



Listes de contenus disponibles sur: [Scholar](#)

LE PLURALISME THERAPEUTIQUE DANS LES CENTRES URBAINS EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO : REGLEMENTATION COMME MOYEN DE PROTECTION DES CONSOMMATEURS A L'ERE DE NUMERIQUE
Journal homepage: ijssass.com/index.php/ijssass

LE PLURALISME THERAPEUTIQUE DANS LES CENTRES URBAINS EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO: RÈGLEMENTATION COMME MOYEN DE PROTECTION DES CONSOMMATEURS À L'ÈRE DE NUMÉRIQUE[☆]

Musale Mangi Belene ^a, Banza Kayembe Pascal ^b Ngoie Kasongo Claire ^c, Alexis Ndjeko Kalume ^d

- A. Assistante au département de droit privé et judiciaire, faculté de droit, Université de Lubumbashi Doctorant et Assistant à l'Université de Lubumbashi. Il est enseignant à l'Université de Lubumbashi
- B. Département de droit économique et social, faculté de droit, université de Lubumbashi, Avocat au barreau du Haut-Katanga
- C. Assistante au département de droit privé et judiciaire, faculté de droit, université de Lubumbashi, Assistante.
- D. Professeur au département de droit privé et judiciaire, faculté de droit, Université de Lubumbashi.

Received 09 August 2023; Accepted 12 October 2023

Available online 27 October 2023

ARTICLE INFO

Keywords:

pluralisme thérapeutique,
Règlementation,
Protection des consommateurs,
ère de numérique

ABSTRACT

La situation socioéconomique et sanitaire que traverse le pays, amène le consommateur à l'auto-prise en charge. A la quête de la guérison et parfois la guérison à tout prix, les internautes proposent aux consommateurs leur savoir-faire avec des pressions publicitaires et des pressions à la consommation des gammes de produits pharmaceutiques, de compléments alimentaires d'origine inconnue et douteuse ainsi aux prétentions de guérison instantanée et miracle de toutes les maladies en biais des réseaux sociaux : Facebook, Tik Tok (spap), Instagram, You Tube, WhatsApp, Googles, Messenger, WeChat, Douyin, Télé gram, Twiter, Stack Exchange, Likee, Twitch etc. Ainsi, le consommateur, se détache des contraintes des systèmes d'organisation classiques, en s'orientant vers d'autres choix thérapeutiques autonomes et individualisés et/ou en combinant. Et de manière générale, ces pluralismes sont des phénomènes à travers lesquelles se pratiquent différents soins non réglementés, occasionnant l'exploitation de la vulnérabilité ainsi que de la naïveté de consommateur, dès lors la question de la responsabilité contractuelle se pose pour la protection de ce dernier.

I. INTRODUCTION

Depuis un certain temps nous assistons à des pressions publicitaires et des pressions à la consommation des gammes de produits pharmaceutiques, de compléments alimentaires d'origine inconnue et douteuse à travers les réseaux sociaux¹: Facebook, Tik Tok (spap), Instagram, You Tube, WhatsApp, Googles, Messenger, WeChat, Douyin, Télé gram, Twiter, Stack Exchange, Likee, Twitch etc.

On assiste aussi à la prolifération des maisons de soins, aux pratiques de soins en ambulatoires, aux pratiques de soins à distance, aux prétentions de guérison instantanée et miracle de toutes les maladies par le canal des réseaux sociaux.

Les consommateurs² sont sans cesse en contact avec ces messages le jour comme la nuit avec comme objectif premier d'exercer une influence à un certain niveau de la hiérarchie conjuguée avec d'autres aspects du plan de marketing, pour conduire à l'adhésion ainsi qu'à l'achat.

Ainsi donc, les consommateurs dans le domaine sanitaire, adhèrent simultanément de plus en plus au système de pluralisme thérapeutique (médecine moderne, médecine traditionnelle, médecine tradimoderne, exorcisme, spiritualisme et maison de prière ...). Il est intéressant de noter, comme l'a affirmé le Dr Muyabi J. Piere, médecin directeur de l'hôpital général de référence de Kamalondo (zone de santé de Kamalondo ville de Lubumbashi), que les patients avant de venir consulter le médecin, deux malades sur trois ont été voir les tradipraticiens, les maisons de prières, l'automédication chose étonnante, malgré la résistance des symptômes ou de la maladie, une

¹ Dans le domaine des technologies, un réseau social consiste en un service permettant de regrouper diverses personnes afin de créer un échange sur un sujet particulier ou non. En quelque sorte, le réseau social trouve ses origines dans les forums, groupes de discussion et salons de chat introduits dès les premières heures d'Internet.

² Consommateur : avant la définition de la notion de consommateur, deux conceptions pouvaient prévaloir : -la première définissant les consommateurs comme les personnes physiques ou morales qui se procurent ou qui utilisent des biens ou services pour un usage non professionnel. La seconde définit les consommateurs comme toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité professionnelle.

fois à l'hôpital, ils continuent à suivre les recommandations de ces derniers, ce qui rend la tâche difficile, car il se développe dans beaucoup de cas la résistance des germes, l'intoxication et la perte de chance de guérison.

Non seulement qu'ils se détachent des contraintes des systèmes d'organisation classiques, en s'orientant vers d'autres choix thérapeutiques autonomes et individualisés et/ou en combinant. Ce phénomène grâce l'outil numérique rend atypique le système congolais qui résulte de coexistences multiformes qui se croisent en donnant lieu à une existence simultanée de cultures thérapeutiques venant de divers horizons. Dès lors nous sommes d'avis avec F. LAPLANTINE³ que « nous ne sommes plus en présence d'un phénomène marginal ou résiduel, mais plutôt d'un phénomène en développement croissant ». En outre, ces pluralismes ouvrent la voie à l'anarchie, au dol, à la publicité mensongère ainsi qu'aux charlatanismes qui exploitent bassement la naïveté des consommateurs, qui subissent une blessure corporelle suite à une mauvaise prise en charge sanitaire et juridique, à un mauvais traitement des soins, à une consommation des produits défectueux ou dépourvus d'action thérapeutique, et peuvent également subir une lésion pécuniaire. Dans les deux cas, les consommateurs ne sont pas les êtres blessés, que ceux qui peuvent l'être en raison de sa faiblesse et de son ignorance.

L'idée de lésion potentielle doit ici être privilégiée. Les consommateurs doivent être protégés par le Droit, non pas qu'ils sont systématiquement lésés, mais parce qu'ils sont susceptibles de l'être suite à l'inexistence d'une réglementation spécifique dans ce secteur. D'où son incapacité à affronter, en cas d'abus, son partenaire professionnel.⁴

a) PHENOMENES OBSERVES

Les contrats d'adhésion qui sont ainsi conclus entre le

³ LAPLANTINE, F, et RABEYRON, P-L., *Les médecines parallèles*, Que sais-je ? P.U.F. Paris 1987.

⁴ Jean-Pascal CHAZAL, Colloque sur la vulnérabilité et le droit, organisé par l'Université P. Mendès-France, Grenoble II, le 23 mars 2000 p1.

professionnel⁵ de santé du service de réseautage social et les utilisateurs en qualité des consommateurs ou des non-professionnels présentent tout ou partie des particularités suivantes : une asymétrie informationnelle entre les parties; l'instantanéité de l'adhésion des consommateurs.

Il s'observe aussi une coexistence de plusieurs systèmes thérapeutiques qui paraissent contradictoires, mais constituent un système global de recours parfois cohérent et incohérent pour les consommateurs. Ces systèmes relèvent de plusieurs catégories : la médecine moderne, la médecine traditionnelle, le culte de prière ainsi que de la neo-médecine traditionnelle (ce dernier mélange les trois autres). La première catégorie, réputée rationnelle, avec un personnel formel, doté des structures sanitaires : poste de santé, dispensaire, centre de santé, polyclinique, hôpital et pharmacie ; la seconde catégorie, plus complexe, inclut un savoir local et non local qui consiste en l'utilisation de plantes médicinales, les minéraux et végétaux associant de fois de rites, le troisième mélange de la biomédecine, médecine traditionnelle puriforme (c'est l'apparition sur le marché thérapeutique des soins d'une génération dénommée tradimoderne ou néo tradipraticien, dans cette catégorie, une tranche demande les examens paracliniques et fait appel aux mystiques) et la dernière le culte de prières. Les trois derniers utilisent des méthodes de guérisons explicables ou non chaque système thérapeutique prétend spécialisé selon la maladie considérée en tant qu'entité nosologique⁶, mais selon son étiologie ; c'est l'étiologie qui détermine le système ou l'agent auquel on doit s'adresser.

b) PROBLEMES DE DROIT A ELUCIDER

D'une manière générale, les pluralismes thérapeutiques sont des phénomènes à travers lesquelles se pratiquent différents soins non règlementés, des commercialisations des produits, ainsi la présence des charlatans qui exploitent basement la naïveté des consommateurs, ainsi donc la

⁵ Faute d'une définition légale en droit congolais, nous faisons allusion à la jurisprudence française : C A Lyon, 18 sept 1998, n° 97/01293 le Professionnel est d'abord une personne qui, dans le champ de son activité, dispose de connaissances et de compétences particulières.

⁶ Etude et classification des maladies.

question de la responsabilité contractuelle se pose. Dans le cas sous examen le contrat se forme entre personnes qui ne sont pas présentes physiquement au même endroit et au même moment. Il n'y a que la rencontre des volontés qui se produisent notamment par le moyen des réseaux sociaux. La question de la responsabilité et de la loi applicable se pose avec acuité.

c) OBJECTIFS

L'objectif principal de cette étude est ainsi, dans un premier temps, de savoir pourquoi cette mobilité d'approche en faisant appel aux plusieurs modes thérapeutiques.

Dans un deuxième temps, d'analyser la législation en la matière et la responsabilité contractuelle.

Et troisièmement contribuer à l'enrichissement de la question.

d) ETAT DE L'ART

Ce phénomène n'est pas nouveau, plusieurs chercheurs ont disserté sur la thématique, nous examinons, certaines dissertations.

Pour ILLARIO ROSSI, Pluralisme thérapeutique et société, le chercheur fait savoir que le XXI^e siècle se déploie dans un contexte de grandes transformations : l'émergence simultanée de diverses formes de globalisation notamment la circulation des personnes, des techniques, des savoirs et des pratiques, l'internationalisation des marchés économiques et financiers, la révolution numérique et les innovations technologiques qui participe à ce processus qui entraîne des mutations culturelles inédites et fondamentales .l'auteur fait savoir que le pluralisme thérapeutique sollicite la compréhension de qui l'on est et de ce que l'on vit. Il peut aider le patient à jouer un rôle actif dans le processus des traitements, entre oncologie et thérapies autres. Ces recours déploient une culture du soin ouvertement empirique qui ne consiste pas seulement à soumettre son propre corps à des connaissances et à des techniques mais implique aussi l'expérimentation de ces connaissances et de ces

techniques. C'est dans cette optique que les malades invitent à appréhender leur itinéraire thérapeutique comme une forme de pragmatisme indissociable de sa portée phénoménologique, celle qui définit le corps comme étant le lieu d'une intentionnalité et d'un pouvoir de sens.⁷

Pour Nadia LOVELL dans le pluralisme thérapeutique et stratégies de santé chez les évhé du sud-est Togo, l'auteur parle de la notion de pluralisme thérapeutique s'est imposée au Togo comme une réalité incontestable dans la plupart des pays africains. Cependant, dans les régions rurales, l'accès à la médecine occidentale et aux services de planification familiale dans les dispensaires et autres centres de santé demeure très limité, ceci peut être attribué à des facteurs culturels, socio-économiques, géographiques et financiers.

Il renchérit en disant qu'un grand nombre de patients seraient prêts à faire appel à la médecine occidentale pour traiter. Certaines maladies, mais ils en sont trop souvent détournés par l'attitude des professionnels du secteur moderne de la santé, qui ne cherchent pas à se mettre à leur portée. C'est ainsi qu'il est nécessaire de valoriser les connaissances locales de la santé, du traitement de la maladie et de la fécondité, ainsi que d'adapter le discours politique, national et international, aux situations et aux besoins des populations visées par les programmes de développement ;⁸

Dans le pluralisme thérapeutique au Cameroun. Crise hospitalière et nouvelles pratiques populaires, Monteillet, Nicolas, démontrent Comment les migrants du Maghreb et leurs héritiers font-ils face aux troubles psychiques ? Il convient d'abord de noter que la question, centrée sur le recours, exclut tout un ensemble de travaux, nombreux, sur la santé mentale des migrants ou sur les soins en santé mentale ailleurs qu'en France et sur d'autres continents.

Quand la question des recours aux soins des migrants, les auteurs abordent le cas de la France essentiellement sous deux angles. Le premier met l'accent sur le recours comme ensemble des possibilités d'être pris en charge dans le

système institutionnel dominant au regard des conditions de vie précaires et du droit et particulièrement du droit des étrangers, des politiques de santé et de l'immigration. Les travaux qui s'y inscrivent montrent les difficultés d'accéder aux soins, en particulier du fait de discriminations ou de droits spécifiques et restrictifs.⁹

De son côté, ALEXIS NDJEKO et Cie, dans le Pluralisme Thérapeutique au Haut Katanga : le malade est un être vulnérable, pour eux, le pluralisme thérapeutique constitue un système global de recours parfois cohérent et incohérent pour la population. Ce phénomène ne plus marginal ou résiduel, mais plutôt en développement croissant, il continue à prendre de l'ampleur en s'imposant comme réalité sociale incontournable, en dépit des conséquences désastreuses qu'elle génère sans aucune réglementation spécifique. Ils renchérent ensuite que cette situation anarchique relève une profonde insatisfaction des malades devant les médecines existantes, Cependant, en pratique, dans la relation contractuelle des soins reliant ces plusieurs intervenants donneurs ou prometteurs de guérisons aux malades, ces derniers, dans la plupart de cas, en sorte victime à cause de sa vulnérabilité. Cela ne va pas sans conséquence préjudiciable sur le droit à la santé de la population. C'est ainsi que le pouvoir public peut servir de rempart social sur lequel s'appuyer pour gérer le problème de la protection de malade dans ce domaine où se vit la pluralité thérapeutique au sein d'un même univers sanitaire.¹⁰

En somme, cette mobilité, ce mélange ou pluralisme est motivé par la quête de la guérison, le centre d'intérêt est celui du bien-être de malade.

⁷ ILLARIO ROSSI, in cancer (s) et psy (s), n°2 Éditions Eres. 2016 p52

⁸ Nadia LOVELL, Pluralisme thérapeutique et stratégies de santé chez les Evhé du Sud-Est Togo / Nadia Lovell, [Les Dossiers du CEPED ; 33](#) Paris 1995

⁹ Monteillet, Nicolas, le pluralisme thérapeutique au Cameroun. Crise hospitalière et nouvelles pratiques populaires, *Revue européenne des migrations*, vol. 34 - n°2 et 3 Paris 2018

¹⁰ ALEXIS NDJEKO et cie, Pluralisme Thérapeutique au Haut Katanga : le malade est un être vulnérable. [International Journal of Social Sciences and Scientific Studies: Vol. 1 No. 3 \(2021\): The work environment, information system security, and animal health](#)

e) PROBLEMATIQUE

La situation socioéconomique et sanitaire que traverse le pays, amène le consommateur à l'auto-prise en charge. Depuis plusieurs décennies, en effet, il s'observe une crise et un dysfonctionnement de soins de santé. Plusieurs médecines, cohabitent avec les approches fondamentalement différentes qui proposent aux consommateurs leur savoir-faire.

Cependant le souci de protéger le consommateur par une légalisation spécifique trouve son fondement dans la constitution, spécialement à son article 47 qui stipule : *le droit à la santé et à la sécurité alimentaire est garanti. La loi fixe les principes fondamentaux et les règles d'organisation de la santé publique et de la sécurité alimentaire*¹¹. Il en est de même de l'article 123, alinéa 5, qui stipule : *Sans préjudice des autres dispositions de la présente Constitution, la loi détermine les principes fondamentaux concernant : l'enseignement et la santé*¹². Et pourtant la population vit avec moins de 2,15 dollars par jour. Ainsi, près d'une personne sur six est en situation de pauvreté. Cette situation socio-économique les exclus du système médical public. De son côté, Charles de Saint-Savin, dans *Guérisseurs et médecins* : « un malade a le droit d'être guéri par n'importe quoi, et par n'importe qui, ou s'il a le devoir de se laisser mourir lorsque la médecine officielle a déclaré son impuissance, pour sauvegarder ainsi un principe et conserver un monopole ».¹³ Quant à la question de savoir les raisons de cette mobilité thérapeutique, c'est la quête de la guérison par certains consommateurs, les conduisant à recourir à plusieurs thérapies.

A ce stade, le droit doit s'ériger contre de telles menaces. En prévenant les atteintes à l'intégrité de consommateurs que son imagination doit s'employer, sachant que prévenir

c'est à la fois devancer, aller au-devant et avertir, c'est-à-dire empêcher la réalisation d'un risque, la production d'un dommage, l'accomplissement d'actes nuisibles en s'efforçant d'en supprimer les causes et les moyens. Ceci permettra de protéger la santé des consommateurs en les mettant à l'abri de l'empirisme, de charlatanisme et de l'opportunisme. C'est ainsi que l'a souligné Kyaboba Kasobwa L. « Vaut mieux éviter un dommage que d'avoir à le réparer par la suite. Car, de toute évidence, on ne peut jamais réparer intégralement une atteinte à l'intégrité physique, ni restituer une vie humaine arrachée. Le droit serait donc davantage efficace en privilégiant l'approche préventive ». De ce fait, cette tâche relève principalement de la compétence des pouvoirs publics, qui sont à même de prendre les mesures nécessaires de police pour lutter contre les atteintes à l'intégrité physique des consommateurs. Il faut convenir que les consommateurs eux-mêmes, individuellement ou collectivement, ont également un grand rôle à jouer en veillant à leur équilibre personnel et à celui de leur entourage d'un point de vue physique et psychique.¹⁴

Il s'observe un vide légal qui a ouvert la porte à toutes sortes de distorsions comme on le constate actuellement dans le système de santé.

f) HYPOTHESES

Pour tenter de répondre à notre problématique, nous relevons que les hypothèses formulées doivent être soumises à l'épreuve des faits.

Le recours simultané ou successif à des pratiques de soin très différentes est une réalité générale pour les malades, à la quête de la guérison. Le recours n'est cependant pas qu'un résultat ;

Il paraît légitime de penser que la mise en place d'une réglementation spéciale permettra d'organiser le secteur.

¹¹ Constitution de la RDC du 18 février 2006 telle que modifiée et complétée par la loi n°011/002 du 20 Janvier 2011, portant révision de certain article de la constitution de la RDC, in Journal officiel de la République Démocratique du Congo, Kinshasa, mars 2006.

¹² C'est la deuxième assertion qui nous intéresse.

¹³ DE SAINT-SAVIN, C., *Guérisseurs et médecins : le magnétisme, médecine traditionnelle*, éd l'Ermite, Paris 1950, p.41

¹⁴ KYABOBA KASOBWA, L., *La prévention des atteintes à la sécurité des consommateurs de denrées alimentaires. Etude comparée des Droits congolais et belge et de l'Union européenne*, Thèse de doctorat en Droit, Université libre de Bruxelles, 2001, p.256.

La loi viendra sûrement organiser les activités et d'établir le degré de responsabilité.

g) METHODES ET TECHNIQUES

Dans le cadre de cette étude, nous avons recouru à la démarche transverso-ethnographique à visée descriptive, dans une perspective interdisciplinaire dans la mesure où des aspects socioculturels, historiques, ethnographiques, environnementaux et juridiques ont été abordés. Cette démarche nous a permis de formuler au départ notre hypothèse à partir d'une recherche exploratoire qui, par la suite, était confrontée aux résultats de la recherche pour validation. Ces hypothèses ont été par la suite confrontées aux faits afin de pouvoir les valider ou les rejeter dans une approche positive ; c'est-à-dire celle qui essaie de définir le monde tel qu'il est et non tel qu'il devait être, en renonçant de porter un jugement de valeur.

Ainsi, notre étude s'inscrit dans la catégorie des recherches dites exploratoires, descriptives et explicatives dans lesquelles, les auteurs se limitent à éclairer l'objet d'étude en mettant l'accent sur la découverte de la propriété ou de la nature d'une institution ou d'un phénomène ¹⁵.

h) LA PROTECTION DES CONSOMMATEURS DANS LE PLURALISME THERAPEUTIQUE

Sans pour autant avoir le chiffre exact, les consommateurs sont sans cesse en contact avec les messages publicitaires à travers les réseaux sociaux les présentant ce pluralisme thérapeutique ainsi que des maisons des soins, aux prétentions de guérison instantanée et miracle de toutes les maladies.

Cette offre souffre de l'incapacité des pouvoirs publics à réguler et à contrôler, l'incapacité aux conséquences désastreuses et qui s'exprime par le vide juridique. Néanmoins il est noté que, la conclusion d'un tels contrat ou sa formation ne pose pas des problèmes, lorsque les parties sont présentes à un même lieu ou concluent par voie de leurs représentants ; cette thématique devient délicate lorsque la convention se tisse entre les personnes absentes

¹⁵ SHOMBA KINYAMBA S., *Essence, impératifs, typologie et apport*, Thèse de doctorat Kinshasa-Montréal-Washington-Bruxelles, 2014, p.70.

ou non présentes (consommateur et internautes) car en ce moment, la question du jour et du lieu de la formation du contrat se pose et sa réponse revête une importance majeure dans toutes les étapes de l'exécution dudit contrat et dans la détermination de la responsabilité des contractants en cas de risque vue qu'il existe un principe de Droit en cette matière qui dit « Resperit domino » pour signifier que c'est au propriétaire de la chose que revient la charge du risque lorsque la chose périe et en cas de conflit, la question de juridiction compétente se poserait pour que le litige trouve gain de cause. Et quelle est la loi applicable pour ce qui est du contrat conclut entre consommateur et internaute.

Il y a donc nécessité de combler dans ce domaine, le vide juridique qui s'observe dans la relation contractuelle entre les professionnels (donneurs de soins naturels et spirituels) et consommateurs. Ces derniers, dans la plupart de cas, sont victimes à cause de sa vulnérabilité. Et cette vulnérabilité se présente sous multiple facettes.

II. DANS LE SENS COMMUN

Cette vulnérabilité trouve son origine dans l'idée de blessure. Et est vulnérable celui qui peut être blessé, par extension celui qui, par ses insuffisances, ses imperfections, ses faiblesses, peut donner prise à des attaques¹⁶. Le langage commun, l'assimile, à la simple faiblesse. C'est probablement aussi le sens que lui confère le Droit, ce concept même n'est nulle part défini. L'Organisation mondiale de la santé¹⁷ pour sa part propose une définition, à propos de l'expérimentation scientifique : « Les personnes vulnérables sont celles qui sont relativement ou totalement incapables de

¹⁶ LEDU N., *Le consentement à l'acte médical des personnes vulnérables*, Thèse Université Paris Est, dir. DEBET A., déc. 2018.

¹⁷ Lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche biomédicale impliquant des sujets humains. Elaborées par le Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales (CIOMS) avec la collaboration de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). CIOMS, Genève, 2003.

protéger leurs propres intérêts. »

La personne vulnérable serait donc une personne incapable, ce qui renvoie aux hypothèses traditionnelles de faiblesse.¹⁸

Mais la notion de vulnérabilité déborde cette acception étroite pour accueillir l'esprit faible, c'est-à-dire celui dont l'intelligence, les connaissances, le degré d'instruction, les ressources ou la santé ne permet pas de protéger suffisamment les intérêts.

- **Dans Le Sens Figure**

Par vulnérable, on entend la personne (ou la chose) qui peut être blessée, la blessure (*venus*) étant un synonyme de plaie, c'est à dire de lésion corporelle. On l'utilise, par exemple, pour l'atteinte portée à l'ordre public. Dès lors, le vulnérable est celui qui peut être blessé, au sens physique du terme, mais aussi au sens imagé, c'est à dire celui qui est susceptible d'être victime d'une atteinte portée à son patrimoine, à ses biens, à ses intérêts.

En effet, le consommateur face au pluralisme, semble être doublement vulnérable. Premièrement, dans son activité de consommation¹⁹, il peut subir une blessure corporelle à l'occasion de l'utilisation d'un bien défectueux.

Deuxièmement, il peut également subir une lésion pécuniaire, ce qui est le cas le plus fréquent en pratique. Les charlatans, surtout en milieu urbain, pratiquant des tarifs très onéreux aussi bien en termes de consultation, des médicaments que de traitement.

Dans les deux cas, l'être vulnérable n'est pas tant l'être blessé, que celui qui peut l'être en raison de sa faiblesse.

¹⁸. Traditionnellement, en effet, les faibles étaient les fous, les enfants et le sexe faible, cet *imbecillitas sexus* qui a conduit, pendant des siècles, à l'incapacité juridique des femmes mariées.... Est donc vulnérable le faible d'esprit

¹⁹ En droit congolais, le terme "consommation" n'a pas encore trouvé une définition légale, il existe, cependant, plusieurs textes légaux et réglementaires qui font référence à cette notion sans pour autant la définir. Devant un tel vide, nous ne pouvons que tourner vers les législations étrangères, en particulier, la législation belge et droit communautaire.

La consommation est l'emploi d'un bien ou d'un service en vue soit de sa transformation dans sa production (consommation intermédiaire) soit de la satisfaction d'un besoin (consommation finale) impliquant la destruction immédiate ou progressive du bien.

Pour protéger le consommateur, l'idée de lésion potentielle doit ici être privilégiée. D'où la nécessité d'avoir une législation spécifique dans le domaine médico-pharmaceutique traditionnel.

Si le consommateur doit être protégé par le Droit, ce n'est pas parce qu'il est systématiquement lésé, mais parce qu'il est susceptible de l'être pour la simple raison qu'il se défend mal, qu'il n'est pas bien armé pour affronter son partenaire-adversaire qu'est le professionnel tradipraticien.

III. VUE PRATIQUE DE LA VULNERABILITE DU CONSOMMATEUR

Le droit de la consommation est énervé par une philosophie selon laquelle les consommateurs sont naturellement en position de faiblesse vis-à-vis des professionnels²⁰. Ils ne sont donc des êtres vulnérables lorsqu'ils sont confrontés aux tradipraticiens. Cette vulnérabilité est, en principe, à deux niveaux.

La vulnérabilité du consommateur s'explique parfois par la situation d'infériorité dans laquelle il se trouve généralement par rapport au tradipraticien. Cette infériorité se situe sur un triple plan : au plan économique, cognitif, ou informationnel et social.

- **Inferiorite Economique**

En général, le consommateur se trouve en situation d'infériorité économiques, cognitive par rapport aux charlatans ou aux tradimodernes ainsi qu'aux internautes. Ces derniers ont bâti des petites entreprises qui leur permettent d'accumuler et d'organiser de moyens humains et matériels de production dans le but de développer une activité économique²¹ susceptible d'agréger une puissance leur conférant une supériorité incontestable.

Ainsi, pour Ilunga Kalombo F, l'objectif d'une entreprise est de réaliser du profit, d'assurer son

²⁰ CALAIS-AULOY, J. et. STEINMETZ, F, Droit de la consommation, Dalloz, Paris, 2015, p.23.

²¹ MERCADAL, B., "La notion d'entreprise", in mélanges Dérupé, édition. Joly et Litec, Paris, 1991, p.9.

développement, sa croissance, le consommateur au contraire est celui qui ne contracte que dans le but de satisfaire un intérêt personnel ou familial. Dès lors, l'infériorité économique de celui-ci résulte de la différence de finalité qui l'oppose au professionnel.²²

L'internaute (professionnel), est celui qui sait, qui est compétent techniquement.

A l'inverse, le consommateur est le profane, le non spécialiste. C'est cette différence essentielle de finalité qui explique les moyens financiers et économiques dont dispose l'internaute et/ou charlatan (professionnel), et dont le consommateur est dépourvu. Celui-là raisonne en grande masse, envisageant une pluralité d'actes identiques, tandis que celui-ci donne son consentement pour un acte isolé, particulier.

La position économique qu'occupe parfois l'internaute et/ou charlatan (professionnel) lui permet de faire prévaloir ses prévisions, son anticipation. En plus, les moyens financiers dégagés par l'entreprise rendent possible l'utilisation systématique de l'assurance. Il est dans certains cas, celui qui est assuré contre les risques inhérents à l'exercice de sa profession. Le consommateur, quant à lui, n'a souvent pas les moyens de s'assurer à la hauteur des risques qu'il encourt. Il y a donc, chez l'internaute et/ou charlatan (professionnel), une anticipation et une couverture complète du risque que l'on ne retrouve pas avec autant d'ampleur chez le consommateur.

Aussi, la vulnérabilité du consommateur peut être renforcée en raison d'une situation économique défavorable. On songe évidemment au surendettement. Mais ici, le consommateur passe, en réalité, d'une situation de vulnérabilité, c'est à dire d'une lésion potentielle de ses intérêts, à une situation de difficultés avérées. Tel est le cas lorsque la situation de surendettement des personnes

²² ILUNGA KALOMBO F., les femmes chef de famille monoparentale et le petit boulot ménager à Lubumbashi, in Notes de conjonctures, manuel d'analyse Economique, 2020, p.15.

physiques est caractérisée par l'impossibilité manifeste pour le débiteur de bonne foi de faire face à l'ensemble de ses dettes non professionnelles exigibles et à échoir.

Enfin, l'internaute et/ou charlatan (professionnel) peut affecter des moyens importants à l'organisation juridique de son activité, le consommateur n'ayant d'autre choix, s'il veut contracter, que de s'insérer dans celle-ci. Or, il est évident que la personne qui conçoit une telle organisation tend toujours à privilégier ses propres intérêts, à se protéger. Le consommateur, lorsqu'il contracte, ne peut en aucun cas négocier le contenu de la convention. Il est libre d'adhérer ou de ne pas adhérer à l'économie générale du contrat telle qu'elle a été élaborée par le professionnel. La convention n'est plus alors la loi élaborée par les parties, mais la loi dictée par l'un des contractants (le professionnel) et auquel l'autre (le consommateur) doit se soumettre s'il veut entrer en relation contractuelle.

Ce phénomène est d'autant plus redoutable pour le consommateur que le professionnel peut consacrer du temps et de l'argent à la réflexion juridique présidant à l'organisation de son activité et à la rédaction des clauses contractuelles. Cette compétence juridique, additionnée à la compétence technique l'internaute et/ou charlatan (professionnel), induit une infériorité cognitive du consommateur.²³

• *Inferiorite Cognitive*

Le professionnel internaute et/ou charlatan, est celui qui sait, qui connaît ou prétend, être compétent techniquement. A l'inverse, le consommateur est profane, non spécialiste. Le consommateur est inférieur parce qu'il est profane, c'est à dire en dehors du savoir, du domaine de l'information. De cette qualité de profane, attribuée au consommateur, vient peut-être l'idée de le comparer à un incapable. Mais cette comparaison n'est pas pertinente. L'incapacité est un statut protecteur justifié par une vulnérabilité de situation. Au contraire, le consommateur n'est

²³ RIPERT, G., *La règle morale dans les obligations civiles*, LGDJ, Paris, 1949, p.46.

vulnérable que dans la mesure où il est face à un professionnel.

L'infériorité cognitive, comme d'ailleurs l'infériorité économique, traduit le caractère relatif de la vulnérabilité du consommateur.

- **Inferiorite Sociale**

La situation parfois précaire renforce la vulnérabilité qui découle de la relation entre consommateurs et professionnels. Cette situation de vulnérabilité peut provenir de l'économie, ou de la géographie :

- **Situation Géographique**

La situation géographique peut accentuer parfois la vulnérabilité du consommateur face l'internaute et/ou charlatan (professionnel). Cette situation apparaît dans deux hypothèses : lorsque le professionnel est présent chez le consommateur ou lorsqu'il existe une distance entre l'internaute et/ou charlatan (professionnel) et le consommateur :

- **La Presence Du Professionnel Chez Le Consommateur**

La relation de vulnérabilité existant entre le consommateur et le professionnel (l'internaute et/ou charlatan) est renforcée lorsque ce dernier se présente au domicile ou à la résidence du premier. Pénétrant à l'improviste dans l'intimité du foyer, le démarcheur peut, ayant préparé ses arguments de vente, convaincre beaucoup plus aisément un consommateur sur la nécessité ou l'utilité de l'acquisition d'un bien ou d'un service. Le consommateur, surpris dans un lieu habituellement réservé à sa vie privée, risque de se laisser convaincre plus facilement qu'à l'accoutumée par ce marché. C'est pourquoi, cette pratique commerciale, que d'aucuns ont qualifiée d'agressive, doit être réglementée afin de tenir compte de cette situation de vulnérabilité particulière.

IV. Conclusion

Les consommateurs doivent se protéger eux-mêmes en créant les associations des consommateurs. Mais la question qui se pose est celle de savoir si le consommateur (inférieur, analphabète, faible, profane) est en mesure de

créer une association de lutte contre celui qui apparemment, est économiquement plus fort que lui.

Une assistance et un encadrement multidisciplinaire sont nécessaires pour une prise de conscience et une bonne prise en charge de tous les aspects de la vie du consommateur. Pour mieux protéger le consommateur, il est impérieux de réglementer les différentes transactions que ce dernier peut opérer ou passer et cela de façon à ce que ses intérêts soient bel et bien sauvegardés par la législation spécifique à l'ère de numérique.

V. REFERENCES LEGALES ET BIBLIOGRAPHIQUES

a) Textes légaux et instruments juridiques internationaux

- Constitution de la RDC du 18 février 2006 telle que modifiée et complétée par la loi n°011/002 du 20 Janvier 2011, portant révision de certain article de la constitution de la RDC, in Journal officiel de la République Démocratique du Congo, Kinshasa, mars 2006.
- Décret du 30 juillet 1888 portant code civil congolais livre III, B.O. 1888
- Jurisprudence française : n° 97/01293 C A Lyon, 18 sept 1998 , portant champ d'activité le Professionnel.

b) Ouvrages

- DE SAINT- SAVIN, C., *Guérisseurs et médecins : le magnétisme, médecine traditionnelle*, éd l'Ermite, Paris 1950.
- LAPLANTINE, F, et RABEYRON, P-L., *Les médecines parallèles*, Que sais-je ? P.U.F. Paris 1987.
- CALAIS-AULOY, J. et. STEINMETZ, F, *Droit de la consommation*, Dalloz, Paris, 2015, p.23.
- MERCADAL, B., "La notion d'entreprise", in mélanges Dérupé, édition. Joly et Litec, Paris, 1991

- RIPERT, G., *La règle morale dans les obligations civiles*, LGDJ, Paris, 1949.

c) Articles DES Revues et RAPPORTS

- Nadia LOVELL, "Pluralisme thérapeutique et stratégies de santé chez les Evhé du Sud-Est Togo / Nadia Lovell", Les Dossiers du CEPED ; 33 Paris 1995
- Monteillet, Nicolas, "le pluralisme thérapeutique au Cameroun. Crise hospitalière et nouvelles pratiques populaires", *Revue européenne des migrations*, vol. 34 - n°2 et 3 Paris 2018
- ALEXIS NDJEKO et cie, " Pluralisme Thérapeutique au Haut Katanga : le malade est un être vulnérable", International Journal of Social Sciences and Scientific Studies: Vol. 1 No. 3 (2021): The work environment, information system security, and animal health
- ILLARIO ROSSI, " cancer (s) et psy (s) ", n°2 Éditions Eres. 2016 p52
- ILUNGA KALOMBO F, "les femmes chef de famille monoparentale et le petit boulot ménager à Lubumbashi", in *Notes de conjonctures, manuel d'analyse Economique*, 2020,
- Jean-Pascal CHAZAL, " la vulnérabilité et le droit", colloque organisé par l'Université P. Mendès-France,
- Grenoble II, le 23 mars 2000 p1

d) Thèses et mémoires

- KYABOBA KASOBWA, L, *La prévention des atteintes à la sécurité des consommateurs de denrées alimentaires. Etude comparée des Droits congolais et belge et de l'Union européenne*, Thèse de doctorat en Droit, Université libre de Bruxelles, 2001.
- LEDU N., *Le consentement à l'acte médical des personnes vulnérables*, Thèse Université Paris Est, dir. DEBET A., déc. 2018.
- SHOMBA KINYAMBA S., *Essence, impératifs, typologie et apport*, Thèse de doctorat Kinshasa-Montréal-Washington-Bruxelles, 2014

☆ LE PLURALISME THERAPEUTIQUE DANS LES CENTRES URBAINS EN REPUBLIQUE
DEMOCRATIQUE DU CONGO: RÉGLEMENTATION COMME MOYEN DE PROTECTION DES
CONSOMMATEURS À L'ÈRE DE NUMÉRIQUE