recherches scientifiques y compris celles des écoles de médecine, sont financées en grande partie par les firmes pharmaceutiques attentives à leurs intérêts. L'OMS, dans son communiqué de juin 2012, ne recommande pas l'utilisation de l'Artemisia annua, sous quelque forme que ce soit, y compris le thé, pour le traitement ou la prévention du paludisme. L'OMS a pris cette décision un peu hâtivement et a insisté sur la résistance au traitement, sans se référer aux documentations scientifiques qui existent depuis longtemps. En conséquence, la France et la Belgique ont appliqué à la lettre cette recommandation de l'OMS en allant jusqu'à l'interdiction formelle.

Pourtant, la plante se trouve facilement. Ici à Paris, on la retrouve le long de l'autoroute qui mène vers Lille. En Afrique nous avons une variété, l'Artemisia afra, qui pousse partout, c'est une plante endémique, autochtone, connue des populations indigènes.

Vous parlez de menaces à votre rencontre. D'après vous les laboratoires pharmaceutiques sont-ils à la manœuvre pour vous empêcher de nuire à leurs intérêts ?

La malaria fait partie du *business*. Les multinationales occidentales perdent beaucoup d'argent sur le traitement de la malaria en Afrique. Ces firmes pharmaceutiques ont du mal

à écouler leurs produits en Afrique parce que le continent est devenu le monopole des Chinois et des Indiens. La France, la Belgique, Interpol en général, travaillent en collaboration avec les fédérations internationales de douanes contre le trafic de médicaments falsifiés. La production légale de médicaments en Europe représente près de 1.000 milliards d'euros, la production de faux médicament représente 70 ou 200 milliards.

Connue en Chine depuis plus de 2.000 ans, l'Artemisia annua est entrée dans l'histoire le siècle dernier lorsque, pendant la guerre du Vietnam (1959-1975), la plante était préconisée aux soldats nord-vietnamiens décimés par le paludisme pour se soigner avec un certain succès. De leur côté, les États-Unis, également affecté par la maladie, avaient recours à un traitement à la méfloquine, connu sous le nom commercial de Lariam®, efficace mais non dépourvu d'effets secondaires neuropsychologiques inquiétants : cauchemars, perte de mémoire, paranoïa, dépression et pensées suicidaires... Ce traitement à base de méfloquine a pourtant été largement utilisé par les troupes états-uniennes lors de déploiements en Afrique, en Irak et en Afghanistan. Comment expliquez-vous que la méfloquine (Lariam® 250), produite par la société suisse Hoffmann-La Roche, soit toujours recommandée par l'institut Pasteur3 malgré ses effets secondaires, alors que l'Artemisia ne l'est plus par des organisations internationales comme l'OMS ?

Cette question m'interpelle chaque jour. Pourquoi cette politique de deux poids, deux mesures de notre organe régulateur de la santé mondiale, l'OMS, de tous les instituts de recherche aujourd'hui dans le monde et des gouvernements et décideurs politiques africains ?

Le Lariam®, dont les effets secondaires dévastateurs sont incomparables avec la plante est un exemple emblématique. Si on compare le risque-bénéfice du Lariam® avec la tisane d'Artemisia, je suis certain qu'une majorité de personnes opteraient pour la tisane parce qu'il y a beaucoup de risques à prendre le Lariam®. Il est inimaginable qu'on préconise le Lariam® et qu'on interdise l'Artemisia.

En 2001, l'OMS déclarait que l'artémisinine représentait « le plus grand espoir mondial contre le paludisme ». Finalement, en juin 2012, dans le communiqué que vous citez, l'OMS déconseille son utilisation. Pourtant, en 2015, Tu Youyou est devenue le premier prix Nobel de médecine chinois pour avoir démontré son efficacité dans les traitements antipaludéens. Pourquoi l'OMS s'oppose-t-elle à l'utilisation de l'Artemisia sous sa forme naturelle ? Est-ce par manque d'évidences scientifiques - difficiles à obtenir sachant que l'OMS ne finance pas la recherche sur la plante - ou par le risque très hypothétique de développement de résistance ?

Il n'y a pas de résistance à la tisane à base d'Artemisia annua qui ait été prouvée. Il n'est pas possible de développer de la résistance à une polythérapie, on développe des résistances contre une molécule. Les vaccins contre la malaria sont efficaces à seulement moins de 30%. Des scientifiques travaillent actuellement car des résistances au traitement se développent en Chine, et commencent en Afrique. Pourquoi les instituts de recherche, l'OMS et autres bailleurs de fonds, ne veulent pas mettre de l'argent pour en finir une fois pour toute avec la polémique sur cette plante ? Ne devrait-on pas l'étudier ?

Si la Maison de l'Artemisia et moi-même, nous sommes décidés à mener ces études, ce

n'est pas pour créer un médicament ou breveter une invention. Ce qui nous intéresse, c'est que les scientifiques, les bailleurs de fond, les décideurs politiques africains braquent leurs projecteurs sur la tisane qui est la solution pour les Africains. Dans un pays continent comme le Congo, pourquoi la tisane ne pourrait pas être une première solution pour les populations éloignées des villes avec des routes impraticables, avant que les personnes affectées ne soient prises en charge dans un centre de santé ? La tisane pourrait être un soulagement pour ces personnes avant leur entrée à l'hôpital. L'Afrique est le continent le plus dépendant en médicaments, près de 95 % des médicaments consommés sont importés. En Afrique centrale, 99 % des médicaments antipaludéens consommés viennent de l'Inde et de la Chine. L'Afrique pourrait énormément gagner à cultiver son héritage culturel, médicinal et traditionnel si elle développait, finançait et appuyait ses propres recherches, comme nous l'avons proposé pour développer nous-même ce traitement d'Artemisia. Pourquoi les gouvernements, pourquoi les bailleurs de fond ne veulent pas s'intéresser à cette question. C'est juste une question d'intérêt financier parce que des milliards de dollars sont en jeux.

Pour la première fois sur le continent africain, environ 6.400 moustiques génétiquement modifiés ont été lâchés dans une localité du sud-ouest du Burkina Faso, pays où la maladie reste la première cause de mortalité et où plus de 27 000 personnes en sont décédés en 2017. Cette expérience constitue la phase de test du programme Target Malaria, financé par la fondation Bill et Melinda Gates à hauteur de 60 millions d'euros €. Quelle est votre réaction ?

C'est un carnage. J'aimerais qu'il y ait un Thomas Sankara dans ce pays qui exige les preuves d'efficacité en amont, avant de lâcher des moustiques génétiquement modifiés dans l'environnement. Nous ne connaissons pas les conséquences de ces moustiques sur l'environnement ni sur la santé humaine. Comment peut-on autoriser ce genre d'étude et interdire la consommation d'une plante qui pourrait soigner, prévenir et lutter efficacement contre la malaria ? La fondation Bill et Melinda Gates est impliquée dans la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide, or on sait qu'actuellement dans un pays comme le Congo, les moustiquaires n'ont même pas été imprégnées d'insecticide comme cela a été reconnu par le ministre congolais démissionnaire de la Santé dans sa lettre de réponse au Collectif des organisations de la société civile pour la santé et la lutte contre le paludisme. Cette fondation et d'autres bailleurs de fonds ne respectent pas leurs engagements. Ces expériences n'ont aucun sens, c'est une insulte pour les chercheurs, les peuples et les gouvernements africains.

Source de l'image en vedette : latempete.info

Notes :

[1] *Malaria Business*, film documentaire de Bernard Crutzen, coproduction Caméra One Télévision - RTBF, 2017, Belgique, Congo, Sénégal, Madagascar. [Une version est disponible en ligne](#) .

[2] « Effectiveness of Non-Pharmaceutical Forms of Artemisia annua L. against malaria », *WHO Position Statement*, OMS et Global Malaria Programme, Juin 2012.

La source originale de cet article est [Pour \(journal\)](#)

Copyright © [Jérôme Munyangi](#) et [Jérôme Duval](#), [Pour \(journal\)](#), 2019

Articles Par : [Jérôme Munyangi](#)
et [Jérôme Duval](#)

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site [Mondialisation.ca](#) sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de [Mondialisation.ca](#) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

[Mondialisation.ca](#) contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca