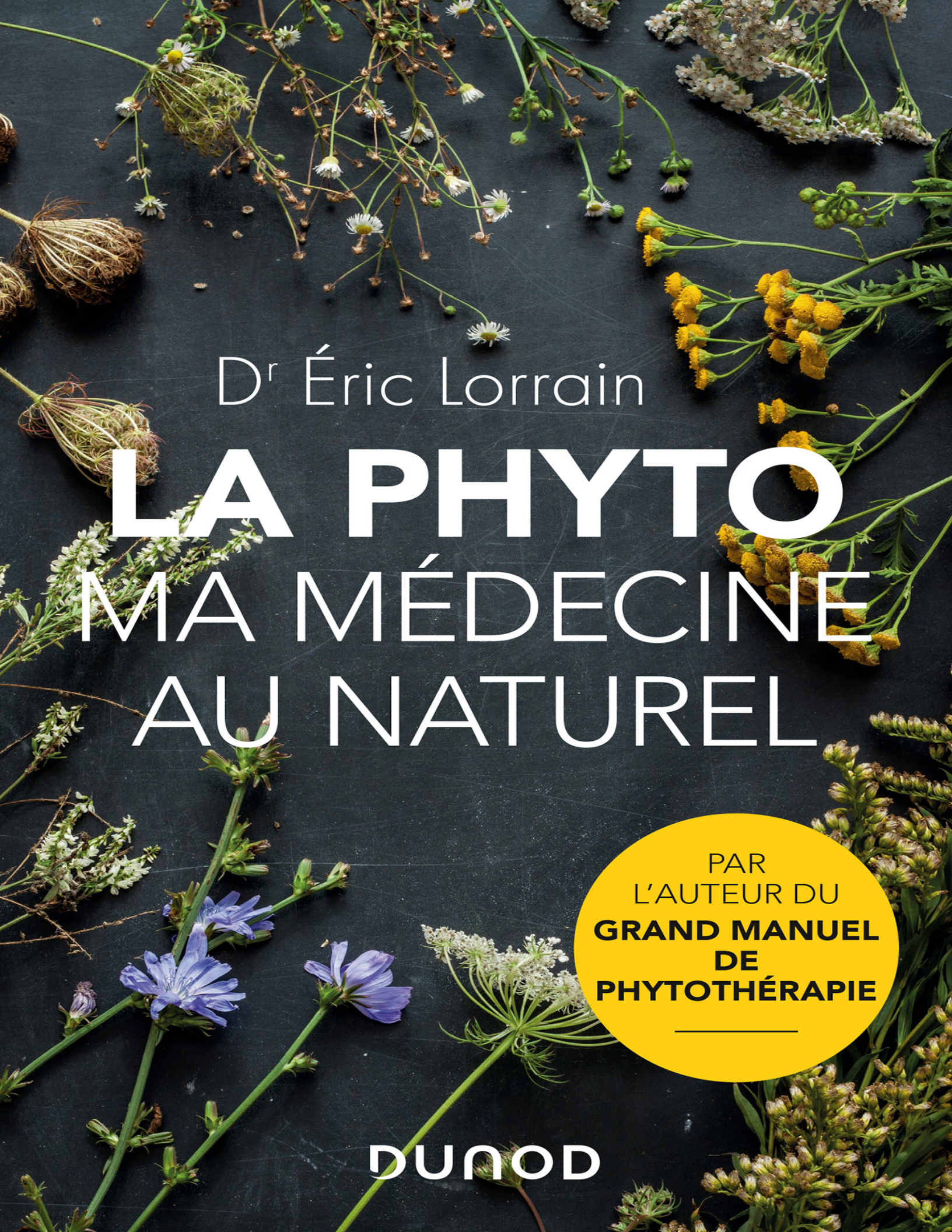




D^r Éric Lorrain

LA PHYTO MA MÉDECINE AU NATUREL

PAR
L'AUTEUR DU
**GRAND MANUEL
DE
PHYTOTHÉRAPIE**

DUNOD

Dr Éric Lorrain

LA PHYTO MA MÉDECINE AU NATUREL

Préfacé par

Olivier Escuder
Muséum national
d'Histoire naturelle

DUNOD

Avertissement

L'auteur et l'éditeur déclinent toute responsabilité du mauvais usage des informations contenues dans cet ouvrage. Ils ne peuvent pas apporter une garantie formelle des activités qui y sont proposées. Les données médico-scientifiques mentionnées sont uniquement délivrées à des fins de formation et d'enseignement. Les informations contenues ne peuvent en aucun cas et en aucune circonstance se substituer à la consultation médicale, acte nécessaire et indispensable d'une part pour effectuer un diagnostic à partir de l'interrogatoire, de l'examen clinique, des bilans complémentaires et des avis spécialisés, et d'autre part pour assurer un suivi et un accompagnement en fonction des besoins de santé de chacun. Lire les informations contenues dans ce livre ne crée pas une relation médecin-patient. Par ailleurs, les critères individuels du lecteur peuvent influencer les activités énoncées. Il est rappelé qu'un conseil supplémentaire peut être délivré par un professionnel de la santé compétent en phytothérapie médicale et scientifique.

Couverture : Élisabeth Hébert

Photographie de couverture (plat 1) : Adobe stock © pinkyone

© Dunod, 2021

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-082711-4

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

OceanofPDF.com

Préface

Toutes les plantes médicinales sont promises à un bel avenir, car elles permettent de soulager de nombreuses pathologies, à peu de frais, sans trop de contre-indications et de précautions d'emploi. Certes, elles ne sont pas la panacée et ne le seront jamais, et elles ne permettent pas de s'affranchir de la médecine conventionnelle, qui a largement fait ses preuves et continue tous les jours de le faire. Néanmoins, les plantes médicinales constituent une ressource thérapeutique en devenir. Je devrais même dire en redevenir, tant les indications médicinales traditionnelles de ces plantes ont été oubliées, probablement à la suite du développement du médicament « tout chimique » et de nos pratiques modernes de vie, où nous ne prenons plus le temps de préparer tisanes et décoctions, car il est plus simple et rapide d'avaler une pilule avec un verre d'eau.

En toute période, il est important de revenir à l'essentiel, aux origines ; nous oublions facilement les bases de nos connaissances. Or, ce sont elles qui nous permettent de structurer nos pensées et de prendre nos décisions. En médecine – qu'elle soit humaine ou vétérinaire –, ce précepte est tout aussi valable. Quels sont les fondements de la médecine d'aujourd'hui ? Quels ont été les premiers remèdes créés par les Hommes ? La réponse m'est évidente : il s'agit de ces plantes qui poussent naturellement et que des milliers de générations d'humains ont utilisées pour se soigner, avec, la plupart du temps, des résultats bénéfiques supérieurs aux effets néfastes. Les plantes médicinales sont la base de la médecine. Cette réflexion est simple, je vous l'accorde, mais elle montre le véritable socle de l'art du soin, qui a engendré les thérapies modernes.

Revenons à cet essentiel, ces plantes qui soignent. Redécouvrons, avec le Dr Éric Lorrain, tout ce que les Anciens avaient observé, testé et mis en

application. Utilisons ces plantes. Qu'elles viennent de l'autre bout du monde ou bien qu'elles poussent clandestinement dans nos jardins, elles nous tendent et offrent leurs feuilles, fleurs, tiges, semences et racines pour notre bien et celui de nos semblables.

OLIVIER ESCUDER

Botaniste

Professeur d'expertises scientifiques et d'enseignements Professeur de
botanique et de pharmacognosie végétale

Muséum national d'Histoire naturelle

École des plantes de Paris

OceanofPDF.com

À Catherine, tout simplement.

OceanofPDF.com

« Le sage n'attend pas que les hommes soient malades pour les soigner, il les guide quand ils sont en bonne santé. »

Huangdi Nei Jing (黄帝内经)¹

OceanofPDF.com

Prologue

Dans ma petite enfance, je n'avais pas encore lu la citation du médecin naturaliste Léon Binet (1891-1971) : « Le jardin est une officine dont nous devrions nous servir plus souvent. » Pourtant, je suis devenu phytothérapeute sans avoir besoin de tomber dans le chaudron du Panoramix de mon village natal. Pourquoi ne me suis-je pas contenté des médicaments concoctés en éprouvette par l'industrie pharmaceutique, dont j'ai appris la science au cours de mes études de médecine ? Est-ce en découvrant leurs limitations et leurs effets secondaires qu'est née ma passion pour les substances thérapeutiques végétales ? L'utilisation de la pharmacopée des plantes est-elle seulement une option thérapeutique supplémentaire, ou m'a-t-elle permis de poser un autre regard sur la santé ? La question n'est pas innocente : pourquoi la phytothérapie ? Cela implique d'emblée un grand nombre d'interrogations auxquelles je tenterai d'apporter des réponses au fil de ce livre.

Je n'ai pourtant pas l'impression d'être un marginal, et, après presque quatre décennies de pratique, c'est un fait avéré : mon amour des plantes qui soignent est tout sauf un engouement passager ou une lubie d'un autre âge. J'aurais pu être un modeste sympathisant, m'intéresser distraitemment au sujet, prescrire quelques remèdes naturels çà et là, par simple esprit de curiosité. Cela ne s'est pas passé ainsi. La philosophie de Léon Binet avait dû infuser jusqu'à moi, car je partageais son principe selon lequel « il faut toujours revenir à la nature pour s'assurer de la vérité ». Mon parcours atypique et mon esprit libre m'ont probablement guidé vers cette approche thérapeutique. Dès mon adolescence, ma soif (raisonnable) d'aventures m'avait déjà emporté sur les rives de l'océan Pacifique. Là, à 15 ans, je découvris la Californie et ses séquoias, à l'occasion d'un petit boulot d'été

de jardinier dans le parc rosicrucien de San Jose, lequel héberge un musée des antiquités égyptiennes. L'année suivante, j'effectuais ma terminale dans une *high school* à Seneca, au milieu des champs de maïs du Kansas, puis à Ann Harbor dans le Michigan, avant de rentrer en France passer un baccalauréat littéraire à Grenoble, bifurquant *in extremis* depuis la filière scientifique pour pouvoir ensuite m'inscrire en faculté de médecine dans la foulée, suivant ainsi la voie paternelle (sans doute pour faire au moins aussi bien que lui...). À cet âge-là, les cheveux longs et la guitare à la main, habillé en treillis militaire et pantalon pattes d'éph, je chantais aussi volontiers Moustaki et Brassens que Bob Dylan et Simon & Garfunkel. En ces années 1970 antimilitaristes, la chanson « Where Have All the Flowers Gone ? », popularisée par Joan Baez, faisait partie de mon répertoire. Je me sentais l'âme d'un poète, osant même griffonner quelques vers. Cela ne pouvait que m'amener vers la chose végétale. « La poésie est une plante libre ; elle croît là où on ne la sème pas. Le poète n'est pas autre chose que le botaniste patient qui gravit les montagnes pour aller la cueillir », a écrit Gustave Flaubert².

Coupant la poire en deux, je gardais finalement de la poésie dans ma vie tout en parcourant le chemin qui mène aux plantes médicinales, m'orientant vers leur utilisation médicale plutôt que de me limiter à leur dimension botanique. De même qu'une merveilleuse créature nommée Catherine est entrée dans ma vie alors que je n'avais pas 17 ans, transformant mon existence en un rêve éveillé, mêlant passion et raison, complémentarité et fusion, fondation et réalisation, je suis rapidement et le plus naturellement du monde tombé en amour pour la phytothérapie, cette belle discipline thérapeutique qui m'a tout de suite séduit. Sa fréquentation est devenue durable, à tel point qu'elle est devenue consubstantielle à ma démarche clinique quotidienne. De fait, mon intérêt pour les solutions végétales s'est manifesté très tôt, dans le courant de mes études médicales, favorisé il est vrai par un environnement propice dès mon jeune âge.

La découverte de la flore de certains pays et de ses produits dérivés à l'occasion de voyages de jeunesse avait déjà aiguisé mon intérêt pour le monde des Herbes et des Simples. Du carcadet, une boisson à l'hibiscus découverte en Égypte, aux concours des plus beaux fruits, légumes et fleurs des comices agricoles de la province anglaise, en passant par les plantes

aromatiques de la Provence et par les jardins botaniques de la Costa Brava en Espagne, c'est toute une naturalité qui guidait mes pas, comme un fil d'Ariane, durant ma vie d'étudiant. Ajoutez à cela une enfance passée en grande partie dans les Alpes, au sein du bel écrin de l'Oisans, entouré des massifs de Belledonne, du Taillefer, des Écrins, des Grandes Rousses et des Arves. Très tôt, je fus initié à la beauté de la Nature et à la diversité de la végétation, en crapahutant sur les flancs de la Muzelle et de l'aiguille du Plat de la Selle, ou en randonnée au pied de la Meije et du Râteau. Une de mes madeleines de Proust me renvoie, avec émotion, à mes escapades le long du torrent de la Sarenne, à flanc de montagne, pour rechercher matière à confectionner le traditionnel bouquet de fleurs de la fête des Mères. Ajoutez à cela la magnificence d'un irréprochable jardin de grand-mère, l'herbier élaboré à l'école, les traditionnelles boissons alpines (le genépi, la Chartreuse), la lecture de quelques ouvrages illustrés sur la flore et sur ses différentes utilisations, et vous obtenez un candidat idéal pour découvrir le Nouveau Monde des plantes qui soignent et qui guérissent.

Dans ce domaine, il faut rappeler que durant les années 1970, le Dr Jean Valnet avait déjà défriché le terrain et beaucoup œuvré pour réintroduire les plantes dans le domaine de la santé, à une époque où la pharmacie de synthèse était en pleine expansion. Il est l'auteur de plusieurs ouvrages³ qui ont fait date, et fut à l'origine de la création de plusieurs sociétés d'études et de recherches en aromathérapie et en phytothérapie, notamment le Collège de phyto-aromathérapie et de médecines de terrain de langue française, fondé en 1981. De même, le Dr Paul Belaiche⁴ a grandement contribué à faire progresser la cause de la phytothérapie auprès des professionnels de la santé en tant que médecin-chef du Département Universitaire de Médecines NATurelles (le DUMENAT) à la faculté de Bobigny (Université Sorbonne Paris Nord), dès 1972, avec notamment la création d'un diplôme de phytothérapie, et avec la fondation, en 1979, de l'Institut national de phytothérapie. Citons également Jean-Marie Pelt, un autre défenseur acharné des plantes, notamment médicinales. Fondateur de l'Institut européen d'écologie et de la Société française d'ethnopharmacologie (SFE), il fut un militant de la première heure pour la cause de la biodiversité et de l'écologie. Il est notamment l'auteur, avec Jean-Pierre Cuny, de deux séries documentaires, probablement les meilleures jamais réalisées, *L'Aventure*

des plantes (I et II), coproduites par la Communauté des télévisions francophones et diffusées avec un grand succès en 1982 et 1986, tout de suite après le rituel JT de 20 heures⁵. Il écrivit également de nombreux ouvrages sur le sujet, notamment *La Médecine par les plantes*⁶, dans lequel il dresse une vaste fresque relatant la rencontre des chamans, sorciers, chimistes, biologistes et pharmaciens qui ont su transformer des herbes initialement considérées comme magiques en nouveaux médicaments.

C'était dans l'air du temps. Au début des années 1980, le sujet avait dépassé les cercles des initiés et atteint le monde des médias, toujours en quête d'originalité et de nouveauté. Le grand public redécouvrait alors les vertus des plantes en tant que nouvelle médecine, grâce aux livres du célèbre journaliste de télévision Jean-Claude Bourret⁷ ou de la non moins célèbre chanteuse Rika Zarái⁸. À cette époque, l'idée d'utiliser à nouveau des plantes pour améliorer sa santé progressait à la vitesse du TGV inauguré quelques années auparavant (1976) entre Paris et Lyon. C'était moderne ! Mais les excès de leur médiatisation et leur association avec des pratiques peu orthodoxes (le fameux « bain de siège » de l'interprète de la chanson *Le temps des fleurs*) furent sources de polémiques, et ont paradoxalement pu nuire à la médicalisation de cette pratique thérapeutique. Cependant, d'une manière ou d'une autre, le mouvement vers la santé par les plantes était lancé. En ces temps-là, quiconque s'intéressait à une vision globale de la santé ne pouvait ignorer ce potentiel thérapeutique.

Dans la pratique, mes premières amours en médecine globale me portèrent tout d'abord vers l'étude de l'acupuncture et de l'auriculothérapie. J'ai en mémoire l'aveu d'un ami de promotion, le Dr Yu Sem Kong Win Chang, médecin mauricien d'origine chinoise, qui me disait que dans l'Empire du Milieu, l'usage des aiguilles ne concernait que 30 % environ de la pratique en médecine traditionnelle chinoise, le reste consistant en conseils alimentaires, thérapies manuelles et, surtout, en herbes médicinales. Il m'est très vite apparu évident que je devais entreprendre la même démarche, à la mode occidentale, pour garder une approche intégrative similaire dans le traitement des divers troubles de la santé rencontrés au cabinet médical. L'enjeu était de pouvoir se servir de plantes utilisables en Europe, avec un cahier des charges adapté aux réglementations et critères français en matière de qualité, de traçabilité et de

validation des propriétés thérapeutiques. Une solide formation auprès de l'Institut d'enseignement de phytothérapie et de médecine globale (IEPMG) à Paris et l'étude d'ouvrages spécialisés me permit d'acquérir les compétences pharmacologiques que je n'avais pu trouver au cours de mon cursus universitaire conventionnel⁹. Jeune médecin fraîchement installé, je commençai dès le premier patient (en l'occurrence une dame, que j'ai suivie pendant des décennies, jusqu'à la fin de sa vie) à prescrire mes premiers médicaments végétaux. Par la suite, je plongeai avec délice dans le bain de la prescription individualisée de préparations magistrales de plantes. Parallèlement, de nombreuses sorties botaniques organisées dans les années 1980 (voir chapitre 2, p. 64) me permirent de faire le lien avec l'écosystème d'origine des extraits de plantes. Sur le terrain, notamment en Ardèche, je découvris l'itinéraire du végétal, depuis sa récolte jusqu'à l'obtention du produit fini, prêt à être confié aux mains expertes du pharmacien d'officine.

C'était un temps où la phytothérapie était encore remboursée par la Sécurité sociale. Les prescriptions de préparations magistrales allaient bon train, au grand bonheur des patients et au désespoir des comptables de l'Assurance maladie. De fait, en 1989, deux siècles après notre Révolution hexagonale, la décision-couperet de Claude Évin, le ministre de la Santé de l'époque, plus Robespierre que Danton, égala à sa manière l'accès aux soins par les plantes en déremboursant les prescriptions médicales pour tout le monde. Mais déjà nous n'étions plus au temps de l'herboristerie et des boutiques de *Simples médecines*¹⁰, mais à celui des pharmacies d'officine. Les années 1980 connurent un véritable « Printemps de la phytothérapie », au cours duquel nombre de pharmaciens investirent le champ de la discipline, tant au niveau de la distribution et de la délivrance des remèdes qu'à celui du conseil officinal.

Complétant ma formation en nutrithérapie, micronutrition, diététique et nutrition, ainsi qu'en médecine manuelle (ostéopathie) à travers moultes séminaires, congrès et diplômes universitaires, j'abordai les années 1990 avec la vigueur de mes jeunes années. J'avais l'assurance de répondre utilement et favorablement aux besoins de ma patientèle. Prévenir la maladie m'importait autant, sinon plus, que de la traiter. La médecine de santé était dans mon ADN, et je devais me donner les moyens de répondre

aux attentes et aux besoins des malades. Ces derniers étaient déjà très demandeurs de l'approche globale et naturelle de leur santé offerte par le recours aux extraits de plantes. Celle-ci se déclinait chaque fois que possible, en tant que thérapeutique alternative et/ou complémentaire aux médicaments issues d'une chimie de synthèse que je n'ai jamais cessé de prescrire, tenant régulièrement mes connaissances à jour dans ce domaine. Cependant, il faut bien le dire, le non-remboursement des préparations magistrales porta dès 1990 un sévère coup de frein à ma pratique de la pharmacopée végétale. Le coût des préparations magistrales devenant rapidement rédhibitoire, il fallut me contenter de quelques vieilles spécialités toutes prêtes, et me tourner vers l'utilisation de plantes disponibles isolément (usage unitaire) telles qu'on pouvait les trouver en officine, sous forme de gélules, de bourgeons (macérâts glycélinés), ou encore de teintures-mères homéopathiques (dont je ne suis pas un grand fan, en raison de la teneur élevée en alcool). Cela se fit au détriment des extraits titrés et standardisés, dont le choix à un coût raisonnable était limité. Heureusement, l'essor de la micronutrition durant les années 1990, avec son cortège de probiotiques spécialisés, de compléments vitaminiques, d'oligo-éléments, de minéraux, d'acides gras (oméga 3 et 6), de peptides (tryptophane, tyrosine) et d'extraits végétaux, combla partiellement le vide. Ma panoplie thérapeutique était par ailleurs complétée par la médecine manuelle (avec la pratique intensive de la vertébrothérapie¹¹), par la mésothérapie¹², par la physiothérapie (ondes courtes pulsées, cryothérapie gazeuse), que j'utilisais notamment en tant que médecin du sport. Les thérapies nutritionnelles m'occupèrent également grandement, par le biais des diètes protéinées et des cures diététiques de remise en forme. La pratique de l'impédancemétrie biphasique, qui permet d'analyser la composition corporelle et de mesurer la masse grasse et la masse maigre, me donna l'occasion de définir la notion d'indices de masse grasse corporelle (IMGC) et de masse maigre corporelle (IMMC), calculés sur le même principe que l'IMC¹³ classique (poids sur taille au carré), que je diffusais auprès de mes confrères et consœurs à l'occasion de séminaires *ad hoc*.

Il fallut attendre les progrès des techniques d'extraction des principes actifs de plantes pour assister à l'avènement des extraits de plante fraîche

standardisés, et voir la préparation magistrale retrouver des couleurs. On assista alors à une régénération de la discipline en tant que thérapeutique médicale, laquelle mena rapidement à l'âge d'or de la phytothérapie que nous connaissons aujourd'hui. Il est amusant de constater que son évolution est cyclique, comme dans la nature : l'usage des plantes qui soignent connaît des hauts et des bas, mais n'en finit pas de renaître, suivant l'évolution des connaissances de chaque époque, marquée de nos jours du sceau de l'innovation extractive et de la science.

Avec d'autres consœurs et confrères également passionnés de phytothérapie, nous avons travaillé de façon à façonner une approche plus moderne de l'usage des plantes. L'idée fondatrice était de valoriser les progrès accomplis au cours des années précédentes en matière d'extraction, de mettre en avant l'intérêt de la préparation magistrale pour personnaliser la prise en charge des patients, et de la promouvoir dans le cadre d'une démarche médicale basée sur la compréhension des mécanismes des maladies (la physiopathologie¹⁴), à travers ce que nous avons appelé la « phytothérapie clinique individualisée ». Dès cette époque, j'apportai mon expertise auprès de laboratoires de phytothérapie, et développai mon expérience d'enseignant de la discipline auprès des professionnels de la santé (médecins, pharmaciens, dentistes, vétérinaires, etc.), en France métropolitaine, aux Antilles françaises, en Belgique et en Suisse. En 2003, je devins chargé de cours à l'occasion de la création du diplôme universitaire de phytothérapie de la faculté de pharmacie de Clermont-Ferrand¹⁵, le premier du genre à mettre en avant la pratique clinique plutôt que la simple connaissance botanique et pharmacologique des plantes. Ultérieurement, d'autres diplômes de même facture ont fleuri en France, dont celui de Lyon, dans le cadre duquel j'interviens également.

En 2007, avec un groupe de médecins experts, nous déposâmes les statuts de l'Institut européen des substances végétales (l'IESV, dont le but est de diffuser la connaissance et la pratique de la phytothérapie par divers moyens, notamment un site Internet dédié, auprès des professionnels de la santé et du grand public). J'ai une pensée émue pour ces années durant lesquelles notre dynamisme et notre engagement ont fait bouger les lignes au service de l'usage médical des extraits standardisés de plantes, en leur donnant accès à toute une génération de praticiens¹⁶. Dans ce contexte,

l'esprit des plantes envahissant inexorablement ma psyché, c'est tout naturellement que depuis 2013 s'est présentée l'occasion de transmettre mes connaissances par le biais d'ouvrages de phytothérapie destinés au grand public, d'articles de presse (notamment les rubriques du Dr Feetow parues sur le site Internet du magazine *Le Point*), d'entretiens réguliers avec des journalistes de la santé dans le cadre de leurs articles sur les bienfaits des plantes, et enfin d'émissions télévisées (notamment *Allô Docteurs*, sur France 5).

C'est un fait : il m'est difficile de me départir de ce costume de militant de la cause du peuple végétal, avec comme seule idéologie la validation scientifique de ses qualités et propriétés, la propagation des bonnes et vraies nouvelles, et la mise en avant de la meilleure démarche clinique possible, au service de la vie et de l'humanité. Vous retrouverez cet état d'esprit tout au long de cet ouvrage qui, à travers mon itinéraire personnel, aborde la plante avec l'œil du médecin, intéressé par le végétal d'ici et d'ailleurs, sous tous ses aspects, visibles et invisibles, à l'état naturel dans son milieu d'origine, mais aussi sous forme d'extrait performant apte à restituer la totalité de ses actifs (le *totum*). Je n'aborderai pas dans ces lignes la question de l'aromathérapie, thérapeutique qui consiste à utiliser les huiles essentielles obtenues par hydrodistillation de plantes aromatiques. Branche à part au sein de la phytothérapie, elle a ses propres règles d'utilisation, ses avantages et ses inconvénients qui en font, à mon sens, une discipline thérapeutique distincte méritant une information spécialisée spécifique¹⁸.

L'enjeu de cet ouvrage est que vous puissiez vous réapproprier les plantes médicinales pour votre usage quotidien, et développer une culture médicale positive, combinant la certitude d'accéder à l'efficacité et la sécurité des plantes médicalisées, une information scientifique validée, et des conseils pratiques d'utilisation. Dès lors, je vous propose un voyage dans le monde de la phytothérapie médicale personnalisée.

Initiez-vous au pouvoir des plantes (chapitre 1). Entrez dans le nouvel espace-temps de la pharmacopée végétale et découvrez ses atouts et ses pièges, ses évidences et ses paradoxes, ses identités diverses liées au terroir, ainsi que sa dimension botanique (chapitre 2). Voyez comment elle se pratique en France, en Europe et de l'autre côté de l'Atlantique (chapitre 3). Vivez et pratiquez la phytothérapie. Faites-en l'expérience, apprenez ses

règles et constatez sa simplicité d'utilisation (chapitre 4). Découvrez les affections qu'elle soigne (chapitre 5), les propriétés de plus de 100 plantes médicalisées (chapitre 6), et leurs applications pratiques (chapitre 7).

Bienvenue dans ma médecine au naturel. Vous verrez, c'est avant tout une merveilleuse aventure humaine.

OceanofPDF.com

1

D'où viennent les pouvoirs des plantes ?

Bonne question en vérité, qui en sous-entend de nombreuses autres. Quels sont les pouvoirs des plantes ? Pour quels usages ? Pour qui ? Pourquoi ? Comment ? Plus que la connaissance immédiate de leurs propriétés, chacun se demande quelle utilité certaines plantes peuvent avoir pour résoudre nos problèmes de santé, des plus simples aux plus compliqués.

Pouvoir des plantes, puissance des Hommes

Cette quête est vieille comme le monde. De tous temps, sapiens a utilisé la première ressource-santé à portée de main, le végétal, en communion naturelle avec son environnement, devenue surnaturelle lorsqu'étaient découvertes, à force d'expériences, certaines propriétés de guérison des plantes disponibles alentours. Imaginez le tableau : le mal prenait possession de l'infortuné, et telle herbe agissait, de façon mystérieuse, pour l'en déloger. Magique ! La connaissance de ce remède conférait à son détenteur le pouvoir de guérison... Un vrai transfert de compétence, de la plante à l'Homme. Pendant des dizaines de milliers d'années, les cueilleurs-chasseurs ont accumulé une connaissance empirique des herbes présentes dans leur écosystème. Ce savoir s'est développé au fil des migrations des peuples, lesquelles ont eu pour effet de découvrir de nouvelles espèces et de diffuser celles déjà en usage. Les plantes sauvages sont restées pendant longtemps la seule source d'approvisionnement, même après la révolution agricole, il y a 10 000 ans¹, qui a vu la sédentarisation progressive des

humains et la mise en culture d'un nombre croissant de végétaux, à visées non seulement alimentaire mais aussi médicinale. De nos jours encore, la gentiane, l'harpagophytum, le griffonia, le mucuna, par exemple, sont toujours prélevés dans leur environnement naturel pour servir de matière première en phytothérapie. Cependant, la plupart des plantes ont été progressivement « apprivoisées » et produites par des exploitants agricoles spécialisés. Peu à peu, au fil des découvertes et des échanges entre les peuples, les plantes ont exercé leur pouvoir, non seulement pour nourrir et soigner les individus et les familles, mais aussi comme outil de partage et d'échange, comme marqueur de culture et de tradition, comme source de développement commercial et d'enrichissement (la route des épices), voire comme instrument de pouvoir ou de prestige (le ginseng, initialement réservé à l'empereur de Chine).

Connaître le pouvoir des plantes, c'est le détenir, se l'approprier et l'utiliser de façon à permettre la survie et à perpétuer la vie. L'Homme a toujours été confronté à un enjeu existentiel : préserver le plus important capital qui soit, à savoir la capacité de rester en vie, le plus longtemps possible, dans la meilleure condition possible, et de perpétuer l'espèce. « Le plus pauvre n'échangerait pas sa santé pour de l'argent, mais le plus riche donnerait tout son argent pour la santé », résume l'ecclésiastique anglais Charles Caleb Colton (1780-1832). Il s'agit non seulement de survivre, mais aussi de se développer (l'espèce humaine est expansionniste), voire de dominer (dans l'histoire de l'humanité, les forts contrôlent les faibles). En ce sens, connaître les propriétés des plantes constitue un atout majeur pour qui sait en faire un usage adapté, de façon à répondre à ses besoins et à ses intentions. Vous avez probablement une bonne opinion du règne végétal, avec l'idée positive que les herbes sont bénéfiques pour le genre humain. En a-t-il toujours été ainsi ? Pour des Borgia et consorts qui maniaient l'aconit, l'if, la jusquiame, le pavot, la ciguë avec la même facilité que Lucky Luke faisait virevolter son pistolet à six coups, l'utilisation du pouvoir « thanatoinducteur² » des poisons végétaux constituait une alternative efficace à la diplomatie ou à la guerre. De nos jours, il paraît que le novitchok, le polonium, et la dioxine ont remplacé ces substances nocives, au service de certains services secrets, perpétuant un art du poison héritier d'un usage fort peu philanthropique des plantes, lequel, en vérité,

remonte à la nuit des temps. Les chasseurs utilisaient des substances vénéneuses de puissance variable en fonction des circonstances. Ils en imprégnaient leurs armes tantôt pour paralyser et immobiliser le gibier tantôt pour décimer leurs ennemis lors des guerres tribales. Ainsi *Strychnos toxifera*, une liane des forêts tropicales et subtropicales, n'avait pas de secrets pour les amérindiens d'Amazonie, qui s'en servaient pour empoisonner les pointes de flèches. Elle reste encore employée pour la chasse traditionnelle. Par la suite, son curare paralysant a donné de bonnes idées à ceux qui ont délaissé le côté obscur des plantes. Chez l'adulte, la curarisation facilite l'intubation endotrachéale au cours de l'anesthésie, à condition d'injecter la bonne dose, afin d'obtenir un relâchement musculaire complet. Au fil des découvertes et de l'acquisition des connaissances, il fallut ainsi faire le tri entre les plantes bénéfiques, notamment celles à action thérapeutique, et celles qui au contraire étaient dangereuses pour la santé. Même au sein des végétaux utiles, il a été nécessaire de différencier les plantes d'usage courant et facile et celles qui fournissaient des substances potentiellement toxiques mais utilisables en médecine dans des conditions pharmacologiques strictement contrôlées, comme la digitaline de la digitale pourpre, la colchicine de la colchique, ou l'atropine de la belladone.

Vous avez compris mon propos : contrairement à l'image d'Épinal, Mère Nature n'est pas bonne, *a priori*. On lui doit tout, à condition de la comprendre. Il faut apprendre à la connaître, pour en tirer le meilleur parti.

À la recherche de la naturalité

Cela nous amène sur le terrain de la naturalité. Cette notion n'est pas récente. Au 1^{er} siècle de l'ère chrétienne, Claude Galien, célèbre médecin grec de l'Antiquité, écrivait déjà : « Le meilleur médecin, c'est la nature car elle guérit les trois quarts de toutes les maladies. » L'idée a survécu à notre époque contemporaine, et suscite plus que jamais un authentique regain d'intérêt. S'il est vrai que la naturalité constitue souvent un argument commercial pour vendre tel ou tel produit de santé ou aliment, c'est parce qu'elle suscite intrinsèquement une adhésion croissante du grand public, ce qui explique la forte demande de ce dernier pour des compléments

alimentaires ne contenant que des excipients naturels, ou pour des produits non transformés, sans additifs.

Dans la guerre que mène une fraction croissante de notre société avide d'un retour au naturel, les nouvelles en provenance du front (où règnent l'alimentation industrielle et l'allopathie, laquelle désigne les traitements pharmaceutiques de synthèse) s'égrènent depuis vingt ans et ne sont pas bonnes. Une grande partie de la population s'est sentie concernée par la bataille des OGM³, par les scandales du sang contaminé et de médicaments tels que l'Isoméride®, par l'accumulation inquiétante des informations négatives sur les médicaments chimiques (traitements hormonaux substitutifs de la ménopause, Roaccutane®, Diane 35®, et plus récemment l'ibuprofène, commercialisé sous les noms d'Advil®, Nurofen®, Spifen®), résultat logique du développement de la pharmacovigilance (ce dont il ne faut pas se plaindre). Les patients ont été confrontés au fil du temps à une succession d'évènements inquiétants : des révélations⁴ sur les effets secondaires de certains traitements⁵ au retrait périodique de médicaments⁶, en passant par de retentissants procès (comme celui de l'Isoméride). Cela n'en finit pas. La mise en avant de possibles effets indésirables a parfois pu être le fait des pouvoirs publics eux-mêmes dans le but d'en contrôler la prescription, à tort ou à raison, comme on l'a constaté pour l'hydroxychloroquine, soudainement hypermédiatisée au printemps 2020 lors de l'émergence de l'épidémie de covid-19⁷. Subitement, le risque cardiaque de cette molécule, largement prescrite depuis des décennies, devenait insupportable. Au-delà de la polémique sur son efficacité dans cette maladie infectieuse, c'est au nom du principe de précaution, systématiquement invoqué durant la pandémie, que son utilisation fut interdite aux médecins de ville, restreignant leur liberté de prescription. Cela n'a probablement pas contribué à rassurer la population...

Comme un vol d'étourneaux, depuis le début du siècle, et plus encore depuis quelques années, les malades ont viré de bord et se sont rués sur les traitements naturels, et notamment à bases de plantes, se sentant protégés par la pureté originelle qu'ils inspirent et par leur caractère traditionnel. La nostalgie du passé a sans doute joué un rôle. Puisqu'on leur disait, à tort, que c'était une médecine douce, comme l'était la France de Charles Trenet, il n'y avait aucune raison de se méfier. Cette délicatesse dans le propos

sonne agréablement aux oreilles de patients traumatisés par les mauvaises nouvelles à répétition de l'univers allopathique (sans parler de la marche forcée vers les génériques ainsi que le déremboursement de nombreux traitements). Mélangez du végétal avec une belle portion de perte de confiance. Versez une bonne dose de peur instinctive du médicament-poison. Ajoutez un soupçon de naïveté. Vous obtenez ainsi le cocktail idéal pour attirer les déçus de la médecine et les communiants avec Mère Nature.

Je peux parfaitement comprendre ce réflexe que l'on peut qualifier, avec amusement, de naturel. J'avoue que je ne renonce pas à l'effet d'aubaine que génère ce contexte psychologique. Se détournant du chimique, de nombreux patients sont d'excellents candidats pour la médecine des plantes. Malheureusement, un certain nombre d'entre eux, à la confiance complètement érodée, en ont profité pour fuir les cabinets médicaux, aboutissant à une démedicalisation de leur santé. Je ne suis pas certain qu'ils aient gagné au change. Il faut trouver un juste équilibre. Pour ramener les brebis égarées au bercail, medicalisons les plantes ! À cet effet, il me faut insister sur les vrais avantages des végétaux actifs pharmacologiquement, que le savoir-faire extractif contemporain a élevé au statut de plantes « medicalisées », véritables phytomédicaments. Pour promouvoir leur bon usage, il vaut mieux faire envie que pitié. Plutôt que d'en faire une médecine par défaut, pour les réfugiés des guerres pharmacochimiques et les apeurés des soins sans âme, il est préférable de mettre en avant tous les avantages et toutes les belles qualités des extraits standardisés (ou titrés ou normalisés, c'est-à-dire dont la composition chimique est connue, et dont les caractéristiques quantitatives et qualitatives sont garanties). Il est tout autant nécessaire de cautionner un usage sécuritaire et validé de ces produits, pour qu'ils répondent véritablement aux attentes et aux besoins des patients, en respectant les critères les plus élevés en matière de rapport efficacité/tolérance, en les proposant à un coût abordable, et en les administrant de la manière la plus simple possible (d'où l'intérêt de la distribution en pharmacie et l'importance de disposer de plusieurs formes galéniques, c'est-à-dire de proposer des modes d'administration différents).

Le naturel est-il sans risques ?

Ces garanties imposent un cahier des charges rigoureux et exigeant, que doivent respecter tous les intervenants, depuis le moment où la plante a été cultivée puis récoltée (situation la plus fréquente), ou bien directement cueillie dans son milieu naturel (exemple : la gentiane ; voir cahier couleur, planche VIII haut droite), jusqu'à celui où l'extrait pénètre dans l'estomac du consommateur (au sens premier du terme). Comme nous allons le voir, cela place la barre très haut pour les récoltants, les laboratoires pharmaceutiques, les distributeurs, les prescripteurs, mais aussi pour le patient lui-même (qui doit respecter les modalités de son traitement). Peut-être faites-vous, comme 85 % des Français, de l'automédication ? Cela sous-entend qu'en l'absence d'avis médical et de prescription idoine, vous avez délibérément choisi tel ou tel médicament, et que vous l'employez à une posologie qui vous a paru adaptée. Dans ce cas, soit il vous a été déjà prescrit ou conseillé dans le passé par un professionnel de la santé, soit il était destiné à une autre personne (mais vous pensez qu'il peut vous être également bénéfique), soit vous vous inspirez de vos recherches et de vos lectures (sites Internet, ouvrages, revues). Quoi qu'il en soit, les règles sont identiques, que le remède que vous allez utiliser soit de nature chimique ou naturelle : vous agissez sous votre propre responsabilité. Celle-ci n'est en rien amoindrie si vous êtes attiré(e) par la réputation sympathique d'un complément alimentaire à base de plante, par définition disponible en vente libre. Il faut rappeler notamment qu'il peut faire l'objet de contre-indications, et provoquer, malgré sa naturalité, des réactions allergiques ou des effets secondaires, bien que vous disposiez de marges de manœuvres considérablement accrues en matière de sécurité par rapport aux médicaments de synthèse. Si vous prenez déjà un traitement allopathique, il vous faut tenir compte notamment de possibles interactions (qui sont le plus souvent gérables, mais parfois rédhibitoires). Quoi qu'il en soit, il est primordial de respecter la posologie indiquée par le fabricant. En toutes circonstances, n'hésitez pas à demander conseil auprès d'un pharmacien ou d'un médecin compétent en phytothérapie.

Pourquoi toutes ces précautions ? On ne peut prétendre au statut de phytomédicament sans en accepter les contraintes. L'efficacité et la sécurité sont à ce prix. De plus, il est important d'utiliser des plantes dont les propriétés sont connues et validées sur des bases scientifiques (avec

publications à la clé), ce qui sous-entend un accès garanti à cette information. Ne vous fiez pas aux seules allégations et offres commerciales du fabricant. Faites abstraction de la publicité ; et même si cela est difficile, soyez conscients des phénomènes de mode. N'utilisez une plante que si vous pensez vraiment qu'elle est bénéfique pour votre santé.

Les risques, voire les dangers, à utiliser de façon « sauvage » la phytothérapie ne sont pas forcément contrebalancés par les effets certes possibles (et sans doute probables) du traitement⁸. Pour rester sécuritaire, il faut respecter les bonnes règles d'utilisation des plantes. Cela apparaît indispensable dès lors qu'il s'agit d'extraits dont l'activité pharmacologique est attestée par la recherche. Pour cela, il faut promouvoir le respect de ce que l'on peut nommer les bonnes pratiques de l'autophyтомédication. Au-delà de sa dimension réglementaire, la plante est un médicament dans la mesure où son extrait exerce une activité pharmacologique démontrée, en relation avec un certain nombre de ses composants chimiques. Pour autant, il ne faut pas avoir peur du terme MAC (médecine alternative et complémentaire), que l'on accole habituellement à la pratique de la phytothérapie, dès lors que l'on s'en tient au bon usage des plantes dans le cadre précis défini précédemment. On ne peut pas mettre tout le monde dans le même sac, sous prétexte que certaines thérapies considérées comme faisant partie des MAC, comme le reiki ou la chromothérapie, font par ailleurs l'objet de critiques. Cela dit, ces distinguos subtils n'auront plus lieu d'être le jour où les extraits végétaux auront intégré « naturellement » la panoplie pharmacologique de tous les médecins, après une formation en bonne et due forme dans le cadre de leurs études médicales. Après tout, qu'est-ce que la phytothérapie médicale si ce n'est « de la médecine tout court » ?

Le pouvoir des molécules végétales

Finalement, ces considérations ne seraient pas justifiées s'il n'y avait pas, à l'origine, le pouvoir des plantes. Vous l'avez compris, celui-ci tient d'abord à sa composition pharmacologique, laquelle s'étudie dans le cadre de la pharmacognosie. Autrefois appelée *Matière médicale* (terme venant de *De Materia medica*, traduction latine effectuée au xv^e siècle du traité de Dioscoride, écrit en 77 après J.-C.), cette science met en évidence toute la

diversité moléculaire des végétaux⁹. Grâce à elle, nous comprenons leur mode d'action et leur efficacité thérapeutique, ce qui permet de leur conférer le statut de médicament. Notons au passage que les constituants chimiques de la plante proviennent du travail de photosynthèse, effectuée grâce à l'énergie du rayonnement solaire, à l'intérieur de cette usine que nous appelons plante (d'ailleurs en anglo-américain, *plant* signifie à la fois plante et usine, juste reconnaissance du travail du végétal !).

Au sein du végétal opère un véritable mécano de chimie organique qui transforme la matière. Il crée dans un premier temps des hydrates de carbones (les oses = sucres), puis secondairement une multitude quasi-infinie de constituants, aux propriétés pharmacologiques non seulement extrêmement variées, mais aussi variables, selon qu'ils sont utilisés seuls (après extraction et purification) ou en synergie avec les autres composants de la plante au sein de son *totum*. Pour en savoir plus, il faut d'abord avoir le réflexe de regarder sous le capot. À force d'en entendre parler çà et là, vous êtes sans doute déjà familiarisé avec un grand nombre de substances végétales, dont certaines ont fini par acquérir une véritable notoriété :

- **Les alcaloïdes**, dotés d'une forte activité pharmacologique (ils illustrent plus que toute autre molécule végétale la notion de principe actif), comme la vincristine et la vinblastine de la pervenche de Madagascar (anticancéreux), l'atropine de la belladone (active sur le cœur, les yeux, l'intestin, la vessie, en freinant le système nerveux parasympathique), la caféine (psychostimulante, elle est retrouvée également dans le guarana, le kola, le maté, le thé), l'eschscholtzine du pavot de Californie (hypnotique), la colchicine du colchique (active dans la crise de goutte), le curare de la liane *Strychnos castelnaeana*, la mescaline de certains cactus (hallucinogène), la quinine du quinquina (antipaludéen), la pilocarpine issue des feuilles de jaborandi (active dans le glaucome et la sécheresse buccale, en stimulant le parasympathique).

- **Les flavonoïdes** (de *flavus*, jaune en latin), retrouvés dans le ginkgo biloba, la vigne rouge, le cassis, l'astragale, et dans de très nombreuses autres plantes, comme le thé, le cacao, le café, la grenade. Ils possèdent des propriétés antioxydantes puissantes, et exercent une activité anti-inflammatoire et protectrice cellulaire, notamment au niveau vasculaire

(réduction de la perméabilité des vaisseaux sanguins, protection artérioveineuse et capillaire).

- **Les saponosides** présents notamment dans la saponaire (bien sûr !), mais aussi dans la réglisse, le ginseng, le marron d'Inde, le bouillon blanc et le fenugrec, aux propriétés anti-inflammatoires, décongestionnantes et anti-infectieuses.

- **Les anthocyanes** (du grec *anthos*, fleur et *kuanos*, bleu sombre), des pigments naturels allant du rouge au bleu, abondants dans la vigne rouge, le cyprès, l'hamamélis, la myrtille (alias le bleuet), le sureau, la canneberge, l'aronia. Également très antioxydants, ils améliorent la résistance des vaisseaux sanguins et exercent une activité antivirale, voire antibactérienne.

- **Les acides phénols**, antioxydants, avec les dérivés de l'acide benzoïque (comme l'acide salicylique et l'acide gallique, présents respectivement dans le saule et l'hamamélis) et de l'acide cinnamique (appartenant à la famille des phénylpropanoïdes, comme par exemple la coumarine du mélilot, de l'angélique ou l'aspérule odorante, mais aussi les acides caféique et chlorogénique, présents dans le café, l'artichaut et le pissenlit, l'acide rosmarinique dans le romarin, la sarriette et la mélisse, l'acide férulique dans le noyer, la camomille romaine et l'avoine).

- **Les iridoïdes**, dont près de quatre cents structures sont connues, comme les harpagosides de l'harpagophytum et de la scrofulaire (anti-inflammatoire), la gentiopicine de la racine de gentiane (stimulant de l'appétit et la digestion), l'oleuropéoside de la feuille d'olivier (antihypertenseur artériel), les valépotriates de la valériane (neurosédatifs), l'aucuboside du gattilier et du plantain (anti-inflammatoire). Instables, ils nécessitent une extraction performante à partir de la plante fraîche, pour pouvoir être préservés et agir efficacement.

- **Les mucilages**, qui gonflent au contact de l'eau, que l'on trouve dans l'ispaghul, le plantain, le bouillon blanc, le tussilage, la mauve et la guimauve. Anti-inflammatoires, ils permettent de décongestionner les muqueuses respiratoires ou digestives.

- **Les curcuminoïdes** du curcuma, anti-inflammatoires.

- **Les sesquiterpènes**, légèrement hypotenseurs, calmants et anti-inflammatoires. Ils existent sous forme volatile dans des huiles essentielles comme celles de patchouli, d'hélichryse, de gingembre, et de camomille allemande, ou non volatile, comme l'artémisinine, extrait d'une armoise, *Artemisia annua*, que l'on utilise pour traiter le paludisme.
- **Les anthracénosides**, présents dans le séné, la bourdaine, le suc d'aloès, la rhubarbe, le cascara, aux propriétés laxatives drastiques. Irritants de l'intestin, il faut limiter leur usage à huit jours maximum.

Ces quelques connaissances peuvent être très utiles pour comprendre les propriétés des plantes¹⁰. Mais rassurez-vous, je m'arrête là. Je ne vais pas vous faire un cours de chimie organique ! Ce qu'il faut retenir, c'est l'existence d'un extraordinaire réservoir de molécules thérapeutiques chez de nombreux végétaux, que l'on est loin d'avoir entièrement étudiées. L'idée générale est que quelques notions de base sont bien utiles pour donner un sens au choix des plantes au moment de les prescrire et de les utiliser. C'est ce point fondamental qu'il faut retenir : malgré tout le charme que l'on peut leur conférer, ce n'est pas leur magie qui opère, mais leur chimie. « Les choses en médecine ne se mesurent et ne se considèrent que par leurs sens et effets », pensait, avec raison, le grand Ambroise Paré. Nonobstant le besoin très humain de croire pour agir, en phytothérapie, reposez-vous sur le savoir, moins féérique mais autrement plus efficace pour obtenir des résultats fiables et reproductibles.

Comme un besoin d'extraction

C'est ce que l'on demande aux extraits de plantes. Cela implique d'aller chercher au cœur de la cellule végétale les principes actifs, et de s'assurer qu'ils sont tous en état de marche. Car eux-seuls détiennent le pouvoir pharmacologique d'exercer une action thérapeutique. Cela sous-entend que les techniques extractives aient passé les dures épreuves de sélection et de validation. En effet, la connaissance des plantes et de leur composition ne débouche sur un pouvoir pharmacologique et sur la discipline thérapeutique qui s'y rattache (la phytothérapie médicale) qu'à la condition impérative que les processus d'extraction aient été bien maîtrisés. Selon les besoins, ceux-ci peuvent s'orienter soit vers certaines molécules performantes (le resvératrol, la curcumine, la quercétine, par exemple), soit vers le *totum* (la

totalité des actifs utiles), ce graal de tout bon phytothérapeute. Cette précision peut paraître anodine, voire superflue. Elle est fondamentale. Au risque de lasser, il faut le répéter : il n'y a pas de bonne phytothérapie médicale sans bonne extraction. Cette étape technique est la condition *sine qua non* pour passer de plante médicinale au statut de plante « médicalisée », c'est-à-dire conforme aux exigences de la pharmacologie contemporaine, tout en gardant l'idée du *totum*.

De la plante brute à l'extrait standardisé

Il est difficile de comprendre l'importance de ces processus d'extraction tant qu'on ne les aborde pas dans le détail. Trop de personnes pensent encore qu'il suffit d'ingérer la plante pour bénéficier de toutes les belles vertus dont ils ont entendu parler. Lorsque je prescris des extraits d'épices (comme le gingembre, le curcuma, la cannelle ou le safran), ou ce que certains considèrent seulement comme des légumes (comme l'artichaut, le pissenlit, l'ail ou l'avoine) ou des fruits (comme le cassis ou la myrtille), certains patients me répondent qu'ils en consomment déjà aux repas. Il n'est pas évident pour eux de comprendre pourquoi je leur propose de les utiliser sous forme de gélules ou d'extraits fluides.

Certains de ces produits possèdent des qualités nutritionnelles incontestables. Encore faut-il que le mode de préparation soit optimisé. Ainsi la cuisson douce à l'huile permet de mieux assimiler les caroténoïdes liposolubles de la carotte, ou les curcuminoïdes du curcuma, que s'ils sont consommés crus, par exemple en salade. Par ailleurs, la partie utilisée en médecine n'est pas forcément celle que l'on mange. Ainsi, ce sont les feuilles situées sur la tige de l'artichaut qui fournissent les substances utiles en thérapeutique, et non pas les parties que l'on consomme avec de la sauce vinaigrette, qui sont en fait les bractées (c'est-à-dire les pièces florales en forme de feuille). Quoi qu'il en soit, votre système digestif ne sait pas extraire les actifs de la plante. Lorsque certaines de ces substances parviennent à être assimilées par l'organisme, ce n'est alors que très partiellement, en quantité minime, très insuffisante sur le plan thérapeutique. Bien que la nourriture soit votre premier médicament (dixit Hippocrate, il y a 2 400 ans), et qu'une alimentation saine, équilibrée et diversifiée contribue à améliorer et préserver grandement votre santé, elle

n'exerce pas d'action pharmacologique spécifique sur des mécanismes physiopathologiques, comme peuvent le faire les principes actifs du végétal. Lorsque ceux-ci sont administrés, cela doit se faire avec les molécules adéquates et à la bonne concentration (qui doit rester constante, d'où la notion de standardisation). Au préalable, il a fallu les extraire de la cellule végétale, sans les dégrader, sans les oxyder, sans les détruire par un mauvais procédé de récolte ou de conservation. Il y a un peu de pensée magique dans cette croyance que se contenter de manger un produit de la terre suffit pour bénéficier de toutes ses propriétés. Certes, faire appel au bon sens a du bon, celui-ci étant basé sur l'observation, la déduction et l'expérience. Cela ne date d'ailleurs pas d'aujourd'hui, puisque que Hippocrate (toujours lui) le revendiquait déjà : « Il ne faut pas rougir d'emprunter au peuple ce qui peut être utile à l'art de guérir ». Du peuple, par le peuple, pour le peuple, vive le gouvernement des plantes, au service de tous. Je souscris pleinement à cette intuition populaire. Malheureusement, en matière de pharmacologie, cela ne suffit pas. Retenez ce point fondamental : pour concevoir la plante comme un vrai médicament, dès lors qu'elle est destinée à un usage spécifiquement médical, il est indispensable de mettre en œuvre tous les moyens nécessaires pour récupérer la totalité des principes actifs et utiles présents au sein du végétal. Le but de l'extraction est également de pouvoir démontrer ses propriétés, lors d'études cliniques menées selon les critères scientifiques en vigueur. C'est ainsi que l'on peut convaincre les médecins de l'intérêt de la pharmacologie végétale. Chez eux comme chez les patients doit s'instaurer une confiance en l'efficacité thérapeutique des remèdes issus des plantes. Le reste relève de l'art de la médecine, c'est-à-dire de la compétence des professionnels (cela inclut aussi les pharmaciens et tous ceux qui conseillent ces remèdes, en fonction de leur habilité à le faire). On en revient, toujours et toujours, à cette idée qu'en phytothérapie, il est capital d'obtenir la plus grande reproductibilité possible des résultats cliniques.

S'il s'agit d'extraire une molécule unique, l'Homme sait le faire depuis longtemps. Par exemple, pour la quinine, provenant du quinquina (*Cinchona succirubra*), c'est chose faite depuis le travail des chimistes français Pierre Joseph Pelletier (1788-1842) et Joseph Caventou (1795-1877) en 1820. Isoler cette substance active a permis de connaître avec

précision la dose contenue dans le remède employé¹¹, notamment par rapport à la plante d'origine, dont l'activité thérapeutique (en l'occurrence antipyrétique pour juguler les fièvres intermittentes provoquées par la malaria, alias le paludisme) variait beaucoup en fonction de la nature et de la qualité des écorces de quinquina. Il en a été de même avec la morphine¹² et la codéine¹³ à partir du latex du pavot somnifère. Cette approche a donné naissance à la pharmacologie moderne et favorisé considérablement l'essor de la médecine contemporaine, dès lors que l'industrie pharmaceutique s'est organisée en tant que telle, rompant avec la tradition ancestrale des préparatoires des arrière-boutiques d'apothicaires. Elle a appris à synthétiser certaines de ces molécules, comme l'aspirine, dérivée de l'acide salicylique provenant du saule blanc. Le paclitaxel (Taxol®) et le docétaxel (Taxotère®), utilisés en chimiothérapie anticancéreuse (poumon, sein, ovaire), ont été synthétisés par Pierre Potier et son équipe de l'Institut de chimie des substances naturelles. Issus de l'if, un conifère toxique, ils poseraient le problème de la préservation de la ressource d'origine s'il n'y avait cette possibilité de les fabriquer en laboratoire. Ainsi, lors des premiers essais cliniques, il fallut abattre 12 000 ifs pour fabriquer 2 kilogrammes de taxol ! Finalement, près d'un quart des médicaments monomoléculaires utilisés en médecine (synthétisés ou non) provient des plantes. Une nouvelle fois, cela nous amène à exprimer notre reconnaissance à la Nature.

D'ailleurs, même en ce début de XXI^e siècle, celle-ci continue d'être une source de médicaments. Il en est ainsi pour la withaférine A, retrouvée dans *Withania somnifera*, également appelé ginseng indien¹⁴. De même, certaines molécules de type proanthocyanidines présentes dans la canneberge, les bleuets sauvages et la cannelle agissent sur la parodontopathie (maladie du tissu de soutien des dents, dont les gencives), et empêchent les bactéries pathogènes de se fixer à l'intérieur de la bouche. Je citerais également les polyphénols extraits de petits fruits nordiques comme l'airelle rouge, la chicoutai et la busserole alpine. Ces composés améliorent le métabolisme du foie (en évitant qu'il devienne gras, c'est-à-dire atteint de stéatose hépatique, et en améliorant la résistance à l'insuline), possèdent une action anti-inflammatoire et exercent une action prébiotique, ce qui favorise l'activité des bactéries bénéfiques présentes dans le microbiote intestinal

humain, leur donnant ainsi les moyens de l'emporter sur les bactéries pathogènes.

Cependant, même si son origine est naturelle, l'emploi d'une molécule isolée issue d'une opération de synthèse en laboratoire pharmaceutique ne permet pas de parler de phytothérapie, aussi sympathique soit-elle. Ce point mérite d'être précisé. Si la molécule provient d'un processus d'extraction, on peut éventuellement employer le terme de phytothérapie « segmentaire ». Dans tous les cas, que la substance végétale soit synthétisée ou extraite, elle entre dans le cadre de la pharmacie conventionnelle. Néanmoins, son utilisation et ses modalités d'emploi ne suivent pas forcément la même logique que pour l'extrait total.

Le terme phytothérapie, en médecine, fait appel à l'activité synergique de l'ensemble des principes actifs et utiles du végétal. Comment une technique d'extraction parvient-elle à obtenir le *totum* de façon à bénéficier de toute sa richesse moléculaire ? L'enjeu est de taille puisqu'il s'agit de prélever une multitude d'espèces chimiques de nature différente au sein d'une structure complexe, laquelle comprend notamment les membranes des cellules végétales, elles-mêmes souvent insérées dans un écheveau de cellulose, de lignine et d'autres fibres. Les procédés ont beaucoup évolué au fil du temps, et ont fait l'objet d'innovations décisives, comme nous le verrons. Depuis l'ère des tisanes et des teintures-mères, les protocoles d'extraction se sont perfectionnés. Le phytothérapeute du XXI^e siècle peut recourir aux extraits secs titrés, aux nébulisats et aux extraits standardisés (normalisés). Le grand progrès des dernières décennies a consisté à travailler sur de la plante fraîche. En effet, une fois séché, le végétal voit sa composition se modifier avec une déperdition de certains principes actifs (comme les iridoïdes, très instables et fragiles) et des phénomènes d'oxydation (qui modifient la structure et la fonctionnalité de nombreuses molécules). Le seul intérêt des formes sèches est de concentrer certains principes moins fragiles comme les minéraux ou certains polyphénols, telle la quercétine. Incontestablement, un extrait standardisé de plante fraîche garantit une plus grande richesse moléculaire et une meilleure qualité des composés. Certes, la compréhension de ces différents procédés sophistiqués n'est pas forcément intuitive. Cependant, votre mantra doit désormais être le suivant : *sans extraction performante et sans totum, point de salut*. Si ce

n'est pas le cas, attendez-vous à beaucoup moins, voire pas du tout, de pouvoir thérapeutique. Or tel est bien l'enjeu, dès lors qu'il s'agit de soigner et de guérir.

J'insiste sur ce point : il ne suffit pas de se focaliser sur telle molécule végétale vedette, dont la notoriété évolue selon les époques, pour revendiquer ou résumer les propriétés de la plante, telles qu'elles sont décrites dans les manuels. Mais bien sûr, il y a des exceptions, qu'il faut pourtant relativiser. Ainsi, tout le monde parle du curcuma (dont l'usage thérapeutique était inconnu en Europe il y a quarante ans) et de la curcumine qu'il contient. Or, isolément, cette substance est très mal assimilée, et perd de son intérêt, sauf à utiliser des artifices (ajout de poivre noir ou d'huile essentielle de la plante¹⁵). Lorsque l'on utilise le *totum* de *Curcuma longa* L., on dispose de l'ensemble de ses propriétés, au niveau neurologique, cardiovasculaire, rhumatismal, digestif ou hépatique (voir cahier couleur, planche VII bas gauche).

L'exemple du curcuma illustre le fait qu'une molécule ne se comporte pas de la même manière selon qu'elle est isolée ou dans le *totum*, y compris en matière d'assimilation. Par ailleurs, il est nécessaire de distinguer entre la ou les molécules principales d'une plante (en l'occurrence ici les curcuminoïdes), considérées comme traceurs quantifiés (notion importante pour la titration c'est-à-dire la standardisation du produit) et l'ensemble des substances qui la composent. Souvent la présence d'un traceur ne suffit pas à expliquer toutes les propriétés de la plante, d'autant que les connaissances évoluent. Ainsi, pour le millepertuis, la fameuse herbe de Saint-Jean, on s'est focalisé pendant longtemps sur l'*hypéricine*, considérée initialement comme la molécule la plus active (voir cahier couleur, planche VII haut gauche). On a vu fleurir, parmi les produits proposés à la vente pour le grand public, des gélules contenant certes des extraits (je ne parle même pas de ceux ne contenant que de la poudre de feuilles séchées), mais insuffisamment dosés pour exercer une action neuropsychique, et titrés en hypéricine seulement. Or, on sait désormais que c'est l'hyperforine qui est le vecteur principal de l'activité antidépressive et neuroprotectrice¹⁶ de l'herbe aux mille trous. Ainsi, au Québec (voir chapitre 3), seul un fabricant propose de nos jours du millepertuis mentionnant un titrage en hyperforine. En France, cela a changé peu à peu, avec des mentions sur l'emballage

allant de 3 à 5 %. Cependant, on retrouve encore des boîtes de gélules qui ne précisent pas la concentration de ce principe actif. Cela dit, celui-ci n'est pas le seul à agir. Au sein de l'herbe aux mille vertus (encore un autre nom vernaculaire de la plante !), il faut compter aussi sur les flavonoïdes (2 à 4 %), les tanins (6 à 15 %), les proanthocyanidines (4 à 8 %), les xanthones, des huiles essentielles, et même du Gaba et de la mélatonine en petite quantité. La plupart des auteurs considèrent que ses effets sont dus à un ensemble de constituants plutôt qu'à une molécule unique. Il faut pouvoir les retrouver dans le produit fini, avec, pour toutes les substances qui le composent, une garantie de concentration, bien que cette dernière ne soit précisée que pour les traceurs quantifiés, comme c'est le cas avec la fameuse hyperforine. On en revient à l'extraction, qui ne constitue pas un processus générique. Il n'y a pas une, mais plusieurs modalités, en fonction de ce que l'on souhaite extraire. Vous reprendrez bien un peu de *totum* ?

De l'intérêt de la multi-extraction

Vous l'avez compris : hormis certaines substances vedette, comme la curcumine citée précédemment, mais aussi la quercétine, le resvératrol, les proanthocyanidines, qui peuvent être apportés sous forme de gélules concentrées dans certaines indications, il faut s'intéresser à toute la richesse moléculaire de telle ou telle partie de la plante (racine, feuilles, sommités fleuries, etc.) pour tirer bénéfice de l'ensemble des groupes chimiques qui la composent. Bien que certains soient plus étudiés et documentés individuellement que d'autres, tous ont leur importance. En agissant de façon synergique, ils démultiplient les capacités opérationnelles du végétal sur de très nombreuses cibles cellulaires et sur de multiples réactions enzymatiques. Cette arithmétique très particulière, qui s'écrit en une drôle d'équation « $1 + 1 > 2$ », se résume en un proverbe bien connu : l'union fait la force. Ensemble, les multiples substances chimiques contenues dans les cellules végétales exercent une action plus large, plus puissante, plus durable que la somme des actions de chacune d'entre elles utilisée individuellement. Là est la vraie magie, celle du travail d'équipe de la multitude des composés de la plante, telle que dame Nature l'a conçue. C'est pourquoi la phytologie nous enseigne que la véritable course au trésor est celle du *totum*, irréductible à la somme de ses parties. Lorsque l'on

cherchait de l'or en Californie ou dans le Yukon, il fallait aussi se procurer des pelles, et pas seulement trouver le bon filon ! De la même manière, quand on veut obtenir le *totum*, il faut un bon procédé extractif, et pas seulement la plante. Comme il est plaisant de vivre à une époque où ce problème a été résolu !

Nous vivons désormais à l'ère de la multi-extraction. Concrètement, comment cela se passe-t-il ? Pour extraire des substances à partir d'un milieu donné, il faut utiliser des solvants, choisis en fonction de leurs caractéristiques chimiques. On peut diviser les molécules contenues au sein d'un végétal entre celles qui sont solubles dans l'eau (hydrosolubles), et celles qui sont solubles dans l'alcool et les graisses (liposolubles).

- Les premières, qui utilisent l'eau comme solvant, se retrouvent dans les infusions et les décoctions. Elles sont d'autant plus préservées dans leur structure chimique que la plante a été utilisée sous forme fraîche. De l'intérêt des jardins de curés ! C'est la forme traditionnelle par excellence, employée essentiellement lorsqu'il faut drainer l'organisme. N'hésitez pas à cultiver les bonnes herbes à tisane ou à les acheter fraîchement coupées, si vous voulez obtenir un bénéfice santé, même partiel, de cette extraction hydrique, à condition qu'elle dure une bonne dizaine de minutes, et de consommer une grosse tasse du liquide obtenu au moins deux à trois fois par jour, voire plus.
- Les secondes sont présentes dans les teintures-mères et les extraits hydroalcooliques. Le solvant est l'alcool, qui reste présent en quantité non négligeable dans le produit fini avec un titrage¹⁷ de 60 à 70°. Cela limite les posologies de l'extrait à 20-25 gouttes trois fois par jour en moyenne, et en contre-indique l'usage chez les femmes enceintes et allaitantes, chez l'enfant et dans certaines situations cliniques (prise de certains médicaments, maladies cardiovasculaires, goutte, troubles hépatiques et digestifs, pancréatite, affections neuropsychiatriques, maladies inflammatoires, hypertriglycémie). Ce type d'extraction a l'inconvénient de n'apporter qu'une faible concentration de principes actifs. Il requiert du matériel et une certaine expertise, qui sont du ressort de laboratoires (voire de pharmaciens) spécialisés. Les particuliers pourraient en théorie confectionner leurs propres teintures (on trouve des tutoriels sur internet), mais outre la nécessité de bien suivre les

procédures, il faut pouvoir disposer du matériel, du solvant et d'une matière première de qualité, de provenance sûre, préférentiellement sous forme fraîche.

Ces deux grands types d'extraction sont encore largement répandus (notamment les tisanes) et relèvent de l'herboristerie traditionnelle.

Dans le dernier quart du xx^e siècle, de nouvelles technologies extractives ont permis de répondre au cahier des charges requis pour obtenir le fameux *totum* tant vanté. Elles ont fait l'objet de brevets, dont le plus abouti est le procédé Phytostandard, développé et exploité exclusivement par le laboratoire PiLeJe jusqu'en 2021 (voir p. 36) et tombé ensuite dans le domaine public. Cette technique innovante fait appel à une multi-extraction hydroalcoolique débouchant sur les extraits de plante fraîche standardisés en solution glycinée, plus connus sous leur abréviation EPS, utilisés en mélange sous forme de préparation magistrale, préparée en officine selon la prescription du médecin. On retrouve aussi ces extraits sous forme de comprimés, en duo de plantes, ou sous forme de gélules en version unitaire (une plante seule). Ces formes solides, qui ont le statut réglementaire de complément alimentaire, facilitent la prise ambulatoire des extraits standardisés. Elles sont d'ailleurs plébiscitées par les pharmaciens, car, prêtes à l'emploi, elles sont particulièrement adaptées au conseil officinal. Il faut le dire : cette innovation extractive a permis à la phytothérapie médicale de faire un gigantesque bond en avant depuis 2001. Avec cinquante-six références disponibles (en 2020) pour la préparation magistrale, un peu moins pour les gélules ou les comprimés, les extraits ainsi obtenus ont enrichi la palette de nombreux professionnels de santé, du débutant et utilisateur occasionnel au prescripteur confirmé. En 2020 sont également apparus les extraits de référence quantifiés (qRE, pour *quantified Reference Extracts*¹⁸), qui recourent à des algorithmes faisant appel à l'intelligence artificielle pour sélectionner les substances actives significatives, et contrôler leur identité et leur concentration. Ces nouveaux produits ne sont pas destinés à être consommés par des patients, mais servent d'étalons pour les laboratoires qui analysent leurs spécialités à base de plante lors de leurs contrôles de qualité.

Du côté des extraits secs titrés, on peut compter sur le dynamisme de « jeunes pousses » de la phytothérapie, comme le laboratoire Nutrixeal,

implanté dans le Dauphiné dans la vallée du Grésivaudan, face à la majestueuse chaîne de Belledonne. D'apparition récente, ces acteurs ont contribué à élever le niveau qualitatif des extraits secs et à enrichir le catalogue de gélules concentrées et titrés de plantes. Scutellaire, bergamote, *Berberis vulgaris*, ail, ashwagandha, basilic sacré, achillée millefeuille, papaye, etc. complètent ainsi la panoplie du phytothérapeute, qui sait également, selon ses besoins, se tourner vers d'autres fabricants bien installés comme Naturactive (laboratoire Pierre Fabre), Arkopharma, Synergia, D.Plantes, Fenioux, etc. Je me garderai bien d'être exhaustif dans ce domaine, car l'offre est abondante, évolutive, dans un secteur dynamique en pleine croissance. La difficulté pour certains des produits proposés est qu'ils ne sont pas tous référencés en pharmacie. Pour un usage médical, n'oubliez pas, à chaque fois, de vérifier que les gélules proposées contiennent un extrait standardisé et titré et non pas de la simple poudre, même si celle-ci apparaît plus dosée (car il n'y a ni concentration, ni extraction).

La production des extraits de plantes

Attardons-nous sur les aspects pratiques de la fabrication des extraits, pour mieux mesurer l'étendue du pouvoir thérapeutique des plantes. L'idéal est de visiter des sites de production. Cette démarche est possible pour les professionnels de la santé, sur rendez-vous ou à l'occasion de séminaires de perfectionnement. Il est extrêmement instructif d'observer sur place comment se déroulent les étapes essentielles du processus de transformation. Celles-ci vont permettre de passer de la matière première végétale livrée en vrac au produit final, disponible sous différentes formes galéniques¹⁹ (ou médicamenteuses).

Très tôt dans ma carrière, j'eus l'opportunité de visiter un site de production de matières premières phytothérapeutiques, à Largentière, en Ardèche (voir cahier couleur, planche I haut et milieu). C'est ainsi que je découvris à la fois les plantes médicinales cultivées en ces lieux et le lieu de fabrication des suspensions intégrales de plante fraîche (SIPF), dans un centre du laboratoire Vaillant Defresne (production assurée de nos jours sur un autre site par le laboratoire Synergia²⁰). Cette forme galénique, tout à fait nouvelle à l'époque, apportait une amélioration notable et matérialisait à sa

manière le renouveau de la phytothérapie du dernier quart du xx^e siècle. En premier lieu, les SIPF durent leur succès à la naturalité des plantes utilisées. Produites dans le cadre privilégié du Sud Ardèche, réputé pour la diversité de son climat et la variété de ses sols, celles-ci respectaient (déjà) les règles de l'agriculture biologique. À cette qualité remarquable de la matière première se rajouta la technicité d'un nouveau procédé conçu avec l'intention délibérée de conserver l'intégralité des constituants, tels qu'ils existent dans la cellule végétale. Pour la première fois, on travaillait sur des plantes fraîches congelées au moment de la récolte, puis broyées au moment de la fabrication des SIPF. Elles étaient alors mises en suspension en totalité dans un mélange hydroalcoolique, sans extraction, sans filtration, sans chauffage ni séchage, et de fait, sans dégradation enzymatique. Cette innovation pharmacologique s'avérait primordiale pour des plantes fragiles, comme l'artichaut ou la valériane, dont les principes actifs se dégradent très vite après la récolte. Moins alcoolisés (30°) que les teintures-mères homéopathiques, les SIPF sont actuellement au nombre de seize. S'ils ne servent plus à confectionner des préparations magistrales, ils restent disponibles sous forme unitaire en flacon de 100 ml.

Plus tard, au milieu des années 2000, je me retrouvai avec une blouse blanche et une charlotte sur la tête pour visiter le Laboratoire de Phytothérapie et d'Herboristerie²¹ (LPH), une structure spécialisée dans le « macro-façonnage », c'est-à-dire la fabrication de diverses médicaments naturelles sous forme de comprimés et de gélules, à destination des gros laboratoires qui les commercialisaient. Lors de ma visite, j'ai découvert chacune des phases de fabrication des remèdes phytothérapeutiques, « de la matière brute au produit fini », dans le centre de conditionnement de cette entité implantée au sein du Naturopôle²² Nutrition santé de Saint-Bonnet-de-Rochefort, un bourg de l'Allier peuplé de sept cents âmes. Cette unité de production avait su se rapprocher d'autres sites Biopôles de Clermont-Limagne, tous placés non loin des volcans d'Auvergne. Au moment de ma visite, c'était près de cinq cents plantes qui étaient acheminées ici pour être transformées et conditionnées afin de fournir plusieurs centaines de tonnes de matière sèche par an. Slalomant entre cuves, alambics, machines à fabriquer les gélules, la première production du lieu, mais aussi des comprimés, sachets, ampoules, je pris conscience des procédures de

contrôle et de qualité des produits qui prenaient forme devant mes yeux. Locaux de recherche, de conception, de vérification, tous équipés du matériel scientifique dernier cri, étaient peuplés de techniciens, laborantins et chercheurs en blouse blanche, affairés à concentrer au sein d'une petite gélule la substantifique moelle tapie au cœur de la cellule végétale.

Ultérieurement, j'eus l'opportunité de visiter une zone de production du laboratoire PiLeJe, implantée à Saint-Girons, dans le Sud de la France. C'est là où s'opère le miracle de la multi-extraction, dont le résultat est la création du *totum*, le *nec plus ultra* en matière de pharmacologie naturelle. Le site qui traite près de soixante plantes différentes par des divers procédés de récupération des actifs, fabrique des compléments alimentaires de phytothérapie²³. C'est là également que sont produites les matières premières à usage pharmaceutiques²⁴. Destinées aux préparations magistrales en officine, elles ont le statut réglementaire de médicament, contrairement aux compléments alimentaires. Ici naissent les extraits de plante fraîche standardisés en solution glycérinée, alias les EPS. Successeurs des SIPF, ils ont le même papa, le pharmacologue et chercheur Daniel Jean, qui a élaboré leur méthodologie d'extraction au milieu des années 1990.

Le procédé Phytostandard suit tout un processus qui part de plantes fraîches issues préférentiellement de la culture biologique ou de l'agriculture raisonnée. Les fournisseurs de plantes sont certifiés Bio et respectent les règles du développement durable, même à l'étranger. Certains d'entre eux travaillent en collaboration avec des instituts spécialisés, et développent des programmes de sélection variétale riche en actifs. Par exemple, les récoltants cultivent des variétés d'artichaut sans fruit. Ou bien encore, pour le cassis, ils coupent régulièrement les bourgeons de fruit pour favoriser la pousse des feuilles. Les plantes sont récoltées à un stade de maturité garantissant la plus grande richesse en principes actifs, en période sèche. Pour celles provenant de pays étrangers, leur utilisation sous forme fraîche peut parfois relever du défi et nécessite une logistique complexe. C'est le cas de l'orthosiphon²⁵, cultivé en Indonésie sur l'île de Java et au Vietnam, du caralluma en Inde²⁶ ou du griffonia au Togo²⁷. Dans tous les cas de figure, quel que soit le lieu de récolte, la congélation est effectuée sur la zone de culture au cours des heures suivant la récolte, afin de bloquer les

processus enzymatiques et biologiques pouvant entraîner la dégradation des composés de la plante. C'est une étape importante, car elle préserve la qualité des actifs contenus dans les cellules végétales. La chaîne du froid est ainsi respectée tout au long de l'acheminement de la plante brute, jusqu'à la chambre froide du site de production.



Variété d'artichaut sans fruit, qui permet d'obtenir une plus grande concentration d'actifs dans les feuilles (photographie issue de la collection PiLeJe).

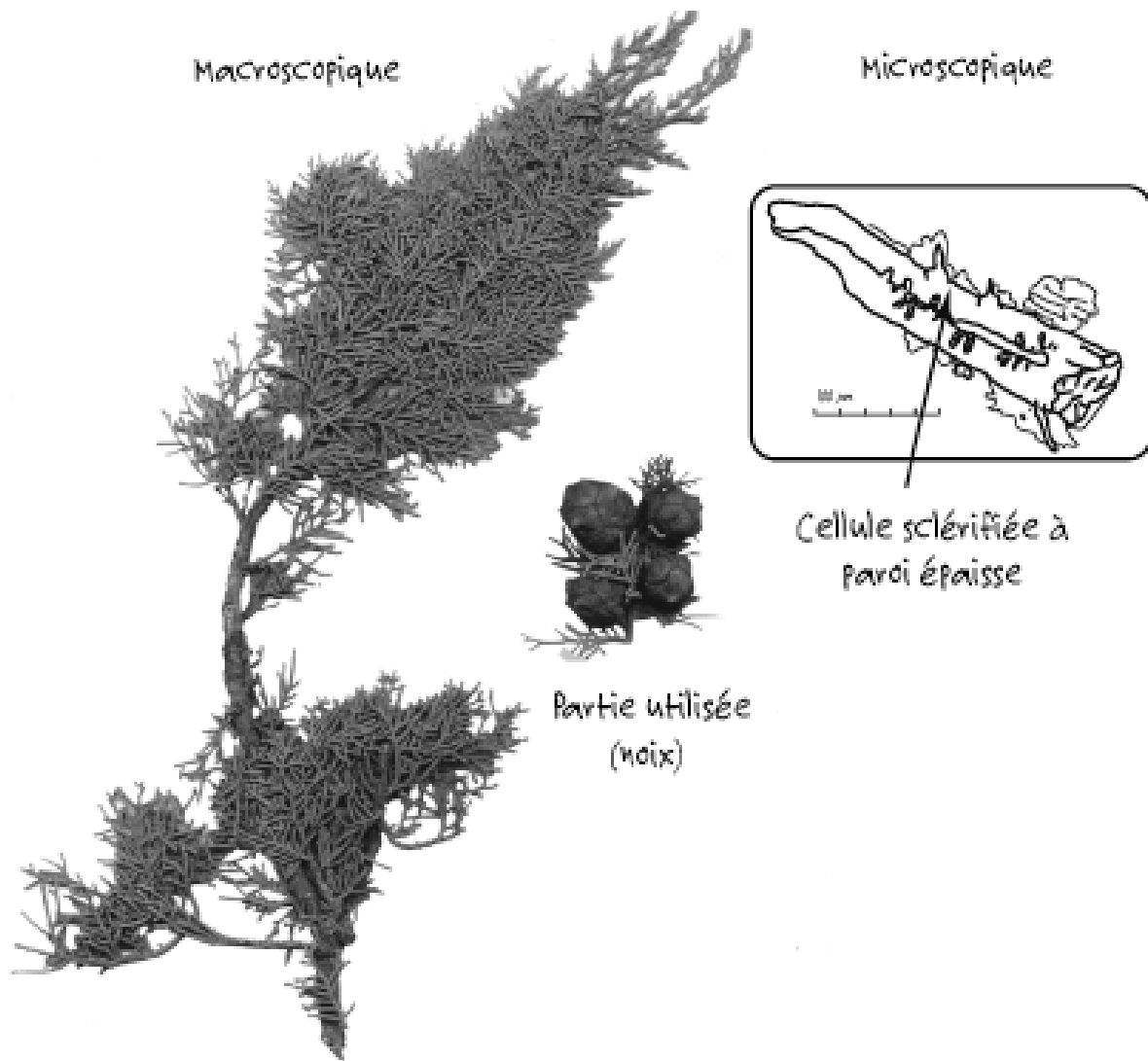




En haut : récolte de l'orthosiphon par une villageoise
au Vietnam (photographie issue de la collection PiLeJe).

En bas : tri manuel du caralluma fraîchement récolté en Inde (photographie issue de
la collection PiLeJe).

Les plantes sont réceptionnées congelées, après un échantillonnage systématique permettant leur identification, opéré par rapport à un échantillonthèque de référence. Ce point est d'importance pour éviter ce que l'on appelle les falsifications (erreurs sur l'identité de la plante). Ainsi, pour la prêle, il est aisé de confondre *Equisetum arvense*, utilisée en médecine, avec deux autres *Equisetum*, à savoir *E. telmateia* et *E. palustre*.



Identifications macroscopique et microscopique
des plantes médicalisées (schéma réalisé à partir d'une photographie de la collection
PiLeJe).

Or, la consommation de ces deux dernières espèces de prêle est toxique, et peut entraîner des troubles digestifs, neurologiques et musculaires compte tenu de la présence de thiaminase, qui inhibe la production de vitamine B1. De même, les feuilles de busserole peuvent aisément être confondues avec celles de buis, dont l'ingestion entraîne vomissements, diarrhées, troubles neurologiques et convulsions. De fait, une attention particulière est apportée à cet indispensable travail de vérification sur chaque lot de matière première, dès son arrivée sur le site de production. Puis celui-ci est remis au congélateur en attendant d'être broyé à froid.

C'est dans la chambre froide que je commence la visite. Avec ma blouse et ma charlotte, j'ai l'air d'un drôle de séminariste, allant de révélation en révélation. Tout commence dans la salle du cryobroyage. Les gros sachets de la plante encore congelée sont déversés par l'opérateur dans la bouche du broyeur, qui avale le tout avant de le recracher sous forme de fines particules, maintenues à basse température.



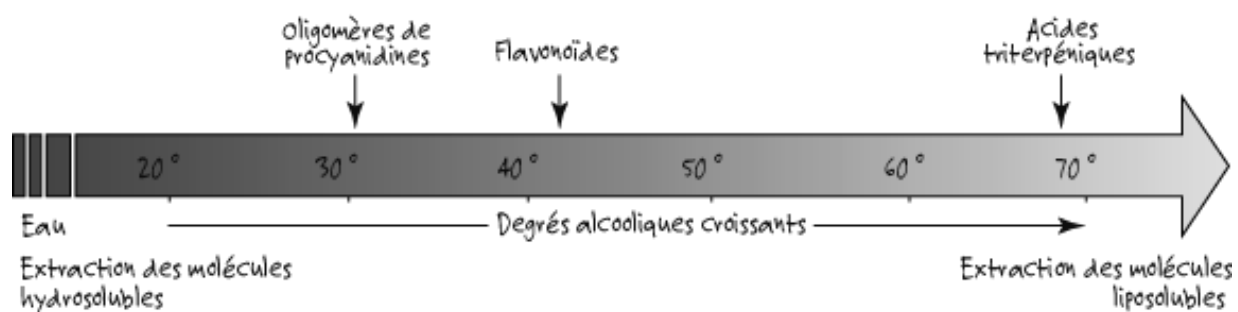
Les lots de plantes congelées sont conservés dans une chambre froide (photo prise lors de la visite des sites de PiLeJe Industrie).

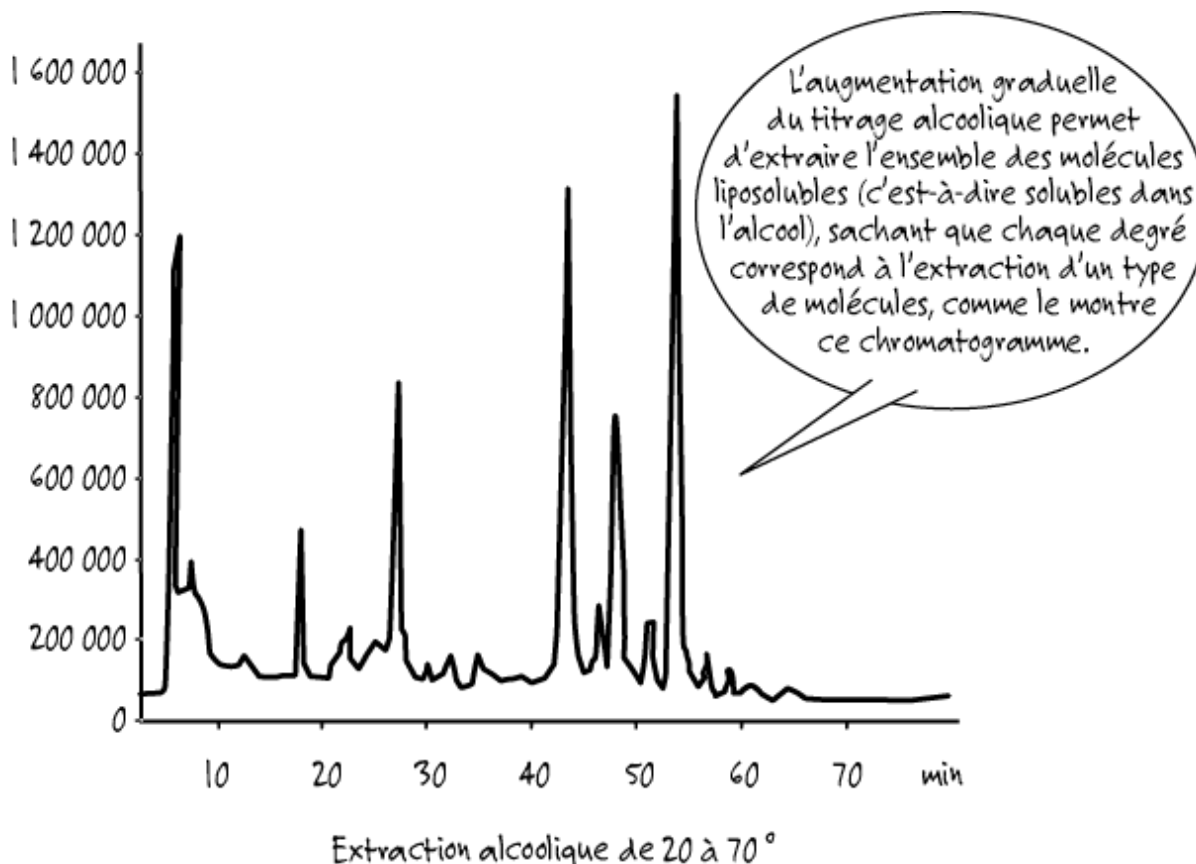
Ainsi se remplit un grand sac de tissu contenu dans une cuve en inox de près de deux mètres de hauteur, lequel est ensuite acheminé dans une salle adjacente. Sur place, il est inséré dans un dispositif permettant d'acheminer par le dessus un mélange hydroalcoolique dont le titrage et la quantité sont déterminés pour chaque type de plante, en fonction du poids du lot traité. Déversé à très faible débit, le liquide va ainsi assurer une percolation au sein de l'énorme masse végétale qu'il va traverser de haut en bas, par gravitation. Récupéré au bas de la cuve, il est repris dans un système de

filtration situé à proximité et réinjecté au sommet de la colonne végétale, pour réitérer le processus de multi-extraction. Je peux nettement apercevoir le liquide de percolation s'écouler doucement d'un tube situé sous le couvercle, puis s'enfoncer dans la masse végétale, en l'occurrence composée de ginseng le jour de ma visite.



Cuve de multi-extraction par lixiviation avec son système de filtration (photographie prise lors de la visite des sites de PiLeJe Industrie).





En haut : profil d'extraction des principales familles de molécules de l'aubépine, en fonction du degré d'alcool utilisé. La multi-extraction fait appel à tous les degrés alcooliques, ce qui permet d'obtenir le totum de la plante.

En bas : profil chromatographique²⁸ de l'aubépine : la technique de lixiviation permet d'extraire l'intégralité des principes actifs et utiles de la plante (schéma réalisé à partir d'une photographie de la collection PiLeJe).

Au sein de la cuve se crée un gradient d'alcool, compris entre 20° et 70°, qui permet d'extraire les molécules solubles correspondant à chaque degré d'alcool. Cette étape dite de lixiviation, partie brevetée du procédé Phytostandard, débouche sur la fameuse multi-extraction tant recherchée. C'est ainsi que l'on récupère le maximum de principes actifs contenus dans la plante cryobroyée, de façon accrue par rapport à une teinture-mère conventionnelle. Les différentes fractions obtenues, composées d'actifs, d'eau et d'alcool, sont ensuite recueillies et transférées dans une grande cuve en inox de près de quatre mètres de haut, dans laquelle le vide est fait. Cela permet ainsi l'évaporation de la totalité de l'alcool utilisé comme solvant. Alors que le mou de la plante resté dans la cuve d'extraction sera recyclé en compost, l'extrait hautement concentré ainsi obtenu est dépourvu

d'alcool. Il est mélangé à de la glycérine végétale, un conservateur naturellement bactéricide, qui présente l'avantage d'améliorer le goût de l'extrait de plante fraîche sans apporter de sucre. Sa quantité est ajustée de façon à standardiser le produit fini par rapport aux lots précédents en prenant comme référence le lot pilote, élaboré au moment de la mise au point de l'extrait initial, pour chaque espèce végétale. Ce lot pilote constitue un étalon de référence pour tous ceux qui seront produits ultérieurement. L'objectif est d'obtenir des extraits standardisés, avec toujours la même concentration en traceurs quantifiés. Quelle que soit l'année de production, le produit final reste identique. Cette donnée fondamentale garantit à l'utilisateur des résultats reproductibles d'une année sur l'autre dans une indication donnée. Il n'y a pas de millésime en matière d'EPS ! Chaque lot obtenu subit ensuite toute une série de contrôles qualité : quarantaine, pour vérifier la stabilité quantitative et qualitative du produit dans le temps ; tests de toxicité *in vivo* (rat) et analyses, pour garantir l'innocuité du produit et se conformer aux règles de la pharmacopée européenne. Après reconditionnement, chaque extrait standardisé de plante fraîche est livré avec son bulletin d'analyse (microbactériologie, teneur en actifs, numéro de lot, date de péremption, etc.). Ultérieurement, les pharmaciens pourront honorer les prescriptions médicales et confectionner des préparations magistrales personnalisées.

Il faut se rendre sur place pour réaliser la minutie avec laquelle chaque opération est réalisée. La visite du laboratoire d'analyse finit de nous impressionner. Une chercheuse nous explique, documents et courbes à l'appui, ce qu'il y a dans les entrailles de la plante. Mesures quantitatives et qualitatives des constituants, analyses comparatives, profils moléculaires fidèles à la plante d'origine sont autant de données détaillées avec une rigueur toute scientifique. C'est à ce prix qu'est garanti un extrait standardisé apportant la totalité des principes actifs (ceux qui agissent) et utiles (ceux qui modulent l'activité des premiers) du végétal d'origine. C'est dans ces conditions que les structures chimiques organiques sont préservées, sans détérioration, sans oxydation, sans perte d'activité, ni au moment de l'extraction, ni pendant sa conservation.



Lors de ma visite du laboratoire d'analyses,
je prends conscience du cahier des charges rigoureux
qui permet d'obtenir des extraits standardisés de haute qualité (photographie prise
lors de la visite des sites de PiLeJe Industrie).

Lors de la visite, j'apprends ainsi qu'une dose quotidienne d'EPS d'hamamélis apporte trois à cinq fois plus d'acide gallique (traceur quantifié de la plante) que celle d'autres formes galéniques comme la teinture-mère, la poudre ou l'extrait sec aqueux. La même comparaison effectuée pour la protopine contenue dans l'EPS de fumeterre indique que ce rapport monte à un niveau de cinq à huit. Si j'avais eu besoin d'être convaincu (ce qui n'était pas le cas !), ces démonstrations auraient emporté la mise. Bienvenue dans le grand laboratoire de la nature !

Aujourd'hui, les extraits standardisés se déclinent également en comprimés et en gélules. Pour obtenir ces formes sèches, la glycérine a été remplacée par de la fibre d'acacia. Pour les gélules, une étape de lyophilisation²⁹ a été ajoutée. On obtient ainsi des gélules d'extrait de plante fraîche ! Si cela ne vous parle pas, jugez par vous-même : les expériences

montrent que si l'on place ces extraits dans une enceinte dont l'atmosphère est connue, ils consomment l'oxygène ambiant, témoignant d'une respiration enzymatique. Exposés à de la lumière, ils font de la photosynthèse. Cela signifie que les extraits obtenus ne se contentent pas d'apporter le *totum* de la plante d'origine, avec un profil moléculaire identique, ils sont fonctionnellement opérationnels. En réalité, ils sont vivants (au sens végétal du terme) !



L'extrait de plante fraîche standardisé fait l'objet d'une traçabilité de bout en bout, depuis la parcelle où le végétal a poussé jusqu'à la préparation magistrale utilisée par le patient. Ici, 5 ml du mélange réglisse/plantain vont être mélangés avec de l'eau pour traiter une toux irritative.

Rien de tel qu'une visite de terrain pour s'imprégner de cette réalité dont même les prescripteurs n'ont pas toujours conscience. Le choix de la bonne plante et celui d'une extraction performante sont les deux jambes qui font avancer efficacement la pratique de la phytothérapie médicale. Derrière chaque extrait, il y a tout ce travail de l'ombre, qui explique l'efficacité des traitements prescrits, qui n'impressionnent pas que les patients. Nous-même, prescripteurs, sommes souvent bluffés. Les résultats vont bien souvent au-delà de nos attentes ! C'est ainsi qu'en vingt ans de

développement et d'utilisation, les extraits standardisés de plante fraîche ont radicalement transformé la pratique de la phytothérapie, et contribué à intégrer cette discipline dans le cadre rigoureux et exigeant de la pharmacie moderne.

D'autres laboratoires français contribuent à la haute tenue de cette thérapeutique. Outre ceux précédemment cités, je pense aussi au laboratoire des Granions, initialement spécialisé en oligothérapie, qui a pris le virage de la phytothérapie et propose désormais une gamme de spécialités contenant des extraits secs titrés. Il en est de même dans l'univers des laboratoires d'homéopathie. Outre ses traditionnelles teintures mères, dont le nombre ne cesse de baisser en raison de leur déremboursement par la Sécurité sociale, le laboratoire Boiron propose des gélules de plante, comme la reine des prés, ou des extraits hydroalcooliques d'une dizaine de plantes, allant de la passiflore au pavot jaune de Californie (*Eschscholzia californica*), en passant par le ginkgo biloba et le millepertuis. Le laboratoire Lehning propose également une douzaine de références similaires avec ce même type d'extrait liquide. En pratique, il faut se réjouir : dans un monde de la pharmacie végétale en pleine évolution, le dynamisme des nouveaux acteurs fait bouger les lignes. Dans la Drôme, terre d'élection des plantes médicinales, vous trouverez ainsi le bien nommé laboratoire Ladrôme. Celui-ci distribue non seulement des infusions, de la sève de bouleau et du sirop de sureau, mais aussi des extraits hydroalcooliques de plante fraîche, en proposant des références originales comme l'ail des ours, l'achillée millefeuille, l'épilobe, le basilic ou la bourse-à-pasteur. De même, le laboratoire Phytofrance, près de Montpellier, travaille sur de la plante fraîche avec ses extraits fluides glycélinés miellés, obtenus par triple macération de façon à correspondre fidèlement à la composition d'origine.

Les plantes médicalisées et leur terroir

L'évolution de ces vingt dernières années a été marquée par la convergence progressive de techniques d'extraction de plus en plus qualitatives, aux qualités spécifiques, et de la plante médicinale. Les matières premières utilisées par les producteurs français sont généralement Bio ou sauvage, et certifiées Ecocert. Vue la disposition géographique privilégiée de la France, il n'est pas surprenant que ce pays soit l'un des principaux producteurs en la

matière, alors même que son savoir-faire pharmaceutique en fait l'un des plus dynamiques en matière d'innovation galénique. Les plantes utilisées en médecine peuvent également provenir d'Europe ou d'ailleurs. Elles sont généralement issues d'un territoire particulièrement propice à sa croissance et à sa concentration en principes actifs, autrement dit d'un terroir au sens large du terme. De fait, ce n'est pas un hasard si de nombreuses plantes médicinales poussent dans le sud de la France, si le ginseng vient de Chine, le guarana du Brésil, la passiflore du Mexique et du sud-est des États-Unis (voir cahier couleur, planche II haut gauche), la canneberge de l'est du Canada. Cela s'explique non seulement par des conditions climatiques et une nature des sols propices aux besoins de développement optimal du végétal, mais aussi par la compétence et par l'expertise des récoltants locaux. À cela s'ajoutent la capacité de la filière professionnelle à organiser le ramassage de la plante sur place, les contrôles de qualité à chaque phase du processus de production, la préservation des lots récoltés et les conditions optimales de leur acheminement jusqu'au lieu de fabrication français. La plupart des producteurs répondent à un cahier des charges rigoureux et exigeant. Mais malheureusement pas tous. Certains produits finis proposés à la vente libre, en tant que compléments alimentaires, proviennent de pays moins exigeants en matière de réglementation et de contrôle. En dépit des quelques informations indiquées sur l'emballage des boîtes et des flacons de phytothérapie, les précisions sur l'origine de la plante et ses conditions de productions sont parfois manquantes ou floues.

Lorsque vous naviguez sur Internet ou vous promenez entre les linéaires de produits à base de plantes, que cela soit dans les pharmacies ou dans les rayons Bio des boutiques santé des grandes surfaces, vous trouvez de tout. Du Bio de qualité côtoyant des plantes que l'on pourrait qualifier d'industrielles (gérées en très grande quantité, et de provenance inconnue), des produits avec de la poudre ou des extraits, des conditionnements avec ou sans excipients, dont certains risquent de vous faire fuir (par exemple le dioxyde de titane ou le stéarate de magnésium). Vous en avez déjà fait l'expérience : vous devez partir à la pêche aux informations, bien lire les informations figurant sur les notices, poser des questions au vendeur ou au pharmacien. À moins d'être un usager régulier d'un remède précis, à chaque fois votre démarche tend à être celle d'un enquêteur perplexe, à la

recherche d'indices, de preuves, de justifications qui doivent vous convaincre d'acheter le produit.

« J'y crois », pensez-vous peut-être. À quoi : À la publicité ? À la notoriété ? À l'allégation thérapeutique ? Au conseil d'un ami ou d'un(e) collègue de travail ? Ou bien vous basez-vous sur votre curiosité et votre esprit d'aventure ? L'important est de vous poser les bonnes questions. Pourquoi cette plante et pas une autre ? S'agit-il d'un véritable extrait à la teneur garantie et constante en principe actifs ? D'où vient le produit ? Comment est-il fabriqué ? Ces multiples interrogations en appellent d'autres, encore plus fondamentales. Dans la jungle des compléments alimentaires, comment identifier ceux qui peuvent soigner efficacement des maladies, c'est-à-dire être utilisés dans un but thérapeutique afin d'obtenir des résultats reproductibles ? Sont-ils échangeables, parce qu'ils seraient du pareil au même, quels que soient leur origine, leur mode d'extraction, leur forme galénique et leur mode de distribution ? Autrement dit, la plante-médicament est-elle « génériquable », comme peut l'être une spécialité pharmaceutique de synthèse, pour laquelle la substitution est désormais passée dans les mœurs ? Bien que les réponses ne soient pas aisées, toutes ces questions sont légitimes et nécessaires. Il faut vous les poser.

Au-delà du concept du « Bio » (qui appelle une obligation de moyens sans garantie de résultats), la phytothérapie médicale implique une exigence légitime sur les modalités de culture des plantes médicinales. Vous avez le droit de savoir d'où vient la plante, comment elle est cueillie dans son milieu naturel, et selon quelles modalités elle est cultivée. Vous vous demandez fort logiquement ce qui définit son identité, non seulement sur le plan botanique, mais aussi en matière d'écosystème d'origine. Vous avez compris que sa traçabilité est nécessaire, non seulement pour des raisons de sécurité, mais aussi parce que cela influence fortement sa qualité, ce qui importe puisque la finalité est de soigner. Au-delà de l'indispensable supervision des phytomédicaments par l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé), et compte tenu du statut réglementaire des compléments alimentaires à base de plantes, qui eux sont contrôlés par l'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail), la logique est de privilégier les laboratoires qui appliquent les standards (autrement dit les

normes) de l'industrie pharmaceutique, bien plus exigeants que ceux de la filière agro-alimentaire.

Malgré sa qualification juridique, le complément alimentaire à base de plante n'est pas un aliment. Dans le cadre d'un usage médical, il doit se concevoir comme un médicament, avec toutes les caractéristiques pharmacologiques qui s'y rattachent. Et pourtant les spécificités du *totum* et de sa complexité moléculaire, autant que les caractéristiques propres aux plantes (production, extraction, distribution), font qu'il est difficile de leur appliquer strictement les mêmes règles que pour le médicament de synthèse. Cela montre d'une part qu'il manque (du moins en France) un véritable statut réglementaire du médicament à base de plante (entre le complément alimentaire et la molécule de synthèse), avec un organisme public de contrôle *ad hoc* (qui reste à créer). D'autre part, cela engage tous les acteurs de la filière à se donner les moyens pour que la pharmacologie végétale constitue une ressource thérapeutique viable, répondant aux critères médico-scientifiques les plus stricts en matière d'efficacité, de sécurité et de tolérance. Outre l'exigence concernant la qualité de la plante, cela explique aussi le leitmotiv de mon propos (et je l'espère de votre attente) et la requête des professionnels de la santé en faveur d'une extraction la plus performante possible, et d'une demande de garantie sur la teneur, la quantité et l'activité des principes actifs. Le naturel ne suffit plus. Chacun prend désormais des précautions, demande des résultats. Car trop souvent, recourir aux plantes pour se soigner aboutit à un gloubi-boulga indigeste à l'efficacité facultative. Ce n'est pas « l'idée de la plante » qui agit (c'est-à-dire sa réputation), c'est ce qu'il y a dedans, et comment ce contenu parvient à son destinataire. Autrement dit, il convient d'extraire la matière précieuse végétale et de la transformer non pas en bijou décoratif, mais en authentique outil thérapeutique !

Ainsi, avant d'utiliser un produit de phytothérapie, faites preuve d'exigence, et assurez-vous qu'il remplit bien toutes les conditions pour être actif pharmacologiquement, afin que les résultats cliniques attendus soient au rendez-vous. La tradition ne suffit pas. Les moyens importent. Le mot d'ordre : la bonne plante, la bonne provenance, le bon type d'extrait, la bonne distribution. C'est à ce prix que se vérifie le proverbe français « il n'est pas de meilleur remède que celui qui réussit ». Avec cette boîte à

outils parfaitement opérationnelle, tout est en ordre de marche pour travailler, répondre aux besoins des patients et obtenir des résultats fiables en matière de médecine de santé. Regardez bien cette gélule d'extrait normalisé ou titré de safran, d'ail, d'achillée millefeuille ou de scutellaire. Observez cette préparation magistrale composée d'un mélange d'EPS de millepertuis et de mucuna, ou bien de ginseng et de rhodiole. Imaginez le long chemin parcouru depuis la parcelle où ces plantes ont été sagement cultivées puis récoltées jusqu'au phytomédicament qui est devant vous. Pensez à toutes les étapes nécessaires pour récupérer la substantifique moëlle de ces produits de la nature, ces substances végétales qui vont exercer leur activité pharmacologique dans votre organisme, afin de régler le problème de santé qui vous a fait consulter votre médecin phytothérapeute ou demander conseil à votre pharmacien préparateur. Étant assuré(e) que tout ce processus est bel et bien accompli, vous pourrez enfin rêver des vertus des plantes, apprécier leur naturalité, vous réjouir de leur bonne tolérance et de leurs bons soins. Vous aurez même le droit d'y croire ! Une autre façon de dire qu'en fin de compte, vous aurez confiance.

Le vrai pouvoir des plantes :
une thérapeutique à votre portée

En résumé, le vrai pouvoir des plantes provient d'abord de la bonne connaissance de leur provenance, de leur mode d'extraction, de leurs effets, de leurs propriétés, de leurs indications, de leurs modalités d'utilisation comme de leurs précautions d'emploi. La phytothérapie est à la portée de tous. Mais ne vous faites pas non plus d'illusions : cela n'est pas forcément à mettre entre toutes les mains, et il faut en faire l'apprentissage, comme pour toute thérapeutique digne de ce nom. Il n'est nullement nécessaire de devenir shaman ou moine chartreux, ni même naturopathe ou herboriste, pour acquérir ce savoir, pour rester dans les clous de la science moderne, et pour garder une position d'équilibre entre les aspirations de retour à la nature de notre époque et les exigences de l'Académie de médecine. Certainement pas réservée à une élite ou à un cercle d'initiés, la phytothérapie devenue médicale reste populaire, au sens premier du terme. Elle vous appartient, à condition d'en apprendre les règles et de les respecter. Vous pouvez utiliser ce savoir par vous-même, en automédication, dans un grand nombre de situations cliniques, ou vous faire

aider par un professionnel. Dans tous les cas, il est impératif de suivre le mode d'emploi. Car en définitive, le pouvoir des plantes est ce que vous en faites. Instrument de liberté, leur connaissance est un passe-partout qui vous ouvre de nombreuses portes, une boussole qui vous guide sur le chemin de la vie comme sur les sentiers de la planète, un retour aux sources, un lien avec la terre, une intelligence naturelle qui s'offre à vous, se répand en vous, et vous rend meilleur(e). Tout un programme.

OceanofPDF.com

2

Des plantes d'ici et de là-bas, ou le retour aux sources

Jamais sans ma plante. En interaction permanente avec son milieu, l'espèce humaine ne s'est pas contentée de cohabiter avec la Nature. Au grès de ses migrations, l'Homme a emporté les espèces végétales qui lui étaient nécessaires pour se nourrir, se protéger et se soigner. Conquérant des espaces inconnus, il a découvert de nouvelles variétés de plantes et acquis l'expérience de leurs avantages ou de leurs inconvénients.

Les plantes voyageuses

Lors du grand mouvement d'ouverture de l'Europe sur le monde découlant des grandes explorations maritimes survenues à l'Âge des découvertes, à partir du début du xv^e siècle, les semences et les plants ont accompagné les pérégrinations des explorateurs et des colonisateurs. Le cas du plantain est emblématique : il se plante dans le sol à chaque pas du marcheur, celui-ci transportant ses graines sous son pied (voir cahier couleur, planche VIII bas droite). Ainsi la plante voyage-t-elle dans de nouveaux territoires, qu'elle investit dès lors que l'écosystème est propice à son développement. Cette caractéristique explique son nom latin, très explicite, de *plantago*, composé de *planta* (plante du pied) et *ago* (je pousse) : voilà un végétal qui littéralement pousse sous la plante du pied, ce qui explique sa dissémination dans l'Est de l'Amérique du Nord à l'occasion de sa colonisation par les Français et les Anglais. C'est ainsi que les « premiers habitants », à savoir les amérindiens, ont vu apparaître dans le sillage de l'expansion européenne

cette herbacée vivace, d'une rusticité à toute épreuve, qu'ils nommèrent fort justement *pieds de blancs*.

En d'autres circonstances, l'itinérance des plantes n'est pas le fruit du hasard, comme l'illustre l'aventure de *Camellia sinensis*. La petite histoire raconte que 20 000 pieds furent volés aux Chinois par le botaniste britannique Robert Fortune au XIX^e siècle, afin de pouvoir les cultiver en Inde, rompant ainsi le monopole de l'Empire du Milieu dans le commerce des feuilles de cet arbuste toujours vert, plus connu sous le nom de théier. Depuis, prospérant sous un climat doux et pluvieux, celui-ci s'est propagé dans les pays du Sud-Est de l'Asie, pour atteindre ensuite d'autres continents, comme l'Afrique (Kenya), le Moyen-Orient (Turquie) et l'Amérique du Sud (Argentine). Le même Fortune n'a pas fait que mériter son nom et travailler pour son compte. Il a également enrichi la flore européenne d'espèces ornementales très appréciées, comme le kumquat, ainsi que de multiples espèces d'azalées et de pivoinés. Nous lui devons également les beaux chrysanthèmes, qui ont embelli nos jardins et changé le décor des cimetières en octobre, quand arrive le temps de la Toussaint.

C'est ainsi qu'ont essaimé de nombreuses plantes¹ :

- à usage alimentaire, comme le fraisier (rapporté du Chili par l'explorateur et botaniste Amédée François Frézier, un Savoyard devenu corsaire), et le kiwi (découvert en Chine par le jésuite français Pierre-Nicolas Le Chéron d'Incarville) ;
- à vocation médicinale, comme la rhubarbe (issue de Sibérie et de Chine, déjà décrite par Marco Polo, puis étudiée et popularisée par le naturaliste allemand Peter Simon Pallas au XVIII^e siècle) et le ginseng canadien (découvert dans le Nouveau Monde par Michel Sarrazin et formellement identifié par un autre jésuite, le bien nommé père Lafitau) ;
- ou à finalité commerciale comme le tabac (décrit au Brésil et rapporté en France au XVI^e siècle par le moine André Thévet, puis popularisé par le diplomate Jean Nicot, qui donna son nom à la molécule vedette de la plante, la nicotine) et l'hévéa (l'arbre qui pleure découvert en Guyane par l'ingénieur François Fresneau de la Gataudière, dont le latex est à l'origine du caoutchouc).

Ne croyez pas que seul l'Homme ait fait voyager le végétal au fur et à mesure du développement des échanges interhumains. Outre le recours aux animaux et aux phénomènes naturels (vent, cours d'eau, océan), certaines plantes ont la fibre expansionniste et ne rechignent pas à coloniser leur environnement, comme *Rubia peregrina*, une espèce méditerranéenne très commune dans la moitié sud de la France. Dotée d'une racine riche en anthraquinones, la garance voyageuse a fourni un colorant rouge, utilisé bien avant que ne soient exploitées les propriétés tinctoriales de sa grande sœur, *Rubia tinctorum*. Elle servait aussi pour traiter les calculs urinaires. Sa racine jaune, qui vire au rouge au contact de l'eau, s'employait pour traiter autant la jaunisse que les maladies du sang. Cet usage était en accord avec la théorie moyenâgeuse des signatures, qui stipule que les semblables soignent les semblables (*similia similibus curantur*), en fonction du principe selon lequel l'apparence des créatures (en l'occurrence les plantes médicinales) révélerait leur usage et leur fonction. En ces temps anciens, la médecine était d'apprentissage aisé : toute racine rouge (comme celle de la ficaire ou du ratanhia) était bonne pour le sang, le latex jaune de la chélidoine traitait l'ictère (la jaunisse), le capitule du soucis (alias le calendula) protégeait des ardeurs du soleil, le bleuet (*Centaurea cyanus*), par ses fleurs d'un bleu céleste, soignait les yeux (surtout s'ils sont de cette couleur !). Cette théorie, qui disparut de la pensée scientifique au cours du XVIII^e siècle, illustre bien le fait que la compréhension du rôle thérapeutique des plantes est en soi un voyage temporel dans l'univers complexe et entremêlé des connaissances et des croyances.

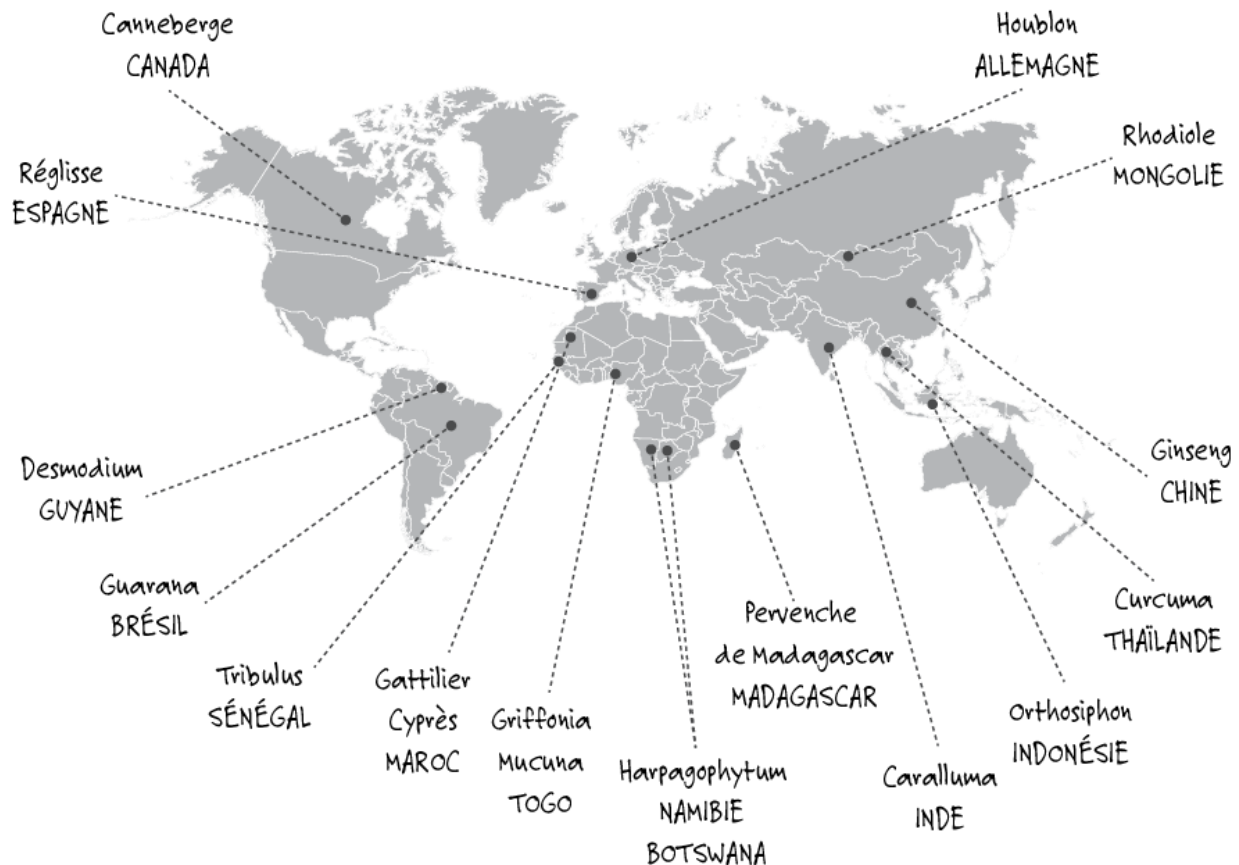
Sur le plan géographique, certains végétaux ont eu plus de mal à s'adapter aux déplacements et aux changements de climat qui leur étaient imposés. Essayez-donc de faire pousser un ananas sous nos latitudes européennes, même sous serre. Ceux qui ont tenté de le cultiver, au XVI^e siècle, s'y sont cassé les dents. Il est rapidement apparu qu'il valait mieux l'importer. Ce fut également le cas pour de nombreuses espèces végétales non autochtones, dès lors qu'elles suscitaient un intérêt pour leurs propriétés curatives. Grâce au savoir-faire des circuits d'approvisionnement et de distribution, les plantes thérapeutiques proviennent désormais de toute la planète. D'une certaine façon, elles transforment l'utilisateur en voyageur immobile !

Voyageons tout d'abord en France. Nous l'avons dit, du fait de sa situation géographique privilégiée, de ses traditions agricoles et du savoir-faire des exploitants, l'Hexagone (et plus particulièrement la Drôme et l'Ardèche) est un important producteur de plantes à usage médical. Je citerai notamment l'artichaut, le pissenlit, la passiflore, la valériane, le souci des jardins, la prêle, l'ortie piquante, le cassis, l'échinacée, le tilleul, la gentiane, etc. La liste est longue.

Pour d'autres plantes, il faut traverser les frontières et partir à destination d'autres pays européens, comme l'Espagne, productrice de réglisse, ou l'Allemagne, qui exporte son houblon. Pour bénéficier des largesses de notre belle planète, il est souvent nécessaire de rejoindre d'autres continents. Suivez-moi dans un grand périple autour du monde, avec tout d'abord l'Afrique. Voici le cyprès et le gattilier du Maroc, le tribulus du Sénégal, le griffonia et le mucuna du Togo, l'harpagophytum de Namibie et du Botswana. Franchissons l'océan Indien pour atteindre la lointaine Asie, qui nous fournit le ginseng et le safran de Chine, la rhodiole de Mongolie, le curcuma de Thaïlande, le caralluma et le bacopa d'Inde. Naviguons sur l'immense océan Pacifique pour atteindre les Amériques. En matière de plantes réputées, celles-ci ne sont pas en reste, avec le guarana et le maté du Brésil, le desmodium de Guyane, la canneberge du Canada. Puis voguons vers les îles pour découvrir l'orthosiphon d'Indonésie, et la pervenche de Madagascar. Mais ne vous perdez pas en route pour chercher *Aesculus hippocastanum*. Présent à l'état sauvage en Europe où il est également cultivé, le marron d'Inde se trouve dans toutes les zones tempérées de la planète. De fait, je peux difficilement vous garantir que l'extrait que vous utiliserez pour traiter votre prochaine crise hémorroïdaire soit effectivement fabriqué avec du marron en provenance du continent indien !

Tout en subissant le processus darwinien de sélection naturelle, développant ainsi des modes d'adaptation à leur environnement, les plantes ont acquis des qualités spécifiques que l'Homme a appris à découvrir au fil des siècles, et dont il a su tirer parti peu à peu en tant que ressource thérapeutique. La diversité des végétaux est à l'image de celle des multiples écosystèmes rencontrés sur les cinq continents. Il n'est que de constater la grande richesse moléculaire des racines de végétaux exposés à de rudes

conditions climatiques comme l'éléuthérocoque, le ginseng, l'astragale ou la rhodiola. Ce sont justement ces plantes, qualifiées d'adaptogènes (elles améliorent la capacité à gérer tous les stress de la vie, à s'adapter), qui ont le plus grand spectre d'action pharmacologique, avec des indications dans de nombreuses maladies.



La phytothérapie médicale fait appel aux ressources végétales de toute la planète, afin de bénéficier des multiples propriétés des plantes, acquises dans leur écosystème d'origine : la diversité au service de la qualité.

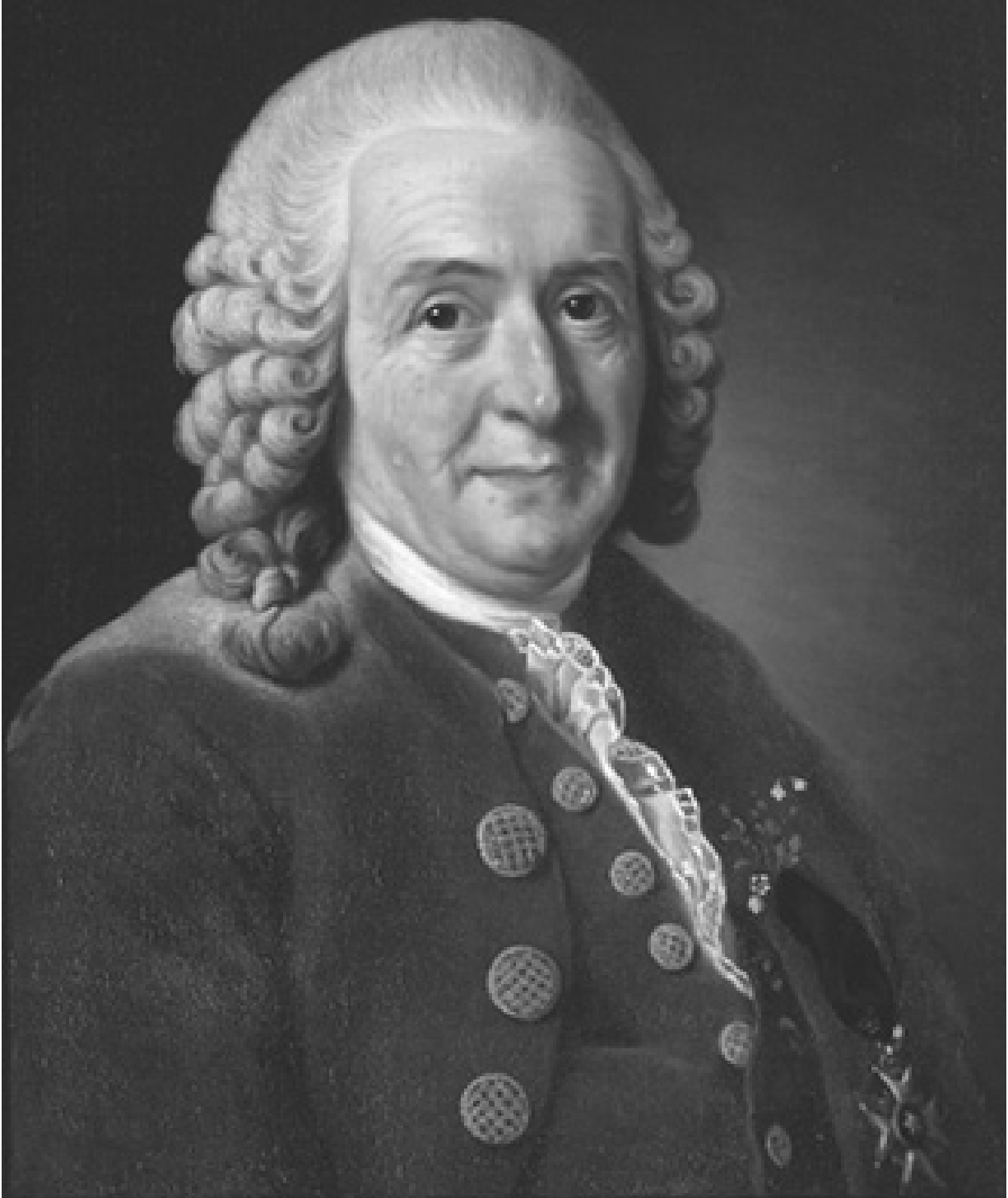
Pour illustrer ce propos et mesurer l'importance de la conjonction du sol et du climat, il faut se rendre en Mongolie, ou dans le Nord de la Chine, dans les provinces du Yunnan et du Sichuan. En arpentant les rivages, les estuaires et les forêts de pins, on y découvre l'astragale, dont les composés antioxydants, extraits par un procédé adapté, en font la spécialiste de la lutte contre le temps qui passe (voir cahier couleur, planche VII haut droite). Elle contient du *cycloastragénol*, qui augmente l'activité de l'enzyme télomérase, et freine le processus de raccourcissement des télomères situés à l'extrémité des chromosomes. Ainsi, ce composé permet d'éviter le ralentissement de la multiplication cellulaire. La longueur de ces bouts

d'ADN, qui en l'absence d'intervention s'usent inexorablement avec le poids des ans, est considéré comme un marqueur du vieillissement. Ce n'est que l'une des nombreuses qualités de la racine d'*Astragalus mongholicus*. Surnommé « bouclier contre les infections » par les populations locales, celle-ci renforce l'immunité (infections, allergies, cancer, auto-immunité), notamment après 60 ans. Elle protège le cœur et les reins, améliore le fonctionnement cérébral, réduit l'inflammation et régule favorablement le métabolisme et le travail de l'insuline (régulation du sucre sanguin). On doit toutes ces vertus à son *totum*. Celui-ci comprend également des saponosides (en particulier de l'astragaloside IV), des polysaccharides, des flavonoïdes, des phytostérols, des acides aminés, patiemment synthétisés au cours d'une longue période de croissance, dans la partie souterraine de l'astragale à partir des nutriments puisés dans le sol de cette région d'Asie.

Du terroir à l'extrait utilisé en médecine, il y a tout un cheminement, un autre voyage que l'on peut suivre à la trace, depuis la parcelle où la récolte a été effectuée jusqu'à la préparation magistrale ou la gélule que vous vous apprêtez à ingurgiter. Cette traçabilité permet de remonter à la source du végétal, de prendre en compte son environnement tant géographique que socioculturel, ce qui le rend passionnant à découvrir. Cette approche ethnopharmacologique constitue le fer de lance de la Société française éponyme² (SFE). Depuis 1997, cette dernière propose une formation intégrée au Cloître des Récollets à Metz, ouverte à tous. En combinant les sciences de l'Homme et celles de la vie, elle contribue à une meilleure compréhension des pratiques traditionnelles des différents continents autour de la plante qui soigne³.

De l'art de nommer le vivant

Il est utile (et digne d'intérêt) de revenir de temps à autre aux fondamentaux. Un peu de botanique ne nuit point. Décrire une espèce végétale est un exercice très codifié, qui fait appel à des termes précis, dont l'utilité devient évidente lorsqu'il s'agit de se référer aux classifications du vivant, en particulier celle proposée au XVIII^e siècle par l'illustre naturaliste suédois Carl von Linné.



Le naturaliste Carl von Linné (1707-1778).

La référence à sa célèbre nomenclature binomiale (qui désigne le végétal d'un nom de genre suivi d'un nom unique d'espèce) se reconnaît par le L. placé après le nom latin. Ainsi le nom « savant » de la réglisse est *Glycyrrhiza glabra* L., qui signifie littéralement « racine sucrée chauve »,

ce qui est très descriptif. Encore en vigueur de nos jours, la classification de Linné s'est affinée au fil de temps, pour aboutir à celle de Cronquist, officialisée en 1981. Cette façon simple de trier et de nommer les plantes est dite « classique », et repose notamment sur l'observation de leurs particularités morphologiques, anatomiques et fonctionnelles (critères chimiques) pour créer des groupes et des familles. Elle se différencie de la classification « phylogénétique », basée sur les filiations entre les végétaux, qui les associe par parentés grâce à des outils moléculaires et génétiques⁴. Dans tous les cas de figure, quelle que soit la classification employée, un nom scientifique latin est attribué aux plantes, ce qui est indispensable pour éviter les confusions au sein de cette multitude qu'offre la Nature.

Adoptée dans tous les pays, cette dénomination internationale ne se contente pas de ressusciter la langue de Cicéron. Elle évite de tomber dans le piège des très nombreux homonymes des appellations vernaculaires. Ainsi *brahmi* est le nom sanskrit utilisé en Inde pour désigner *Bacopa monnieri*, utilisé en médecine ayurvédique dans les troubles de la mémoire. Cependant, dans d'autres langues indiennes, notamment au Kerala et dans le nord du pays, ce terme désigne *Centella asiatica*, un autre végétal aux vertus circulatoires, cicatrisantes et calmantes. L'autre difficulté, quand il s'agit de savoir de quelle plante on parle, est le recours fréquent aux synonymes vernaculaires, lesquels renvoient à un univers socioculturel et/ou à une histoire. Par exemple, le chardon-Marie se nomme aussi chardon argenté ou marbré, lait de Notre-Dame, silybe de Marie, épine blanche, ou encore artichaut sauvage (voir cahier couleur, planche VII bas droite). De même, dans certaines campagnes, on entend parler de couleuvrée septentrionale, de bois du diable, de salsepareille indigène, de vigne du Nord. De quoi parle-t-on ? Du houblon ! Et si je vous cite le blanc rubi, le grand bonhomme, l'herbe aux crocs, le marrochemin, le mapoichin mont blanc ou le bouenriblé, aurez-vous reconnu le marrube blanc ? Je vous garantis un franc succès lorsque vous demanderez à votre pharmacien de vous délivrer un mélange d'extraits de barbe de chèvre, d'herbe aux écrouelles et de sandre pour soulager vos articulations douloureuses ! Il faudra qu'il soit doué pour comprendre qu'il s'agit d'une préparation de reine des prés, de scrofulaire et de saule. Pour peu que la fois suivante, vous lui réclamiez avec insistance une association d'herbe aux abeilles,

d'agrouelle et de vuissier, vous risquez de le rendre fou, surtout quand il réalisera qu'il s'agit exactement de la même formule. Il pensera que vous voulez le faire tourner en bourrique, et il aura raison !

En réalité, les dénominations vernaculaires ont plus de sens lorsqu'elles sont employées dans leur contexte. Ainsi, lors d'une sortie botanique que j'effectuai dans l'Aubrac dans les années 2000, notre guide, agriculteur de son état, désigna sur le bord du chemin une fleur à tête de pissenlit posée sur une grande tige, à la base de laquelle étaient disposées des feuilles ovales couvertes de poils blancs et soyeux : « Voici une épervière, qu'on utilisait pour traiter la fièvre de Malte et pour nettoyer les reins. » En langage médical, il fallait traduire ainsi : « Il s'agit de la piloselle, utilisée traditionnellement pour soigner la brucellose et améliorer la fonction rénale. » Le nom vernaculaire de *Hieracium pilosella* L. (= *Pilosella officinarum* Vaill.) vient du grec *hierax*, terme désignant les rapaces nocturnes, comme l'épervier. C'est à partir de ce volatile qu'elle fut nommée au 1^{er} siècle de notre ère par le célèbre naturaliste romain Pline l'ancien, qui pensait que la vue perçante de l'oiseau s'expliquait par son goût prononcé pour cette plante. Quant au pissenlit, avec lequel elle est confondue par le débutant à qui on montre un gros plan photographique de sa fleur (un capitule solitaire jaune citron entouré d'un involucre couvert de poils noirâtres, en langue botanique), son nom parle de lui-même, davantage que *Taraxacum officinale* F. H. Wigg. ! D'autre part, son autre dénomination de *dent de lion* (que les anglais ont conservé en l'appelant *dandelion*) s'explique par la forme déchiquetée de ses feuilles, rappelant la dentition du roi de la jungle.

Retour aux sources : initiation à la botanique

La botanique pour les nuls, est-ce bien raisonnable ? Au prime abord, cela fait peur ! Faut-il être un passionné de spadices, de panicules et de racèmes pour comprendre qu'en matière d'inflorescence il faut parfois passer par les corymbes pour apercevoir la cyme. Terminologie absconse certes, mais phonétiquement si poétique... Pour le néophyte que je suis, un dictionnaire à portée de la main est généralement nécessaire pour comprendre le langage du botaniste émérite. Mais en bon pédagogue, celui-ci saura simplifier son vocabulaire, et je pourrai voguer de sommités fleuries en ombelles,

découvrir folioles et pétioles, distinguer racines tubérisées et stolons, analyser tiges et graines, m'extasier devant moult calices, corolles et étamines. Il ne me restera plus qu'à tenter de nommer les mystérieuses espèces rencontrées, en me référant à l'une des classifications précédemment évoquées. Sûrement, en la matière, j'aurais voulu être un artiste. Alphonse Karr⁵ ne disait-il pas : « La botanique c'est l'art de sécher les plantes entre des feuilles de papier et de les injurier en grec et en latin » ?

Qu'il est beau le laboratoire de la nature lorsque l'on s'y promène. On se rappelle durablement les belles balades botaniques du passé organisées dans des lieux généralement enchanteurs. En plaine, et surtout en montagne, le plus souvent au début de l'été, période de l'année où la végétation est luxuriante, la Nature offre une floraison magnifiée. Solliciter ma mémoire d'apprenti en « Herbes » fait remonter en surface les images de merveilleuses sorties consacrées à herboriser, guidées par un expert ou avec un bon manuel en poche.

Je me souviens ainsi du jardin des Herbes et des Simples de l'Hôtel-Dieu de Hautefort⁶, dans le Périgord. Je découvris de magnifiques plantes médicinales telles qu'on les cueillait dans les siècles passés dans le but de soulager les souffrants. D'usage courant, elles furent faciles à reconnaître, et en cas d'oubli ou d'ignorance, une petite pancarte me servit d'antisèche. À l'aise avec la menthe, le romarin, le serpolet, la mélisse, je fis connaissance en « chair et en os », en « feuille et en tige » devrais-je dire, avec le houblon et l'alchémille. Voici la célèbre belladone et la redoutable digitale, que je ne n'aurais pas mangé pas en salade ! Voilà la valériane (voir cahier couleur, planche II milieu gauche), le bouillon blanc, l'anémone pulsatille, la grande aunée, qui cohabitaient avec l'absinthe (voir cahier couleur, planche II haut droite), autrefois utilisée comme vermifuge, pour déclencher les règles ou lutter contre le mal de mer, et réputée au XIX^e siècle pour la célèbre liqueur éponyme, dont elle est l'ingrédient majeur, cette fameuse *fée verte* qui devint la boisson favorite de Baudelaire, Verlaine et Rimbaud.

Je me remémore également les sorties botaniques effectuées sous l'égide de professionnels émérites, comme le professeur Jean-Louis Lamaison⁷. Doté d'un enthousiasme communicatif, il nous faisait découvrir le génie de

la Nature à travers chacune des espèces qu'il trouvait en chemin, sans cesse vérifiant, comparant, contrôlant dans son petit carnet de référence. Il établissait le lien entre le végétal, d'apparence simple au sein de son écosystème, et sa complexité moléculaire, à l'origine de ses propriétés thérapeutiques. Ainsi, lors d'une sortie effectuée à proximité de la petite ville thermale de la Bourboule⁸, au cœur du Massif central, je pris contact avec les plantes utilisées en médecine dans leur cadre naturel, nichées entre les pierres d'un vieux mur, dans un bosquet, près d'un rocher, en bordure d'une étendue verdoyante. J'admirai cette même aubépine que je prescrivais habituellement pour traiter les palpitations et l'hypertension artérielle liée au stress. Je retrouvai le millepertuis, efficace et bien toléré dans la dépression, mais je constatai que je n'avais pas l'usage de l'aulne glutineux, traditionnellement employé pour soigner la fièvre. Même les arbres étaient dignes d'intérêt, comme le frêne, dont les feuilles sont à l'origine d'un cidre, la frênette, une boisson désaltérante et stimulante légèrement alcoolisée (3,5°). Lors d'une autre escapade entreprise au-dessus de la station thermale du Mont-Dore⁹, dans le Sancy, dans le cadre enchanteur des estives de Salers, d'autres découvertes botaniques m'étaient promises. Certes, je n'avais pas d'hésitation pour identifier le plantain (qu'il soit majeur ou lancéolé), la gentiane (dont les feuilles opposées la différencient du toxique vératre blanc, à feuilles alternes), la prêle ou l'ortie piquante. Mais souvent, là où mon œil peu exercé ne voyait qu'une herbe sauvage où une jolie fleur, le professeur de pharmacognosie et de phytothérapie nous instruisait, mieux qu'un herbier de plantes séchées, d'un cirse des champs par ici, d'une vesce de haies par-là, ailleurs d'un chénopode blanc. Sur le terrain, il ne manqua pas de nous rappeler l'adage de Ralph Waldo Emerson¹⁰ : « Une mauvaise herbe est une plante dont on n'a pas encore trouvé les vertus. »



Botaniste émérite, le professeur de pharmacognosie
Jean-Louis Lamaison ne manquait pas une occasion de crapahuter dans la nature

pour identifier
les plantes et enseigner à ses étudiants.

La cause était entendue. Plutôt que de rester un ignorant spécialiste en mauvaises herbes, je cherchais à m'instruire des belles qualités médicinales de toutes les intrigantes pépites végétales qu'offraient les lieux visités. Au cours de mes explorations botaniques, je découvrais tour à tour l'ail des ours, la benoîte commune, la renoncule de Fries, la gesse des prés, la matricaire inodore, et tant d'autres espèces encore, que ma mémoire peinait malgré tout à retenir. C'est le lot des caractères contemplatifs ! De même que certains s'extasient d'un beau ciel étoilé et que d'autres s'émerveillent devant le spectacle de la Voie lactée, reconnaissant la Grande Ourse en forme de casserole, Cassiopée avec son grand W, peut-être aussi Orion et son sablier ponctué par la belle Bételgeuse, de même qu'un œil innocent parcourt sans le savoir les constellations du Zodiaque, négligeant celle des Gémeaux et de fait ignorant Castor et Pollux (dommage !), de la même manière j'admirais l'univers végétal, entrevoyant tout un florilège de plantes médicinales. Cependant, chaque sortie botanique ne me permettait d'entrer en contact qu'avec un modeste échantillon de plantes au regard des 28 100 espèces utilisables en médecine, telles qu'elles ont été identifiées sur la planète par les chercheurs des *Kew Gardens*, les jardins botaniques royaux de Londres... Me sentant comme Pascal pris entre l'infiniment petit et l'infiniment grand, je grappillais modestement un peu de savoir, tentant d'éviter l'indigestion qu'un excès bien intentionné ne manque pas d'occasionner aux ventres affamés. Je me laissais porter par un élan d'enthousiasme, prompt à me faire découvrir la diversité apparemment illimitée des flores locales, sources de trésors thérapeutiques insoupçonnés. N'observant que la partie émergée de l'iceberg vert, j'imaginais la ressource potentielle enfouie au sein des cellules végétales regroupées en entités botaniques aussi nombreuses que les étoiles visibles de la nuit. À travers ces périple dans la Nature éternelle, je percevais, en tant que médecin, que j'étais sur la bonne voie thérapeutique. Ces voyages immersifs dans l'univers botanique complétaient utilement ma compréhension des progrès accomplis à pas de géant sur le chemin de la chimie extractive.

Vous l'avez compris, en matière de phytothérapie, il faut savoir, de temps en temps, remonter jusqu'à la source. Autant les extraits de plantes parviennent facilement à l'utilisateur afin de remplir leur devoir

thérapeutique, à l'issu d'une chaîne de fabrication et de distribution sophistiquée, autant il est utile de se déplacer et de visiter leur écosystème d'origine pour pouvoir les admirer et éventuellement les étudier. Non seulement c'est instructif, mais c'est également l'occasion de joindre l'utile à l'agréable. Ne manquez jamais une opportunité d'exercer votre corps et votre esprit lors de vos escapades campagnardes ou montagnardes, et d'associer l'effort physique et la découverte des ressources végétales alentours. Au minimum, emportez un petit ouvrage de référence sur les plantes médicinales¹¹, ou herborisez en ligne au fil de vos balades en utilisant une application mobile sur votre téléphone, de type *Smart'Flore* (de Tela Botanica, le réseau des botanistes francophones), *PlantNet*, ou *Clés de forêt*. Ou bien suivez un guide en chair et en os ! C'est ce que je fis, périodiquement, au cours de nombreuses sorties botaniques, échelonnées au fil des années, notamment dans le Sud Ardèche¹², à Vals-les-Bains, au pied du mont Gerbier-de-Jonc, ou à Neyrac-les-Bains (voir cahier couleur, planche I bas). Dans la partie méridionale de ce département béni des dieux (Faunus, Fufluns, Pilumus et les autres¹³), je cessais temporairement d'enseigner l'art et la manière de formuler les plantes en médecine générale pour redevenir élève, en suivant les pas de ma consœur, Marianne Bourgeas, détentrice d'un impressionnant savoir en bonnes Herbes, transmis oralement par sa grand-mère. À la tête de notre petite troupe de phytothérapeutes, elle animait avec passion et bon sens des travaux pratiques qui illustraient la matière médicale dispensée quelques heures auparavant. Il n'y a pas de secret : pour être à l'aise avec le sujet, il faut pratiquer souvent et herboriser longtemps. L'idéal est de se faire son propre herbier. Une collection de photographies récoltées au gré des sorties fait également l'affaire.

Voyages dans l'univers des plantes

Les nombreux voyages effectués durant mes congés m'ont permis de garder ce lien privilégié avec la réalité du végétal. En toute occasion, je n'ai jamais manqué une opportunité de visiter les parcs botaniques situés à portée de souliers. Ce sont des endroits privilégiés pour observer un large assortiment de végétaux extrêmement variés, parmi lesquelles on retrouve naturellement des plantes officinales.

Au Québec, dans le Jardin botanique de Montréal¹⁴, l'un des plus importants et des plus beaux au monde, nous fûmes accueillis par une géante verte (voir cahier couleur, planche III haut gauche). Incarnant la Nature généreuse, la monumentale dame végétale invitait le visiteur à découvrir une collection de quelque 21 000 espèces et cultivars, des mosaïcultures végétales, une trentaine de jardins thématiques, notamment chinois, japonais et de plantes médicinales (plus de cent spécimens représentés), ainsi que dix serres d'exposition (voir cahier couleur, planche III haut droite). Cet immense espace, situé à un jet de pierre du parc olympique et de sa célèbre tour inclinée, retint mon attention pendant une journée entière, me donnant furieusement envie d'y retourner, en d'autres saisons. Je me souviens.

Dans un espace fort bien nommé, le Coin du Québec, je déambulai au cœur d'une érablière, véritable havre de fraîcheur au cœur de l'été montréalais. Je m'enchantai de pouvoir admirer, en pleine ville, des collines recouvertes d'une végétation exubérante. Je passai des immenses massifs constitués d'échinacée pourpre, la championne de l'immunité (voir cahier couleur, planche II bas gauche), aux magnifiques bonsaïs miniatures de ginkgo biloba, cet allié précieux pour protéger les vaisseaux sanguins et le cerveau (voir cahier couleur, planche II bas droite). Après avoir retrouvé les plantes européennes habituelles, je me passionnai pour les herbes de l'Antiquité et pour les plantes de la médecine traditionnelle chinoise, avant de découvrir la pharmacopée amérindienne, utilisée depuis des temps immémoriaux pour soulager, prévenir, guérir, renforcer, stimuler, réguler. Dans les espaces dédiés aux espèces médicinales, je révisai ma phytothérapie de base. Bien que fréquemment dotée de nombreuses vertus, chacune d'entre elles est caractérisée le plus souvent par une ou deux propriétés principales, qui étaient mentionnées sur des grands panneaux explicatifs. Pour la mauve et la guimauve, l'un d'entre eux précisait qu'elles sont utilisées pour traiter les affections respiratoires, comme la toux, en raison de leurs vertus émollientes sur les muqueuses. Voici l'astragale, qui porte le nom d'un os du pied (bien que la nouvelle nomenclature médicale l'ait rebaptisé *talus*), qui figure désormais au premier plan pour traiter la baisse d'immunité après 60 ans et les déficiences d'organes comme le cœur, les reins, le cerveau (voir cahier couleur, planche VII haut droite). Voilà

l'angélique, aux propriétés apéritives, digestives et carminatives (capacité de limiter les gaz intestinaux), qui s'emploie également pour soulager les spasmes et les douleurs au niveau abdominal.

Le Jardin botanique de New York¹⁵, situé dans le Bronx, regorge lui aussi de richesses (voir cahier couleur, planche III milieu gauche). Flâner au milieu des jonquilles et des narcisses en plein champ au printemps fut une source d'émerveillement. Dans le *Howell Family Garden*, une longue promenade me mit en contact avec toutes sortes d'herbes aromatiques, dont certaines peu communes, comme la sauge ananas (*Salvia rutilans*), le wasabi japonais, l'huître potagère (*Mertensia maritima*), la criste marine (*Crithmum maritimum*), la salicorne japonaise (*Salsola komarovii*). Toujours dans la Grande Pomme, au *Brooklyn Botanical Garden*¹⁶, un arboretum de plus de deux cents cerisiers me permit de vivre, en avril, la *Hanami*, c'est-à-dire la visualisation de leur floraison, au moment de *Sakura Matsuri*, le *Cherry Blossom Festival*, qui célèbre chaque année la nature à la mode japonaise (voir cahier couleur, planche III milieu droite). Dans le nord de Manhattan, le musée des Cloîtres¹⁷ me fournit l'occasion d'admirer *de visu* pour la première fois, dans un jardin de curé, la mystérieuse scrofulaire dont je prescrivais les extraits pour traiter les rhumatismes douloureux. À proximité, un splendide curcuma en pot me convainquit que ses remarquables qualités thérapeutiques (anti-inflammatoires générales, et plus particulièrement au niveau du système digestif) n'avaient d'égal que la beauté de sa floraison.

De Funchal, sur l'île de Madère, il me revient à l'esprit le souvenir d'une flore luxuriante, répartie entre deux jardins¹⁸, celui, tropical (voir cahier couleur, planche III bas gauche), du Monte Palace, et le second, botanique (voir cahier couleur, planche III bas droite), relié au premier par un téléphérique. Au sein de plus de cent mille espèces végétales, je remarquai l'aloès, aux propriétés cicatrisantes (notamment au niveau cutané), le cyprès (voir cahier couleur, planche VIII bas gauche), aux puissantes vertus antivirales (grâce aux oligomères procyanidoliques contenus dans ses noix), ainsi que des cactus (dont le nopal, ou figuier de Barbarie, à l'activité antioxydante réputée, utilisé pour réguler le sucre sanguin chez le diabétique et favoriser un amaigrissement de qualité). Il était surprenant de

les voir cohabiter non loin d'orchidées à foison et d'impressionnantes fougères arborescentes.

Au Sri Lanka, c'est au sein d'une plantation que je découvris le théier dans toute sa splendeur (voir cahier couleur, planche IV haut et milieu). Pour le voir vraiment vert, c'est là qu'il faut aller. Ses feuilles sont à l'origine d'une boisson tellement répandue qu'on en oublierait les immenses vertus médicinales de ses extraits, notamment sur le plan cardiovasculaire et métabolique. Savez-vous que les polyphénols du thé vert atténuent significativement les manifestations cutanées du vieillissement ? Et que non seulement ils réduisent l'inflammation des gencives, mais qu'ils améliorent aussi les problèmes de mauvaise haleine (halitose) par un effet antimicrobien ?

Les souvenirs s'égrènent, comme ceux des Antilles française, en Martinique, dans la célèbre plantation Mac Intosh du Morne-Rouge, où poussent les magnifiques anthuriums, alpinias, roses de porcelaine, balisiers et héliconias. Mais outre de superbes plantes décoratives, l'île recèle des jardins créoles, dans lesquels on retrouve l'aloès et le basilic, tout en faisant connaissance avec l'à-tous-maux (*Alpinia zerumbet*), un excellent remède contre l'indigestion, la toux et les états grippaux, avec la brisée (*Lippia alba*) surnommée *twa tass* localement et employée pour améliorer la digestion et calmer le système nerveux, avec le coléus de l'Inde (*Plectranthus barbatus* Andrews), que les antillais appellent « doliprane » en raison de sa réputation à soulager les maux de tête, les rhumatismes et la fièvre. Outre le gingembre, la citronnelle et l'orthosiphon, on y trouve également le chardon béni, renommé « herbe à fer » en Guadeloupe et « radié la fièvre » en Guyane, que l'on utilise sur place pour soigner les affections respiratoires fébriles et les troubles gastro-intestinaux.

Amoureux des voyages, je m'aperçois qu'au cours de mes pérégrinations, je suis systématiquement attiré vers le monde fantastique des plantes. Celles-ci captent instinctivement mon attention, comme le ferait la lumière d'une lampe pour un papillon de nuit. De manière quasi automatique, je recherche cette expérience vécue du végétal, qui complète utilement la connaissance livresque et clinique des extraits que je prescris au quotidien pour soigner mes patients. Cette communion permanente avec la Nature et ses remarquables représentants végétaux a imprégné toute mon existence, à

chacun de mes déplacements, partout en Europe, et bien sûr en France, notamment dans les innombrables parcs et jardins de châteaux que j'ai visités. En région parisienne, j'ai de merveilleux souvenirs du somptueux Jardin botanique de Paris¹⁹ et de ses soixante-dix hectares, répartis sur quatre sites, parmi lesquels les Serres d'Auteuil (qui me rappelaient celles des *Kew Gardens*²⁰ de Londres), le Parc floral (et sa flore régionale d'Île-de-France) et le parc de Bagatelle (avec ses plantes à bulbes et ses collections botaniques). Je n'oublie pas non plus les grandes serres, riches en trésors du monde entier, de l'incontournable Muséum national d'Histoire naturelle de Paris²¹, où officie Olivier Escuder (voir la préface).

Initiation à l'ethnopharmacologie

La relation entre le végétal et le soin n'est effectivement pas évidente en soi quand on herborise dans la nature, ni même lorsque l'on visite un musée ou un jardin botanique. Elle m'apparut clairement dans sa dimension traditionnelle lors d'un périple en Polynésie française, dans les îles Sous-le-Vent, dans l'archipel de la Société. Au cours d'un raid maritime qui devait nous mener à Bora Bora, une avarie de notre catamaran obligea le *skipper* à mouiller sur l'île de Raiatea, la plus sacrée de la région, la première à être peuplée, ce qui en fait la patrie des anciens Polynésiens, le « berceau des terres ». Nous profitâmes de ce temps libre imprévu pour faire l'ascension du célèbre mont Temehani Rahi, où survit la fleur endémique de Raiatea, le tiare apetahi. La montagne domine une végétation verdoyante, et permet, depuis son sommet, de contempler les alentours. On aperçoit la ville d'Uturoa, le lagon et la barrière de corail, ainsi que, plus loin, l'île jumelle de Tahaa (voir cahier couleur, planche V haut et milieu).

Après nous être régalez du spectacle inoubliable de ce paysage idyllique, il nous fallut quitter cette vision de carte postale pour rejoindre le mouillage. Au fur et à mesure de notre descente, alors que nous nous rapprochions des premières habitations, nous pouvions entendre un bruit sourd, répété de façon cadencée toutes les secondes environ. Guidés par le son mystérieux, nous arrivâmes près d'un bâtiment situé en bordure de la forêt tropicale. Sur place, nous finîmes par découvrir le pot aux roses. Il s'agissait d'une sorte de dispensaire tenu par une église évangélique locale. Quelle ne fut pas notre surprise de découvrir qu'en réalité, le lieu servait à

la fois de cabinet de consultation et de centre de confection de médicaments traditionnels locaux (voir cahier couleur, planche V bas) ! Quelques habitants patientaient tranquillement dans une salle d'attente improvisée, à quelques pas d'une pièce ouverte aux quatre vents, dans laquelle un praticien s'entretenait avec son malade. Dans le patio de terre battue, un homme maniait consciencieusement un gros pilon chargé de broyer des herbes médicinales dans un mortier posé sur le sol. À quelques mètres de là, une « infirmière » confectionnait un cataplasme avec un emplâtre de feuilles fraîches sur une plaie de jambe, chez un jeune homme assis sur un tabouret. Sur des plans de travail disposés sur le pourtour, des jeunes filles s'employaient à sélectionner, écraser finement et malaxer des végétaux de provenance diverses avec l'eau de la noix de coco. Le liquide était alors filtré, puis chauffé doucement sur le feu pendant quelques minutes, sans être porté à ébullition. D'autres opératrices préparaient des décoctions dans de grands récipients, puis conditionnaient le contenu dans des bouteilles de soda recyclées. Sur et sous des tables s'accumulaient des contenants d'origine et de taille diverses, remplis d'un liquide sombre. Sur chacun d'entre eux était noté le symptôme ciblé par le remède, lui attribuant ainsi le nom vernaculaire de la maladie qu'il était sensé guérir, respectant ainsi la pensée tahitienne : digestion difficile, dysenterie, piquûres de poissons ou d'insectes, lymphangite, furoncles, maux de tête, toux, pour les nerfs et les tendons, pour les dents des enfants, etc.

Avec une attention mêlée de circonspection, j'étudiais, à la fois intrigué et amusé, toute cette pharmacie traditionnelle exposée sous mes yeux. Passionné de phytothérapie, je portais malgré tout un regard d'européen sur cette herboristerie traditionnelle des antipodes, préparée comme autrefois dans nos campagnes, et utilisée selon des critères empiriques qui ne s'embarrassaient pas plus de la physiopathologie enseignée en faculté que de la démarche médico-scientifique dont je m'étais fait une religion. Faisant de l'ethnopharmacologie sans y penser, confronté à des modalités thérapeutiques particulières et à une population locale qui y recourait le plus naturellement du monde, je mesurais à la fois ce qui nous séparait et ce que nous avions en commun. Outre notre condition d'*Homo sapiens* et la francophonie, nous partagions avec les polynésiens ce patrimoine universel des plantes médicinales, à notre portée depuis l'aube de l'humanité.

Instinctivement, fondamentalement, essentiellement, le point de convergence avec les soignants de l'île de Raiatea était l'intention de soigner, de guérir, de restaurer une santé perturbée. À cette fin, ils employaient tous les moyens mis à disposition par la Nature environnante, tout en répétant les gestes thérapeutiques ancestraux et en mettant en application le savoir des anciens. En ce lieu atypique, je vivais un ailleurs profondément familier, quoique bien différent ! Je découvrais une pharmacopée traditionnelle, adaptée aux us et coutumes tahitiens, telle qu'elle se pratique dans tous les pays du monde. Dans ce confetti perdu au milieu du pacifique, j'entendais son langage universel. Eussé-je été un guérisseur du cru, j'aurais traité les plaies infectées de la manière suivante²². J'aurais tout d'abord rassemblé deux fleurs tout juste écloses de *Gardenia tahitensis*, une fleur de laurier-rose, deux feuilles de *Niu* (*Psilotum nudum*), deux écorces de deux pouces de long et deux feuilles vertes de *Cordia subcordata*, deux plantes entières d'*Ophioglossum pendulum* et quatre entre-nœuds de *Saccharum obscurum*. J'aurais soigneusement écrasé puis brassé ces ingrédients dans un demi litre d'eau, avant de les chauffer à feu doux pendant dix minutes. J'aurais administré au blessé deux potions matin et soir par voie orale pendant trois jours, en prenant bien soin de refaire le médicament chaque matin (fraîcheur garantie !). Bien sûr, j'aurais également confectionné un pansement local, à la manière de ce que j'avais vu faire dans ce mémorable dispensaire polynésien. Cela aurait fait de moi un médecin phytothérapeute sans frontière !

Plus récemment, j'eus l'occasion une nouvelle fois de constater que les plantes locales constituent la première des médecines du quotidien. Au service de pratiques de soins encore bien vivantes, elles symbolisent l'osmose entre l'Homme et son milieu. Lors d'un voyage au Panama, je fis ainsi l'expérience d'une visite en immersion chez les Emberà, un groupe d'amérindiens qui n'a pratiquement pas changé de mode de vie depuis des siècles. Ce peuple autochtone est réputé pour ses pratiques de conservation et d'utilisation des plantes et herbes médicinales²³. Il vit dans le *Parque Nacional Soberanía*²⁴, en plein cœur de la jungle qui entoure le canal du Panama, le fleuve Chagres et le lac Gatún, dans un cadre authentique préservé du tourisme de masse. Déclaré zone protégée en 1980,

le parc compte environ 1 300 espèces de plantes, 79 espèces de reptiles, 55 espèces d'amphibiens et 105 espèces de mammifères.

Notre accès au village se fit en pirogues embarquant huit à dix passagers, au terme d'une navigation sur le Rio Chagres d'environ trois quarts d'heure (voir cahier couleur, planche VI haut). Une fois passé le traditionnel spectacle de danse, un *botánico* (guérisseur traditionnel) nous emmena découvrir les ressources médicinales de la forêt tropicale alentour. Nous empruntâmes un étroit sentier qui nous amena rapidement au cœur d'une végétation sauvage. Dans cette salle de classe naturelle, le vieil homme nous montra moult feuilles, écorces, tubercules, racines et autres parties de végétaux utilisés pour soigner les gens du village (voir cahier couleur, planche VI milieu). Il me fit notamment mâchouiller un morceau d'une plante inconnue qui eut le don d'anesthésier une bonne partie de ma bouche. Parfait pour les rages de dent ! S'agissait-il de brède mafane ou d'une plante curarisante comme *Chondodendron tomentosum* ? En tout cas, pas de la menthe poivrée ni du clou de girofle, autres plantes anesthésiantes que l'on ne trouve guère en ces lieux. De l'importance de détenir le savoir ! Grâce à lui, même au cœur de la forêt tropicale, les Emberà disposent d'une véritable pharmacie naturelle, à portée de main.

Au risque de casser le rêve, je voudrais cependant préciser que malgré l'intérêt ethnographique, socio-culturel et historique de cette pratique médicale populaire et bien que la ressource pharmacologique soit réelle, il importe de rester réaliste. Il ne faudrait pas idéaliser ce type de soins traditionnels basés sur les plantes, qui connaît malgré tout des limites, où que ce soit sur Terre. Ainsi, au Panama, chez les amérindiens Kuna, deuxième groupe autochtones en importance après les Emberà, seuls 11 % de la population font appel à un *botánico*, alors que 34 % préfèrent consulter un médecin conventionnel et que 33 % affirment avoir recours à l'automédication. En outre, il faut bien constater comme j'ai pu le faire lors de mon séjour polynésien, que l'utilisation des remèdes s'adresse à des maux simples, dans une approche basée sur l'interprétation des symptômes (hors de tout avis médical), la recherche des causes de la maladie par les thérapeutes locaux ne se faisant sûrement pas sur les mêmes critères que dans les cabinets médicaux. Ces soins traditionnels ne sont une richesse que dans la mesure où ils n'empêchent pas les populations locales d'accéder à la

médecine moderne. Par ailleurs, une autre aventure, tout à fait anecdotique, a servi d'antidote à ma naïveté vis-à-vis des remèdes « naturels » vendus de façon sympathique sur les étals de vendeurs locaux. Elle m'a surtout confirmé qu'il faut garder l'esprit critique et ne pas tout prendre pour argent comptant.

C'est ainsi que, lors d'un séjour sur l'île de Grande-Terre en Guadeloupe, je flânais nonchalamment dans les allées de la halle métallique du marché aux Épices (encore appelé central, ou Saint-Antoine), dans le quartier historique de Pointe-à-Pitre. Ma curiosité fut attirée par l'abondance de bouteilles et de flacons colorés disposés en rang d'oignons sur les tables et étagères des commerçants. Il y avait bien sûr ces affichettes qui font rire les touristes fraîchement débarqués, et plus encore les Antillais lorsqu'ils constatent la crédulité de leur compatriotes de la métropole. Entre le redresseur de zizi, le pété braguette (ou sa variante *pété bwaguet*) et autre turbo clito, tout est fait pour attirer le chaland. Engageant la conversation avec une vendeuse, je m'informai malgré tout sur les produits proposés et sur leur usage. L'avenante grand-mère ne manqua pas de me faire des propositions (commerciales, s'entend). Elle tenta le classique bois bandé, puis essaya le sirop patte de cheval. Arborant une belle coiffe créole antillaise, elle se rabattit sur le produit traditionnel. Avec moult explications pittoresques, elle me vanta, avec un large sourire, les mérites de ses liqueurs de fruit à pain ou de feuille de canne, de ses sirops de cerise pays ou de salsepareille, de ses jus de fruit de la passion, de papaye, et plus particulièrement de sa préparation à base de gingembre. Séduit par l'argumentation et pris par l'ambiance tropicale, je cédai au chant de la sirène guadeloupéenne, et finis par faire l'achat de deux échantillons de cette spécialité locale, conditionnée dans une petite bouteille d'Évian « réincarnée » en flacon médicinal. « Voilà qui fera mes délices quand je serai de retour à la maison. J'aurai l'impression de prolonger mon séjour sous les tropiques, si je suis triste ! », pensai-je en mon for intérieur. Au cœur de l'hiver suivant, je comptais effectivement me réchauffer le cœur et, me référant aux vertus de la fameuse zingibéracée, améliorer la digestion des plats roboratifs de la saison froide. J'eus recours au fameux remède, précieusement conservé. Le résultat fut surprenant ! Honnêtement, j'ai préféré ma première gorgée de bière à celle de ce produit, que je dus

recraché sur le champ, avec quelques bulles, à la stupéfaction de mon entourage. C'était du liquide vaisselle dilué, à la belle couleur de gingembre. Là s'arrêtait la comparaison avec la médecine des plantes. Le remède traditionnel de l'arc antillais s'était transformé en nettoyant intestinal industriel. En réalité, le produit testé aurait pu s'appeler « pigeon plumé » ! Bien sûr, cet épisode, finalement amusant, ne remet pas en cause la sincérité et l'authenticité de l'immense majorité des spécialités locales à base de plantes. Il montre bien cependant que, la nature humaine est ce qu'elle est, avec ses traits de lumière et ses zones d'ombre. Dès lors que la notion de naturalité est mise en avant, la crédulité n'est pas une qualité.

Les plantes thérapeutiques voyagent vers vous

S'il faut dégager une morale de toutes ces aventures dans le monde de « phytolande », c'est qu'ici ou ailleurs, les plantes sont à notre portée et nous offrent leurs innombrables vertus thérapeutiques, certaines petites et parfois surestimées, d'autres bien plus grandes et souvent insoupçonnées. Faire le lien avec l'identité botanique du végétal, comprendre son écosystème d'origine, connaître ses usages traditionnels et sa petite histoire sont autant d'éléments qui permettent au prescripteur et à l'utilisateur de s'approprier la plante et de l'intégrer dans son propre patrimoine culturel. Après avoir retrouvé la mémoire, il faut se tourner vers l'avenir. La médecine des plantes ne dispense pas les professionnels de la santé (voir chapitre 1) de trouver le bon filon et d'extraire les trésors moléculaires tapis dans ses cellules, de sécuriser la filière de production et de distribution, d'employer le phytomédicament confectionné dans les règles de l'art pharmaceutique pour un usage personnalisé... La phytothérapie médicale ne peut se baser que sur l'empirisme, c'est-à-dire sur la tradition, même si elle s'en nourrit en permanence. Pour pouvoir être plus largement utilisée, elle nécessite non seulement d'être apprise et d'acquérir l'expérience clinique de son usage, mais aussi d'être pratiquée dans le cadre d'une démarche médico-scientifique sans cesse enrichie et perfectionnée, comme tout acte médical... C'est à ce prix que les plantes cessent d'être décoratives ou nutritives pour devenir thérapeutiques, c'est-à-dire « médicalisées ». Il reste à préciser par qui, selon quelles modalités et surtout pour quelles affections. Suivez le guide.

3

La phytothérapie médicale partout et pour tous : une réalité complexe

Comme tout savoir dans le domaine de la santé, la connaissance phytothérapique a vocation à être partagée avec tous. Au-delà de la culture générale, il est bon que chacun s'intéresse aux ressources thérapeutiques naturelles pour régler divers problèmes de santé, au moins en médecine générale.

La phytothérapie : qui fait quoi ?

Comme en pharmacologie de synthèse, la médecine des plantes offre des possibilités de soins pouvant requérir une certaine expertise, afin de bien poser les indications, de connaître les précautions d'emploi, les interactions médicamenteuses, les effets indésirables possibles et les modalités d'administration. Cela étant, l'utilisation des plantes médicalisées n'est pas l'apanage que des seuls spécialistes. Au contraire, cette ressource thérapeutique a vocation à être transmise au plus grand nombre de professionnels, chacun exerçant dans son champ de compétence, qu'il soit médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste, mais aussi infirmier(e), sage-femme, diététicien(ne), etc., sans oublier les vétérinaires. Naturellement, les indications varient selon leur type d'exercice. Dans tous les cas, le recours à la phytothérapie médicale permet de s'attaquer au symptôme (pour le soulager), à l'organe malade (pour le réparer), au terrain (pour renforcer les capacités d'autoguérison). L'intention est d'agir sur les mécanismes de la maladie, en fonction des propriétés connues de la plante. Pour les débutants,

je rappelle que c'est en forgeant que l'on devient forgeron. Il suffit de faire le premier pas, et de pratiquer. Grâce aux nombreuses propriétés des plantes, sans cesse découvertes ou confirmées, le praticien développe un état d'esprit tourné vers les besoins individuels de son patient, en ayant une vision globale de celui-ci, tout en gardant la capacité de cibler des problématiques précises. La phytothérapie est bel et bien au cœur de la médecine de santé. Quoi qu'il en soit, la formation scientifique initiale du professionnel lui permet de faire la part des choses, et de choisir la thérapeutique la plus appropriée, que celle-ci relève de la chimie de synthèse ou de la pharmacopée végétale.

Par ailleurs, à partir du moment où le diagnostic d'un trouble a été posé (ce qui requiert un avis médical, au moins devant des symptômes nouveaux, importants et/ou récidivants), le recours à l'automédication est une possibilité qu'il ne faut pas exclure. La démarche reste alors la même, et fait appel, comme pour les professionnels, à la même notion de domaine de compétence. Chacun agit en fonction de ses connaissances, authentiques ou supposées. S'il est vrai que certains problèmes de santé plus ou moins complexes requièrent une aide compétente, d'autres, plus simples, peuvent en effet être soignés par autoprescription de plantes. Tout dépend de la nature des maux concernés et du degré d'apprentissage de la matière médicale et des solutions végétales. J'ai vu dans ma carrière des patients autodidactes extrêmement instruits et capables, pétris de bon sens et riches d'un vrai savoir-faire. En définitive, une partie importante de la population est fidèle à la pensée d'Hippocrate : « La force qui est en chacun de nous est notre plus grand médecin. Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté. C'est la nature qui guérit les malades. Tels sont les yeux, tel est le corps. » De fait, vous êtes nombreux à savoir gérer des situations courantes en matière de santé, comme les problèmes ordinaires de stress, de rhumatismes, d'infections simples ou de troubles digestifs, en donnant un petit coup de pouce à la Nature avec des plantes qui soignent. Certes, il y a parmi vous des déçus de la médecine, qui aiment sûrement le naturel, mais qui pensent surtout, comme Winston Churchill, qu'« une pomme par jour éloigne le médecin pourvu que l'on vise bien ». L'humour de ce bon vivant est d'ailleurs un vrai remède en soi, lui qui proclamait : « *Champagne should be dry, cold and free*¹ » ! À ces désappointés je dis

qu'ils peuvent au moins se réconcilier avec la médecine des plantes et avec les professionnels qui la pratiquent. Cela étant, de nombreux adeptes de la phytothérapie ne la pratiquent pas par défaut, mais parce que cela enrichit leur panoplie de soins. Ils savent s'en donner les moyens, et développent au fil du temps une compétence certaine. C'est peut-être d'ailleurs votre cas, vous qui complétez vos connaissances en lisant cet ouvrage. Quoi qu'il en soit, chaque fois qu'un problème de santé perdure, devient aigu ou sévère, ou n'est pas élucidé, même les personnes les plus averties en matière de plantes thérapeutiques sont conscientes qu'il est nécessaire de consulter pour obtenir un avis médical ou pour pratiquer un examen clinique, des analyses biologiques et une exploration par imagerie médicale ou tout autre moyen utile.

La phytothérapie en France et en Europe, à l'épreuve des crises sanitaires

Il faut le dire ici, la phytothérapie médicale personnalisée est bien vivante, et se développe en France comme dans les autres pays francophones du continent, se greffant sur un système de santé similaire d'un pays à l'autre, malgré des spécificités locales. Les difficultés sont également semblables : besoin de former les jeunes générations de diplômés qui sortent de leurs études en étant un peu trop formatés vers le tout-chimique, la santé publique et les économies de santé, au détriment des solutions complémentaires et de la médecine de terrain. Ainsi lors de la première vague de covid-19, au printemps 2020, les professionnels informés exerçant dans le secteur libéral ont pu proposer aux patients des moyens de renforcement individuel de la santé, notamment des capacités de lutte antivirale (phytothérapie préventive, probiotiques immunostimulants, vitamine D, zinc, vitamine C, etc.), en se référant à l'abondante littérature scientifique alors disponible. Dans cette période difficile, et depuis lors, il s'est avéré utile (et pour tout dire indispensable) que les médecins phytothérapeutes puissent traiter les manifestations non graves de l'infection virale. Pour cela, ils disposaient d'extraits standardisés de plantes à action antivirale (cyprès, réglisse, sureau), pour la protection pulmonaire (plantain, ginkgo), pour le renforcement immunitaire (astragale, ginseng, éleuthérocoque), qu'ils ont pu prescrire à forte dose, pour favoriser la guérison des malades et accélérer la convalescence (parfois difficile) de la maladie. Les propriétés de ces

plantes ont été suffisamment démontrées dans de nombreuses études². Elles ont montré leur utilité lors de situations infectieuses similaires dans le passé. Dans le cas de l'épidémie de covid-19, les médecins phytothérapeutes ont pu constater qu'il en était de même. Ils ont pu efficacement agir pour traiter les malades atteints de formes légères à modérées, abaissant significativement le risque d'aggravation ou de complications. Ils ont répondu présents pour faire de la prévention et aider les personnes non contaminées à se protéger contre les ravages potentiels du virus SRAS-CoV-2³.

Cet exemple (parmi tant d'autres) montre la nécessité pour la phytothérapie médicale d'être enseignée plus largement aux prescripteurs potentiels, notamment à ceux qui sont en début de carrière. Ainsi pourront-ils ouvrir leur horizon thérapeutique sur le plan pharmacologique et s'engager dans la voie de la prévention autant que dans l'activité curative. Les besoins sont immenses. Reconnaissons malgré tout que les pays francophones européens sont à la pointe dans le développement de la médecine des plantes. L'Espagne, l'Italie, ainsi que l'Allemagne (pays fortement imprégné d'une bonne culture générale en la matière) suivent également cette voie, avec des spécificités liées à l'organisation de leur système de soins et à leurs modalités de distribution en officine. Il faut simplement savoir de quoi on parle. Des produits à base de plantes, il en existe partout, y compris sur Internet. Mais une offre médico-scientifique de traitements phytothérapeutiques prescrits ou conseillés dans les règles de l'art, cela se mérite, et cela se travaille. C'est la médecine de demain, parfaitement compatible avec les progrès de la science et avec les exigences contemporaines de sécurité, d'efficacité, d'éthique, de principe de précaution. À quoi servirait-il de sauver la planète si l'on n'est pas capable, avant tout, de préserver la capacité d'utiliser utilement la ressource végétale offerte par la Nature pour se soigner. À mon sens, c'est la meilleure façon de vivre en bonne intelligence avec elle, de la respecter, de créer les conditions de sa pérennité. Dans cette économie naturelle, il faut savoir marier l'offre (insuffisante) et la demande (énorme). C'est sûrement affaire de pédagogie, de méthode, de moyens (tant individuels que collectifs). Quoi qu'il en soit, le mouvement est lancé, depuis plus d'un demi-siècle, et il s'accélère. Du moins en Europe occidentale. Pour comprendre la

dynamique actuelle de la phytothérapie médicale sur notre continent, qui influe sur les modalités de sa pratique, il est nécessaire de se comparer à d'autres zones géographiques de culture proche. De fait, il est utile ici que je détaille mon propos, car l'exemple du Québec, que je vais vous présenter, met en évidence plus de différences que de similitudes par rapport à la France, la Belgique et la Suisse. Le constat qui en découle illustre, vous le verrez, ce qu'il faut accomplir et, surtout, ce qu'il ne faut pas faire quant au rôle que peut jouer la phytothérapie dans la médecine de santé, tant en matière de traitements disponibles que de compétence professionnelle. Pour mieux comprendre ce qui se passe chez nous, c'est le moment d'aller voir ailleurs.

La phytothérapie est-elle automatique ? L'exemple du Québec

Il est un autre pays francophone pour lequel je suis tombé en amour, c'est le Québec. Un lien spécial me relie à l'ancienne *Nouvelle France* conquise par les Anglais, devenue le Québec moderne, moi qui suis né et qui vit dans la vieille France, ce pays ancien actuellement envahi par la langue anglaise, et qui perd peu à peu ses racines. Allez acheter du jus de canneberge dans la superette du coin. Vous ne la trouverez pas sous ce vocable. Cela sera du jus de cranberry ou rien. En médecine des plantes, je prescris cette plante très souvent, et il ne me viendrait pas à l'idée de le faire en recourant à cette appellation anglophone. Alors que dans notre patrie des belles lettres et des humanités il semble que sur le plan linguistique la guerre soit déjà perdue, une grande partie de la population ayant rendu les armes, au contraire, outre-Atlantique, sans doute par réflexe de survie, par nécessité, et parce qu'ils ont dû apprendre à vivre sans nous, des femmes et des hommes soucieux de conserver leur identité font vivre notre belle langue, créant et forgeant de nouveaux mots, là où notre vocabulaire continental s'appauvrit inexorablement. L'invasion des anglicismes n'épargne d'ailleurs pas la médecine, ce contre quoi je me suis toujours battu tout au long de ma carrière professionnelle, contre vents et marées, au même titre que mon combat en faveur de la phytothérapie médicale, au nom de l'héritage des anciens, autant que comme legs à ma descendance. En matière de patrimoine linguistique, sur notre vieux continent, il est permis d'être pessimiste. Je ne veux pas divulguer la fin du spectacle, mais on se dirige vers la fin de

partie, pour les moins de trente ans. Je traduis pour les franglophones de l'Hexagone : *je ne veux pas spoiler le show, mais on y go, vers le game over, pour les millenials*. Excessif, pensez-vous ? Oui, je sais, cela peut paraître curieux de persister à vouloir s'exprimer dans la langue de sa mère et de ses pairs... C'est un fait : être à l'aise avec la langue de Shakespeare ne m'enlève pas le goût de parler comme mes ancêtres. Je leur dois bien ça ! Ayant publiquement déclamée ma déclaration d'amour à la langue française et à la Belle Province qui la défend mieux qu'en France, vous comprendrez ma déception quand, lors d'un voyage préparatoire effectué récemment dans le but de collecter des informations pour la rédaction de cet ouvrage, je constatai que nos destins étaient loin d'être synchronisés quant à la pratique de la médecine des plantes. Au cours de ce dix-huitième voyage en moins de trente ans dans le pays de l'hiver blanc, j'avais choisi la ville de Québec comme lieu d'étude, afin d'enquêter sur place sur les produits disponibles, sur leurs modalités de distribution et sur les conditions de leur prescription. Ce fut la douche froide ! Autant la parlure québécoise me réchauffe l'âme, autant leur statut d'*hibernatus* de la phytothérapie médicale m'a glacé le sang. Qu'en est-il exactement ? *A priori*, vous vous imaginez peut-être que les Québécois sont de plus en plus demandeurs d'une approche naturelle de la santé, et qu'ils se dirigent d'un seul élan vers une abondante offre de phytomédicaments. Leur cadre et leur mode de vie les poussent à se tourner vers la Nature, et on peut penser, vu d'Europe, que les soins par les plantes font partie de traditions encore bien vivantes chez eux, comme c'est le cas pour leurs chansons folkloriques. Il n'est que d'écouter le groupe Mes aïeux chanter, dans leur désopilant « Remède miracle »⁴ : « De l'antiphlogistine pour mon lumbago, Et pis du ginseng pour ma libido... », et conclure dans le refrain : « Une pilule, une p'tite granule, une infusion, une injection, Y'a rien de mieux fiston pour te r'mettre su'l'piton ». Voyez par ailleurs passeportsante.net, le site internet francophone le plus complet et le mieux documenté sur les solutions naturelles de santé (incluant les plantes médicinales). Or PasseportSanté a pris naissance au Québec en 1998, et diffuse depuis ses précieuses informations dans le monde entier à destination du grand public. Vu de l'extérieur, il semble bien que le pays soit le paradis de la phytothérapie. On se dit que les préparations magistrales d'extraits végétaux coulent à flot.

Sûrement, on doit pouvoir trouver un phytothérapeute à chaque coin de rue, certains étant probablement médecins. Il n'en est rien.

À cet égard, les visites des pharmacies du Vieux-Québec au cours de mon voyage d'étude sont éloquentes. Dans l'une d'entre elle, je rencontre une pharmacienne d'expérience. Elle me confie que malheureusement, les médecins ne prescrivent pas du tout de traitements à base de plantes. Non seulement « ils n'y croient pas », mais ils y sont hostiles, considérant que c'est de la sous-médecine, que cela n'est pas scientifique, pas sérieux, etc. En clair, leur regard sur les remèdes naturels s'apparente à celui porté sur l'homéopathie par les pouvoirs publics et les sociétés savantes en France. La publication régulière de multiples études scientifiques et la validation clinique des nombreuses propriétés d'un grand nombre de plantes n'y changent rien. La pharmacologie végétale n'a pas l'air de beaucoup infuser dans l'esprit des professionnels de la santé. Sans doute un problème de biodisponibilité des actifs ! Je retrouve cette notion dans le propos d'une pharmacienne d'un autre établissement de la ville. À la question « que répondez-vous à un patient qui demande s'il peut prendre telle ou telle plante achetée en automédication en même temps que son traitement de synthèse conventionnel », j'obtiens une réponse surprenante, après un temps d'hésitation : « Je vais regarder sur PasseportSanté... » Pour autant, des produits à base de plante sont proposés en libre-service dans les rayonnages des pharmacies. On les retrouve alignés, avec d'autres compléments alimentaires contenant des vitamines, des minéraux, et diverses substances naturelles. Ils sont à proximité des produits d'hygiène et de cosmétique, guère éloignés des aliments-santé ou des étagères de malbouffe, qui proposent moult boissons gazeuses, biscuits sucrés et bonbons en tout genre. L'offre est cependant importante, et la concurrence fait rage, souvent à coup de rabais. On parle bien de commerce : le patient est d'abord un client, qui se débrouille tout seul face à des linéaires de boîtes, disponibles en vente libre. Il fait son choix selon ses propres connaissances, en fonction de ses intuitions, de ses envies ou de la publicité. Ici, il peut retrouver des plantes vedettes comme la canneberge, bien sûr, mais aussi l'échinacée, le curcuma, le chardon-Marie, l'harpagophytum, le millepertuis. Au moins une bonne vingtaine de plantes sont ainsi disponibles, le plus souvent sous forme d'extraits normalisés, parfois en

teintures-mères. Le client peut éventuellement demander conseil au pharmacien, mais celui-ci, peu formé à cet exercice, reste le plus souvent dans son espace réservé et occupe l'essentiel de son temps à délivrer les médicaments de synthèse habituels. Tout le reste est en libre-service. Cette situation diffère sensiblement de celle de la France, où le conseil officinal a pris une ampleur considérable, notamment en matière de produits naturels.



Dans une pharmacie québécoise, je découvre un des nombreux linéaires de produits à base de plantes en libre-service, à proximité de l'espace dédié à la délivrance des médicaments de synthèse.

Paradoxalement, c'est en dehors du circuit pharmaceutique québécois que l'offre abonde, au point de devenir pléthorique. Elle nécessite alors l'assistance d'un conseiller de vente, souvent formé à cet exercice, remplissant le rôle qu'exerce un naturopathe en Europe francophone. C'est ce que j'ai découvert lorsque, délaissant les pharmacies du centre-ville de Québec, je me suis rendu au centre commercial de Laurier Québec pour visiter le magasin Rachelle-Béry épicerie santé (voir cahier couleur, planche VI bas). Cet espace commercial propose non seulement des fruits et légumes, des plats préparés et des aliments frais, mais aussi une offre de produits naturels dans le domaine de la santé, ainsi que dans ceux de la beauté et du bien-être. Entre deux rangées de boîtes et de flacons, une vendeuse me confie que, formée à la sophrologie et au conseil santé, son

métier consiste à répondre à la demande des clients au terme d'un bref interrogatoire, et à leur préconiser telle plante ou tel complexe prêt à l'emploi. Des dizaines de mètres de linéaires proposent des gammes foisonnantes de produits de laboratoires dont les noms qui défilent sous les yeux comme un inventaire à la Prévert. Je compte près de vingt-cinq marques différentes⁵ !



Au milieu des linéaires de produits proposés par de multiples laboratoires, la vendeuse fait office de naturopathe et conseille les clients en fonction de leurs demandes.

En définitive, il faut me rendre à l'Épicerie Européenne, vénérable institution du quartier Saint-Jean-Baptiste, pour retrouver, dans son sous-sol, des alignements de boîtes de plantes séchées pour tisanes, en provenance du monde entier. De la queue de cerise à la verge d'or, de la renouée des oiseaux au yerba maté, de l'aubépine à l'épilobe, en passant par le moringa : le choix est vaste ! Présentées dans de grands pots métalliques soigneusement étiquetés, plus de deux cent cinquante plantes unitaires sont disponibles à la vente. Sur d'autres étagères trônent des récipients proposant des mélanges tout prêts à infuser pour tel ou tel trouble. Je vois cohabiter des formules mémoire/intellect, grippe, laxatif, dépuratif, circulation, diabète, ménopause, élixir du suédois, etc. Un peu plus loin, des paquets au logo *Herboristerie Desjardins* proposent des tisanes conditionnées en sachets mentionnant, tour à tour, « digestion », « rein-vessie », « laxative ».

La vendeuse, une européenne surdiplômée dans une spécialité non médicale, s'avère très impliquée dans sa fonction de conseil. Cependant, son approche de la santé très générale, acquise sur le tas et très orientée vers la bobologie, ne lui permet pas d'apporter une réponse pharmacologique aux problèmes médicaux des clients, qui pour la plupart s'automédiquent en fonction des indications mentionnées sur les boîtes de tisane. Cela ressemble fort, en mieux structuré, à ce que j'avais découvert dans le dispensaire polynésien mentionné dans le chapitre précédent.



Étagère de plantes unitaires séchées pour tisanes
dans une épicerie de Québec qui fait office d'herboristerie.
Je n'ai que l'embarras du choix !

Vu d'Europe et de France, le Québec apparaît, au moins dans le domaine de la pharmacie végétale comme un monde parallèle : similaire et pourtant différent. Pour autant, la Belle Province est-elle en retard sur nous, ou ne préfigure-t-elle pas ce qui nous attend, sur le vieux continent, si l'on ne se bagarre pas pour généraliser et pérenniser la phytothérapie médicale auprès de l'ensemble des professionnels de la santé ? Pour en savoir plus, j'ai questionné un pharmacien québécois spécialisé dans les produits naturels, monsieur Jean-Yves Dionne. S'il y a quelqu'un qui fait avancer les choses sur place, c'est bien lui. Son nom, et c'est le seul, m'a été donné par tous les intervenants que j'ai interrogés sur place, du pharmacien au vendeur de magasin. Il enseigne depuis près de vingt ans à des groupes de pharmaciens,

de nutritionnistes, de thérapeutes alternatifs, et, quelque fois, à des médecins. Son site internet *Franchement Santé* est une mine d'or qui guide le lecteur sur des bases rationnelles et démontrée. Il a d'ailleurs collaboré à PasseportSanté et tenait une chronique à Radio-Canada.



Au Québec, le pharmacien Jean-Yves Dionne est bien seul pour faire progresser la phytothérapie médicale.

Heureusement, il déborde d'énergie, car il a du pain sur la planche !

Lors de notre entretien, son propos est d'emblée explicite : « Dites-vous qu'au Québec, par rapport à la France, on est à des années-lumière ! » Il poursuit : « Les compléments alimentaires, on les appelle ici les produits de santé naturels [les PSN], avec leur propre réglementation. En bloc, le corps médical est contre, vraiment viscéralement. Certains individus sont ouverts [aux PSN], mais le collège des médecins considère que c'est la dernière chose qu'un médecin devrait faire. Pour eux, les plantes médicinales ne sont pas des médicaments, ne sont pas des outils scientifiques, bien que vous et moi allions être d'accord, et en désaccord avec eux. Ici, on a un canyon de compréhension entre ce que les médecins et le gros des pharmaciens perçoivent, et la réalité. Cela étant dit, il y a, malgré une certaine mauvaise foi, une augmentation importante de la consommation et de l'usage par le consommateur. Avec l'arrivée de la réglementation en 2004, la qualité des produits a beaucoup augmenté, ce qui fait que la crédibilité est venue avec. » Évoquant le triste constat que j'avais fait dans la ville de Québec, je lui avoue mon pessimisme. Sa réponse est instructive : « Ici, le problème commence avec le manque de formation des professionnels. Chez vous en France, la phytothérapie, c'est une branche de la médecine. Ici, dire ça, c'est être un hérétique. La phytothérapie n'a pas droit au chapitre, point, contrairement en France, en Allemagne ou en Suisse, où la phytothérapie fait partie du catalogue de produits, du coffre à outils du professionnel. Ici, la réglementation tend vers ça, contrairement à nos copains américains où, comme en France, on parle de complément alimentaire. Ici, le produit de santé naturel, légalement c'est une sous-catégorie du médicament. Alors, cela ouvre la porte à autre chose. Mais en termes de compétence, les collègues ne connaissent pas, je suis à peu près le seul qui en parle, j'enseigne à l'université Laval à Québec un maigre dix-huit heures de cours sur les quatre ans que dure le diplôme. À l'université de Montréal, il n'y a rien du tout. Vous imaginez qu'ils n'ont pas de formation, c'est évident que ces gens-là considèrent que ça ne marche pas. »

Lorsque j'évoque avec Jean-Yves Dionne, fondateur de l'Académie de l'Apothicaire⁶, les nombreuses études cliniques, scientifiques, robustes, de bonne qualité, comme celle de non infériorité sur le safran par rapport à un

antidépresseur de référence tel que la fluoxétine (Prozac®), et que je lui demande pourquoi cela ne suffit pas à convaincre les professionnels québécois, je déclenche instantanément un énorme éclat de rire de sa part : « Dans le meilleur des mondes, cela devrait. Mais comme il y a énormément d'hétérogénéité et de diversité des produits, il y a beaucoup de pharmaciens ou de médecins qui se retranchent derrière des affirmations vides, du genre "il n'y a pas de preuve", du genre "c'est tout de la foutaise", blablabla. Et alors il est toujours possible de trouver une étude négative qui va contredire une étude positive, c'est le lot de la science. Et quand on commence avec un préjugé négatif, [la tonalité du propos qui s'ensuit est que] l'étude négative fait mieux et sert de critère absolu, et [que] le reste n'est pas vrai. C'est contre ça que je me bats depuis tellement d'années. » Je lui fais en effet remarquer qu'il y a plusieurs dizaines de plantes pour lesquelles les niveaux de preuves sont très élevés. « Absolument, je suis 100 % d'accord avec vous. Le problème, un, au niveau de la perception du professionnel qui ne s'y intéresse pas, c'est de rester dans le chéneau. Et [deux], au niveau des produits sur la tablette, c'est de savoir lequel se conforme à l'étude ou à la série d'études. On a beaucoup de produits qui sont de qualité inférieure, pour rester poli. »

En écoutant Jean-Yves Dionne me relater son parcours professionnel et évoquer la place de la phytothérapie dans son pays, j'ai l'impression de m'entendre parler. Ses commentaires confirment l'enquête que j'avais faite sur place. En l'absence de possibilité de préparation magistrale, compte tenu des modalités de distribution des produits à base de substances végétales et du manque de formation universitaire, on pourrait comprendre la mentalité des médecins québécois : les plantes, est-ce bien sérieux ? Au moins eux, disent-ils, font de la Médecine (avec une majuscule), avec des vrais médicaments... En France, nombreux sont ceux qui partagent ce point de vue. Oui, mais, en matière d'extraits végétaux, ont-ils été informés de l'état de la science, des possibilités thérapeutiques, des indications, des protocoles de soins ? De toute façon, même si les médecins ne sont pas prescripteurs, ils sont de plus en plus confrontés à une automédication croissante de leurs patients en produits de santé naturels. En l'absence de formation spécifique (sauf exception), comment peuvent-ils au moins informer les malades sur les interactions médicamenteuses potentielles et

sur les associations possibles ? J'ai pourtant envie de leur citer Aldous Huxley : « Les faits ne cessent pas d'exister parce qu'on les ignore ». Malgré mon enthousiasme et mon engagement pour la discipline, bien que des progrès considérables aient été accomplis, je dois avouer qu'il existe encore beaucoup de médecins français, fraîchement sortis du moule hospitalier ou qui y sont restés, qui font preuve du même état d'esprit qu'au Québec (si j'en crois les patients qui me consultent au quotidien en raison de ma spécialisation en phytothérapie médicale, alors même qu'ils ont, pour la majorité d'entre eux, un médecin traitant déclaré à l'Assurance maladie française). Le fait même que cette pharmacopée soit perçue comme une spécialité⁷ montre qu'elle n'a pas été diffusée comme elle le devrait dans l'ensemble du corps médical français. Pourtant, en France, la phytothérapie a été officialisée comme une branche à part entière de la médecine par l'Académie nationale de médecine en 1988.

Monsieur Dionne décrit la même problématique que celle que nous avons connue dans l'hexagone dans les années 1990, après le déremboursement des préparations magistrales de plantes. C'est le serpent qui se mord la queue. Au Québec, le pharmacien attend le prescripteur, qui attend le produit qui ne sera jamais commercialisé, puisqu'il n'y a pas de prescripteur. Autrement dit, tant qu'il n'y a pas d'extraits standardisés de plantes de qualité, il n'y a pas de crédibilité, pas de débouchés. La profession médicale reste en retrait, d'autant qu'elle n'est pas du tout formée. De fait, elle reste même en grande majorité hostile à ce type de solution, même pour des pathologies simples ou fonctionnelles. Puisqu'il n'y a pas de marché économiquement viable, il n'y a pas de développement de produit, donc pas d'offre valable, permettant d'amorcer la pompe pour faire jaillir une phytothérapie médicale digne de ce nom. Il ne reste que le marché de l'automédication, qui reste cantonnée à la prévention et aux problèmes légers de santé, en excluant la prise en charge de la maladie avérée. Le constat est clair : il n'existe pas de phytothérapie médicale au Québec, malgré la demande croissante des patients, qui doivent se débrouiller tout seuls. Après que j'ai avoué ma déception à la suite de ce constat, la réaction de mon alter ego canadien est empreinte de réalisme : « Eh oui, c'est tout à fait vrai, bienvenue dans mon vrai monde. La façon de passer par-dessus (il y a quelques petites compagnies qui le font), c'est de

développer produit par produit, une gamme avec une documentation, une efficacité, et de convaincre, point de vente par point de vente, qu'ils sont meilleurs que les autres. » Parlant d'une marque connue, le fin connaisseur du marché nord-américain me confie : « Leur philosophie de fabrication, c'est fondamentalement *mass market*, donc des produits pas chers, pour un très grand marché, mais qui ne sont pas nécessairement des produits fiables. Mais cela étant dit, c'est le seul laboratoire qui commercialise un millepertuis standardisé en hyperforine, contrairement aux autres fabricants qui standardisent en hypéricine. » Je lui relate mon expérience en France, et lui cite les progrès accomplis grâce à l'innovation extractive. Je mets l'accent sur la récupération des molécules actives : « 100 % d'accord avec vous ! », me répète-t-il. Je conclus sur une note positive : la phytothérapie dépasse les frontières, et reste dans l'espace francophone une discipline très vivante. On pourrait se dire : le Québec, c'est loin. Cela ne nous concerne pas ! La comparaison des systèmes souligne, malgré la distance qui sépare les deux pays, tout ce qui a été créé en France et en Europe occidentale dans ce domaine depuis quelques décennies. Il met également en exergue autant les carences auxquelles nous avons échappé que les défis qui se présentent à nous dans le futur.

Les atouts de la phytothérapie en France et en Europe

En France, la phytothérapie médicale dispose d'atouts indéniables. Cependant, elle fait face également à des difficultés qui peuvent la détruire. Car malgré la forte demande des patients et la motivation des phytothérapeutes, son avenir n'est pas garanti. Celui-ci ne passe que par les professionnels de la santé. Et s'ils venaient à manquer ? Il n'y a qu'à voir la réaction de mes patients quand je leur annonce ma retraite proche : « Et qui va nous soigner ? » Sur notre continent, grâce soit rendue aux médecins impliqués dans la médecine des plantes et aux chercheurs découvreurs de nouvelles technologies d'extraction. Soyons conscient de la richesse des offres de formation universitaire (diplômes interuniversitaires de phytothérapie dispensés en faculté de pharmacie), du dynamisme des laboratoires pharmaceutiques spécialisés dans les extraits végétaux (produits finis, matières premières à usage pharmaceutique), de la qualité de l'information dans les médias (qui contribuent grandement à élever le

niveau d'éducation de la population en la matière). Mais restons vigilants. Discipline horizontale (c'est-à-dire partagée de pair à pair entre les professionnels, et diffusée sur tout le territoire de façon décentralisée), la pratique de la phytothérapie (en tant que thérapeutique médicale exercée par des médecins, pharmaciens et autres professionnels) peut être mise en difficulté en France par son système de soin vertical et centralisé, c'est-à-dire organisé et contrôlé d'en-haut par l'État (notamment via les agences gouvernementales) et centré sur l'hôpital public en fonction de critères de santé collectifs (plutôt qu'individuels). Inversement, cette discipline thérapeutique peut également être mise en péril par une marchandisation excessive des compléments alimentaires.

S'il faut rester vigilant, soyons surtout optimiste. Au-delà des produits vendus en libre-service çà et là, il existe, en France, en Suisse, en Belgique, un grand nombre de pharmacies proposant des phytomédicaments, terme auquel je préfère celui de plantes « médicalisées ». Nombreuses sont celles qui sont parfaitement opérationnelles pour assurer un conseil officinal de qualité. En outre, la phytothérapie médicale a déjà ses prescripteurs et se renforce d'année en année : une bonne proportion de professionnels de la santé se sont formés ou s'initient à cette discipline thérapeutique⁸. Pour avoir vécu la montée en charge de la phytothérapie médicale tout au long de ma carrière professionnelle, et avoir modestement participé à son intégration dans l'offre de soin à la population, je prends conscience de cette lente et vertueuse transformation, de tout le chemin parcouru, et des atouts dont nous disposons dans notre pays et sur ce continent. Puisse cet élan se poursuivre durablement, grâce aux jeunes générations de prescripteurs, au développement de produits phytothérapeutiques de qualité médicale, et aux patients qui y recourent de plus en plus massivement.

Parcours de soins en phytothérapie

En résumé, dans un pays comme la France (la situation est similaire en Belgique et en Suisse romande), depuis une trentaine d'années, on a déjà coché toutes les cases pour une bonne implantation de la phytothérapie médicale, laquelle se décline de façon variable d'un professionnel à l'autre, selon sa formation et son cadre professionnel. Ce bel optimisme étant résolument affiché, revenons concrètement sur le parcours du patient en

quête d'une thérapeutique de plantes (ou, au minimum, ouvert aux solutions naturelles) pour ses besoins de santé. Trois solutions se présentent à lui. Soit il consulte un médecin ou du moins un professionnel, soit il sollicite directement un conseil officinal, soit il se débrouille tout seul. Dans ce dernier cas, celui de l'automédication, il accomplit ses recherches de façon plus ou moins autonome, en commandant les produits qu'il juge utiles sur Internet, ou en les achetant dans diverses boutiques, certaines d'entre elles arborant, dans le meilleur des cas, l'enseigne verte des pharmaciens. La question est d'ordre pratique : l'offre suit-elle la demande ?

Trouver un médecin expert en phytothérapie reste en effet une démarche difficile, notamment au milieu des déserts médicaux qui grignotent le territoire, lentement mais sûrement. Soyons honnête, pour qui veut, du jour au lendemain, franchir le cap, l'opération repose essentiellement sur le « bouche à oreille ». Pour comprendre la situation, je rappelle au lecteur cette notion déontologique qui s'applique au corps médical : la publicité est interdite. Ce qui amène un patient dans un cabinet médical, c'est la notoriété de ce dernier, auprès de ses pairs, des pharmacies alentours et de sa patientèle. C'est ainsi que se transmet l'information sur la pratique de chacun. La phytothérapie est une branche de la pharmacologie. Nous avons vu qu'elle ne constitue pas *stricto sensu* une spécialité, ce qui ne permet pas d'identifier clairement qui la pratique. Bien qu'il soit entendu que chaque médecin devrait peu ou prou se former à la pharmacologie végétale et que, dans la pratique, certains d'entre eux se perfectionnent dans telle ou telle discipline thérapeutique en tant que MEP⁹ (ostéo-vertébrothérapeute, médecin thermal, acupuncteur, homéopathe, etc.), la classification des spécialités au sein de la profession concerne les appareils fonctionnels ou les organes du corps. Malgré tout, la segmentation des pratiques médicales débouche également sur une spécialisation dans les différents registres pharmacologiques. Ainsi, l'oncologue, qui exerce en cancérologie, est le spécialiste des chimiothérapies et des radiothérapies. De même, certains traitements pointus sont du ressort exclusif des praticiens hospitaliers spécialement formés à cet effet. De la même manière, il existe des médecins, le plus souvent installés en cabinet privé, dont l'exercice est plus spécifiquement orienté vers la phytothérapie. Au fil du temps, ils constituent peu à peu leur patientèle, faite de patients « phyto-

compatibles ». Lorsque le « téléphone arabe » ne suffit pas pour identifier ces praticiens, les malades peuvent se renseigner auprès des pharmacies situées autour d’eux. Ils peuvent également se tourner vers des associations s’occupant plus spécifiquement de certaines maladies, comme la fibromyalgie ou la borréliose (comme Lyme Santé Vérité¹⁰). Ils peuvent enfin s’adresser à des regroupements de professionnels, comme l’Institut européen des substances végétales¹¹.

Au sein des prescripteurs, il existe des sensibilités différentes. Forts d’une riche expérience personnelle et d’habitudes de prescriptions, certains médecins restent attachés à la dimension traditionnelle des teintures mères et de la gemmothérapie (utilisation des bourgeons de plante). Malgré tout, beaucoup ont intégré les nouveaux types d’extraits, comme les extraits secs titrés et les extraits standardisés, notamment ceux de plantes fraîches comme les EPS. Ayant souvent baigné dedans (au sens figuré !) depuis leur jeunesse, les jeunes générations de médecins phytothérapeutes les ont utilisés d’emblée, de la façon la plus naturelle du monde. Quoi qu’il en soit, une offre de soins en médecine des plantes est proposée de plus en plus souvent par une large palette de professionnels de la santé (pharmaciens-conseils, sages-femmes, dentistes, diététiciennes, etc.), chacun exerçant dans son champ de compétence¹². Les caractéristiques d’exercice de chaque prescripteur, et pour les médecins, le type de pratique médicale, sont déterminants dans les modalités d’utilisation des remèdes de phytothérapie¹³.

La délivrance des produits de phytothérapie en pharmacie

Une fois la prescription effectuée, les malades se dirigent vers une pharmacie afin que le traitement puisse leur être délivré. Lorsqu’il s’agit de préparations magistrales, c’est la fonction première du pharmacien de les préparer, ou, à défaut, de se les procurer auprès d’une pharmacie préparatoire. L’existence d’extraits standardisés sous forme liquide favorise grandement la confection de ces remèdes réalisés sur mesure. Ainsi, il est beaucoup plus facile pour les pharmaciens de préparer eux-mêmes les mélanges d’extraits de plantes fraîches standardisés (EPS). Leur haut degré de compétence professionnelle est l’une des clés du succès de la phytothérapie médicale. Le monopole qu’ils exercent sur la réalisation des

préparations magistrales est un gage de qualité pour les médecins et leurs patients. Outre les EPS, (non alcoolisés ; dépourvus de sucre et de tout autre excipient autre que la glycérine), les prescripteurs peuvent éventuellement faire appel aux teintures-mères ou aux extraits fluides hydroalcooliques pour faire préparer des mélanges, de façon à accéder à un choix accru de références végétales. Mais ces derniers sont d'un accès plus difficile, et peuvent poser des problèmes de coût. Pour cette raison, les teintures et autres extraits alcoolisés sont souvent utilisés sur un mode unitaire (une seule plante par conditionnement), ce qui permet de faire appel à des flacons déjà confectionnés en usine, dont la distribution est plus aisée. Cependant, outre leur mode d'extraction partielle, ce type de produit pose le problème de leur titre alcoolique, lequel freine notamment la possibilité d'augmenter significativement leur posologie, et limite par là même leur efficacité, qui reste l'objectif numéro un.

Pour comprendre comment ces produits sont diffusés tant en France qu'en Belgique et en Suisse, quelques considérations socio-économiques sont nécessaires. Du côté des officines, l'offre est importante, tant quantitativement que qualitativement. Le niveau de formation s'est considérablement accru, un nombre croissant de pharmaciens étant titulaire d'un DIU de phytothérapie. Sur le terrain, on constate que les pharmacies se tournent massivement vers la médecine des plantes, par goût, par nécessité et pour répondre à la demande du grand public. Leur offre de produits dépend à la fois des éventuelles prescriptions alentours et de leur propre stratégie commerciale. En Europe francophone, la réalité pharmaceutique est la même que celle du Québec, fort bien décrite par le pragmatique Jean-Yves Dionne. S'il n'y a pas de rentabilité, c'est-à-dire si le pharmacien ne peut vivre de son travail, quels que soient le produit ou la gamme de phytomédicaments existant sur le marché, il ne va pas s'investir dans cette approche. Outre le niveau de formation du pharmacien titulaire et de son équipe officinale, de nombreux paramètres interviennent également au niveau loco-régional, parmi lesquels le lieu d'implantation, la densité et le niveau socio-culturel de la population, la prospérité économique, etc. Une fois que l'on aura rappelé, une nouvelle fois, que les traitements à base de plantes (que ce soient des compléments alimentaires, des médicaments avec autorisation de mise sur le marché [AMM] ou des préparations magistrales)

ne sont pas (depuis 1989 en France) remboursés par l'Assurance maladie, et que rares sont les assurances privées qui les prennent en charge (offre limitée, demande faible), on comprend que la phytothérapie s'exerce dans le domaine de la libre entreprise et qu'elle suit les règles du marché. C'est probablement sa chance, en matière de distribution, car ce contexte offre en revanche beaucoup plus d'opportunités pour la filière, ce qui explique le dynamisme du secteur, en forte croissance. En définitive, c'est ce qui permet le développement d'un vaste réseau d'officines sur l'ensemble du territoire¹⁴.

La phytothérapie partout et pour tous ? L'état des lieux que je viens de décrire montre que la réalité est complexe. Les difficultés s'expliquent notamment par une certaine hétérogénéité dans l'offre de soins pour quiconque recherche une solution médicale en phytothérapie. Non seulement il faut trouver un médecin phytothérapeute dûment formé, mais ensuite il faut trouver les produits, être certains qu'ils respectent la réglementation en vigueur, qu'ils soient efficaces... Vous comprenez pourquoi je vous précisais précédemment qu'en Europe occidentale, rien n'est acquis. Il ne faut pas nous reposer sur nos lauriers. Il est essentiel de continuer à développer les outils de diffusion et de pratique de la phytothérapie médicale. Il est indispensable de développer toute la logistique qui découle de l'acte de prescription. Imaginez-vous tout ce qu'implique la simple écriture d'une ligne de prescription (voir chapitre 7) du genre EPS ginseng/rhodiole ââ qsp 150 ml, 5 ml chaque matin pendant un mois, renouvelable, pour une personne en voie d'épuisement chez qui je souhaite améliorer les capacités d'adaptation au stress de la vie ? Que cela soit sous ma plume en griffonnant la formule sur mon vieil ordonnancier ou, le plus souvent, en appuyant sur la touche « Entrée » de mon clavier ergonomique dernier cri à destination de l'imprimante laser, le résultat est le même : j'active toute une chaîne logistique dont le caractère opérationnel dépend d'une multitude d'acteurs sur le terrain. Répondant aux règles de l'offre et de la demande, cette dynamique s'équilibre tout en se développant grâce à l'espace de liberté dont nous bénéficions. Elle fait la richesse de notre offre de soins en Europe francophone. Il faut la préserver et la développer.

4

Comment vivre l'expérience-phyto ?

Médecine multiséculaire, la phytothérapie fait l'objet de nombreuses recherches scientifiques et cliniques. Pour le médecin, cette information est réjouissante. Pour celui qui appréhende la santé de façon globale, intégrative pour utiliser le mot à la mode, et qui découvre ou utilise la pharmacopée végétale, elle l'est davantage encore. En effet, dans cette discipline thérapeutique, le professionnel de la santé est pris entre deux feux, les exigences et impératifs de la médecine basée sur les preuves d'une part, et les spécificités et les limites des traitements naturels d'autre part. Pour être crédible et convaincre l'ensemble du corps médical d'y recourir, la science a besoin de progresser. Cette étape est indispensable pour ne pas cantonner la phytothérapie à la bobologie et à une automédication au jour le jour basée sur la seule tradition. Traiter les petits maux du quotidien est certes l'apanage des phytomédicaments. Mais en réalité, on peut aller beaucoup plus loin. Près de quarante ans de pratique m'ont montré que les plantes médicalisées rendent des services immenses, aussi bien à court terme que dans la durée, pour prendre en charge la plupart des maladies que j'ai rencontrées dans le cadre de mon exercice libéral de la médecine générale.

La phytothérapie, une médecine basée sur les preuves

Étant donné la multiplicité des ressources végétales, dont les bénéfices sont recherchés dans tous les domaines, y compris sur le plan agro-alimentaire et nutritionnel, la science ne sait plus où donner de la tête. Par ailleurs, la recherche sur les plantes est soit fondamentale soit appliquée, ce qui

signifie qu'en médecine, il faut partir à la pêche dans l'immensité des connaissances accumulées au fil du temps. Trop d'information tuant l'information, il est nécessaire de trier les données selon leur niveau de preuve et leur degré de pertinence clinique. Une propriété retrouvée *in vitro*, sur des cultures de cellules est-elle extrapolable aux besoins cliniques d'un patient ? Pas forcément, mais c'est déjà un bon indice, même s'il faut sûrement aller au-delà. Ainsi, des vertus antioxydantes ont été retrouvées chez de nombreux végétaux, ou déduites en raison de la teneur élevée en tel ou tel composant possédant cette propriété, comme les flavonoïdes. De même, un nombre important de végétaux révèle une activité cytoprotectrice et antimittotique (en clair, anticancéreuse) sur certaines lignées cellulaires de cancer cultivées en laboratoire. Cela n'est pas certes suffisant pour justifier leur usage clinique dans cette indication, mais c'est un pas dans la bonne direction. Cette information peut par exemple présenter un intérêt dans le domaine de la prévention.

La démarche étant pharmacologique, une validation *in vivo* de telle ou telle propriété chez l'animal (le plus souvent la souris ou le rat, utilisés habituellement par les chercheurs) élève le niveau de preuve d'un bon cran. Ces études, abondantes dans la littérature médicale, apportent une impressionnante quantité d'informations sur tel ou tel mécanisme d'action d'une grande variété d'extraits aqueux ou hydroalcooliques de végétaux. Elles réduisent le nombre de plantes potentiellement utiles pour un usage médical, ce qui en laisse persister malgré tout quelques centaines¹.

Au-delà de la connaissance des propriétés des plantes utilisables en médecine, et de l'expérience propre à chaque médecin phytothérapeute, la référence absolue reste le recours à des études cliniques effectuées chez l'humain, dans des indications spécifiques, afin de pouvoir observer, analyser, comparer l'évolution des symptômes, des données de l'examen clinique, des paramètres biologiques, des résultats de l'imagerie médicale ou de l'examen histologique (analyse des tissus). Au fil du temps, en fonction de l'intérêt suscité par la plante auprès de la communauté scientifique dans le monde, on passe ainsi des enquêtes observationnelles aux recherches cliniques effectuées dans les règles de l'art. Afin d'éliminer les biais, les études sont randomisées (sujets sélectionnés au hasard une fois les critères d'inclusion respectés), réalisées en double insu (ou double

aveugle, c'est-à-dire sans que les médecins ni les patients ne connaissent la nature du traitement utilisé), avec un contrôle contre placebo (un produit de même aspect dépourvu d'activité pharmacologique, bien qu'en réalité il ne soit pas totalement neutre sur le plan psychologique), en plan d'étude croisé (le *crossover* des anglophones, qui consiste à administrer une ou plusieurs thérapies de façon consécutive au même groupe de personnes), parfois de non infériorité² (très utile en phytothérapie, pour comparer un extrait à une molécule thérapeutique de référence, dont l'efficacité a été déjà prouvée). Une seule étude n'est pas suffisante. Selon la méthodologie employée, il en existe toujours une qui modère ou contredit l'autre. Les chercheurs finissent par les compiler et les étudier dans le cadre de méta-analyses qui permettent d'analyser plus précisément les données, grâce à l'augmentation du nombre de cas cliniques. Ainsi peuvent-ils en déduire une conclusion globale. Au fil des années, ces travaux se répètent, avec davantage de précisions sur la nature des diverses activités de la plante, et les publications s'accumulent³. Concrètement, on constate de belles avancées depuis vingt ans, quant à la qualité de l'information obtenue. Certaines plantes sont très étudiées, et atteignent un niveau élevé de validation clinique, comme le curcuma, le millepertuis ou le ginkgo biloba, et plus récemment le safran, l'astragale ou la rhodiole. De même, le ginseng fait l'objet d'une telle quantité de travaux qu'une revue internationale⁴ est entièrement dédiée à la publication des rapports scientifiques qui lui sont consacrés. Les preuves d'efficacité s'accumulent pour un grand nombre de plantes. Ainsi le palmier de Floride améliore significativement les troubles urinaires liés à l'hypertrophie bénigne de la prostate. L'extrait de lierre est un excellent antitussif. L'ispaghul, également connu sous le nom de psyllium blond, régularise le transit intestinal et améliore le métabolisme (taux de sucre, d'insuline et de lipides dans le sang). L'ail et le thé vert réduisent la pression artérielle et régulent le cholestérol sanguin.

Si l'acquisition des bases théoriques est un préalable indispensable, rien ne remplace cependant l'expérience acquise par le praticien au fil des ans dans le cadre du colloque singulier. La démarche thérapeutique s'affirme et se confirme naturellement dans la pratique régulière de l'exercice de prescription qui permet d'acquérir de la compétence. Pour posséder véritablement un savoir-faire, il faut le pratiquer et non pas se contenter de

la théorie. Les résultats sont à l'avenant. Il m'est tellement satisfaisant d'entendre une patiente me dire qu'elle a retrouvé un sommeil réparateur grâce au duo valériane/eschscholtzia, une maman me remercier pour le mélange cyprès/échinacée/sureau qui a évité à son bambin les rhumes de l'hiver, ou un sexagénaire me confirmer qu'il ne se lève plus (ou presque) la nuit pour uriner depuis qu'il prend régulièrement en association des extraits de palmier de Floride, de prunier d'Afrique et de racine d'ortie. J'ai d'ailleurs commencé à être à l'aise dans la prise en charge des troubles hormonaux féminins dès lors que j'ai pu prescrire les extraits standardisés de plante fraîche d'alchémille (voir cahier couleur, planche VIII milieu gauche), pour traiter le syndrome prémenstruel (les troubles avant les règles), et de gattilier, pour calmer les douleurs mammaires et réduire les kystes ovariens. Les résultats étaient tellement probants et si constants, que cela est devenu presque un réflexe de rechercher activement ces troubles pour mieux les faire disparaître, au grand soulagement des patientes jusqu'à résignées à vivre cycliquement une pénible condition. Pourtant, il me faut reconnaître qu'il existe pour le moment peu de travaux scientifiques pour démontrer l'intérêt de l'extrait d'alchémille : une composition chimique connue, avec notamment des tanins, et quelques travaux *in vitro* qui expliquent son activité antihémorragique ainsi que ses propriétés anti-inflammatoires et décongestionnantes pelviennes, une étude *in vivo* (rat) dans l'endométriose, pas d'étude clinique, et rien qui démontre formellement son action lutéotrope (capacité à stimuler la progestérone, ce qui contrebalance l'excès d'œstrogène dans les troubles du cycle féminin). Et pourtant, ça marche pratiquement à tous les coups ! Qu'attend la recherche française pour valider les propriétés de cette plante championne de l'équilibre hormonal chez les femmes en période d'activité génitale ?

Quoi qu'il en soit, il n'est pas indispensable que les chercheurs patentés nous donnent le feu vert pour que nous, médecins, puissions utiliser des extraits de plantes dans certaines indications, si le retour d'expérience est positif et partagé par la communauté des prescripteurs⁵. Finalement, plutôt que l'inverse, la science est au service de la médecine. Une dose d'empirisme (à savoir un certain pragmatisme qui nourrit la pratique médicale et la compétence professionnelle) ne nuit pas si elle est par la suite validée par les preuves. C'est toute l'histoire de la phytothérapie, et plus

généralement de la médecine : l'héritage de la tradition, les données scientifiques, l'expérience acquise. Ainsi progresse l'art médical, pour dépasser les dogmes et des idées reçues.

La démarche clinique en phytothérapie individualisée

Vous avez appris au cours des chapitres précédents à mieux étudier les plantes, leur provenance, leurs modes d'extraction et de distribution, leurs propriétés validées. Ces notions de pharmacognosie végétale, ainsi que la culture générale qui lui est associée, sont au service d'une attitude clinique visant à répondre aux besoins spécifiques de chaque individu. Ne l'oublions pas, l'objectif est de soigner et d'accompagner le processus de guérison. Tout part donc du patient, de celui qui exprime une plainte ou qui présente des symptômes évocateurs d'un dysfonctionnement ou d'une maladie constituée, aiguë ou chronique. La démarche médicale est par conséquent la même, quelle que soit la thérapeutique utilisée, chimique ou naturelle. Associer les plantes entre elles permet de combiner leurs actions dans une synergie qui potentialise leurs propriétés. Le nombre de combinaisons possibles est considérable, ce qui permet le sur-mesure. Le recours à des algorithmes de décisions apporte un rationnel utile qui évite au néophyte de choisir les extraits végétaux *au doigt mouillé*. On agit de même en pharmacologie de synthèse. Cependant, le fait de savoir que des plantes possèdent des mécanismes d'action complexes, variés, étendus, permet d'agir à plusieurs niveaux de la maladie et du trouble.

- **En première intention**, il importe de répondre à la plainte du patient et au mécanisme de la lésion ou du trouble correspondant. Pour la plupart d'entre eux, il existe un extrait végétal principal (voire deux), particulièrement actif et adaptée à une situation donnée. Ainsi la plante de la diarrhée est le noyer, celle de la nausée et du mal des transports est le gingembre (complété éventuellement par la mélisse), celle des contractures musculaires est la valériane, celle de l'insuffisance veinolymphatique est le mélilot, celle de l'asthme est le plantain, etc. On considère une plante maîtresse, à laquelle s'associent possiblement une ou deux autres références végétales pour obtenir une combinaison adaptée à la situation de chacun. Ainsi, en cas d'infections à répétition, on se dirige d'emblée vers l'échinacée, mélangée à la canneberge s'il s'agit de cystite,

au cyprès pour les rhinopharyngites et trachéobronchites virales récidivantes, ou à la bardane pour des problèmes d'acné surinfectée ou de furoncles fréquents. De même, pour les états anxieux avec agitation et nervosité, la plante polyvalente est la passiflore, que l'on mélange à l'aubépine si le cœur tape fort avec des palpitations (éréthisme cardiaque), à la mélisse en cas de signes fonctionnels digestifs associés (comme l'estomac noué ou des spasmes intestinaux douloureux), ou au griffonia en situation d'irritabilité avec difficultés pour lâcher prise et envies de sucré. Dernier exemple : pour les hémorroïdes, on recourt au marron d'Inde, que l'on associe à la vigne rouge si celles-ci sont douloureuses, à l'hamamélis en cas de saignements, au ginkgo biloba dans un contexte de fragilité vasculaire globale, notamment après 60 ans.

- **En seconde intention** (ou d'emblée si l'état le requiert et lorsque cela est possible, en fonction notamment du temps de consultation disponible), il est utile, voire indispensable, de traiter le terrain, c'est-à-dire les facteurs favorisant l'expression des symptômes en cours. C'est ainsi que l'on traite un intestin hyperperméable avec inflammation de bas grade, lorsque l'on est confronté à des troubles fonctionnels intestinaux et/ou à des états de fatigue chronique. De même, il est d'usage d'assurer une détoxification hépatique en cas de polymédication, notamment chez les patients âgés ou au foie fragile. Il est conseillé de réguler l'excès de cortisol sécrété par les glandes surrénales, en réponse à un stress chronique ou répété, dans le traitement du syndrome d'épuisement professionnel. À ce niveau de la prise en charge, l'approche du phytothérapeute colle parfaitement à sa vision globalisante de son malade. Il ne recherche pas seulement à éteindre un signal révélateur d'un problème, mais à traiter la condition sous-jacente, voire même l'intrication des causes qui ont amené à la situation actuelle. Chez un organisme aussi complexe que l'être humain, l'enchaînement des circonstances (le stress de l'existence) nécessite au fil du temps une adaptation permanente de façon à maintenir un état d'équilibre général (l'allostasie), en fonction des changements internes (exemple : température, pression artérielle, pH sanguin, etc.) et environnementaux.

S'occuper du terrain consiste à s'assurer que les grands systèmes de régulation de l'organisme sont parfaitement opérationnels, afin que celui-ci

trouve en lui-même les ressources pour maintenir la balance de la vie dans une situation harmonieuse et stable, garante de bonne santé. On parle ici du système neuro-immuno-endocrinien (avec notamment le rôle de régulation du cortisol sanguin, du statut inflammatoire et de l'état psychique) et du système de soutien structurel (le tissu conjonctif, comme la peau, les os, les muscles) et fonctionnel (le foie, les reins, l'intestin, en tant qu'organes d'excrétion-élimination). Si cet équilibre est rompu, il s'agit de restaurer, grâce à la pharmacopée végétale, les mécanismes cellulaires, tissulaires, organiques, et systémiques afin qu'ils puissent exercer leur action de réparation de façon à retrouver un nouvel état optimal de stabilité, avec le moins de séquelles possibles, ce qui correspond au processus de guérison.

Il y a près de 2 400 ans, c'était déjà peu ou prou la conception d'Hippocrate, également philosophe de son état, considéré comme le « père de la médecine ». Mettant en avant les principes d'observation et d'analyse logique, il envisageait les maladies dans leur histoire et leur déroulement en tenant compte des relations de cause à effet, ce qui était révolutionnaire à son époque. Comment ne pas adhérer à son souhait « d'écarter les souffrances des malades et de diminuer la violence des maladies » ? L'auteur présumé du célèbre serment, que j'ai prêté tout comme mes pairs à la faculté de médecine, est aussi celui qui a écrit « avoir dans les maladies deux choses en vue : être utile ou du moins ne pas nuire », maxime dont s'inspire plus que jamais le phytothérapeute. De nos jours, le jargon technocratique traduit ce concept par le rapport bénéfice/risque, auquel les économistes de la santé ajoutent volontiers la notion de rapport efficacité/coût. En phytothérapie médicale, l'idée générale reste qu'il faut agir dans l'intérêt du malade, au-delà de toute autre considération. Suivant cette logique, l'objectif est de favoriser les capacités naturelles de l'organisme à se réguler, s'autoréparer, ce qui n'empêche nullement d'intervenir pharmacologiquement sur tel ou tel mécanisme physiopathologique (responsable du trouble ou de la maladie). De ce point de vue, le concept pourrait faire penser à la notion de vitalisme, un des piliers de base de la naturopathie, avec l'idée de la force vitale. Mais alors que celle-ci vise principalement à rester en bonne santé dans une approche holistique, le traitement du terrain en phytothérapie médicale fait plutôt appel au cadre physiopathologique enseigné à la faculté de médecine. On

l'a vu, l'objectif de fond est d'améliorer la régulation des systèmes d'adaptations de l'organisme au cours des maladies, afin de permettre un retour de l'individu à l'équilibre allostatique. Ainsi la régulation à la baisse du cortisol est capitale lorsque cette hormone fonctionne en excès, au risque de déprimer l'immunité, de « griller » les neurones et d'épuiser les ressources énergétiques de l'individu. On fait alors appel aux plantes adaptogènes (qui améliorent l'adaptation au stress de la vie), comme le ginseng, la rhodiole, l'éléuthérocoque, l'ashwagandha.

Quand faut-il faire appel à la phytothérapie ?

Peut-on tout soigner en phytothérapie médicale ? Faut-il la réserver à de simples troubles fonctionnels, des petites maladies, des problèmes de santé sans gravité ? Doit-on la considérer comme une simple médecine de confort ? En vérité, il faut d'abord répondre aux besoins sanitaires de la population. L'intention générale de la plupart des gens est de ne pas souffrir, de ressentir du plaisir (ce qui peut donner l'impression d'être heureux), et de vivre le plus longtemps possible. Sur ce dernier point, le consensus est général. Le rôle du médecin est d'optimiser la vie. Dès lors que celle-ci s'en est allée, ce n'est plus à lui d'intervenir, c'est trop tard. D'autant que, comme l'a dit Molière, « on ne meurt qu'une fois et c'est pour longtemps ». L'enjeu n'est pas de simplement aider les individus à survivre, ni d'intervenir uniquement lorsque leur organisme tombe en panne. L'intrusion sans limite de l'économie de santé dans les missions du médecin contribue grandement à altérer le sens de ses missions. À force de limiter le financement des moyens médicaux, on finirait par ne soigner que les affections graves, handicapantes, ou susceptibles d'engager le pronostic vital. En réalité, il faut pouvoir soigner tous les patients, en répondant à la totalité de leurs plaintes et de leurs besoins de santé, pour peu qu'ils en fassent la demande. Cela ouvre largement la porte à la phytothérapie médicale, notamment pour traiter les affections considérées comme fonctionnelles, c'est-à-dire non organiques, ou non lésionnelles. En médecine générale, elles représentent plus des trois quarts des raisons qui poussent la population à consulter. Par ailleurs, les manifestations fonctionnelles ressenties par les patients peuvent annoncer des maladies plus sérieuses. Il est toujours préférable de désamorcer une situation à son

tout début avant qu'elle ne devienne dangereuse. Il est certainement utile de dépister cette éventualité, mais c'est encore mieux de la prévenir. D'autant que les petits maux suscitent parfois de grandes souffrances. Et même les petites souffrances peuvent cacher de grandes maladies. « Continuer à souffrir sans améliorer son sort n'est pas de la patience, c'est de l'ignorance », remarquait Margaret Mead⁶. Elle avait raison. Rien ne sert d'attendre que cela passe tout seul. Il faut trouver des solutions, ce qui amène à recourir aux plantes médicalisées dans un grand nombre de cas. En effet, les molécules chimiques ne peuvent pas tout résoudre. Elles ont leurs qualités, mais aussi leurs effets secondaires, rançon de leur efficacité. Elles ont d'ailleurs été conçues, à l'origine, pour traiter essentiellement des affections graves et/ou sévères. Lorsque que cela n'est pas le cas, à efficacité égale, pourquoi ne pas préférer les substances végétales ? Et lorsque la chimie de synthèse est indispensable, elle gagne souvent à être complétée par les médicaments de plantes, lesquelles peuvent également intervenir en relais, dans un deuxième temps.

La pharmacopée végétale n'est qu'une extension du domaine de lutte contre la maladie, qui élargie la palette de soins des professionnels de la santé. Il n'y a aucune raison scientifique de la cantonner à la bobologie. Si c'était le cas, cela reviendrait à faire un tri biaisé entre les remèdes, et finalement à sélectionner les bons et les mauvais patients. Les médecins ne sont pas là pour juger leurs patients, mais pour les soulager et les aider à améliorer leur état de santé. Il n'y a pas de petits ou de grands malades. Simplement des êtres humains en souffrance, qui ont besoin d'être aidés. Quelles que soient sa spécialité et sa compétence, le professionnel de la santé ne doit négliger aucun moyen thérapeutique, du moment qu'il répond à l'éthique médicale et aux critères d'efficacité en vigueur. La phytothérapie est le tout premier d'entre eux, dans la majorité des cas, à utiliser en première intention. Alors, aux petits maux les grands remèdes de plantes ? Pas seulement ! Petites et grandes maladies méritent la phytothérapie !

En automédication cependant, le recours aux plantes les réserve *de facto* aux affections les moins graves, en l'absence d'une expertise médicale appropriée. Lorsque la situation l'exige et lorsque la connaissance et les capacités personnelles ne suffisent plus, il faut savoir passer la main à ceux dont c'est le métier. Je sais que je donne l'impression d'enfoncer des portes

ouvertes en réaffirmant ce propos. Mais lorsqu'il s'agit de promouvoir le bon usage des plantes médicalisées (c'est-à-dire appropriées et adaptées pour traiter des maladies), il est toujours utile de rappeler qu'inversement, leur mauvais emploi ou leur non-utilisation (ce qui peut entraîner une perte de chance pour améliorer les problèmes de santé) est susceptible de provenir du prescripteur lui-même. Ce dernier peut fort bien être vous-même, si vous maîtrisez mal les outils que vous employez, ou si vous évaluez mal votre état de santé. Malheureusement, il peut s'agir également de votre médecin traitant s'il rechigne à les utiliser, ou s'il vous dissuade de le faire, par absence de formation ou par parti pris.

Connaissance et confiance n'offrent pas qu'une rime facile. Liées l'un à l'autre, elles constituent le socle de la pratique médicale. De nombreux médicaments de synthèse ont ainsi perdu la bataille de la communication, dès lors qu'ils ont été pris en défaut, notamment du fait de leur mésusage et de leur tolérance médiocre en comparaison du bénéfice attendu. Voilà une erreur à ne surtout pas commettre avec les extraits végétaux. Comment faire passer les bons messages ? Probablement à travers une expérience réussie de leur utilisation. Pour intégrer les phytomédicaments dans un usage quotidien et/ou régulier, les bons résultats et la bonne tolérance sont nécessaires, mais non suffisants. C'est l'un des déterminants de notre époque : nous vivons à l'ère de l'individu/patient/consommateur, lequel recherche un ressenti positif qui lui permette de s'identifier au produit qu'il utilise et de mieux se définir. Sa démarche met en jeu des mécanismes de satisfaction, de bien-être, de récompense, d'émulation d'émotions positives, de valorisation de soi, d'intégration du signifié⁷ pour fuir une vie insignifiante. Elle peut (et devrait) s'appliquer à la médecine des plantes. C'est exactement ce que je constate lorsque j'analyse la façon dont mes patients l'intègrent dans leur vie, ou lorsque j'observe la métamorphose qu'elle a provoqué chez certains professionnels de la santé. Pour nombre d'entre eux, le recours aux plantes qui soignent va au-delà de la simple dimension santé. Plus que l'adhésion à la démarche médicale qu'elle constitue (et qui reste un prérequis indispensable, gage de qualité et de résultats), l'usage de la phytothérapie est devenu un comportement pérenne, non seulement médico-scientifique, mais aussi sociétal, véhiculant son corpus de valeurs : retour à l'équilibre, respect du corps et de son

écosystème, naturalité, sur-mesure, autonomie de décision et d'utilisation, liberté, efficacité et douceur... Une main de fer dans un gant de velours, au service d'une expérience-patient.

L'expérience-phyto à votre portée

Admettons (je peine à l'imaginer !) que vous soyez un tant soit peu rétif au concept d'intervention des substances végétales dans le traitement des maladies et dans la préservation de l'état de complet bien-être physique, mental et social (définition de la santé selon l'OMS). Si je devais vous vendre le concept de phytothérapie, il me faudrait mettre la casquette de mercaticien⁸. Mon argumentaire serait alors le suivant : la montée des usages mobiles entraîne de nouvelles façons de consommer et de payer. Dans le domaine de la santé, les habitudes d'achat des patients ont également été transformées ces dernières années. Accoutumés à vivre dans un monde hyperconnecté, ils souhaitent dorénavant non seulement pouvoir acheter des remèdes naturels, mais aussi inter-réagir en ATAWAD⁹ avec eux et avec les marques qui les identifient. Le phyto-commerce reste minoritaire jusqu'à présent. Mais Pinterest, et désormais Instagram, le réseau social qui n'arrête pas de monter, ainsi que les mastodontes comme Google ou Facebook proposent l'accès à des achats intégrés de produits à base de plantes, via des liens directs vers des sites internet¹⁰ comme HerbesduMonde, Ruedesplantes, PhytoMoinsCher, ainsi que Dieti Natura, Onatera et d'autres encore. Sans compter Amazon, un GAFAM¹¹ ultradominant qui propose en vente directe une vaste offre de compléments alimentaires d'origine végétale pour améliorer la santé. Depuis l'émergence de la pandémie de covid-19 et la distanciation sociale que cette maladie infectieuse a imposée, ce phénomène s'est temporairement accéléré et continuera sans doute à croître à l'avenir. Malgré tout (et c'est heureux !), la vente physique et le présentiel (consultation médicale, conseil officinal) restent (et devront rester) le moteur du développement de la phytomédecine. « Bienvenue dans l'hybridation du *retail* client : internet c'est la commodité, le magasin c'est l'émotionnel, le tout construit l'expérience-client. »¹² Si vous ne comprenez pas tout, c'est normal. C'est concept... Je vais vous traduire et vous expliquer !

Les faits sont là : la massification du marché des produits à base de plantes se généralise. L'évolution de leur usage se fait vers une sorte de télénaturopathie visant à capter une jeune clientèle soucieuse de s'occuper de sa santé sur un mode doux et naturel. Établissant une relation virtuelle entre le consommateur et le cyberconseiller en santé, cette « plantothérapie » s'inscrit malgré tout dans une transaction désincarnée, dans laquelle la dimension humaine reste symbolique et imaginée. A *contrario*, la phytothérapie médicalisée restaure le contact social au cours du colloque singulier du cabinet médical, ou lors du conseil officinal délivré par le pharmacien. Elle réinstalle l'individu dans une réalité émotionnelle dans laquelle il se décrit et se définit, à travers une identité souffrante aspirant à la restitution d'un soi harmonieux. Il reçoit en échange une aide médiée par la relation humaine et matérialisée par un remède phytothérapeutique personnalisé qui parle à son corps son propre langage, celui de la complexité et de la diversité. Ce lien de proximité pourrait se distendre avec le développement croissant de la télémédecine, à laquelle les patients ont appris à recourir à l'occasion du pic de téléconsultations survenu au printemps 2020 pendant la période du premier confinement de la population provoqué par la vague épidémique initiale de covid-19. Or, le point fort de la phytothérapie clinique individualisée est justement de favoriser et de perpétuer cette relation, de la rendre mémorable pour les malades. Au cours de la consultation présenteielle en phytothérapie, ils font à cette occasion l'expérience d'un vécu émotionnel enrichi par les horizons qu'ouvrent autant l'efficacité et la bonne tolérance des nouveaux extraits de plantes médicalisées que l'individualisation d'un traitement prenant en compte le symptôme et le terrain.

Au cours des chapitres précédents, j'ai évoqué la problématique logistique complexe du médicament végétal. Sa dimension commerciale n'a pas à être occultée, ne serait-ce qu'à travers la compréhension, en ce qui la concerne, des mécanismes d'offre (l'extrait végétal innovant, sa fabrication, sa distribution, sa prescription ou son conseil par un professionnel qualifié) et de demande (les besoins du patient, sa demande de naturalité et d'un rapport efficacité/tolérance optimisé). Mais avec la nouvelle phytothérapie, cela va plus loin : bienvenue dans l'ère de l'économie de l'expérience. Celle-ci n'est pas seulement l'apanage des marques de luxe spécialisées

dans la joaillerie, l'horlogerie ou la haute couture, qui les premières ont conceptualisé la notion d'*expérience-client*. Elle découle du lien privilégié et personnalisé qui s'établit entre l'utilisateur et le produit, qui va au-delà de la simple utilité fonctionnelle. Elle se définit par des critères sur lesquels il ne faut pas craindre de communiquer : la qualité (savoir-faire, tradition, authenticité), le service (disponibilité, écoute, engagement et empathie du professionnel, rapidité d'achat et coût abordable du traitement), mais aussi le rêve (recherche d'exclusivité, d'expérience et d'évasion d'un univers médical excessivement balisé et normé). Ces valeurs sont précieuses à mes yeux. Elles sont autant de vertus intégrées à l'univers phytomédical, qui définissent l'*expérience-patient*, laquelle amène ce dernier à vivre un réel voyage, au cours duquel s'entremêlent le médical, le scientifique, l'humain, la réappropriation et l'écoute de soi, la réconciliation avec la naturalité de ses origines, le pouvoir de la vie et l'émotion d'un équilibre-santé retrouvé.

En réalité, ce n'est pas un luxe que de rentrer dans le monde de l'*expérience-phyto* grâce à la nouvelle phytothérapie, celle des extraits innovants et performants mis à disposition des malades dans une relation thérapeutique privilégiée. Il serait d'ailleurs dommage que celle-ci soit réservée aux seuls fortunés ou aux mieux éduqués. Tout l'enjeu est là : transposer un authentique vécu individualisé, tel que le pratique l'univers du luxe, pour pratiquer une médecine accessible à tous mais exigeante sur le ressenti du patient (non seulement du point de vue de l'efficacité, mais aussi en matière de relation soignant-soigné, grâce au potentiel extrêmement vaste de la phytothérapie médicale). Le défi est de taille, mais là est la clé du succès. Tant pour le prescripteur que pour l'utilisateur, le parcours médical n'est alors plus seulement plaisant, il devient plaisir. Il matérialise ainsi sa vocation à devenir un cheminement expérientiel holistique centré sur le patient, ses demandes, son bien-être et sa santé, plutôt que de se polariser sur les seuls référentiels de santé publique (qui gardent quoi qu'il en soit toute leur pertinence).

En contrechamp d'une médecine hospitalière hypertechnicisée, hyperspécialisée à outrance, et malheureusement trop bureaucratisée, il s'agit de réenchâter les cabinets médicaux et les points conseils en pharmacie pour une patientèle dont les modes de vie et les habitudes de consommation médicale se sont progressivement transformés, en raison du

monde multi-équipé et hyperconnecté dans lequel elle évolue (sans compter l'arrivée de la réalité augmentée et de l'intelligence artificielle). Cédant aux sirènes du *design spéculatif*¹³, cette pratique conceptuelle qui consiste à explorer les possibles évolutions du futur et leurs implications nécessaires, j'aime matérialiser, dans ma propre pratique médicale, cet avenir désormais possible pour tous, pour ne pas dire probable, bien qu'il puisse paraître spéculatif dans certains de ses aspects. Loin d'être une utopie, c'est déjà ce qu'expérimentent de nombreux patients depuis plusieurs années, consciemment ou non. Certains d'entre eux réalisent malgré tout que l'accès à la consultation d'un médecin phytothérapeute et à un choix élargi d'officines, lorsqu'il s'agit de se procurer les traitements à un coût et à un délai raisonnables, peut s'apparenter parfois à un luxe. Nous avons vu que dans certains pays comme le Québec, cela relève même de la fiction.

Je me bats pour que cette réalité soit accessible au plus grand nombre, et en tout cas à qui veut bien s'en donner les moyens.

OceanofPDF.com

5

La phytothérapie médicale en pratique quotidienne

Revenons sur Terre, et, au-delà des concepts, vivons ensemble l'expérience des plantes qui soignent. Je ne reviens pas sur la philosophie de la démarche clinique de la phytothérapie médicale : prévenir, guérir, traiter la plainte, renforcer le terrain, faire du sur-mesure, utiliser les bons extraits... Il est possible de faire très simple comme très compliqué. L'important est pour chacun d'être dans la juste mesure entre l'intention et l'action, entre le souhaitable et le possible. Entendez d'abord Hippocrate affirmer « quand quelqu'un désire la santé, il faut d'abord lui demander s'il est prêt à supprimer les causes de sa maladie. Alors seulement est-il possible de l'aider », ce qui est une autre façon de dire « aide toi, le ciel t'aidera ». Oui mais, lui rétorque Montesquieu, « c'est une ennuyeuse maladie qu'une santé conservée par un trop grand régime », ce qui revient à convenir qu'en la matière, « il faut ce qu'il faut, mais pas trop ! » De l'équilibre en toute chose, et la vertu sera récompensée ! Agir en conscience, adapter les comportements (pour mieux faire face au stress de l'existence), adopter les bonnes règles d'hygiène de vie (activité physique, alimentation équilibrée, sommeil, travail, repos, etc.), comprendre ses besoins et y faire face (sur le plan physique autant que psychique) sont autant de déterminants positifs pour améliorer son capital santé.

Les indications de la phytothérapie médicale

Malgré tout, ces bons préceptes peuvent ne pas suffire lorsque des symptômes apparaissent et que la maladie s'installe. Dès lors, la pharmacologie végétale constitue la première ressource à mobiliser. Les nombreuses solutions qu'elles apportent permettent de soigner un large éventail de pathologies. Il est temps de les passer en revue afin de découvrir l'impressionnant champ d'action de la phytothérapie. En effet, de nombreuses affections sont fort bien traitées grâce au recours à divers extraits standardisés de plantes médicalisées. En voici un large aperçu.

Pathologies digestives

- **Au niveau bucco-pharyngé** : la parodontopathie (souffrance du tissu de soutien de la dent, dont les gencives), la bouche sèche par manque de salive, la mucite (inflammation de la muqueuse, par exemple lors du traitement chimiothérapique et radiothérapeutique du cancer), l'halitose (mauvaise haleine), les aphtes.
- **Au niveau de l'estomac** : la dyspepsie (digestion difficile, avec somnolence après repas, pesanteur gastrique, nausées, renvois) ; la perte d'appétit ou *a contrario* l'insuffisance de satiété source d'hyperphagie (trop manger) ; la hernie hiatale avec ou sans reflux acide, la gastrite aiguë ou chronique (se traduisant par des douleurs au niveau du plexus solaire) ; l'ulcère gastro-duodéal (en complément d'un traitement conventionnel ou en relais pour prévenir les récurrences) ; la prévention des infections à *Helicobacter pylori*.
- **Au niveau du foie** : la détoxification hépatique (des aliments, des médicaments, des excès du métabolisme ou des déséquilibres hormonaux) ; l'hépatoprotection ; la cholestase (mauvaise production et évacuation de la bile, source de nombreux problèmes digestifs, ainsi que de fatigue générale et de maux de tête) ; la souffrance et l'insuffisance hépatique (notamment au cours des hépatites, qu'elles soient virales, alcooliques, médicamenteuses, toxiques ou métaboliques), et autres maladies du foie (fibrose, cirrhose).
- **Au niveau de l'intestin** : la gastro-entérite ; les troubles fonctionnels intestinaux (*alias* le syndrome de l'intestin irritable) à type de spasmes, de douleurs, de ballonnements, des troubles du transit (diarrhée, constipation, alternance des deux) ; les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) ; les hémorroïdes.

Pathologies neuropsychiques

- **Troubles du sommeil** : endormissement difficile ; réveils nocturnes ou trop précoces ; nuits blanches ; sommeil haché, agité, non réparateur ; insomnie chronique.
- **Troubles nerveux** : trac ; hyperémotivité, nervosité ; hyperactivité mentale ; anxiété ; angoisse ; dépression nerveuse.
- **Anxiété, dépression.**
- **Désordres cognitifs** : problèmes de mémoire, d'attention, de concentration ; troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, avec ou sans déficit intellectuel.

- **Prévention et traitement initial des maladies neurodégénératives** : Alzheimer ; Parkinson ; démences vasculaires.
- **Troubles de l'adaptation** : fatigue chronique ; syndrome d'épuisement ; fibromyalgie.

Pathologies immunitaires

- **Baisses d'immunité de l'enfant et de l'adulte** : infections ORL et respiratoires, maladies infectieuses éruptives ; viroses aiguës ou chroniques (exemple : mononucléose infectieuse) ; maladie de Lyme chronique ; candidoses récidivantes ou chroniques ; immunosénescence.
- **Hyperactivation du système immunitaire** : allergies ; maladies auto-immunes.
- **Prévention et accompagnement du cancer** (pour améliorer la tolérance de la chimiothérapie, de la radiothérapie, de l'hormonothérapie ; convalescence et récupération).

Pathologies rhumatismales

- **Douleurs articulaires de type mécanique** (chondropathies ; arthrose) **et inflammatoire** (arthrite ; capsulite).
- **Rhumatismes microcristallins** : goutte ; chondrocalcinose ; tendinite aiguë par dépôts de cristaux calciques.
- **Troubles tendinomusculaires** : tendinites ; enthésopathies ; aponévrosites ; contractures.
- **Troubles musculosquelettiques (TMS)** : cervicalgies ; torticolis ; dorsalgies ; lombalgies ; lumbagos ; névralgies ; troubles posturaux.
- **Traumatologie sportive** : entorses ; claquages et autres lésions musculaires ; consolidation de fractures.
- **Ostéopénie, ostéoporose.**

Pathologies de la sphère urinaire

- **Protection et renforcement de la fonction rénale.**
- **Rétention hydrosodée.**
- **Hypertrophie bénigne de la prostate (HBP).**
- **Prévention de la lithiase urinaire et des coliques néphrétiques.**
- **Cystites, urétrites, aiguës ou récidivantes.**
- **Inflammations génitales.**

Pathologies gynécologiques

- **Hyperœstrogénie et détoxification hépatique.**
- **Syndrome prémenstruel.**
- **Douleurs mammaires et mastose.**
- **Troubles du cycle, aménorrhées** (absence de règles).
- **Infécondité.**
- **Endométriose.**
- **Fibromes utérins ; kystes fonctionnels ovariens.**
- **Troubles de la ménopause** (avant, pendant, après), à type de bouffées de chaleur, prise de poids, troubles de l'humeur, sécheresse vaginale, etc.
- **Troubles liés à la grossesse et au post-partum.**

Troubles endocriniens

- **Hypo et hyperthyroïdie.**
- **Perturbations métaboliques** : insulino-résistance ; syndrome métabolique ; diabète de type 2 ; hyperuricémie.
- **Surpoids ; obésité ; aide à l'amaigrissement.**
- **Déficit androgénique lié à l'âge (DALA).**
- **Troubles de la régulation du cortisol** (l'hormone du stress).

Pathologies cardiovasculaires

- **Hyper (HTA) et hypotension artérielle.**
- **Athérothrombose ; artérite ; coronarite.**
- **Prévention des accidents vasculaires cérébraux (AVC).**
- **Insuffisance circulatoire cérébrale (hypoxie)** à type de vertiges, acouphènes, troubles cognitifs.
- **Insuffisance veinocapillaire et lymphatique ; varices.**
- **Cellulite, varicosités ; fragilité capillaire** (hématomes cutanés à répétition).

Affections dermatologiques

- **Prévention des infections à staphylocoques** : furoncles, impétigo, folliculite, dartres.
- **Mycoses cutanées ; perlèche.**
- **Pathologies cutanées prurigineuses (démangeaisons)** : eczéma, urticaire, prurigo.
- **Acné ; dermite séborrhéique ; acné rosacée.**
- **Troubles trophiques cutanés** (escarres, ulcères variqueux, dermite ocre, cicatrisation difficile).

La phytothérapie médicale est parfaitement à même de prendre en charge toutes ces maladies lors de l'exercice médical quotidien ou dans le cadre d'un conseil officinal. Dans de nombreux cas, elle fait aussi bien que l'allopathie¹. Dans les pathologies chroniques, son rapport efficacité/tolérance est souvent meilleur. Dans les troubles fonctionnels, elle fait nettement mieux. Au cours de leur parcours de soins, lorsqu'ils consultent des médecins de sensibilité et d'approche thérapeutique différentes, les patients peuvent être amenés à se voir prescrire des solutions naturelles ou des traitements chimiques pour une pathologie donnée. En dernier recours, le juge-arbitre reste le patient. S'il a de bonnes raisons de se tourner vers les plantes médicalisées, l'expérience montre qu'il le fait sans états d'âme. Mais il est parfois pris sous un feu croisé d'arguments contradictoires qui peuvent lui donner l'impression qu'il lui faut choisir son camp. En réalité, faut-il absolument opposer la phytothérapie et les médicaments de synthèse ?

La phytothérapie et l'allopathie sont-elles incompatibles ?

« L'intégrisme est une nostalgie du passé qui se prend pour une référence à l'éternel². » Le philosophe Étienne Borne a raison. En médecine aussi, le risque de dériver vers une pensée intégriste est réel. Quelle que soit sa chapelle, le danger est grand pour chacun de borner son horizon, surtout si l'on est en quête d'absolu. C'est le défaut des extrêmes, que l'on peut rencontrer en pharmacologie aussi bien végétale qu'allopathique. Comme dans le bouddhisme, la voie du milieu n'est-elle pas la plus harmonieuse, dans l'équilibre des thérapeutiques à mettre en œuvre dans le processus de guérison ? Pourquoi ne pas passer de l'un à l'autre, indifféremment, selon les besoins du malade ? Je soutiens ardemment ce « bithérapeutisme », qui fonctionne comme le bilinguisme dans les pays francophones hors de France : comme dans les grandes familles, il y a parfois des brouilles, des divisions, des rapports de force et des intérêts divergents. Mais cela reste la famille ! Car les deux pharmacopées (issues de la nature et de la pharmacie de synthèse) partagent aussi une double culture, des valeurs communes, une histoire et un avenir communs. Bien qu'elles possèdent indiscutablement des spécificités dans leur nature et dans leurs modalités d'utilisation, elles ne s'opposent pas, étant complémentaires l'une de l'autre. Tout au long de

ma carrière, elles me sont apparues indissociables. La coexistence des molécules végétales et synthétiques a toujours représenté une source de richesse thérapeutique, me permettant de résoudre un nombre de problèmes de santé plus grand que si je m'étais privé de l'une des deux ressources. Malheureusement, l'enseignement hospitalo-universitaire dispensé en faculté de médecine n'intègre même pas d'initiation aux quelques notions fondamentales qui permettraient aux futurs médecins de découvrir les fantastiques potentialités des substances végétales. Cette formation de base changerait leur regard sur les plantes médicalisées, et les inciterait certainement à compléter leurs connaissances médicales, grâce à l'obtention d'un diplôme universitaire de phytothérapie. Cela me paraît indispensable pour pouvoir traiter avec davantage d'efficacité de nombreuses pathologies rencontrées en médecine générale. Inversement, tout médecin phytothérapeute respecte ses obligations déontologiques, et reste en permanence informé sur les médicaments allopathiques. Il ne s'interdit pas de recourir à certaines molécules concentrées ou synthétisées lorsque cela est nécessaire, en raison de l'urgence, de la gravité ou de la progression de la maladie. Il est cependant certain que son premier choix s'oriente vers le remède doté du meilleur rapport efficacité/tolérance, ce qui fait pencher nettement la balance du côté des solutions végétales.

D'ailleurs, à sa manière, l'industrie pharmaceutique a tranché le débat. Plusieurs spécialités mélangent la chimie de la nature et celle des éprouvettes. Dans la pratique, les médecins généralistes ont régulièrement l'occasion de prescrire des spécialités médicamenteuses où cohabitent des extraits végétaux et des molécules chimiques fabriquées en laboratoire. Pour s'en convaincre, il suffit de feuilleter le fameux dictionnaire *Vidal*® des médicaments (consultable désormais en ligne), lui-même héritier d'une longue tradition de traitements à base de plantes. Prenons l'exemple du traitement de la toux. Dans le sirop Euphon® utilisé pour traiter les formes rebelles de ce symptôme gênant, ne soyez pas surpris de retrouver un extrait sec d'*Erysimum* pacé avec de la codéine, un opiacé antitussif puissant dérivé de l'opium (issu du pavot *Papaver somniferum*). Toujours dans la même indication, la codéine répond encore présente dans le Néocodion®, mélangé au sulfogaiacol, expectorant et antiseptique respiratoire, et à un extrait mou de grindélia, une plante californienne qui cible les toux

inflammatoires et infectieuses. On retrouve cette dernière dans le Coqueludesal®, associé au gelsemium, végétal analgésique (racine du jasmin de Caroline, alias le jasmin jaune, un arbuste également originaire d'Amérique du Nord). Il en est de même dans le Végétosérum®, dans lequel le grindélia cohabite avec l'éthylmorphine. Cette mixité rend de grands services dans le traitement de la toux, ce qui n'empêche pas de compléter la prise en charge, dans les formes sévères, invalidantes, et/ou traînantes, par une préparation magistrale composée d'extraits totaux standardisés de plantain, de sureau et de réglisse, à parties égales.

C'est ainsi que de nombreux médecins font occasionnellement de la phytothérapie, souvent en parfaite connaissance de la plante utilisée, mais parfois en oubliant la nature végétale du remède prescrit. Ils font appel couramment à certaines spécialités encore remboursées par l'Assurance maladie française, lesquelles basent leur action pharmacologique sur la présence d'extraits végétaux (en dépit d'excipients qui, eux, ne le sont pas, comme le dioxyde de titane ou bien l'oxyde de fer jaune ou rouge). Les exemples de phytomédicaments d'usage fréquent en médecine générale ne manquent pas³. C'est le cas du Tadénan® (prunier d'Afrique) et du Permixon® (palmier de Floride), utilisés tous les deux pour traiter les manifestations cliniques de l'adénome de la prostate. Dans la sphère digestive, des spécialités comme le Transilane® ou le Spagulax® figurent régulièrement sur les ordonnances de patients souffrant de constipation : il s'agit en fait de poudre ou de granulés de téguments de graine d'ispaghul (*alias* le psyllium blond). Malgré leur déremboursement (en France), d'autres spécialités sont encore prescrites par les médecins de famille. On rencontre cette situation avec le Tanakan®, utilisé dans le monde entier pour traiter le déficit cognitif et neurosensoriel chronique du sujet âgé (hors démence). Ce médicament n'est ni plus ni moins qu'un extrait de ginkgo biloba (connu par les chercheurs sous le nom d'EGB 761). De même, beaucoup de praticiens sont restés fidèles au Daflon®, un vasculoprotecteur qui agit sur les capillaires sanguins et l'insuffisance veineuse. Il contient une fraction flavonoïque purifiée, micronisée, correspondant à la diosmine (90 %) et aux flavonoïdes exprimés en hespéridine (10 %).

Maintenant que vous savez ce que l'on peut soigner avec les plantes (😊), il n'y a plus qu'à fouiller dans la boîte à outils pour trouver les bons instruments ! En phytothérapie médicale, on peut utiliser couramment une bonne centaine de plantes. En réalité, il y en a plus, mais certaines sont d'usage moins répandu, le plus souvent parce qu'il est difficile de les trouver sous forme d'extrait ou bien en raison du manque de validation scientifique, ce qui freine en pratique leur généralisation. Pour appréhender leurs principales indications, je vous propose de regrouper les plantes majeures utilisées couramment en médecine par tropisme d'action selon les principaux appareils, systèmes ou fonctions à cibler.

- **État général et vitalité** : ginkgo biloba, ginseng, rhodiole, éleuthérocoque, ashwagandha, guarana, kola, maté, maca, thé vert.
- **Système immunitaire – appareil ORL et respiratoire** : cyprès, sureau, cyprès échinacée, astragale, pin sylvestre, réglisse, plantain, cassis, radis noir, lierre.
- **Système nerveux** : aubépine, griffonia, mélisse, eschscholtzia, passiflore, rhodiole, safran, bacopa, valériane, millepertuis.
- **Système circulatoire** : ginkgo biloba, mélilot, vigne rouge, hamamélis, marron d'Inde, fragon, cassis.
- **Système digestif** : radis noir, curcuma, chardon-Marie, réglisse, noyer, romarin, mélisse, desmodium, artichaut, gentiane, ispaghul.
- **Métabolisme et gestion du poids** : griffonia, guarana, caralluma, orthosiphon, piloselle, noyer, cannelle, chardon-Marie.
- **Appareil locomoteur** : cassis, scrofulaire, harpagophytum, reine des prés, prêle, ortie partie aérienne, saule, valériane.
- **Appareil urinaire** : canneberge, échinacée, busserole, bruyère, piloselle, orthosiphon, ortie racine.
- **Appareil cutané** : bardane, ortie racine, fumeterre, pensée sauvage, radis noir.

Concrètement, pour apporter la bonne réponse phytothérapeutique, partez d'abord du problème pour en déduire ensuite la solution. Identifiez en premier lieu l'indication, puis sélectionner la ou les plantes les plus adaptées, en fonction de leurs propriétés (voir chapitre 6). Dans ma pratique quotidienne, je donne priorité aux suivantes.

Pour la sphère digestive

Le choix des principales plantes utilisable est vaste : radis noir, curcuma, chardon-Marie, chrysanthellum, ananas, réglisse, noyer, romarin, gingembre, angélique, anis vert, mélisse, desmodium, papaye, fenugrec, artichaut, gentiane, pissenlit, piloselle, ispaghul, menthe,

marjolaine, petite centaurée, aloès, solidage, boldo, combrétum (kinkéliba), sarriette. En voici le détail :

- **Parodontopathies, aphtes** : réglisse, échinacée, canneberge, sauge officinale, sureau.
- **Troubles gastriques** : réglisse, mélisse, curcuma, fumeterre, gentiane, canneberge, plantain.
- **Digestion difficile** (dyspepsie) : gentiane, curcuma, mélisse, fumeterre, romarin, ananas, papaye, boldo, marjolaine, pissenlit, menthe, gingembre, achillée millefeuille, anis vert, fenouil, petite centaurée, sarriette, combrétum.
- **Troubles hépatobiliaires** : radis noir, artichaut, chardon-Marie, romarin, chrysanthellum, curcuma, desmodium, pissenlit, réglisse, gingembre, bardane, orthosiphon, piloselle.
- **Troubles fonctionnels intestinaux** :
 - Diarrhée/selles molles : noyer, curcuma, échinacée, piloselle, alchémille, hamamélis, canneberge, sureau, solidage, ispaghul.
 - Constipation : curcuma, pissenlit, romarin, bardane, artichaut, fumeterre, ispaghul, aloès.
 - Plantes réparatrices de la muqueuse intestinale : curcuma, réglisse, sureau, plantain, ispaghul.
 - Spasmes et douleurs intestinales : mélisse, passiflore, fumeterre, romarin, gentiane, marjolaine.

Pour les troubles neuropsychiques

- **Sommeil** : eschscholtzia, valériane, aubépine, passiflore, griffonia, mélisse, tilleul ± mucuna ± houblon ± lotier corniculé.
- **Anxiété** : aubépine, mélisse, passiflore, valériane, griffonia, ballote.
- **Troubles de l'humeur, dépression** : millepertuis, griffonia, mucuna, rhodiole, safran, ginseng éleuthérocoque, gentiane. À ces plantes actives sur les neurotransmetteurs, on peut adjoindre les plantes agissant sur l'inflammation cérébrale comme le bacopa, le curcuma, et le gingembre.
- **Troubles cognitifs (mémoire, concentration, attention)** : bacopa, safran, guarana, ginkgo biloba, curcuma, astragale, mélisse, millepertuis, romarin. Chez les dames, on peut rajouter la sauge sclérée et le houblon.
- **Troubles de l'adaptation au stress** : ginseng, éleuthérocoque, rhodiole, guarana, cassis, réglisse, ashwagandha (*Withania somnifera*), maca.

Pour l'immunité

- **Infections et inflammation de l'arbre respiratoire** : sureau, échinacée, cyprès, réglisse, pin sylvestre, plantain, radis noir, ginkgo biloba, cassis, marrube blanc, lierre, guimauve, thym, eucalyptus, bouillon blanc.
- **Plantes de l'immunité** : sureau, échinacée, cyprès, réglisse, cassis, astragale, ginseng. On pourrait citer ici des champignons comme le maïtaké, le reishi, le shiitaké.

- **Convalescence post-infectieuse** : ginseng, éleuthérocoque, prêle, ortie piquante (partie aérienne = PA).
- **Candidose** :
 - Aromathérapie : prioritairement thym à thymol, origan, giroflier, cannelle, citron, mais aussi ravintsara (ravintsare), géranium, sauge, laurier noble et arbre à thé.
 - Phytothérapie : réglisse, noyer, échinacée, bardane, alchémille, canneberge.
- **Allergie** : cassis, curcuma, plantain, réglisse, sureau, desmodium, fumeterre.
- **Auto-immunité** :
 - Polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante : ortie partie aérienne, reine des prés.
 - Thyroïdite de Hashimoto, hépatite auto-immune : réglisse, curcuma.

Pour les affections rhumatismales

- **Plantes anti-inflammatoires, antalgiques et réparatrices** : scrofulaire, harpagophytum, saule, reine des prés, curcuma, gingembre, réglisse, cassis, prêle, ortie PA, valériane, vergerette du Canada, bouleau, frêne, boswellie.
- **Plantes uricoéliminatrices dans la goutte** : piloselle, orthosiphon, prêle, reine des prés, cassis, bouleau, ortie PA.
- **Ostéopénie, ostéoporose, consolidation de fractures** :
 - Plantes reminéralisantes : prêle, ortie PA, alfalfa, avoine, lithothamne, bambou.
 - Plantes de restauration de l'imprégnation hormonale : action œstrogénique (sauge sclérée, alfalfa, houblon, lin, soja) ; action androgénique (tribulus, mucuna).

Pour l'appareil urinaire

- **Baisse de la fonction rénale, néphropathies** : orthosiphon, piloselle, astragale, desmodium.
- **Insuffisance d'élimination rénale** : artichaut, bardane, busserole, cassis, orthosiphon, piloselle, pissenlit, prêle, reine des prés, tribulus, bouleau, artichaut, ortie piquante, frêne, bouleau, solidage.
- **Néphroprotection chez une personne âgée polymédiquée** : piloselle, artichaut, pissenlit.
- **Hypertrophie bénigne de la prostate** : palmier nain de Floride (*Serenoa repens*), prunier d'Afrique, ortie racine, épilobe, gattilier.
- **Lithiase urinaire** : tribulus, piloselle, canneberge, reine des prés, orthosiphon, pissenlit, bouleau, frêne, solidage.
- **Infections urinaires** : orthosiphon, reine des prés, canneberge, cannelle, piloselle, échinacée, busserole, myrtille, bruyère.

Pour les troubles gynécologiques

- **Syndrome prémenstruel et troubles du cycle** : alchémille, sauge sclarée, gattilier, achillée millefeuille.
- **Autres plantes de régulation des hormones sexuelles (œstrogènes, progestérone, prolactine, testostérone)** : alfalfa, artichaut, avoine, houblon, mucuna, ortie racine, tribulus.

Pour les troubles endocriniens

- **Dysfonctionnement de la thyroïde (dysthyroïdie)** :
 - Hypothyroïdie : *Fucus vesiculosus*, *Laminaria digitata*, *Ascophyllum nodosum* (= Kelp norvégien), avoine, olivier, guggul.
 - Hyperthyroïdie : grémil, ail, badiaga, lycoper (*Lycopus europeae*), épiaire (= bétoine officinale), chou, aubépine, passiflore.
- **Dysmétabolisme** : insulino-résistance, syndrome métabolique (ou de la bedaine), diabète gras : curcuma, chardon-Marie, *chrysanthellum americanum*, romarin, olivier, cannelle, ginseng, ail, gingembre, ispaghul.
- **Obésité, aide à l'amaigrissement** :
 - Détoxification hépatique : artichaut, curcuma, radis noir, chardon-Marie, romarin.
 - Détoxification rénale : orthosiphon, piloselle, pissenlit, reine des prés, bouleau, frêne, cassis.
 - Cellulite : reine des prés, vigne rouge, orthosiphon, piloselle, mélilot.
 - Satiété et compulsions alimentaires : caralluma, guarana, maté, thé vert, kola, ispaghul, griffonia, millepertuis.
- **Déficit androgénique lié à l'âge (DALA)** : ortie racine, tribulus, mucuna, ginseng, avoine.

Pour les maladies cardiovasculaires

- **Hypertension artérielle (HTA)** :
 - Plantes majeures : aubépine, tribulus, olivier, ail.
 - Plantes complémentaires : mélisse, passiflore, valériane, fumeterre, piloselle, orthosiphon, pissenlit, ginkgo biloba.
- **Hypotension artérielle** : réglisse, guarana, aubépine, ginseng, cassis.
- **Athérothrombose, artérite, coronarite** : curcuma, romarin, ginkgo biloba, ail, gingembre, astragale, ispaghul, chardon-Marie, *chrysanthellum americanum*, marron d'Inde, thé vert, marrube blanc.
- **Insuffisance circulatoire cérébrale** : curcuma, ginkgo biloba, astragale, ail, marron d'Inde.
- **Insuffisance veinocapillaire et lymphatique** : hamamélis, vigne rouge, mélilot, marron d'Inde, ginkgo biloba, prêle, fragon.

Pour les affections cutanées

Les plantes principales sont : bardane, pensée sauvage, prêle, ortie partie aérienne et racine, réglisse, fumeterre, aloès, bouillon blanc, sauge.

- **Eczéma, urticaire** : bardane, pensée sauvage, plantain, fumeterre.
- **Acné** : bardane, ortie racine, alchémille, alfalfa, sauge sclérée.
- **Acné rosacée** : bardane, pensée sauvage, vigne rouge, ginkgo biloba, mélilot, échinacée.

Rappelez-vous : même si certaines plantes sont regroupées en fonction de leurs indications, chacune d'entre elles possède des modes d'action spécifiques. Par exemple, au sein de celles qui agissent sur le foie, faites bien un distinguo entre le curcuma, également anti-inflammatoire et protecteur vasculaire, le radis noir, essentiellement détoxiquant hépatique mais aussi fluidifiant des mucosités, le desmodium, hépatoprotecteur sans action « détox » et antiallergique, l'artichaut, qui détoxique et protège et surtout qui régule le flux biliaire au niveau de la vésicule, le chardon-Marie, qui régule aussi la glycémie tout en régénérant la glande hépatique. En fonction de l'analyse des symptômes (la sémiologie), il est non seulement possible, mais souhaitable de choisir la ou les plantes les plus appropriées pour individualiser le traitement.

C'est également le moment de se souvenir que l'on travaille dans le domaine interventionnel de la pharmacologie végétale. L'efficacité de chaque plante dépend de la synergie d'action des multiples principes actifs qui la composent, certains étant plus importants que d'autres, l'ensemble constituant l'identité du végétal. Dès lors que vous êtes confronté(e) à la maladie et que vous avez compris ses mécanismes (la physiopathologie), le choix de l'outil thérapeutique impose de connaître précisément les propriétés des plantes dont on dispose en pharmacie, ce que nous allons aborder dans le chapitre suivant.

6

La pharmacie végétale

Sans se perdre dans les détails, il est utile de garder en mémoire quelques propriétés thérapeutiques pour chaque plante médicalisée, en mettant en avant une ou deux actions principales, et deux à trois vertus secondaires, qui justifient son utilisation en association dans des préparations magistrales. Ainsi, vous comprendrez mieux pourquoi, dans une indication donnée, les extraits standardisés sont choisis par le prescripteur. Ils n'ont plus qu'à être mélangés dans une préparation magistrale par le pharmacien d'officine. Compte tenu de la richesse de chaque tableau clinique, à condition de fouiller un peu plus l'interrogatoire, on peut agir ainsi à plusieurs niveaux, et pas seulement sur un seul symptôme. C'est particulièrement vrai pour les plantes dotées de nombreuses propriétés comme le curcuma, la prêle, le ginseng, le ginkgo biloba, l'astragale. Ainsi cette dernière, *Astragalus mongholicus*, qui s'emploie pour renforcer l'immunité après 60 ans, est également anti-allergique, anticancéreuse, antiviellissement, vasculoprotectrice et régulatrice du sucre sanguin. Elle sera donc volontiers utilisée chez les seniors, en association avec le curcuma. L'extrait issu de la racine de *Curcuma longa* possède des propriétés anti-inflammatoires générales, avec un tropisme plus particulièrement digestif (aide à la digestion, foie, muqueuse digestive). Par ailleurs, il possède d'autres atouts, comme la protection du tissu nerveux, la fluidification du sang et la protection des artères.

À la découverte des plantes qui soignent

Pour se retrouver dans la multitude des actions pharmacologiques des plantes utilisées en médecine, le mieux est de se référer au petit pense-bête que je vous livre ci-après. Celui-ci mentionne leur appellation botanique et la partie utilisée. L'activité principale est notée en surgras. J'ai également signalé les principales précautions d'emploi éventuelles (notamment les recommandations de l'ANSES¹), en italique. Portez une attention particulière aux trois pictogrammes suivants. Ils sont de la plus grande importance et signalent pour chacun d'entre eux une condition particulière dans laquelle l'usage de la plante est déconseillé.

- Femmes enceintes : 
- Femmes allaitantes : 
- Enfants : 

Ces mentions concernent les parties des plantes utilisées en médecine, et non pas les huiles essentielles que contiennent certaines d'entre elles. Rappelons que l'utilisation de ces dernières est déconseillée chez les femmes enceintes. J'attire votre attention sur le fait que ces informations sont données à titre indicatif. Elles ne sont pas exhaustives, et correspondent à l'état actuel des connaissances au moment de la rédaction de cet ouvrage².

En route maintenant, pour un passionnant voyage en 110 étapes dans le monde des plantes qui soignent. Laissez-vous guider.

1. **ACHILLÉE MILLEFEUILLE**, *Achillea millefolium* L. Astéracées. Sommités fleuries. **Gastroprotectrice. Améliore la digestion. Antispasmodique.** Effet de type progestatif au niveau du cycle féminin. *Contre-indiquée en cas de risque épileptique.*
 
2. **ACTÉE À GRAPPES NOIRES**, *Actaea racemosa* L. Renonculacées. Rhizome et racines adjacentes séchés. **Améliore les troubles de la ménopause (dont les bouffées de chaleur).** Action sur l'humeur et les troubles du cycle.
3. **AIL**, *Allium sativum* L. Liliacées, désormais classé dans la famille des Amaryllidacées. Bulbe. **Antihypertenseur, anti-athéromateux. Améliore le métabolisme glucolipidique.** Hépatoprotecteur. Anti-infectieux. Hypothyroïdien. *Déconseillé en cas d'hypothyroïdie avérée.*
4. **ALCHÉMILLE**, *Alchemilla vulgaris* L. Rosacées. Parties aériennes. **Régularise la sécrétion ovarienne de progestérone.** Hémostatique antimycosique.

5. **ALFALFA**, *Medicago sativa* L. Fabacées. Parties aériennes. **Action phyto-œstrogénique. Minéralomodulateur.** Hypcholestérolémiant. *Déconseillé en cas d'antécédents personnels de cancer hormono-dépendant (sein, ovaire, utérus) ou en cas d'hyperœstrogénie.*
6. **ALOËS**, *Aloe vera* L., Liliacées, désormais classé dans la famille des Asphodélacées. Gel. **Anti-inflammatoire et cicatrisant cutané et digestif.** Améliore le métabolisme des glucides. *Limiter l'exposition prolongée au soleil en cas d'usage externe (risque de photosensibilisation). Ne pas confondre avec le suc (latex) d'usage délicat et restreint.*
7. **ANGÉLIQUE**, *Angelica archangelica* L. Apiacées. Souche radicante (partie souterraine). **Améliore la digestion. Antispasmodique.** Sédatif et tranquillisant. *Éviter l'exposition au soleil en cas de contact répété avec la peau.*



8. **ANIS VERT**, *Pimpinella anisum* L. Apiacées. Semences. **Gastro- et hépatoprotecteur. Antispasmodique.** œstrogénomimétique. Fluidifiant bronchique. *Déconseillé chez les femmes ayant des antécédents de cancers hormono-dépendants (sein ou utérus) ou en cas d'hyperœstrogénie.*
9. **ARMOISE**, *Artemisia vulgaris* L. Astéracées. Feuilles, Sommités fleuries. **Stimule l'appétit. Soulage les troubles digestifs.** Antispasmodique. Soulage les douleurs menstruelles. Vermifuge.



10. **ARONIA (SORBIER NOIR)**, *Aronia melanocarpa* (Michx.) Elliott. Rosacées. Fruit. **Antioxydante** (50 % de plus que la canneberge). **Hypotensive artérielle et normolipémiant** (abaisse les triglycérides et le LDL oxydé). Astringente. Diurétique. Tonicardiaque. Anti-inflammatoire.
11. **ARTICHAUT**, *Cynara scolymus* L. Astéracées. Feuilles. **Régule la sécrétion et l'élimination des acides biliaires. Régule la cholérèse.** Détoxiquant hépatique. *Contre-indiqué en cas d'obstruction des voies biliaires.*
12. **ASHWAGANDHA**, *Withania somnifera* (L.) Dunal. Solanacées. Racines. **Adaptogène (améliore l'adaptation au stress). Anxiolytique. Améliore la mémoire. Neuroprotecteur.** Diminue l'excès de cortisol. Préviend le vieillissement. Anti-inflammatoire.
13. **ASTRAGALE**, *Astragalus mongholicus* Bunge. Fabacées. Racines. **Stimulante immunitaire, notamment après 60 ans. Antivirale. Antivieillessement.** Neuro-, cardio- et néphroprotectrice. Améliore le métabolisme glucolipidique.



14. **AUBÉPINE**, *Crataegus monogyna* Jacq. et *Crataegus laevigata* (Poir.) DC. osacées. Sommités fleuries. **Cardiotonique. Cardioprotectrice. Maintient la fréquence et le rythme cardiaque en situation de stress.** Calmante.
15. **AVOINE**, *Avena sativa* L. Poacées. Graines. **Stimulante thyroïdienne.** Reminéralisante. Fortifiante neuromusculaire. Améliore le métabolisme. *Déconseillée en cas d'hyperthyroïdie.*
16. **BACOPA**, *Bacopa monnieri* (L.) Wettst. Scrophulariacées. Feuilles. **Améliore la cognition (mémoire, concentration, attention). Neuroprotecteur. Antidépresseur et anxiolytique. Améliore l'adaptation au stress.**



17. **BALLOTE**, *Ballota nigra* L. Lamiacées. Sommités fleuries. **Sédative. Améliore le sommeil.** Antispasmodique abdominal et respiratoire.
18. **BARDANE**, *Arctium lappa* L. Astéracées. Racines. **Maintient l'équilibre glycémique. Draineur polyvalent des émonctoires.** Anti-infectieuse et anti-inflammatoire au niveau cutané.
19. **BOLDO**, *Peumus boldus* Molina. Monimiacées. Feuilles. **Protecteur et régénérateur hépatique. Cholérétique.** Antispasmodique intestinal. *Avis médical en cas de lithiase biliaire connue ou de maladie du foie.*
20. **BOSWELLIE**, *Boswellia serrata* Roxb. Burséracées. Gomme oléorésineuse séchée. **Anti-inflammatoire à visée rhumatismale et intestinale.** Améliore le métabolisme du glucose et des lipides sanguins.
21. **BOUILLON BLANC**, *Verbascum thapsus* L., Scrophulariacées. Fleurs. **Propriétés émollientes et anti-inflammatoires au niveau respiratoire, intestinal et cutané. Expectorant.** Cicatrisant.
22. **BOULEAU**, *Betula pendula* Roth. Bétulacées. Feuilles et écorce (également bourgeons et sève). **Favorise l'élimination rénale.** Améliore le métabolisme et protège le foie.
23. **BRUYÈRE**, *Calluna vulgaris* (L.) Hull. Ericacées. Sommités fleuries. **Diurétique. Antiseptique urinaire. Anti-inflammatoire par inhibition de la cyclooxygénase et de la lipoxycgénase.** Calmante.
24. **BUSSEROLE**, *Arctostaphylos uva-ursi* L. Éricacées. Feuilles. **Antiseptique urinaire.** Diurétique. *Ne pas prolonger la prise au-delà d'une semaine, ou plus de cinq fois par an, sans un avis médical.*



25. **CANNEBERGE**, *Vaccinium macrocarpon* Aiton. Éricacées. Fruits rouges. **Antiadhésive bactérienne.** Antioxydante. Contribue à l'équilibre lipidique et protectrice cardiovasculaire.

26. **CANNELLE**, *Cinnamomum verum* J. Presl. Lauracées. Écorce. **Améliore le métabolisme glucolipidique (diabète). Anti-inflammatoire.** Favorise la digestion. Anti-infectieuse.

27. **CARALLUMA**, *Caralluma adscendens* (Roxb.) Haw. Asclépiadacées. Parties aériennes. **Modérateur de l'appétit. Améliore la satiété.** Lipolytique. Hypoglycémiant.



28. **CASSIS**, *Ribes nigrum* L. Grossulariacées. Feuilles, bourgeons, fruits. **Anti-inflammatoire par diminution de la sécrétion des prostaglandines E2 et de la cyclooxygénase 2.** Entretient la mobilité articulaire par chondroprotection. Protecteur des vaisseaux.

29. **CHARDON-MARIE**, *Silybum marianum* L. Astéracées. Fruits. **Diminue la cytolyse hépatique. Détoxiquant et protecteur hépatique.** Cholagogue. Améliore le métabolisme glucolipidique.

30. **CHRYSANTHELLUM**, *Chrysanthellum americanum* L. (= *C. indicum* DC.). Astéracées. Parties aériennes. **Hépatoprotecteur. Antilithiasique.** Vasculoprotecteur. Action sur le métabolisme glucidique et lipidique.

31. **COMBRÉTUM (= KINKÉLIBA)**, *Combretum micranthum* G.Don. Combrétacées. Feuilles. **Action sur les troubles digestifs.** Favorise la sécrétion biliaire et l'élimination rénale. Agit sur la constipation.

32. **CURCUMA**, *Curcuma longa* L. Zingibéracées. Rhizome. **Anti-inflammatoire polyvalent à tropisme digestif. Diminue le NF-κB.** Anti-oxydant. Protecteur hépatique, gastrointestinal et cardio-vasculaire. *L'emploi chez les personnes sous anticoagulants n'est pas recommandé, sauf avis médical. Interaction avec certains médicaments de chimiothérapie anticancéreuse.*

33. **CYPRÈS**, *Cupressus sempervirens* L. Cupressacées. Noix (ou cônes fructifères). **Antiviral (virucide, virostatique). Protecteur du tissu conjonctif pulmonaire.** Diminue les troubles du système veineux.

34. **DESMODIUM**, *Desmodium adscendens* (Sw.) DC. Fabacées. Feuilles. **Hépatoprotecteur. Freine la cytolyse hépatique. Antiasthmatique.** Participe à la diminution de la sécrétion d'histamine liée à des stimuli respiratoires et digestifs. Néphroprotecteur.



35. **ÉCHINACÉE**, *Echinacea purpurea* (L.) Moench. Astéracées. Racines. **Immunostimulation innée et acquise en contribuant à l'augmentation de la fabrication d'interférons α et β, et d'immunoglobulines (IgA, IgM et IgG). Stimulation de la phagocytose (accroissement de l'activité des macrophages).** Antibactérienne, antivirale, antimycosique. Anti-inflammatoire.

36. **ELEUTHÉROCOQUE**, *Eleutherococcus senticosus* Maxim. Araliacées. Racine. **Adaptogène (améliore l'adaptation au stress). Stimulant physique et intellectuel.** Neuro- et cardioprotecteur. Hypoglycémiant. Immunostimulant.



37. **ÉPILOBE**, *Epilobium parviflorum* Schreb., Onagracées. Parties aériennes. **Activité sur l'hyperplasie bénigne de la prostate.** Antiprolifératif. Anti-inflammatoire.

38. **ESCHSCHOLTZIA**, *Eschscholzia californica* Cham. Papavéracées. Parties aériennes fleuries. **Hypnotique : favorise un temps et une qualité de sommeil satisfaisants.** Sédatif, anxiolytique. Gabaergique.

39. **FENOUIL**, *Foeniculum vulgare* Mill. Apiacées. Fruit, racine, feuille. **Gastro- et hépatoprotecteur. Favorise la digestion.** Œstrogénomimétique. Anxiolytique. *Déconseillé en cas d'antécédents personnel de cancer hormono-dépendant (sein, ovaire, utérus).*



40. **FENUGREC**, *Trigonella foenum-graecum* L. Fabacées. Semence (fruit). **Antidiabétique. Améliore le métabolisme glucolipidique. Favorise l'appétit et la reprise de poids.** Améliore la libido. Renforce la lactation. Hypothyroïdien.



41. **FRAGON (= PETIT HOUX)**, *Ruscus aculeatus* L. Liliacées. Rhizome et racines. **Vasoconstricteur veineux. Action sur l'insuffisance veineuse et capillaire.** Anti-inflammatoire et anti-œdémateux.



42. **FRÊNE**, *Fraxinus excelsior* L. Oléacées. Feuilles. **Diurétique. Favorise l'élimination rénale. Antirhumatismal.** Hypoglycémiant et hépatoprotecteur.

43. **FUCUS**, *Fucus vesiculosus* L. Fucacées. Plante entière (thalle). **Prévention et traitement de l'hypothyroïdie. Aide à l'amaigrissement.** Action sur le métabolisme des glucides. *Contre-indiqué en cas d'hyperthyroïdie. Pas d'utilisation prolongée sans surveillance médicale.*



44. **FUMETERRE**, *Fumaria officinalis* L. Fumariacées. Parties aériennes fleuries. **Cholagogue. Régule le flux biliaire. Parasymphaticomimétique.** Antihistaminique à tropisme cutané. Calmante.

45. **GATTILIER**, *Vitex agnus-castus* L. Verbénacées. Fruits (baies). **Inhibiteur de la sécrétion de prolactine. Anti-œstrogène. Améliore le cycle menstruel et les symptômes du syndrome prémenstruel.** Dopaminergique.



46. **GENTIANE**, *Gentiana lutea* L. Gentianacées. Racine. **Stimulation des sécrétions salivaires et gastriques. Antispasmodique. Orexigène.** Amélioration de l'hémodynamique postprandiale. Améliore l'humeur. *Éviter en cas d'ulcère gastroduodéal évolutif.*



47. **GINGEMBRE**, *Zingiber officinale* Roscoe. Zingibéracées. Rhizome. **Anti-nauséeux et antiémétique. Régulateur du métabolisme glucolipidique et anti-inflammatoire.** Hépto-, cardio- et neuroprotecteur. *À fortes doses, possibles gastralgies. Ne pas dépasser la dose de 1 g/jour (poids sec) chez la femme enceinte ou allaitante.*

48. **GINKGO BILOBA**, *Ginkgo biloba* L. Ginkgoacées. Feuilles. **Améliore les troubles circulatoires (artériels, veineux, capillaires). Vasodilatateur et anti-ischémique. Neuroprotecteur. Améliore les fonctions cognitives.** Anti-inflammatoire vasculaire et pulmonaire. Antioxydant. *Si prise d'anticoagulants, prendre un avis médical. Arrêt trois jours avant une intervention chirurgicale.*



49. **GINSENG**, *Panax ginseng* C.A. Meyer. Araliacées. Racines. **Adaptogène (améliore l'adaptation au stress). Stimulant physique et intellectuel. Renforce les fonctions cognitives.** Participe à la régulation du métabolisme glucidique et diminue l'excès de cortisol. Immunostimulant. *Déconseillé en cas d'hypertension artérielle sévère.*



50. **GRANDE CAMOMILLE**, *Tanacetum parthenium* L. Astéracées. Parties aériennes. **Antimigraleuse.** Antalgique et anti-inflammatoire par inhibition de la cyclooxygénase 2 et de cytokines pro-inflammatoires.



51. **GRÉMIL**, *Lithospermum officinale* L. Borraginacées. Parties aériennes. **Antithyroïdien.** Antihormonal. Diminue les sécrétions androgéniques, œstrogénique et prolactinienne. *Suivi médical conseillé en cas d'utilisation prolongée (> 4 semaines).*



52. **GRIFFONIA**, *Griffonia simplicifolia* (M. Vahl ex DC.) Baill. Fabacées. Graines. **Troubles de l'humeur et du comportement par effet sérotoninergique.** Diminue la fréquence des céphalées et améliore la sensation de satiété et réduit les compulsions sucrées. *Ne pas associer à un traitement antidépresseur sans avis médical.*



53. **GRINDÉLIA**, *Grindelia robusta* Nutt. Astéracées. Sommités fleuries. **Antispasmodique, antitussif et expectorant.** Anti-inflammatoire des voies respiratoires et urinaires. Antibactérien.

54. **GUARANA**, *Paullinia cupana* Kunth. Sapindacées. Graines. **Stimulant physique, intellectuel et cognitif d'action rapide.** Favorise la sensation de satiété. Favorise l'amaigrissement. *Déconseillé en cas de sensibilité à la caféine.*
55. **GUGGUL**, *Commiphora mukul* (Hook. ex Stocks) Engl. Burséracées. Gommo-oléorésine. **Soutient l'activité thyroïdienne.** Contribue à réduire les taux de cholestérol et de triglycérides sanguins et prévenir l'athérosclérose.
- 
56. **GUIMAUVE**, *Althaea officinalis* L. Malvacées. Racine, feuille, fleur. Émolliente et expectorante. **Calme la toux et les muqueuses irritées de la gorge et de l'estomac.** Légèrement laxative.
57. **HAMAMÉLIS**, *Hamamelis virginiana* L. Hamamélidacées. Feuilles. **Astringent. Vasoconstricteur, veinotonique et protecteur capillaire. Anti-inflammatoire, anti-œdémateux et réparateur vasculaire. Antihémorragique.**
58. **HARPAGOPHYTUM (= HARPAGOPHYTON)**, *Harpagophytum procumbens* DC. Pédaliacées. Racines. **Anti-inflammatoire par diminution de l'expression du NF-κB et de la sécrétion de prostaglandine E2.** Antirhumatismal. *À éviter en cas d'ulcère (estomac ou duodénum), sauf avis médical. Surveillance médicale en cas de calculs biliaires ou d'arythmie.*
- 
59. **HOUBLON**, *Humulus lupulus* L. Cannabacées. Inflorescences femelles (cônes). **Oestrogénique (action sur les bouffées de chaleur). Favorise la lactation. Anti-androgénique.** Anti-ostéoporotique. Sédatif et hypnotique léger. *Déconseillé en cas d'antécédents personnels de cancer hormono-dépendant (sein, ovaire, utérus).*
60. **ISPAGHUL (= PSYLLIUM BLOND)**, *Plantago ovata* Forssk. Plantaginacées. Graine et tégument de la graine. **Laxatif à effet de lest. Anti-inflammatoire intestinal.** Également actif en cas de selles molles ou liquides. Normoglycémiant. Régulateur de la satiété et des lipides sanguins. *Déconseillé chez l'enfant de moins de 6 ans.*
61. **KOLA**, *Cola nitida* (Vent.) Schott. & Endl. Sterculiacée. Graine privée de son tégument (enveloppe), dite *noix de kola*. **Stimulant neuropsychique, cardiovasculaire et physique. Neuroprotecteur.** Aide à l'amaigrissement. *Déconseillé en cas de sensibilité à la caféine.*
62. **KUDZU**, *Pueraria lobata* (Willd.) Ohwi. Fabacées. Racine et feuilles. **Facilite le sevrage tabagique et alcoolique. Réduit le risque de maladies cardiovasculaires.** Améliore le glucose sanguin et les lipides du sang dans le diabète de type 2 et réduit ses complications (rétinopathie). Aide à soulager la diarrhée, les nausées et les vomissements. *Usage prolongé déconseillé en cas d'antécédents personnels de cancer hormono-dépendant (sein, ovaire, utérus).*
63. **LIERRE**, *Hedera helix* L. Araliacées. Feuilles. **Expectorant et mucolytique. Antitussif. Antispasmodique et anti-inflammatoire bronchique.** Anti-infectieux. *Ne pas utiliser*

avant 2 ans.



64. **MACA**, *Lepidium peruvianum* G.Chacón. Brassicacées. Racines. **Adaptogène (agit sur la fatigue). Antidépresseur. Neuroprotectrice.** Amélioration de la spermatogenèse et la fertilité. Aphrodisiaque.
65. **MARJOLAINE**, *Origanum majorana* L. Lamiacées (= Labiées). Sommités fleuries (feuilles et fleurs). **Antispasmodique. Améliore la digestion.** Action sédative légère.
66. **MARRONNIER D'INDE**, *Aesculus hippocastanum* L. Hippocastanacées. Graines. **Antihémorroïdaire, par décongestion circulatoire pelvienne. Anti-inflammatoire veinocapillaire. Anti-œdémateux.** Favorise la circulation cérébrale et la neuroprotection. *L'emploi chez les personnes sous traitement anticoagulant ou souffrant d'insuffisance rénale avérée nécessite un suivi médical.*
67. **MARRUBE BLANC**, *Marrubium vulgare* L. Lamiacées (= Labiées). Sommités fleuries. **Expectorant et mucolytique. Anti-inflammatoire et antalgique.** Vasorelaxant. Gastro- et hépatoprotecteur. Améliore le métabolisme.
- 
68. **MATÉ**, *Ilex paraguariensis* A. St-Hil. Aquifoliacées. Feuilles. **Psychostimulant. Améliore la performance physique. Favorise l'amaigrissement.** Antidiabétique et anti-dyslipidémique. Anti-athéromateux et cardioprotecteur. Antioxydant. *Éviter si HTA sévère non traitée. Avis médical en cas de glaucome.*
69. **MATRICAIRE (= CAMOMILLE ALLEMANDE)**, *Matricaria chamomilla* L. Astéracées. Feuilles. **Antiulcéreuse et protectrice gastrique. Antispasmodique. Légèrement sédative. Anxiolytique.** Neuroprotectrice. Anti-inflammatoire.
70. **MÉLILOT**, *Melilotus officinalis* (L.) Lam. (= *Trigonella officinalis* (L.) Coulot & Rabaute). Fabacées. Sommités fleuries. **Lymphokinétique. Triple effet sur le maintien des systèmes lymphatique, veineux et capillaire.** Diminue les troubles du système veineux. *Assurer un suivi médical en cas de traitement anticoagulant associé. Interrompre la prise 72 h avant une chirurgie.*
71. **MÉLISSE**, *Melissa officinalis* L. Lamiacées (= Labiées). Feuilles. **Antispasmodique abdominal à tropisme digestif. Favorise la sécrétion de mucus et la vidange gastrique.** Sédative et anxiolytique. Neuroprotectrice (mémoire).
72. **MENTHE**, *Mentha X piperita* L. Lamiacées (= Labiées). Parties aériennes. **Améliore la digestion. Antispasmodique. Carminative. Antalgique.** Neuroprotectrice. Anti-infectieuse et antioxydante. *Éviter chez l'enfant de moins de 4 ans.*
73. **MILLEPERTUIS**, *Hypericum perforatum* L. Hypéricacées. Sommités fleuries. **Antidépresseur. Anxiolytique et sédatif. Antioxydant et neuroprotecteur.** Antalgique. Anti-inflammatoire. *Demander un avis médical en cas d'association avec des médicaments de synthèse en raison du risque d'interactions médicamenteuses.*



74. **MUCUNA**, *Mucuna pruriens* (L.) DC. Fabacées. Graines. **Dopaminergique. Antiparkinsonien. Antidépresseur. Action sur le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et sur le syndrome des jambes sans repos.** Action androgénique et sur la fertilité. Favorise l'hormone de croissance et freine la prolactine. *Avis médical si prise associée à des antidépresseurs ou antiparkinsoniens de synthèse.*



75. **MYRTILLE (= BLEUET EUROPÉEN)**, *Vaccinium myrtillus* L. Éricacées. Feuille et fruit séché. **Antioxydante. Protectrice oculaire, cutanée et osseuse, neurologique, cognitive et vasculaire.** Antibactérienne intestinale et urinaire.
76. **NOYER**, *Juglans regia* L. Juglandacées. Feuilles. **Antidiarrhéique. Antiseptique intestinal.** Régulateur de la glycémie et de la lipidémie. Antidiabétique spécifique. *Éviter si constipation sévère.*
77. **OLIVIER**, *Olea europaea* L. Oléacées. Feuilles. **Hypotenseur. Vasculoprotecteur. Hypoglycémiant et antiathéromateux. Hypocholestérolémiant.** Thyroestimulant. Antimicrobien.
78. **ORTHOSIPHON**, *Orthosiphon stamineus* Benth. Lamiacées (= Labiées). Feuilles. **Diurétique épargneur de potassium. Accroît la sécrétion rénale d'acide urique. Protecteur rénal.** Améliore l'équilibre glucolipidique. Hypotenseur. Lipolytique. Antiadhésif bactérien (urinaire, digestif).
79. **ORTIE PIQUANTE**, *Urtica dioica* L. Urticacées.
- a. Parties aériennes : anti-inflammatoire et antalgique à tropisme articulaire. **Anti-arthrosique de fond. Immuno- et minéralomodulatrice. Antiasthénique.** Améliore le métabolisme glucolipidique.
 - b. Racines : **action sur l'hypertrophie bénigne de la prostate. Action hormonale : diminue la liaison de la testostérone avec son transporteur et diminue l'activité de la 5 alpha réductase. Prise en charge des symptômes d'hyperandrogénie (acné, excès de sébum).** Décongestionnante pelvienne. Inhibitrice de la croissance prostatique. *Demander un avis médical avant toute prise.*
80. **PALMIER DE FLORIDE**, *Serenoa repens* (W.Bartram) Small (= *Sabal serrulata* [Michx.] Shult.f.). Aracées. Fruit. **Action sur l'hypertrophie bénigne de la prostate.** Anti-androgène périphérique. Diminue l'activité de la 5 alpha réductase. *Réservé à l'homme adulte.*
81. **PAPAYER**, *Carica papaya* L. Caricacées. Fruit, latex (« suc de papayer »), feuilles. **Propriétés protectrices gastriques et intestinales. Favorise la digestion.** Antioxydant et anti-inflammatoire. Anti-infectieux.



82. **PASSIFLORE**, *Passiflora incarnata* L. Passifloracées. Parties aériennes. **Anxiolytique polyvalente. Tranquillisante. Sédative.** Analgésique. Neuroprotectrice. Antispasmodique musculaire. Calmante au niveau cardiaque.
83. **PENSÉE SAUVAGE**, *Viola tricolor* L. Violacées. Parties aériennes fleuries. **Antiprurigineuse. Anti-inflammatoire (cutanée et pulmonaire).** Antimicrobienne. Anticonvulsivante.
84. **PETITE CENTAURÉE**, *Centaurium erythraea* Rafn. Gentianacées. Parties aériennes fleuries. **Tonique amer. Stomachique. Améliore la digestion.** Stimule l'appétit et facilite la prise de poids. Antidiabétique. Antioxydante.
85. **PILOSELLE**, *Hieracium pilosella* L. Astéracées. Plante entière. **Diurétique par amélioration de la filtration glomérulaire. Détoxiquante rénale. Antiseptique et anti-inflammatoire urinaire.** Cholérétique. Diminue les spasmes du sphincter d'Oddi. Antidiarrhéique.
86. **PIN SYLVESTRE**, *Pinus sylvestris* L. Pinacées (ou Abiétacées). Bourgeons. **Fluidifiant des sécrétions bronchiques. Expectorant.** Anti-inflammatoire, décongestionnant et antiseptique respiratoire. *L'emploi n'est pas recommandé chez le nourrisson (< 2 ans), sauf avis médical.*
87. **PISSENLIT**, *Taraxacum officinale* F. H. Wigg. Astéracées. Racine. **Diurétique. Cholérétique. Cholagogue. Détoxiquant. Hépatoprotecteur. Favorise l'appétit et la digestion.** Hypolipidémiant. Laxatif léger. Anti-inflammatoire. *Assurer un suivi médical en cas de calculs urétraux et biliaires symptomatiques.*
88. **PLANTAIN LANCÉOLÉ**, *Plantago lanceolata* L. Plantaginacées. Feuilles. **Anti-inflammatoire des muqueuses. Antitussif. Antiallergique. Antihistaminique. Antispasmodique (respiratoire).** Antiasthmatic. Stimule l'immunité innée. Anti-infectieux. Antiulcéreux gastrique.
89. **PRÊLE**, *Equisetum arvense* L. Équisétacées. Parties aériennes stériles. **Protectrice du tissu conjonctif (peau, squelette, vasculaire). Cicatrisante. Immuno- et minéralomodulante. Diurétique. Anti-inflammatoire. Antalgique.** Antioxydante. Protectrice cellulaire. Antiproliférative. Anti-infectieuse. Antidiabétique.
90. **PRUNIER D'AFRIQUE**, *Prunus africana* Kalkman (= *Pygeum africanum* Hook.f.). Rosacées. Écorce. **Action sur l'hypertrophie bénigne de la prostate.** Antiprolifératif prostatique. *Réservé à l'homme adulte.*
91. **RADIS NOIR**, *Raphanus sativus* L. var niger. (Mill.) J.Kern. Brassicacées. Racines. **Détoxiquant hépatique. Hypolipémiant. Gastroprotecteur.** Fluidifiant des mucosités. Antitussif. Anti-infectieux. Antioxydant. *Assurer un suivi médical en cas de calculs biliaires symptomatiques.*
92. **RÉGLISSE**, *Glycyrrhiza glabra* L. Fabacées. Racines. **Corticotrope (renforce l'activité du cortisol). Anti-inflammatoire par diminution du NF-κB et de la sécrétion de prostaglandine E2, de thromboxane et de leucotriène.** Immunomodulante.

Antiulcéreuse gastrique. Hépatoprotectrice. Réparatrice de la muqueuse intestinale. Antitussive. Antivirale. Antimycosique. Neuroprotectrice. Cardio- et vasculoprotectrice. *Ne pas utiliser pendant plus de six semaines sans avis médical et sans surveiller la pression artérielle. La dose journalière recommandée ne doit pas conduire à une consommation de glycyrrhizine supérieure à 2 mg/kg/jour ou à 125 mg/jour. Ne pas consommer simultanément de la réglisse alimentaire.*

93. **REINE DES PRÉS**, *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim. (= *Spiraea ulmaria* L.). Rosacées. Sommités fleuries. **Anti-inflammatoire (ostéoarticulaire, cellulite). Anti-œdémateuse. Uricoéliminatrice. Diurétique.** Gastroprotectrice. Astringente. *Déconseillée en cas d'allergie aux dérivés salicylés. Surveillance médicale en cas de traitement anticoagulant.*

94. **RHODIOLE**, *Rhodiola rosea* L. Crassulacées. Racines. **Adaptogène (améliore l'adaptation au stress). Neuroprotectrice. Antidépressive et anxiolytique non sédatrice. Antipsychotique. Améliore la mémoire et l'apprentissage. Diminue la fatigue psychique et physique, ainsi que l'excès de cortisol.** Antidiabétique. Améliore l'équilibre immunitaire et la fonction sexuelle. Cardio- et vasculoprotectrice. *Surveillance médicale en cas de troubles bipolaires.*



95. **ROMARIN**, *Rosmarinus officinalis* L. Lamiacées (= Labiées). Feuilles, sommités fleuries. **Protecteur et détoxiquant hépatique. Cholérétique et cholagogue. Gastroprotecteur. Hypolipémiant.** Antidiabétique. Antioxydant. Anti-inflammatoire. Anti-infectieux. Vasculo-, néphro- et neuroprotecteur.

96. **SAFRAN**, *Crocus sativus* L. Iridacées. Stigmates. **Antidépresseur. Action sur les troubles cognitifs (notamment sujet âgé et maladie d'Alzheimer). Neuroprotecteur et antioxydant, notamment au niveau rétinien. Antalgique (fibromyalgie).** Améliore le dysfonctionnement sexuel. Cardioprotecteur. Antidiabétique.



97. **SARRIETTE (DES MONTAGNES ET DES JARDINS)**, *Satureja montana* L. et *Satureja hortensis* L. Lamiacées (= Labiées). Sommités fleuries. **Améliore la digestion. Soulage les colites, notamment avec ballonnements et/ou diarrhée. Antiseptique au niveau digestif et respiratoire.** Antimycosique. Anti-asthénique. Action sur la libido. *Surveillance médicale si prise associée d'antivitaminiques K³.*

98. **SAUGE SCLARÉE**, *Salvia sclarea* L. Lamiacées (= Labiées). Parties aériennes. **Action œstrogénique (syndrome prémenstruel). Antisudorale (bouffées de chaleur).** Neuroprotectrice. Action cognitive (mémoire). Neuroprotectrice. Activité anti-anxiodépressive. *Déconseillée en cas d'antécédents personnels de cancer hormonodépendant (sein, ovaire, utérus).*



99. **SAULE**, *Salix purpurea* L. et *Salix alba* L. Salicacées. Écorces. **Antalgique et anti-inflammatoire par diminution de la sécrétion de prostaglandines.** Antirhumatismal.

Antiagrégant plaquettaire. *Déconseillé aux sujets allergiques aux dérivés salicylés.*
Surveillance médicale en cas de traitement anticoagulant.

100. **SCROFULAIRE NOUEUSE**, *Scrophularia nodosa* L. Scrophulariacées. Parties aériennes. **Anti-inflammatoire par diminution de l'expression du NF-κB et de la sécrétion des prostaglandines E2. Analgésique. Antirhumatismale.** Action dans le psoriasis.



101. **SOLIDAGE (= VERGE D'OR)**, *Solidago virgaurea* L. Astéracées. Sommités fleuries. **Diurétique. Antilithiasique. Anti-inflammatoire, spasmolytique et antiseptique urinaire.** Antidiarrhéique.

102. **SOUCI DES JARDINS**, *Calendula officinalis* L. Astéracées. Sommités fleuries. **Cicatrisant et anti-inflammatoire cutanéomuqueux.** Immunostimulant. *Usage local en dermatologie.*

103. **SUREAU**, *Sambucus nigra* L. Adoxacées (anciennement Caprifoliacées⁴). Fruits. **Antiviral. Modulateur des sécrétions des muqueuses, notamment respiratoires.** Antiseptique respiratoire. Immunomodulant. Contribue à l'augmentation de la phagocytose. Antioxydant.

104. **THÉIER**, *Camellia sinensis* (L.) O. Kuntze. Théacées (= Caméliacées). Feuilles. **Activité psychostimulante et cognitive. Neuroprotecteur et anti-neurodégénératif.** Hypolipémiant et protecteur cardiovasculaire. Antidiabétique. Antimicrobien.

105. **THYM**, *Thymus vulgaris* L. Lamiacées (= Labiées). Sommités fleuries. **Antispasmodique bronchique. Anti-infectieux polyvalent.** Anti-inflammatoire. Immunomodulant. Neuroprotecteur. *Surveillance médicale si prise associée d'antivitaminiques K.*

106. **TILLEUL**, *Tilia cordata* Mill. Malvacées, anciennement tiliacées. Inflorescences. **Sédatif. Anxiolytique léger.** Anti-inflammatoire et anti-nociceptif. L'aubier de tilleul facilite les fonctions d'élimination hépatorénale.

107. **TRIBULUS**, *Tribulus terrestris* L. Zygophyllacées. Parties aériennes. **Action sur la dysfonction sexuelle masculine et féminine. Améliore la libido, l'activité sexuelle et la spermatogenèse. Diurétique et anti-lithiasique urinaire (oxalate de calcium).** Hypotenseur. Anti-athéromateux. *Contre-indiqué en cas de cancer hormonodépendant (prostate).*



108. **VALÉRIANE**, *Valeriana officinalis* L. Caprifoliacées (anciennement Valérianacées⁵). Racines. Sédatif. **Diminue l'anxiété et l'angoisse. Améliore le temps et la qualité de sommeil sans impacter la vigilance et la tension diurne.** Améliore la cognition. Décontractante musculaire.

109. **VERGERETTE DU CANADA**, *Erigeron canadensis* L. Astéracées. Parties aériennes fleuries. **Anti-inflammatoire et antalgique à visée antirhumatismale. Diurétique. Antidiarrhéique.**
110. **VIGNE ROUGE**, *Vitis vinifera* L. Vitacées Feuilles. **Veinotonique et capillaire. Anti-œdémateuse.** Angioprotectrice. Antioxydante.

Au terme de la visite dans ce muséum peuplé de 110 plantes à usage médical, vous avez pu constater que leurs propriétés sont multiples et extraordinairement variées. Leur champ d'application l'est tout autant. L'art de la pédagogie étant la répétition, c'est cet instant que je choisis pour vous rappeler que toutes ces belles qualités dépendent de la qualité de la plante et de l'extrait utilisé. Il est indispensable de pouvoir restituer de façon constante toute la complexité moléculaire du végétal, et de disposer de la plus totale biodisponibilité de ses composés actifs. Ce travail d'extraction relève de la responsabilité des laboratoires de phytothérapie (voir chapitre 1). Cela peut apparaître comme un simple détail technique. Or c'est fondamental. Tout comme le professionnel de la santé, si vous recourrez à l'automédication, vous devez pouvoir compter sur l'ensemble des substances chimiques qui composent le produit choisi. Si vous ne disposez pas de l'information, faites-vous conseiller, par exemple par un pharmacien. L'efficacité est à ce prix. En outre, l'observance du traitement en ressort renforcée. C'est à ces conditions que la phytothérapie médicale personnalisée donne des résultats cliniques réguliers et reproductifs, et que l'on peut parler véritablement de pharmacologie végétale. Pensez-y avant de vous précipiter sur la première gélule venue !

L'idéal est d'avoir une officine bien pourvue à proximité, ou de s'être constitué une petite pharmacie phytothérapeutique, pour faire face à l'imprévu. Prenez exemple sur l'autrichienne Maria Treben. Considérant la nature comme un formidable dispensateur de solutions santé, elle connut un immense succès en évoquant les immenses ressources thérapeutiques du monde végétal, dans son livre culte, *La Santé par la pharmacie du bon Dieu*⁶, vendu à plus de huit millions d'exemplaires et traduit dans vingt-trois langues, excusez du peu. Celle qui a popularisé le célèbre *élixir du suédois*, formulé à la fin du ^{xxi}^e siècle par le médecin scandinave Klaus Samst, y présentait dans une approche herboriste, 31 Simples majeurs. Malgré ses simplifications, sans doute nécessaires, Maria Treben fait partie des auteurs qui ont ancré l'usage des plantes médicinales dans la culture

collective européenne. Elle aurait sûrement aimé vivre notre époque, qui voit leur usage se répandre et se médicaliser. Près de quarante ans après la parution de son ouvrage, son intitulé reste d'actualité, avec cette notion éternelle que la Nature peut exercer son magister de façon bénéfique, pour peu que l'on sépare le bon grain de l'ivraie. Pouvoir piocher dans le règne végétal de bons remèdes, magnifiés par une extraction maximale et préservés dans le temps par une forme galénique optimisée, nous permet de ne pas être pris au dépourvu, lorsque frappe la maladie sans crier garde (comme un coup de tonnerre dans un ciel bleu), quand les symptômes s'accumulent ou traînent, ou lorsqu'arrive l'hiver de la vie.

Éloge de la plante seule

Avec plus de cent plantes à votre disposition, il est fort probable qu'au moins l'une d'entre elles correspond très précisément au problème médical auquel vous ou l'un de vos proches pouvez être confrontés dans le présent ou que vous avez pu vivre dans le passé. Chacune des espèces végétales présentées peut être conseillée ou prescrite de façon unitaire, c'est-à-dire toute seule, et administrée ainsi, en tant que remède unique ou associé à des médicaments conventionnels. Dans certains cas, des précautions s'appliquent, mais elles sont mineures par rapport aux contraintes de la chimie de synthèse. Cette plante étant sélectionnée, il s'agit de choisir la forme galénique, en donnant priorité soit aux formes sèches (comprimés ou gélules d'extraits titrés) ou aux formes liquides (extraits standardisés de plante fraîche en solution glycinée ou hydroalcoolique dans le cadre d'une approche pharmacologique, voire teintures mères, macérâts de bourgeons ou infusions dans un contexte plus traditionnel et empirique).

Un problème, une plante ? Dans bien des cas, c'est suffisant et efficace. Prenons l'exemple de situations aiguës : voici le lierre grimpant contre la toux sèche, le guarana pour un petit passage à vide ou un gros coup de collier à donner, l'aubépine en cas de palpitations survenant dans un contexte d'hyperémotivité, le cyprès pour une infection virale. Il en est de même pour les problèmes qui durent ou se répètent : faites appel à la seule alchémille pour soigner le syndrome prémenstruel et ses symptômes inconfortables (rétention, irritabilité, douleurs abdominales, tensions dans les seins). Le millepertuis se suffit à lui-même dans les états dépressifs

légers à modérés. Le ginkgo biloba peut être utilisé au long cours sans l'aide d'autres plantes pour atténuer les manifestations d'insuffisance circulatoire cérébrale liées au vieillissement (acouphènes, vertiges, troubles cognitifs). Le palmier de Floride améliore, à lui tout seul, les troubles urinaires liés aux prostates hypertrophiées des plus de 50 ans. La prise isolée régulière du caralluma suffira à modérer votre satiété et favoriser la perte de poids si vous êtes hyperphage (en clair si vous avez un bon coup de fourchette !). N'oubliez pas, cependant, que l'activité pharmacologique de toutes ces plantes est dépendante de la dose utilisée. Par conséquent, il est nécessaire d'ajuster la posologie en fonction du contexte clinique, et de ne pas hésiter à augmenter la posologie pour obtenir une action plus rapide ou plus puissante, selon le besoin et en fonction de la stratégie adoptée.

Ainsi pratiquée, la phytothérapie apparaît simple. Cela fonctionne dans les deux sens. Vous avez retenu que pour une plante donnée, il y a une ou quelques indications où elle excelle. L'inverse est tout aussi vrai. Dans la liste précédente, dès lors qu'un trouble est ressenti ou dépisté, il est aisé d'identifier une espèce végétale dont la seule action suffira pour améliorer la symptomatologie ou pour traiter la cause sous-jacente. C'est le jeu des correspondances, qui va de la plainte à la plante. Certains extraits végétaux ont une telle richesse moléculaire qu'ils couvrent, par leur seule intervention, un vaste champ d'indications. Parmi eux, j'ai déjà cité les plantes dites adaptogènes, qui améliorent les capacités physiques, psychiques, immunitaires et métaboliques de l'organisme, comme le ginseng, la rhodiole, l'éléuthérocoque. On retrouve également des vedettes qui aiment briller seules, comme le curcuma, le romarin, le gingembre, le ginkgo biloba, ou la prêle. D'autres plantes à usage médical accèdent peu à peu aux premiers rôles, comme la réglisse, l'astragale, voire le safran.

Vous l'avez compris : il n'y a pas de petite phytothérapie sous prétexte qu'une plante seule serait utilisée. Que cela soit pour un problème aigu, subaigu ou chronique, que nous ne prenions qu'elle ou que vous l'associez à de la micronutrition (vitamines, minéraux, nutriments, probiotiques, etc.), à un autre traitement plus conventionnel ou à d'autres types de soins (médecine manuelle, acupuncture, mésothérapie, rééducation fonctionnelle, psychothérapie, thermalisme, etc.), la plante unitaire est là pour satisfaire à vos besoins et peut se suffire à elle-même. Sa richesse moléculaire, souvent

considérable, en fait un candidat de choix pour des indications simples, que cela soit sur une courte période ou dans le cadre d'une prise en charge au long cours.

Cela dit, la logique de la phytothérapie individualisée étant de faire du sur-mesure, la complexité et la diversité des situations cliniques rencontrées amènent tout naturellement à associer plusieurs plantes pour constituer des duos voire des trios, afin de bénéficier de leur complémentarité d'action. Cela ouvre la voie à de nombreuses combinaisons thérapeutiques, que nous allons découvrir ensemble tout au long du prochain chapitre.

OceanofPDF.com

7

Applications cliniques : du problème à la solution

Pour un praticien, il n'y a rien de plus réjouissant que de pouvoir choisir ses extraits de plantes pour concevoir le médicament qu'il estime nécessaire pour son patient. Il adapte la formulation au cas par cas, selon les spécificités de la maladie et en fonction du terrain de son patient. Toute personne qui voudrait se soigner elle-même, après avoir été informée du diagnostic suite à un avis médical, devrait agir de même.

L'art du sur-mesure en médecine

Vous connaissez l'expression « être l'artisan de sa propre santé », parfaitement adaptée à mon propos. Cette qualification d'artisanal s'applique également au médecin lors qu'il est face à son malade. Il n'est jamais inutile de rappeler le principe impératif de médecine à la carte. Celui-ci tend malheureusement à s'effacer derrière les référentiels de bonnes pratiques médicales, et souffre de ressources thérapeutiques souvent limitées lorsqu'il faut faire face à la complexité de certaines situations cliniques. C'est ainsi qu'au printemps 2020, les généralistes se sont retrouvés avec du paracétamol en guise de recommandation officielle pour faire face à l'émergence du covid-19 chez les personnes qui n'avaient pas besoin d'être hospitalisées. Combien de patients fatigués engagés dans la voie inexorable de l'épuisement se voient proposer comme seule solution pharmacologique un antidépresseur de type ISRS (inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine) comme la fluoxétine (ex : Prozac®),

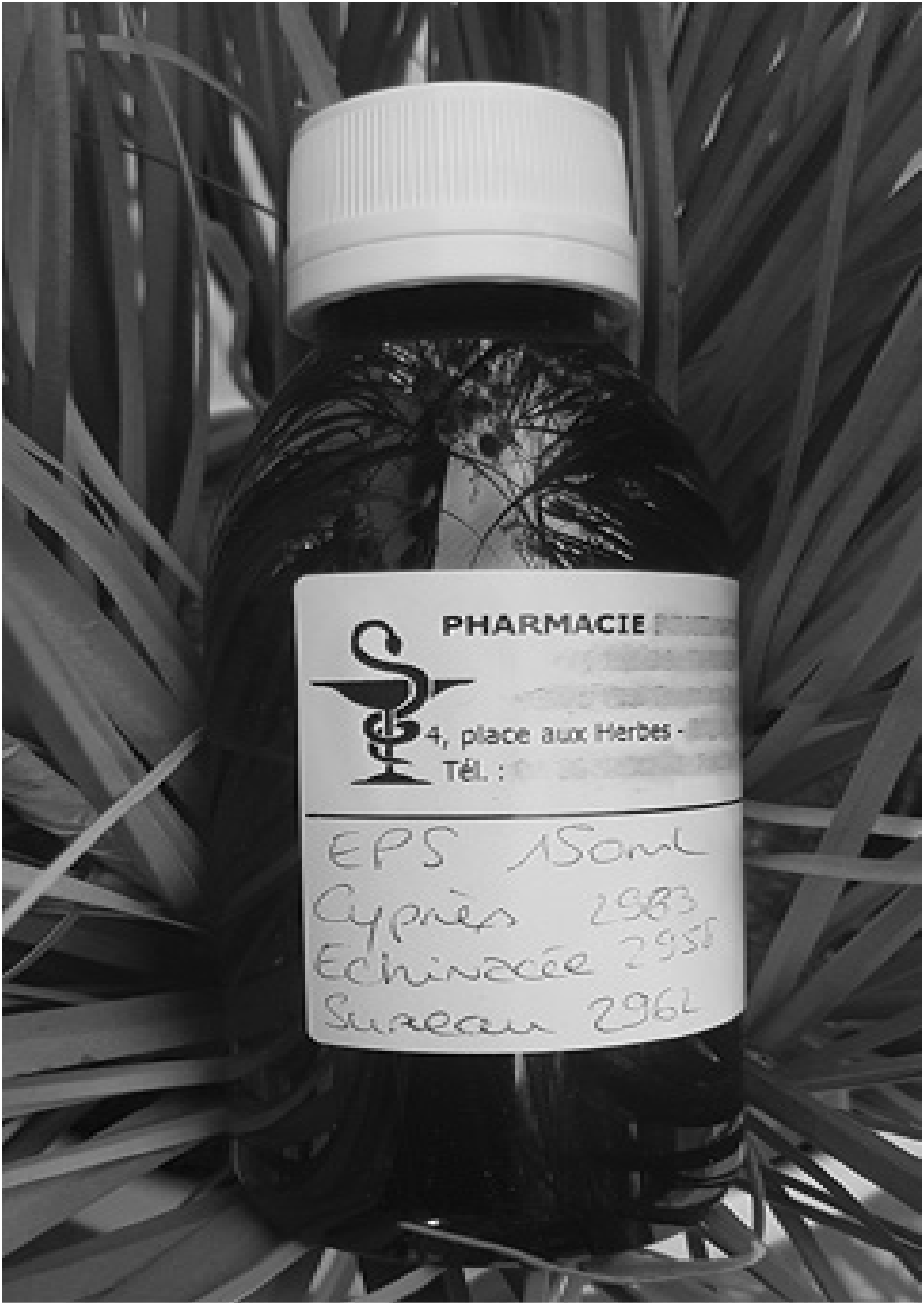
l'escitalopram (ex : Seroplex®) ou la paroxétine (ex : Déroxat®), et être ainsi mis dans le même sac que les sujets dépressifs et/ou anxieux. Ne parlons pas des colopathes fonctionnels qui ont vite fait le tour des antispasmodiques, laxatifs et antidiarrhéiques qui leur sont proposés. Le prêt-à-porter allopathique est souvent bien étrié et monotone face à la diversité des pathologies.

Pour que la médecine redevienne un art, il est utile que l'artisan-médecin soit comme le parfumeur devant son orgue à parfum. Pour peu qu'il ait du nez, il saura flairer les problèmes et trouver la solution sur-mesure. Voilà qui donne du sens à la boutade de Francis Blanche : « Si vous ne vous sentez pas bien... faites-vous sentir par un autre » ! Ce bref moment d'humour est là pour illustrer la part de défi, voire d'instant créatif, qui occupe l'esprit du concepteur de la formule phytothérapeutique lorsqu'il est face à son patient. C'est ainsi que, sur la base de ses connaissances et de son expérience, le médecin s'ingénie à associer des plantes thérapeutiques soigneusement choisies, afin de bénéficier du vaste champ de possibilités pharmacologiques qu'offrent les multiples combinaisons possibles. Cette personnalisation du traitement s'apparente au travail du tailleur qui prend les mesures de son client pour lui confectionner un vêtement parfaitement ajusté (voir p. 161). Cette liberté de concevoir et de prescrire est rare dans notre monde actuel, de plus en plus normé et encadré. Certes, il existe aussi un prêt-à-porter à base de plante, à travers des cocktails préparés en série en laboratoire. Pourquoi pas, si les extraits sont de qualité. Mais attention, si vous faites vos courses sur les rayons virtuels de l'hypermarché Internet : on trouve vraiment de tout... Ce n'est pas pour rien que les patients recherchent un médecin phytothérapeute : ils entreprennent cette démarche en raison de son expertise, ainsi que pour obtenir ce sur-mesure qui fait tout son art. Cette approche « artisanale » fait partie de l'expérience-phyto vécue par le patient (voir chapitre 4, p. 112), qui se prolonge à travers les résultats obtenus. Il est tellement plus séduisant d'exercer son expertise au service des souffrants à travers une solution personnalisée ! M'inspirant de Romain Gary¹, je résumerai ainsi mon propos : il ne faut pas avoir peur de la phyto individualisée. C'est seulement un bon moment à passer.

On entre ici dans le domaine des préparations magistrales : le pharmacien (ou le préparateur en pharmacie) confectionne le remède sur mesure à partir des indications de la prescription médicale (voir chapitre 3, p. 98). Concrètement, il mélange les matières premières végétales à usage pharmaceutique, le plus souvent sous forme liquide dans un flacon, parfois sous forme sèche dans des gélules. Non seulement cet acte de préparation lui permet de revenir aux sources mêmes de son métier, mais il lui donne l'occasion de délivrer un traitement personnalisé, dont il précisera lui-même les modalités d'utilisation. Toute la chaîne de transmission de l'information se fait oralement, du médecin au patient, en passant par le pharmacien. Cela crée une relation de confiance bienvenue dans la démarche de soins. La préparation magistrale ainsi obtenue peut agir au niveau de l'organisme sur plusieurs appareils (ou systèmes).

Prenons l'exemple du mélange (sans sucre ni alcool) d'EPS curcuma/astragale/ginkgo biloba, en quantités égales pour 150 ml. Je vous ai déjà présenté les deux premières plantes (voir chapitre 2, p. 59, et chapitre 6, p. 133). Le ginkgo biloba, quant à lui, oxygène et protège le cerveau, améliore la circulation veino-capillaire, régule le cortisol et abaisse le risque cardiovasculaire. À la posologie de 5 ml 3 fois/jour, à prendre dans un verre d'eau pendant trois mois, cette association renouvelable convient à une personne âgée polymédiquée hypertendue rhumatisante, se plaignant de troubles de la mémoire et de la concentration, et présentant une glycémie limite avec un peu trop de mauvais cholestérol. En une seule formule, de nombreux problèmes sont pris en charge de façon globale. Cela n'empêchera pas d'ajouter une seconde préparation de scrofulaire, prêle et cassis, 1/3 de chaque pour un flacon de 150 ml, à raison de 10 ml matin et soir dans de l'eau pendant une semaine, puis 5 ml matin et soir pendant quinze jours, s'il survient une poussée inflammatoire arthrosique au niveau d'un genou. De même, il est possible de compléter la prescription précédente par une association d'EPS d'aubépine et de griffonia ^{qsp}2 un flacon de 150 ml, à administrer à la posologie de 5 ml matin et soir, s'il existe un état de stress avec irritabilité et difficulté à prendre du recul face aux événements, majorant le risque hypertensif et les conséquences sur le fonctionnement cérébral. Si l'immunité est faible (antécédents d'infections à répétition, terrain fragile, en raison notamment de la présence de

comorbidités), le mélange cyprès/échinacée/sureau ââ qsp 150 ml est un grand classique de la prévention anti-infectieuse en période de circulation virale (rhumes, gastro-entérites), d'épidémie (grippe), voire de pandémie (covid-19), à raison de 5 ml (ou 2×5 ml si le risque est élevé) par jour, du lundi au vendredi, éventuellement en continu dans un premier temps (un à deux mois), tant que le risque persiste. Concrètement, toutes ces plantes peuvent être prescrites simultanément si le médecin prescripteur l'estime nécessaire. Toutes les doses peuvent se mélanger dans le même verre d'eau pour être prises simultanément, ce qui simplifie grandement l'observance et le suivi régulier du traitement.



PHARMACIE

4, place aux Herbes -

Tél. :

EPS 150ml
Cyprès 2983
Echinacée 2985
Sureau 2962

Quoi de plus naturel et pharmacologiquement efficace que la préparation magistrale de cyprès, d'échinacée et de sureau pour prévenir les maladies virales de la saison froide ? Les patients lui disent « merci » !

Dans d'autres cas, il est possible de recourir à des associations fixes de plantes. Présentées souvent en duo, parfois avec trois ou quatre plantes, dans des indications ciblées, elles ont le statut réglementaire de complément alimentaire. Dans l'immense majorité des cas, ces combinaisons déjà prêtes se présentent sous forme sèche, en comprimés ou en gélules. Elles ont alors l'avantage d'être immédiatement disponibles, évitant le délai de préparation, lequel peut s'avérer trop long dans certaines circonstances (maladies aiguës, patients de passage). Vous les trouverez dans un plus grand nombre d'officines (notamment chez celles qui n'ont pas de préparatoire) ou en ligne (en vente directe par les laboratoires pharmaceutiques ou sur les sites Internet des pharmacies, ces dernières ayant la faculté de distribuer par correspondance les compléments alimentaires et les médicaments en vente libre). Leur facilité d'emploi et leur usage ambulatoire en journée sont bien commodes chez les patients actifs et mobiles. De plus, leur délivrance se fait à un coût généralement plus compétitif. En revanche, les formules des produits commercialisés ne recouvrent pas toutes les situations cliniques rencontrées en pratique quotidienne. Elles sont destinées aux problèmes de santé les plus courants, la personnalisation étant malgré tout possible en ajoutant d'autres gélules ou comprimés contenant une ou plusieurs plantes complémentaires. L'inconvénient de cette approche est que cela augmente rapidement le nombre de cachets, surtout en cas de pathologie aiguë. De fait, sous cette forme, il peut être difficile d'utiliser plus de cinq à sept spécialités prêtes à l'emploi chez un même patient, ce qui rend alors malaisé le traitement simultané de pathologies multiples.

Dans la pratique, il est souvent utile d'alterner les formes liquides et sèches, ou de les associer. Le prescripteur choisit chaque produit en connaissance de cause, en fonction de sa composition, du type d'extrait employé (en privilégiant les extraits titrés ou standardisés, de préférence de plante fraîche lorsque cela est possible), et du dosage de chaque plante. Ainsi le safran (voir cahier couleur, planche VIII haut gauche) peut être associé à la rhodiole, dans l'indication « dépression légère à modérée », soit en nom propre, soit sous un nom de marque. Le même *Crocus sativus* peut

se retrouver en association avec du bacopa dans l'indication troubles de la mémoire, au sein d'une spécialité à l'appellation évocatrice. Dans les deux cas, l'extrait est dosé à 30 mg par comprimé, ce qui correspondant à la quantité utilisée dans les études scientifiques pour valider ses propriétés pharmacologiques. Si le produit contenant safran et bacopa est préconisé, cela n'empêche pas l'usage complémentaire sous forme liquide d'un mélange de rhodiole et de réglisse, s'il s'agit d'une personne épuisée souffrant de dépression et de tension artérielle basse, ou bien d'une combinaison de rhodiole et de ginkgo biloba si l'on est confronté à une personne âgée présentant un déclin cognitif marqué et des troubles de l'humeur modérés dans un contexte vasculaire. De nombreuses combinaisons sont possibles de façon à ajuster le traitement au plus près : de l'art d'ériger les plantes au niveau de la haute couture !

Les formules mentionnées dans ce chapitre sont données à titre indicatif, en guise d'illustration. Selon le contexte, la prescription de phytothérapie peut s'accompagner de la prise de compléments micronutritionnels (fer, iode, magnésium, vitamines, minéraux, probiotiques, acides gras, acides aminés, etc.) ou de médicaments de synthèse, si l'état clinique le requiert. C'est le moment de répéter que, dans la pratique quotidienne, la prescription de plantes médicalisées constitue l'aboutissement d'une démarche médicale incluant un interrogatoire dirigé, un examen clinique, voire des examens complémentaires. De fait, les informations contenues dans ce chapitre ne se substituent pas à une consultation médicale effectuée en bonne et due forme. Elles ne vous exemptent pas d'un diagnostic effectué par un médecin. En clair, si vous souhaitez vous automédiquer, faites-le à bon escient, sans vous dispenser de prendre avis auprès d'un professionnel de la santé qualifié. En cas de persistance ou d'aggravation de la pathologie ou d'apparition de nouveaux symptômes, il est conseillé de consulter rapidement.

Posologie des extraits de plantes médicalisées

1. Lorsque les plantes sont prises sous forme de préparation magistrale d'extraits de plantes fraîche standardisés (EPS), ce qui est un cas de figure courant, la posologie moyenne à **dose d'entretien** (trouble léger à modéré ou pathologie chronique) est de 5 ml 1 à 2 fois/jour, matin et/ou soir, selon le contexte, à prendre dans de l'eau (et non

pas pur). Chez l'enfant, elle est de 1 à 2 mg/10 kg/jour, selon les mêmes modalités (à la pipette ou à la seringue chez le bébé).

2. Doublez la posologie à **dose d'attaque**, en cas de symptômes forts ou durant les 8 à 15 premiers jours.
3. Dans certains cas, au début d'une situation aiguë, le traitement peut être débuté à **dose de charge**. Le dosage est alors triplé, pendant 3 à 5 jours.
4. Si les plantes sont prescrites sous forme d'extrait hydroalcoolique ou de teinture mère, il faut tenir compte de la présence d'alcool, et s'en tenir à 20-25 gouttes du mélange 2 à 3 fois par jour.
5. Pour les comprimés (cp) et gélules, le mieux est de s'en tenir aux recommandations du fabricant. Cependant, prenez conscience que la posologie mentionnée sur l'emballage des compléments alimentaires contenant des extraits de plantes est indicative, pour la prise en charge de troubles d'intensité légère à modérée. Il est généralement possible d'augmenter la posologie en cas de besoin, sauf mention contraire. Les extraits sont généralement formulés pour des posologies de deux à trois comprimés ou gélules/jour en entretien, pouvant aller à six quotidiennement en cas de symptômes importants. Par ailleurs, rien n'empêche le médecin d'augmenter plus encore la posologie pendant une courte durée face à une situation aiguë, selon l'indication ou les plantes choisies, s'il l'estime nécessaire.

Formulaire de phytothérapie médicale personnalisée

Dans le formulaire ci-après, les plantes peuvent être administrées en préparation magistrale, à faire confectionner par le pharmacien. Dans ce cas, comme nous l'avons vu dans les exemples précédents, la formule est suivie de la mention « qsp », ce qui signifie que les extraits sont mélangés à parties égales, c'est-à-dire 1/2-1/2 pour un flacon généralement de 150 ml, éventuellement de 60 ml ou de 300 ml. Si le mélange est à parties inégales, la proportion est précisée après le nom de chaque plante. Le plus souvent celle-ci est de 2/3-1/3, plus rarement de 1/4-3/4. Ainsi écrit-t-on « EPS millepertuis 2/3 mucuna 1/3 qsp 150 ml », une formule d'extraits de plante fraîche standardisés donnant la priorité au millepertuis pour traiter une dépression marquée par un trouble mixte des neurotransmetteurs (sérotonine et dopamine) avec perte d'énergie, d'envie et de motivation.

Si les plantes sont proposées sous forme de produit fini (complément alimentaire), leur mise à disposition dépend de leur approvisionnement en officine et/ou de la stratégie commerciale des laboratoires fabricants. L'offre peut évoluer avec le temps. Pour connaître les informations les plus récentes, le mieux est de demander conseil à un pharmacien spécialisé.

Les 12 associations incontournables

1. Baisse des défenses immunitaires (infections à répétition) : cyprès/échinacée ââ qsp, ou en cp³.
2. Hypertension artérielle légère à modérée : olivier/aubépine ââ qsp.
3. Insomnie (sommeil de mauvaise qualité, réveils nocturnes) : valériane/eschscholtzia ââ qsp ou en cp.
4. Arthrose (raideur et inconfort articulaire) : cassis/ortie partie aérienne/prêle ââ qsp.
5. Acné de l'adolescent : bardane/ortie racine ââ qsp.
6. Obésité et surpoids (accompagnement de la perte de poids) : orthosiphon/piloselle ââ qsp ou en cp.
7. Syndrome prémenstruel (cycles longs ou irréguliers ; flux menstruel accentué, douloureux avec congestion pelvienne et lombalgies ; rétention hydrosodée ; irritabilité et déprime) : alchémille 2/3 mélilot 1/3 qsp, à prendre du 15^e jour du cycle jusqu'au 1^{er} jour des règles suivantes.
8. Dépression nerveuse légère à modérée (avec anxiété, troubles cognitifs) : safran, seul ou en association avec la rhodiole, en cp, de façon à en administrer 30 mg par jour.
9. Cystites à répétition (prévention simple) : canneberge/piloselle ââ qsp.
10. Nervosité, hypersensibilité au stress, anxiété : aubépine/passiflore ââ qsp ou en cp.
11. Hépatoprotection (médicaments, alcool, exposition à des toxiques), régénération hépatique : chardon-Marie/desmodium ââ qsp.
12. Surmenage, syndrome d'épuisement : ginseng/rhodiole ââ qsp.

Les situations courantes

1. Sinusite chronique : échinacée/plantain/radis noir ââ qsp, 5 jours sur 7.
2. Otite séromuqueuse : pin/plantain/radis noir ââ qsp.
3. Contractures musculaires douloureuses (torticolis, lombalgie aiguë, courbatures) : valériane 2/3 scrofulaire 1/3 qsp, à dose d'attaque, voire de charge.
4. Parodontopathies (gencives qui saignent et/ou se rétractent) : échinacée/réglisse/canneberge ââ qsp en soins locaux (avec brossette interdentaire).
5. Prévention des récides ulcéreuses à *Helicobacter pylori* : curcuma/réglisse/canneberge ââ qsp.
6. Reflux gastro-œsophagien : gentiane/mélisse ± réglisse ââ qsp + gélules de gingembre et/ou de menthe poivrée.
7. Digestion difficile (notamment des aliments gras) : fumeterre/artichaut/curcuma ou romarin ââ qsp.
8. Constipation d'origine hépatobiliaire : artichaut/pissenlit/radis noir ââ qsp.

9. Diarrhée chronique ou intermittente (dans un contexte de syndrome de l'intestin irritable) : noyer 2/3 curcuma ou réglisse 1/3 qsp.
10. Fatigue sur thyroïde faible (hypothyroïdie frustrée) : avoine 2/3 cassis ou ginseng 1/3 qsp, + cp de *Laminaria digitata* ou d'*Ascophyllum nodosum* (algues riches en iode).
11. Prévention de la crise de goutte : cassis/reine des prés/orthosiphon (ou piloselle) ââ qsp.
12. Couperose : vigne rouge/hamamélis/vigne rouge ââ qsp.
13. Prurit cutané : fumeterre/plantain/radis noir ââ qsp.
14. Souffrance hépatique en cas d'exposition à des xénobiotiques (alcool, médicaments, dont la chimiothérapie) : chardon-Marie/desmodium/romarin ââ qsp.
15. Lithiase biliaire : radis noir/artichaut/chardon-Marie ââ qsp.
16. Spasmes digestifs : mélisse 2/3 romarin 1/3 qsp.
17. Trachéite, avec toux sèche : plantain/réglisse ââ qsp.
18. Bronchite chronique – BPCO⁴ : ginkgo biloba/cyprès ââ qsp + sureau/plantain/radis noir ââ qsp.
19. Aphtes : réglisse/sauge sclérée ââ qsp, mélange à utiliser dilué en bains de bouche et/ou pur sur un coton-tige en application sur la lésion.

Les cas particuliers

1. Syndrome des jambes sans repos : mucuna/eschscholtzia ââ qsp.
2. Maladies auto-immunes rhumatismales (ex : polyarthrite rhumatoïde) : ortie partie aérienne/reine des prés ââ qsp.
3. Rhumatisme psoriasique : bardane/scrofulaire ââ qsp.
4. Prévention des calculs rénaux :
 - D'acide urique : reine des prés/piloselle/orthosiphon ââ qsp.
 - Phosphocalciques : canneberge/piloselle ou orthosiphon ââ qsp.
 - D'oxalate de calcium : tribulus 2/3 piloselle 1/3 qsp.
5. Autres maladies auto-immunes (thyroïdite de Hashimoto, hépatite, etc.) : curcuma/réglisse/astragale ââ qsp.
6. Hyperthyroïdie légère à modérée : grémil et ail en gélules unitaires ± aubépine 2/3 passiflore 1/3 qsp si palpitations.
7. Nausées sous chimiothérapie : gingembre et mélisse en gélules unitaires.
8. Manque de salive (hyposialorrhée) dû à des médicaments (ex : antidépresseurs) : curcuma/radis noir/gentiane ââ qsp.
9. A– ou oligozoospermie (manque ou insuffisance de spermatozoïdes) : mucuna/tribulus ââ qsp.

Les situations difficiles

1. Migraines : grande camomille 2/3 griffonia 1/3 qsp.
2. Migraines digestives : grande camomille/fumeterre ââ qsp.
3. Céphalées de tension : grande camomille/griffonia/valériane ââ qsp.
4. Convalescence post-infectieuse : ginseng/prêle/cassis ââ qsp.
5. Prévention de l'épuisement professionnel (± familial) : ginseng/rhodiole/cassis ââ qsp.
6. Candidose digestive chronique : curcuma/réglisse/noyer ââ qsp. Remplacer le noyer par la bardane dans un contexte de constipation et de troubles dermatologiques, par l'échinacée en cas de cystite et/ou d'immunodépression.
7. Fibromyalgie : ginseng/rhodiole ââ qsp le matin, et griffonia 2/3 passiflore (ou valériane) 1/3 qsp en journée et le soir.
8. Syndrome d'épuisement (*burn-out*) avec troubles de l'humeur : millepertuis/mucuna ââ qsp et rhodiole/safran (2 cp le matin).

Les enfants et les adolescents

1. Coliques du nourrisson : passiflore 2/3 mélisse 1/3 qsp 60 ml, 1 ml/10kg/jour 2 fois/jour (± une 3^e prise pendant la nuit si la crise survient à ce moment-là), ± artichaut si régurgitation et/ou intolérance au lait maternisé ± pissenlit si constipation avec ou sans gaz. Compléter éventuellement par une infusion tiède de fenouil, à la demande (1 à 2 g de fruit séché par jour de 3 mois à 1 an, 1,5 à 3 g jusqu'à 4 ans, 3 à 5 g jusqu'à 12 ans).
2. Constipation du nourrisson : pissenlit/mélisse ââ qsp.
3. Eczéma atopique du nourrisson : bardane/plantain/fumeterre ââ qsp.
4. Douleurs abdominales psychogènes : passiflore/mélisse ââ qsp.
5. Colopathie fonctionnelle avec spasmes : curcuma/mélisse ââ qsp.
6. Constipation avec gaz et météorisme abdominal : artichaut (ou fumeterre)/pissenlit/curcuma ââ qsp.
7. Crise « d'acétone » (perte d'appétit, nausées, vomissements et des douleurs abdominales, fatigue, haleine à l'odeur de pomme reinette) : artichaut/pissenlit ââ qsp.
8. Anorexie, insuffisance pondérale, manque d'appétit : pissenlit/gentiane ââ qsp, à prendre avant repas, ± fenugrec en gélule.
9. Nervosité, sommeil agité, réveils nocturnes : passiflore 2/3 mélisse 1/3 qsp.
10. Endormissement difficile, cauchemars, terreurs nocturnes : passiflore 2/3 eschscholtzia 1/3 qsp.
11. Trac avec palpitations, timidité, bégaiement : aubépine 2/3 passiflore 1/3 qsp.
12. Troubles d'appréhension, phobie scolaire : aubépine/passiflore/mélisse ââ qsp.
13. Troubles de l'attention ± hyperactivité (TDAH) : mucuna/passiflore/griffonia ââ qsp, matin et soir.
14. Maladies éruptives virales :
 - Rougeole : cyprès/plantain/sureau ââ qsp.
 - Roséole infantile : cyprès/sureau/passiflore ââ qsp.

- Varicelle : cyprès/bardane ± passiflore (si prurit intense) ââ qsp.
 - Molluscum contagiosum : cyprès 2/3 cassis 1/3 qsp.
 - Syndrome pieds-mains-bouche : cyprès/sureau ± échinacée (si faiblesse immunitaire de type fatigue ou infections à répétition) ââ qsp, à dose de charge dès les premiers symptômes.
15. Urticaire aiguë de l'enfant : plantain/fumeterre ââ qsp.
 16. Muguet (candidose buccale) : échinacée/réglisse ââ qsp.
 17. Prévention des infections de la saison froide : échinacée/cassis/sureau ââ qsp.
 18. Otite moyenne aiguë : cyprès/échinacée/réglisse ââ qsp.
 19. Otite sérumuqueuse : sureau/pin sylvestre/radis noir ââ qsp.
 20. Bronchiolite aiguë virale : sureau/plantain ââ qsp.
 21. Bronchite aiguë : échinacée/pin sylvestre/plantain ââ qsp.
 22. Fatigue post-infectieuse de l'enfant de moins de 10 ans : prêle/ortie partie aérienne ââ qsp.
 23. Asthénie post-infectieuse de l'adolescent : ginseng/cassis/ortie partie aérienne ââ qsp.
 24. Asthme infantile : plantain/ginkgo biloba ââ qsp. Rajouter du desmodium après 10 ans.
 25. Gastro-entérites hivernales : échinacée/réglisse*/sureau** ââ qsp.
 * Remplacer par noyer si diarrhée +++.
 ** Remplacer par mélisse si nausées +++.
 26. Ostéochondrite de croissance sous forme de douleurs des genoux (maladie d'Osgood-Schlatter), des talons (maladie de Sever) ou de douleurs du rachis (maladie de Scheuermann) : prêle/ortie partie aérienne ± saule (dans la phase très douloureuse initiale, avec impotence fonctionnelle) ââ qsp.
 27. Poussée de croissance avec asthénie, douleurs ostéoarticulaires diffuses : prêle 2/3 ortie partie aérienne 1/3 qsp.
 28. Rhume de hanche : ortie partie aérienne/reine des prés/saule ââ qsp.
 29. Préparation du bac, des concours des examens :
 - Durant les trois mois précédents : ginseng/rhodiola/aubépine ââ qsp.
 - Durant les quinze à trente jours précédents : rhodiola/guarana ââ qsp ou cp.

Les femmes

1. Syndrome prémenstruel avec règles douloureuses : alchémille 2/3 mélisse 1/3 qsp, en 2^e partie de cycle (du 15^e jour du cycle jusqu'au 1^{er} jour des règles suivantes). Rajouter piloselle/mélilot ââ qsp en cas de rétention hydrosodée résiduelle.
2. Syndrome prémenstruel avec prise de poids : alchémille 2/3 artichaut 1/3 qsp, en 2^e partie de cycle.
3. Syndrome prémenstruel avec troubles de l'humeur (irritabilité, colère, déprime, compulsions sucrées) : alchémille 2/3 griffonia 1/3 qsp, en 2^e partie de cycle.

4. Règles trop abondantes ou hémorragiques (surtout si carence en fer) : alchémille 2/3 hamamélis 1/3 qsp, à dose de charge pendant la durée des menstruations.
5. Mastodynies (seins douloureux) isolées de la jeune femme : alchémille 2/3 artichaut 1/3 qsp.
6. Mastodynies sur mastose fibrokystique mammaire : gattilier 2/3 alchémille 1/3 qsp.
7. Vergetures (prévention) : prêle/hamamélis ââ qsp.
8. Cellulite : reine des prés/orthosiphon/vigne rouge (ou mélilot) ââ qsp.
9. Fibrome utérin : gattilier/alchémille/ortie racine ââ qsp.
10. Ménopause avec bouffées de chaleur (poids normal ou faible, déminéralisation osseuse, morphotype androïde) : alfalfa/houblon ââ qsp.
11. Ménopause avec bouffées de chaleur (stress, irritabilité, troubles de l'humeur) : actée à grappes noires/griffonia : 1 à 2 cp par jour ± extrait de graines de lin.
12. Bouffées de chaleur et insomnie : valériane/houblon ââ qsp ± extrait de graines de lin.
13. Ostéoporose postménopausique : alfalfa/prêle ââ qsp.
14. Hyperandrogénie (pilosité excessive voire hirsutisme, peau grasse ou avec acné) :
 - D'origine fonctionnelle surrénalienne ou liée à un syndrome des ovaires polykystiques : ortie racine 2/3 houblon 1/3 qsp.
 - D'origine ovarienne (avec troubles du cycle) : sur hypoestrogénie (cycle court, irrégulier) : sauge sclérée 2/3 ortie racine 1/3 qsp du 1^{er} jour des règles jusqu'au 14^e jour du cycle ; sur hypoprogéstéronémie (syndrome prémenstruel) : alchémille 2/3 ortie racine 1/3 qsp du 15^e jour du cycle jusqu'au 1^{er} jour des règles suivantes.
 - Alopécie (perte de cheveux) androgénogénétique : ortie partie aérienne/ortie racine ââ qsp.
15. Chute de cheveux dans un contexte de thyroïde faible : avoine 2/3 ortie partie aérienne ââ qsp.
16. Baisse de la libido : tribulus 2/3 ginseng 1/3 qsp.
17. Prévention des mycoses vaginales : réglisse/échinacée/alchémille ââ qsp, 5 ml, 2 fois par jour, quinze jours par mois, avant les règles.

La grossesse

1. Inappétence, nausées, vomissements (1^{er} trimestre) : gingembre en gélule (extrait standardisé, de préférence de plante fraîche) et mélisse/fumeterre ââ qsp ± gentiane
2. Constipation : pissenlit/radis noir ââ qsp.
3. Herpès (prévention, curatif) : cyprès 2/3 échinacée 1/3 qsp. En l'absence de contexte d'immunodépression, l'échinacée peut être remplacée par le sureau.
4. Asthénie, hypotension artérielle : cassis/ortie partie aérienne ââ qsp.
5. Asthénie, anémie, ferritine (réserve de fer) basse : ortie partie aérienne 2/3 prêle 1/3 qsp.
6. Jambes lourdes, varices, varicosités : mélilot/vigne rouge/hamamélis ââ qsp.

7. Insomnie : passiflore/mélisse ââ qsp.
8. Prurit cutané : pensée sauvage/fumeterre ââ qsp.
9. Douleurs ostéoarticulaires au cours du 3^e trimestre (les AINS⁵ de synthèse sont contre-indiqués) : saule/reine des prés/cassis (ou prêle) ââ qsp.

L'allaitement

1. Prévention des mastites : reine des prés/mélilot ââ qsp (+ réglisse en curatif, à dose d'attaque).
2. Aide à la lactation : houblon 2/3 ortie partie aérienne 1/3 qsp. Compléter éventuellement par une infusion ou gélules d'extrait sec de fenouil, ou bien des gélules ou cp de fenugrec/jour.
3. Sevrage de la lactation : gattilier 2/3 artichaut 1/3 qsp.
4. Dépression du post-partum : millepertuis/sauge ââ qsp (hors prise de médicaments de synthèse, sinon avis médical pour tenir compte des interactions avec le millepertuis).

Les hommes

1. Adénome de la prostate : ortie racine 2/3 gattilier 1/3 qsp + palmier de Floride et prunier d'Afrique en gélules unitaires.
2. Déficit musculaire (sarcopénie) avec baisse des androgènes (testostérone) : tribulus 2/3 ginseng 1/3 qsp 150 ml.
3. Déficit androgénique lié à l'âge : tribulus 2/3 mucuna 1/3 qsp 150 ml.
4. Baisse de la libido liée à l'âge : tribulus/mucuna/ginseng ââ qsp ± seconde préparation d'ortie racine/avoine ââ qsp ± gélules de fenugrec.

Les plus de 50 ans

1. Alopécies diffuses, ongles cassants : ortie partie aérienne/prêle ââ qsp.
2. Syndrome métabolique (obésité abdominale, perturbations des glucides et des lipides, légère HTA) : ginkgo biloba/olivier/curcuma ââ qsp.
3. Syndrome métabolique avec stéatohépatite (foie gras et/ou enflammé) : curcuma/chardon-Marie/romarin ââ qsp.
4. Obésité, surpoids (action sur la satiété, aide à la perte de poids) : orthosiphon/caralluma/guarana ââ qsp, à alterner par cure d'un mois avec caralluma 2/3 curcuma 1/3 qsp.
5. Insuffisance circulatoire cérébrale (hypoxie) : ginkgo biloba/curcuma/marron d'Inde ââ qsp.
6. Insuffisance circulatoire cérébrale et troubles cognitifs : ginkgo biloba/curcuma/rhodiola ââ qsp. Remplacer le curcuma par le millepertuis en cas de troubles de l'humeur

associés.

7. Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) : ginkgo biloba/vigne rouge/curcuma ââ qsp. ± safran en gélule ou cp.

Les plus de 70 ans

1. Prévention du vieillissement (immunosénescence, inflammation, protection cardiaque, rénale, métabolique et neurologique) : ginkgo biloba/curcuma/astragale ââ qsp.
2. Polymédication et protection hépatique : chardon-Marie/desmodium/radis noir ââ qsp.
3. Polymédication et protection rénale : orthosiphon/piloselle/astragale ââ qsp.
4. Manque de salive (bouche sèche) par insuffisance sécrétoire, avec perte d'appétit : gentiane 2/3 pissenlit 1/3 qsp.
5. Constipation : curcuma/pissenlit ââ qsp.
6. Déminéralisation osseuse : prêle/ortie partie aérienne ± alfalfa (femmes) ââ qsp.
7. Troubles du sommeil dans un contexte d'agitation vespérale, avec irritabilité, coucher tardif : valériane/eschscholtzia/griffonia ââ qsp, en deux prises (18-19 h et coucher) ou valériane/eschscholtzia en cp.
8. Troubles cognitifs (mémoire, concentration, attention) : curcuma/rhodiola/ginkgo biloba ââ qsp, 10 ml/jour ± rhodiola/safran (2 cp/jour) ou bacopa/safran (1 cp/jour).
9. Neuroprotection, amélioration de l'activité fonctionnelle cérébrale : ginkgo biloba/romarin/curcuma ââ qsp 10 ml/jour ± rhodiola/safran (2 cp/jour) ou bacopa/safran (1 cp/jour).
10. Maladie de parkinson débutante : ginkgo biloba/mucuna ââ qsp, 10 à 15 ml/jour. Rajouter rhodiola/safran (2 à 3 cp/jour) si aggravation.
11. Maladie d'Alzheimer débutante : ginkgo biloba/curcuma/ginseng ââ qsp + rhodiola/safran (2 cp/jour).
12. Démence de type Alzheimer : ginkgo biloba/romarin ââ qsp 10 ml/jour + millepertuis/ginseng/curcuma ââ qsp 10 ml/jour + rhodiola/safran (2 à 3 cp/jour) ou bacopa/safran (1 cp/jour).
13. Démences vasculaires : ginkgo biloba/millepertuis/curcuma ââ qsp, 10 à 15 ml/jour + rhodiola/safran (2 à 3 cp/jour) ou bacopa/safran (1 cp/jour).

Le cœur et les artères

1. HTA avec mauvaise élimination rénale, rétention hydrosodée, surpoids : olivier/orthosiphon ââ qsp.
2. HTA dans un contexte cardiométabolique (prédiabète, diabète, hypercholestérolémie LDL [le mauvais], hypertriglycéridémie, risque cardiovasculaire accru) : olivier/chardon-Marie/ginkgo biloba ââ qsp ± gingembre et/ou ail en gélules unitaires.

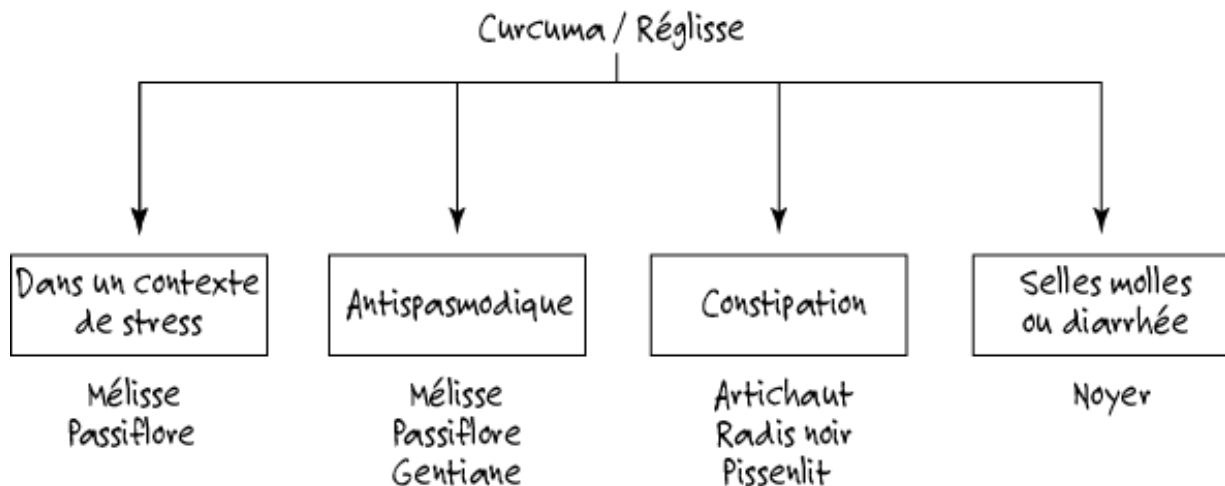
3. HTA et polyopathologies (insuffisance cardiaque et/ou rénale, ± contexte métabolique) : olivier/astragale/ginkgo biloba ââ qsp.
4. Hypotension artérielle récente en période de stress : ginseng/guarana (+ réglisse dans un contexte d'épuisement) ââ qsp.
5. Troubles du rythme fonctionnels dans un contexte d'insuffisance vasculaire : aubépine/ginkgo biloba ââ qsp.
6. Artérite, athérombose : se baser sur le tableau suivant, en fonction du stade de la maladie.

Prise en charge des trois étapes de l'athérombose en phytothérapie clinique individualisée

Les étapes de l'athérombose	Phytothérapie	Facteurs de risque particuliers
1^{re} étape : axe majeur de la prévention Dysfonctionnements endothéliaux	Ginkgo biloba Curcuma Canneberge	HTA : Ail / aubépine / olivier / piloselle / pissenlit / tribulus
2^e étape : réactions immuno-inflammatoires	Ginkgo biloba / prêle / curcuma / astragale ± Aronia, grenade, olivier (fruit), raisin (pépins)	Syndrome métabolique : Artichaut / olivier (feuille) Syndrome infectieux :
3^e étape : prévention de la rupture de plaque, thrombose, artérite, coronarite, post- pontage ou stents	Ginkgo biloba / prêle / curcuma / astragale	Cyprès / échinacée / sureau ± Plantain

Les sportifs

1. Troubles fonctionnels intestinaux du sportif, notamment d'endurance (inflammation de la muqueuse, hyperperméabilité), avec douleurs, ballonnement diarrhée ou alternance diarrhée/selles normales ou rares : curcuma/réglisse ââ qsp.



Arbre décisionnel d'orientation du choix personnalisé des plantes médicalisées dans le traitement des troubles fonctionnels intestinaux du sportif : ici, conduite à tenir en cas d'inflammation de la muqueuse intestinale avec hyperperméabilité à ce niveau.

2. Constipation du sportif (notamment par déséquilibre alimentaire de type carence d'apport en fibres, ou d'origine hépatobiliaire, $\pm$ aggravée par la prise d'antalgiques) : artichaut/radis noir/pissenlit $\hat{=}$ qsp.
3. Mauvaise tolérance aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (dont les sportifs sont de grands consommateurs, notamment sous forme d'ibuprofène ou de kétoprofène) et protection digestive : curcuma/radis noir $\hat{=}$ qsp.
4. Préventions des mycoses récidivantes (traitement du réservoir intestinal) : réglisse 2/3 échinacée 1/3 qsp $\pm$ noyer si selles molles ou liquides.
5. Asthme d'effort (prévention) : plantain/ginkgo biloba/mélisse $\hat{=}$ qsp.
6. Protection du tissu conjonctif (tendons, ligaments, articulations, os) vis-à-vis du stress oxydatif et des contraintes mécaniques : prêle/ortie partie aérienne/curcuma $\hat{=}$ qsp.
7. Consolidation de fractures, foulures (chevilles, doigts), contusions : prêle/ortie partie aérienne $\hat{=}$ qsp, à dose de charge, huit jours, puis à dose d'entretien, quinze à trente jours.
8. Entorse de la cheville ou du genou (hématome, œdème, lésion ligamentaire) : prêle 2/3 hamamélis 1/3 qsp, en dose de charge huit jours, puis d'entretien quinze jours.
9. Capsulite rétractile de l'épaule : cassis/ scrofulaire/prêle $\hat{=}$ qsp.
10. Tendinite, enthésopathie : scrofulaire/prêle/valériane $\hat{=}$ qsp. Remplacer la prêle par la réglisse en cas de forme aiguë.
11. Lésion musculaire (élongation, claquage, déchirure) : scrofulaire/hamamélis/valériane $\hat{=}$ qsp, en dose de charge huit jours, puis d'entretien quinze jours.
12. Renforcement musculaire ou prévention de la fonte musculaire (sarcopénie), notamment chez le sportif vétérinaire, avec soutien androgénique : tribulus/mucuna/prêle $\hat{=}$ qsp.
13. Trac avant la compétition (surtout sport d'adresse) : aubépine 2/3 passiflore 1/3 qsp.
14. Anxiété et mauvaise gestion du stress de la compétition : valériane/aubépine $\hat{=}$ qsp.

15. Sport à outrance, sur terrain de dépendance, dans un contexte d'hyperactivité, hypersensibilité au stress : passiflore/griffonia ââ qsp.
16. Prévention de la fatigue sportive avant effort d'endurance de longue durée (ex : marathon) : ginseng/prêle/aubépine ââ qsp.
17. Récupération après effort : prêle/radis noir ââ qsp + gélules d'éleuthérocoque.
18. Amélioration de la performance sportive, fatigue physique, aide à la récupération : ginseng/guarana ââ qsp.
19. Fatigue liée au sport, avec difficultés de récupération : cassis/ginseng ââ qsp.
20. Surentraînement sportif, avec baisse de rendement, insuffisance de motivation et de combativité : tribulus/mucuna/cassis ââ qsp + gélules d'éleuthérocoque.
21. Surentraînement sportif, avec asthénie, absence totale de motivation, découragement : mucuna 2/3 ginseng 1/3 qsp + gélules d'ashwagandha.
22. Surmenage sportif, épuisement physique avec troubles anxiodépressifs débutants ou récidivants, asthénie psychique : ginseng/rhodiola/millepertuis ââ qsp ± réglisse/guarana ââ qsp si hypotension artérielle, ± prêle/cassis ââ qsp si blessures à répétition.

Les voyages

1. Cervicalgies, lombalgies, tensions musculaires en voiture (troubles musculosquelettiques et posturaux) : scrofulaire/prêle/valériane ââ qsp.
2. Amélioration de la vigilance lors de la conduite automobile (notamment dans un contexte de surmenage, voire de syndrome d'épuisement) : ginseng/guarana/rhodiola ââ qsp.
3. Prévention du mal des transports et de l'agitation chez les enfants lors des trajets routiers : gentiane/passiflore/mélisse ââ qsp.
4. Mal des transports (adolescents et adultes) : gingembre et mélisse, une gélule de chaque une heure avant départ, puis 1 à 2 fois durant le trajet ± menthe en gélules ou cp ou pulvérisation dans la bouche.
5. Pathologies liées aux voyages aériens :
 - Stress aéronautique (peur en avion) : passiflore/eschscholtzia ââ qsp.
 - Troubles ORL liés à la dépression barométrique (douleur des sinus ou des oreilles, sensation d'oreille bouchée) : pin/plantain/sureau ââ qsp, 10 ml durant les trois à six jours (selon l'état ORL) avant le départ, une heure avant l'embarquement et une heure avant l'atterrissage.
 - Syndrome de la classe économique (risque de thrombose veineuse) : mélilot/ginkgo biloba/saule ââ qsp, 10 ml durant les trois jours avant le départ, et une heure avant l'embarquement (avant enregistrement, ou dans une bouteille à boire avant le passage en douane).
6. Voyages et peurs : passiflore/aubépine ââ qsp ou cp.
7. Diarrhée du voyageur (turista) : échinacée/cyprès/noyer ââ qsp, ou deux cp du mélange des deux premières plantes et une gélule de la troisième, à dose d'entretien en préventif, à dose de charge en curatif.

8. Côlon irritable post-infectieux (prévention et/ou traitement) : curcuma/réglisse/noyer ââ qsp, ou une gélule de chaque par prise, à dose d'entretien en préventif, à dose de charge en curatif.
9. Prévention des arboviroses (fièvres hémorragiques de type dengue ou chikungunya) ayant pour vecteur des arthropodes suceurs de sang (moustiques, tiques et phlébotomes) : cyprès 2/3 échinacée 1/3 qsp, à dose d'entretien.
10. Amélioration de la tolérance aux médicaments antipaludéens : artichaut/radis noir/curcuma ââ qsp, ou deux cp des deux premières plantes et une gélule de la troisième, à dose d'entretien, à commencer dès le début du traitement de prévention du paludisme.
11. Prévention de l'hépatite A (sujets non vaccinés, voyageant en zone à risque) : cyprès/desmodium/curcuma ââ qsp, ou une gélule de chaque plante par prise, à dose d'entretien.
12. Piqûres d'insectes, de méduses : plantain/réglisse ââ qsp (+ application locale).
13. Prévention globale des risques santé chez les seniors en voyage : ginkgo biloba/ginseng/astragale ââ qsp.
14. Prévention du mal des montagnes (randonnées en haute altitude), des accidents de plongée sous-marine (surtout si terrain à risque ischémique) : ginkgo biloba/tribulus/ginseng ââ qsp, 5 ml 2 fois par /jour, à commencer dès le 1^{er} jour du séjour. Idéalement, faire un traitement préparatoire durant les quinze jours précédents.
15. Irritations et allergies cutanées, coups de soleil, brûlures : bardane/pensée sauvage/scrofulaire ââ qsp, en traitement d'attaque + *Porphyra umbilicalis* (une algue réparatrice) à raison de quatre capsules par jour (+ application locale).
16. Le *coup de clim'* (magasins, hôtel, avion), avec nez bouché, rhinopharyngite, angine : échinacée/réglisse ââ qsp, en traitement de charge.
17. Anxiété liée aux voyages ou aux déplacements hors domicile : passiflore/aubépine ââ qsp ou en cp.
18. Troubles hépatiques et de la digestion en vacances, en relation avec des changements alimentaires, excès de table et d'alcool (biture express) et autres agressions hépatiques : curcuma/artichaut/mélisse ââ qsp, ou deux cp des deux premières plantes et une gélule de la troisième. Des gélules de menthe, de boldo ou de marjolaine peuvent être ajoutées ou prises en alternance.
19. Retour au travail après vacances : guarana/ginseng ââ qsp, en cure de quinze jours, renouvelable.

Thermalisme, thalassothérapie et phytothérapie

Place à la thermalophyto et à la thalassophyto !

L'objectif est d'accompagner les soins afin de les compléter, d'éviter ou de freiner le réveil de douleurs mécaniques et musculaires lors de la remobilisation de l'appareil locomoteur, de favoriser la récupération fonctionnelle et générale, de permettre la régression des

troubles chroniques, de relancer les fonctions d'excrétion/élimination, de participer à la remise en forme et le retour à l'équilibre santé.

PLANTES ACTIONS	Harpagophytum ou scrofulaire	Saule	Reine des prés	Curcuma
Anti-inflammatoire	+++	++	+	++
Analgésique	++	+++	++	+
Chondroprotectrice				++
Anti-œdémateuse			+++	++
Reminéralisante		+		
Myorelaxante				
Immunomodulante				

PLANTES ACTIONS	Cassis	Prêle	Valériane	Ortie PA	Réglisse
Anti-inflammatoire	+	+		+	++
Analgésique		+			
Chondroprotectrice	+++	+++	+		
Anti-œdémateuse		+			
Reminéralisante		+++		+++	
Myorelaxante			+++		
Immunomodulante	++	+			++

Phytothèque thermalisme / thalassothérapie
(orientation rhumatologie)

1. Soins à orientation rhumatologie : reine des prés/prêle/valériane ââ qsp.
2. Soins à orientation détente et bien-être : passiflore/mélisse ââ qsp + maca en gélule.
3. Soins à orientation remise en forme, dans contexte surmenage et stress : ginseng/rhodiola ââ qsp le matin + passiflore/aubépine ââ qsp, ou cp midi et soir.
4. Soins à orientation neuropsychique (anxiété généralisée ou chronique, sommeil fragile) : valériane/griffonia ± ashwagandha le matin en gélules ± tilleul en gélule le soir
5. Soins à orientation fibromyalgie et troubles musculosquelettiques (spasmophilie, douleurs neuromusculaires, avec crampes, hypertonie musculaire) : passiflore/griffonia ââ qsp midi et soir.
6. Soins à orientation digestive : fumeterre/curcuma/romarin ââ qsp ± sarriette en gélule.

7. Soins à orientation détoxification : artichaut/curcuma/radis noir ââ qsp.
8. Soins à orientation élimination et amincissement : artichaut/pissenlit + maté et thé vert en gélules.
9. Soins à orientation métabolique (cellulite, aide à la perte de poids, drainage et satiété) : chardon-Marie/orthosiphon/vigne rouge ââ qsp + caralluma 2/3 curcuma 1/3 qsp.
10. Soins à orientation circulatoire : reine des prés/vigne rouge/hamamélis ââ qsp (varicosités, cellulite) ou reine des prés/mélilot/ginkgo biloba ââ qsp (insuffisance veineuse, rétention hydrosodée, œdème).
11. Soins à orientation dermatologique :
 - Eczéma sec, prurigineux : bardane/pensée sauvage ââ qsp.
 - Eczéma suintant : bardane/plantain ââ qsp.
 - Dyshidrose, crevasses, gerçures : pensée sauvage/radis noir ââ qsp.
 - Retard de cicatrisation : pensée sauvage/prêle ââ qsp (ajouter du ginkgo biloba dans un contexte de troubles trophiques veinolymphatiques).
 - Folliculite, furonculose : bardane/échinacée ââ qsp.
 - Psoriasis : bardane/pensée sauvage/scrofulaire ââ qsp.
 - Acné rosacée : pensée sauvage/mélilot (ou vigne rouge) ââ qsp.
 - Dermite séborrhéique : pensée sauvage/bardane/radis noir ââ qsp.
 - Cicatrices chéloïdes (prévention) : prêle/hamamélis ââ qsp.
 - Crevasses, gerçures : radis noir/pensée sauvage ââ qsp.

La phytothérapie des 4 saisons

Le printemps

1. Rhume des foins (rhinite et conjonctivite allergique), toux sèche allergique, asthme léger : plantain/cassis ââ qsp ou en cp.
2. Asthme allergique : plantain/ginkgo biloba/desmodium ââ qsp.
3. Détoxification hépatique (prise de médicaments, dont la contraception orale ; excès alimentaires ; consommation d'alcool etc.) : artichaut/radis noir ââ qsp ou en cp.
4. Digestion difficile et lente, dyspepsie (lourdeurs d'estomac, nausées, renvois, reflux biliaires, ballonnements) : fumeterre/pissenlit/mélisse ââ qsp ± menthe en gélule.
5. Douleurs d'estomac, remontées acides, reflux gastro-œsophagien : réglisse 2/3 mélisse 1/3 qsp ± matricaire en gélule.
6. Aide à l'élimination hépatorénale au cours des régimes amaigrissants : orthosiphon/pissenlit/reine des prés ââ qsp.

L'été

1. Insuffisance veinolymphatique (jambes lourdes, impatiences, œdèmes) : mélilot/vigne rouge ââ qsp ou en cp.
2. Insuffisance veineuse avec troubles cutanées des membres inférieurs (pigmentation, troubles trophiques, ulcères, cicatrisation difficile) : mélilot/prêle/ginkgo biloba ââ qsp.

3. Poussée hémorroïdaire : marron d'Inde/mélilot/vigne rouge ââ qsp (10 ml 3 fois par jour, cinq jours, renouvelable).
4. Saignement hémorroïdaire : marron d'Inde 2/3 hamamélis 1/3 qsp.
5. Cystite débutante : busserole 2/3 piloselle 1/3 qsp, à dose d'attaque + alcaliniser les urines (citrates ; eau minérale Vichy-Célestins ou St Yorre) ± gélules de bruyère.
6. Cystites à répétition (prévention renforcée) : alterner la formule précédente une semaine sur deux avec canneberge/piloselle.

L'automne

1. Stress de la rentrée avec hyperémotivité, palpitations, extrasystoles, HTA labile (phénomène de la blouse blanche) : aubépine/passiflore ââ qsp ou en cp.
2. Sevrage tabagique : kudzu en gélules + valériane/griffonia ââ qsp (ou gélules de chaque plante).
3. Prévention des infections ORL (rhumes, grippe, rhinopharyngite, pharyngites, trachéites) :
 - Avant 60 ans : cyprès/échinacée/sureau ââ qsp (5 à 10 ml, cinq jours sur sept, durant trois mois, renouvelable).
 - Après 60 ans ou en cas de comorbidités (pathologies cardiovasculaires, diabète, immunodépression, cancer, etc.) : cyprès/astragale ââ qsp ou en cp, ou, pour une action plus complète, cyprès/astragale/sureau ââ qsp (5 à 10 ml, cinq jours sur sept, durant trois mois, renouvelable).
4. Traitement des infections ORL débutantes : même formule que précédemment, en triplant la posologie dès les premiers symptômes, pendant trois à cinq jours (voire quadrupler si syndrome grippal aiguë ou covid-19 avec douleurs musculaires, fatigue, fièvre, céphalées, etc.), puis réduire la posologie progressivement.
5. Poussée douloureuse arthrosique : harpagophytum/saule en cp (2 cp 2 fois/jour renouvelable) ou curcumine/HE⁶ curcuma (± autres plantes comme la boswellie) ou reine des prés/scrofulaire/saule ââ qsp (10 ml 2 fois par jour, huit jours, renouvelable).
6. Arthrite douloureuse : scrofulaire/ortie partie aérienne/cassis ââ qsp.
7. Douleurs arthrosiques (genoux, mains, cou, région lombaire, etc.) en traitement de fond : cassis/ortie partie aérienne/prêle ââ qsp.

L'hiver

1. Dépression saisonnière : millepertuis qsp ou cp, ou millepertuis 2/3 griffonia 1/3 qsp.
2. Compulsions alimentaires (sucrés notamment), dépendance (alcool, tabac, jeux, écrans, etc.), surtout en fin de journée : passiflore/griffonia ââ qsp.
3. Endormissement difficile, coucher tardif, sommeil agité : griffonia/eschscholtzia ââ qsp.
4. Toux sèche trainante ou récidivante : plantain/réglisse ââ qsp ± lierre en gélule ou sirop et/ou thym en gélule.
5. Toux grasse : pin/plantain ââ qsp ± marrube blanc en gélule.

Épilogue

À l'heure où j'achève la rédaction de cet ouvrage sur la santé, pris entre l'appel du large d'un esprit libre et les multiples contraintes résultant de l'épidémie provoquée par le SRAS-CoV-2, j'hésite entre l'actualité et l'intemporalité. Logiquement, dans une envolée lyrique pleine d'enthousiasme et d'espoir, je vous aurais conté sans réserve l'avenir radieux de la phytothérapie. Je n'aurais laissé entrevoir, en guise de simple conclusion, que de belles perspectives pour les plantes qui soignent, aussi belles que les allées d'un jardin de Le Nôtre, ou que les larges avenues d'un Paris haussmannien. J'aurais brossé un portrait enchanteur de la nouvelle phytothérapie (et pour tout dire assez bien calé sur la réalité, pour qui veut voir le verre à moitié plein). Il aurait suffi d'énumérer la révolution des extraits standardisés, d'évoquer la démarche clinique scientifique autant qu'humaine, de glorifier une phytothérapie rationalisée au service des maux quotidiens, de vanter ses multiples atouts (comme sa capacité à soulager les symptômes et de traiter le terrain en profondeur), de mentionner l'existence d'un réseau croissant de professionnels de la santé formés à la pharmacologie végétale (médecins, pharmaciens, mais aussi chirurgiens-dentistes, sages-femmes, paramédicaux, etc., sans oublier les vétérinaires), de rappeler l'existence d'une pharmacovigilance efficace, de mettre en exergue des rapports efficacité/risque et efficacité/coût au-delà de toute espérance, etc. etc.

Avant de m'envoler vers le Paradis des plantes qui soignent, d'accéder au *Walhalla* des végétaux thérapeutiques, de rejoindre le *Shamballa* de la Bonne Nature, il me faut bien rester sur Terre, et affronter les réalités d'un temps présent qui marquera durablement les mentalités. Il est difficile d'oublier que l'actualité du début des années 2020 a été marquée par la pandémie de covid-19, un événement infectieux dont on parlera longtemps

au cours des décennies à venir, comme la peste noire survenue à la fin du Moyen Âge, au milieu du XIV^e siècle, ou l'épidémie de choléra de 1854, qui fit 143 000 morts en France. La crise sanitaire de grande ampleur qu'elle a provoquée a fortement impacté toutes les composantes de la société, révélant ses forces et ses faiblesses. La phytothérapie médicale n'a pas échappé à ce phénomène. Ce dont je vais vous faire le récit montre qu'elle ne se pratique pas hors-sol, dans un monde idéalisé peuplé de Bisounours (alias les Calinours au Québec), et qu'elle nécessite à tout instant de se mobiliser et de se battre pour éviter que son destin soit contrarié.

Ce que vit la planète, alors que s'approche la fin du premier quart de ce XXI^e siècle, rappelle que les trajectoires humaines ne se font pas toujours en ligne droite. Les destins des peuples peuvent basculer brutalement. Les civilisations peuvent être mises soudainement à l'épreuve. Le cours de l'Histoire peut changer à tout moment, sans crier gare, nous sortant de notre confort matériel et intellectuel. L'existence peut être tragique. Il aura suffi pour cela qu'une nuée de nanoparticules sphériques de 80 nm emprunte des voies de la mondialisation qui n'étaient pas toutes pavées de soie. Et nous voici durablement confronté à cette étrange ambiance de crise sanitaire dans laquelle le « nouveau » coronavirus a plongé les pays du monde entier. Dans ce contexte, les médecins phytothérapeutes et les pharmaciens-conseils en phytothérapie ont été aux premières loges pour répondre aux problématiques de santé de toute nature qui se sont posées au sein de la population. Alors que l'usage médical des plantes s'inscrit dans le temps long, empreint de tradition et d'histoire autant que d'innovation et de modernité, ils ont constaté qu'au moins dans un pays comme la France, la phytothérapie, prise dans la spirale de la peur, n'a pas échappé aux jeux d'influence et aux luttes de pouvoir.

Le 17 avril 2020, l'avis de l'ANSES¹ claque comme un coup de tonnerre dans le milieu des professionnels de la santé phytothérapeutes. L'agence d'État met alors en garde contre la consommation de certaines plantes contenues dans des compléments alimentaires, pouvant perturber la réponse immunitaire au cours du covid-19 : « Bien que le niveau de connaissances disponibles soit inégal pour ces différentes plantes, les experts de l'ANSES estiment qu'elles sont toutes susceptibles de perturber la réponse immunitaire et la réaction inflammatoire bénéfique développée par

l'organisme au début des infections. Ils rappellent qu'une inflammation ne doit être combattue que lorsque celle-ci devient excessive. »²

Plus spécifiquement, l'ANSES recommande d'arrêter immédiatement la prise des compléments alimentaires contenant les plantes qu'elle cite (par exemple l'échinacée, bien connue du grand public) dès qu'apparaissent les premières manifestations de covid-19³. Encore faut-il ne pas confondre l'infection avec un rhume ou une grippe, et par conséquent avoir accès à un avis médical et à des tests (avec des résultats rapides)...

Dans le contexte épidémique qui sidéra littéralement la France au printemps 2020, la vérité est que l'ANSES s'était autosaisie du sujet avec un zèle remarquable et un empressement inhabituel. Les pharmacologues justifiaient leurs recommandations en invoquant le sacro-saint principe de précaution, alléguant la compréhension insuffisante de l'ensemble des mécanismes immuno-inflammatoires complexes impliqués dans cette maladie. Partant d'une intention louable (informer le grand public qu'il ne fallait pas faire n'importe quoi pour traiter cette infection virale émergente), les experts ont ouvert la boîte de pandore de la défiance, des amalgames et de la désinformation. D'autant que beaucoup ont lu le début de la première phrase de recommandation, sans prendre la peine de poursuivre la lecture jusqu'à son terme. Un peu d'attention permet alors de comprendre que le propos de l'ANSES évoque la conduite à tenir face à un covid-19 débutant, sans que cela concerne sa prévention. L'enjeu est de taille, d'autant que le point de vue de l'agence sur les risques supposés des plantes en cas de contamination par le SRAS-CoV-2 pourrait faire école, et s'étendre à la grippe ainsi qu'à l'ensemble des états infectieux. D'une extrapolation à l'autre, on pouvait comprendre qu'il fallait se méfier de la phytothérapie. Ce qui ne manqua pas de se produire. Cet avis fut relayé aussitôt par les médias, comme sur le site internet de Destination Santé, qui, quelques jours à peine après la publication de l'ANSES, titrait en gros titre : « Gare à la phytothérapie », thématique reprise instantanément par des journaux nationaux et régionaux comme 20minutes.fr, leprogres.fr, ladepeche.fr, charentelibre.fr ou sudouest.fr⁴. Plusieurs articles du même acabit à connotation négative parurent dans divers magazines au cours des semaines suivantes⁵. Mon sentiment est qu'à travers cette recommandation à charge, que l'on peut interpréter comme une énième intention de « nationaliser » le

covid-19, les pouvoirs publics cherchent à contrôler (plus qu'à réguler) un espace de liberté qui leur échappe, à savoir la prescription et l'automédication par les plantes. Non seulement cette action fut une source d'inquiétude pour les patients, mais elle plaça en porte à faux les professionnels de terrain qui prescrivaient et conseillaient ces produits en prévention. Rendu public au moment où la première vague de l'épidémie faisait rage en France, cet avis gênait considérablement leurs efforts pour traiter les formes non sévères de covid-19, et pour éviter qu'une possible aggravation de l'état de santé des patients ne les conduise à se retrouver en service de soins intensifs. La parole et la compétence du prescripteur étaient remises en cause par l'autorité morale de l'agence gouvernementale.

Pour les phytothérapeutes libéraux engagés sur le terrain dans des conditions difficiles au sein de leur cabinet médical, le point de vue de l'ANSES était controversé. Inutile de dire qu'il entraîna immédiatement une vague de désapprobation et d'interrogations au sein des professionnels. Il déboucha notamment sur un droit de réponse argumenté de la Société Française d'ethnopharmacologie, adressé à l'ensemble de la population dès le 24 avril, pointant du doigt le fait que l'avis de l'agence risquait « de contribuer malheureusement à écarter le public d'un conseil scientifique, officinal et médical pourtant bienvenu »⁶. Très vite, sur le principal forum professionnel de phytothérapeutes (groupe PhytoAuRA), la contestation est allée bon train. Dr Anne Koehrer, médecin généraliste : « Eh bien heureusement qu'on est assez lucide pour avoir un minimum d'esprit critique... » Dr Yves Berghmans, vétérinaire : « C'est paradoxal (j'aurais utilisé le terme comique si la situation n'était pas grave) de voir l'ANSES s'émouvoir de l'utilisation de compléments alimentaires à base de plantes immunostimulantes, alors que seul le jus de la partie aérienne de *Echinacea purpurea* est reconnu par l'EMA dans cette indication pour la prévention. Distorsion entre un usage de masse et des propriétés reconnues par les agences du médicament ? » Dr Bruno Dal-Gobbo (un des enseignants du DU de phytothérapie de Lyon) : « Pour ne pas se mouiller quand il pleut, il ne suffit plus d'utiliser un parapluie ou un imperméable, mais on interdit la sortie, même en cas de risque de pluie. [...] Pas de chance pour ceux qui aiment se balader sous la pluie... Cela ne doit pas nous décourager. Il y a des plantes qui rendent un grand service. » Et ce même médecin de préciser,

fort justement : « Il est difficile de faire passer l'idée que le traitement du covid-19 ne relève pas que d'un seul protocole, fût-il par les plantes, mais que la composition du traitement se compose en fonction de l'état du patient au moment de l'épidémie, de ses facteurs de risques spécifiques, et du mode de manifestation de la maladie etc. À chacun son traitement pour le covid-19. »

L'affaire de l'ANSES d'avril 2020 est véritablement un cas d'école. Elle amène plusieurs commentaires, notamment pour tenir compte du contexte, en questionner la pertinence, en relativiser la portée, dédramatiser son importance, et finalement rendre à la phytothérapie la place qu'elle mérite, d'autant que ce cas de figure peut se reproduire à l'avenir. Retenons tout d'abord le bon côté des choses. Dans ses conclusions, destinées principalement au grand public, l'agence rappelait, entre autres, quelques règles de bon sens sur les précautions d'emploi des compléments alimentaires, notamment sur la nécessité de respecter les doses et les posologies et ne pas multiplier les produits. Ce rappel n'était pas inutile, et il était important de l'entendre. Pour autant, recommandation ne veut pas dire interdiction.

- Sur la forme, *stricto sensu*, l'avis doit être interprété en se référant au cadre de compétences de l'agence gouvernementale. Il concerne juridiquement les compléments alimentaires, et non pas les phytomédicaments avec AMM ou les préparations magistrales, qui ont un statut réglementaire de médicaments.
- Sur le fond, l'agence n'a fait qu'extrapoler, pour certaines plantes, le dogme qui s'était rapidement imposé dans le pays dans le cadre d'un débat franco-français, consistant à proscrire l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) dans le traitement en ville de la maladie covidienne. Pourtant, les nombreuses substances actives des plantes, notamment lorsqu'elles sont utilisées sous forme de *totum*, exercent une action synergique différente de celle d'une simple molécule comme l'ibuprofène ou le kétoprofène. Sans rentrer dans le détail, on peut dire que les modes d'actions des plantes sont plus complexes, avec des actions de régulation et de modulation tout à fait spécifiques. L'activité thérapeutique d'un extrait standardisé peut différer sensiblement de celle de la molécule à laquelle elle est comparée⁷.

Mais pour une fois, les médicaments de synthèse et la phytothérapie étaient officiellement logés à la même enseigne. Toutes deux étaient pareillement remises en cause en tant que ressource thérapeutique pour traiter l'infection à SRAS-CoV-2. Piètre consolation ! Malgré tout, était-ce bien justifié ? Peu de temps auparavant, en mars 2020, l'agence européenne du médicament (EMA) avait pourtant émis une recommandation inverse, à savoir de pas interdire la prise d'AINS dans le cadre de la prise en charge du covid-19, en l'absence d'études probantes sur le sujet. La vérité est que l'ANSES n'a aucunement fondé ses recommandations sur des données de pharmacovigilance (de véritables effets secondaires rapportés), puisqu'il n'y en a pas. Il est navrant de constater que l'agence a instruit le dossier à charge, en utilisant un vocabulaire péjoratif pour qualifier ces compléments alimentaires (« perturber le système immunitaire »). Tout en invitant les instances de recherche à « mener des études pour préciser l'effet des plantes contenues dans les compléments alimentaires sur le covid-19 à ses différents stades d'évolution », l'ANSES dit finalement : on ne sait pas, mais on ne sait jamais⁸ ! On ne peut s'empêcher de penser que sa conclusion, que l'on espère provisoire, s'inscrit dans le cadre de la gestion pour le moins discutable de la crise sanitaire déclenchée par l'émergence de la pandémie de covid-19. Quoi qu'il en soit, cet épisode illustre la nécessité, pour les professionnels de la santé en prise directe avec les maladies, de garder la maîtrise de la communication sur les sujets qui les concernent au premier plan, comme la phytothérapie.

Le moins que l'on puisse dire est que ledit avis a semé la pagaille dans le milieu des pratiquants de la phytothérapie, en instaurant un climat généralisé de défiance. Certaines personnes ont été plus royalistes que le roi, et se sont répandus en extrapolations, amalgames et surinterprétations, notamment en étendant la mise en garde de l'agence d'État à la prévention du covid-19. Concrètement, face à des patients dans le besoin, il convenait de garder la tête froide et de ne pas se baser sur des hypothèses tout ce qu'il y a de plus théoriques pour en tirer des conclusions définitives. En parfaite connaissance des propriétés des médicaments de synthèse et/ou des plantes, les médecins (dont je fais partie) qui prenaient en charge les patients covidien dans leur cabinet médical ou par téléconsultation, faisaient au mieux, compte tenu des progrès croissants de la connaissance sur les

mécanismes de l'infection virale. En France, pendant les deux confinements imposés à la population durant l'année 2020, ils ont traité au cas par cas et le mieux possible les différentes situations auxquelles étaient confrontés les sujets infectés, tout comme le faisaient leurs collègues hospitaliers dans les services de réanimation dans les formes graves de la maladie. Pour ceux qui avaient la connaissance de la phytothérapie, les marges thérapeutiques étaient considérablement augmentées. De toute façon, il valait mieux avoir une lecture plus optimiste de l'avis de l'ANSES : grand public, si vous pensez avoir le covid-19, arrêtez tout et consultez un médecin. Si vous êtes traité par les plantes anti-inflammatoires citées, consultez un médecin. En dernière analyse, c'est lui le juge-arbitre. Personnellement, je retiens d'ailleurs l'un des rares points positifs dans cette affaire : dans son rapport, l'agence gouvernementale a fourni un travail colossal et précieux de recensement des propriétés pharmacologiques des plantes citées. C'est une reconnaissance, pour ceux qui en doutaient, que les plantes sont pharmacologiquement actives.

Au cours de ce siècle, les esprits vont s'apaiser. La pandémie de covid-19 et la crise économique qu'elle a provoquée (du moins en Europe occidentale) seront rentrées dans les livres d'histoire, comme la grippe espagnole de 1918-19 et la grande dépression de 1929. La course du monde en sera provisoirement affectée, mais dans le temps long de l'Histoire, cet épisode sanitaire sera surtout le marqueur d'une époque et un remarquable indicateur sur les différents enjeux concernant la santé des populations et des individus. Il amène chacun d'entre nous à réfléchir sur les différentes manières de gérer la santé, qu'elle soit publique ou individuelle, qu'elle implique d'être plus ou moins policée par l'État, ou qu'elle relève de notre responsabilité et de notre engagement personnel.

À court terme, il ne suffit pas que la santé des individus et les moyens pour la garantir soient une priorité absolue. Il importe cependant que la population puisse bénéficier davantage de l'aide déployée sur le terrain par les professionnels non hospitaliers. Il est crucial de faire plus confiance aux patients eux-mêmes et à leur sens des responsabilités, plutôt que de les infantiliser. Plus que jamais, la prévention est à l'ordre du jour. Plus que jamais, la diversification thérapeutique nécessite de ne pas s'en tenir qu'à la seule pharmacopée de synthèse.

À moyen et long termes, vous êtes en droit de demander aux politiques de garantir une logistique de soins optimisée, avec du matériel, des hôpitaux et des cliniques opérationnels disposant d'une véritable autonomie de fonctionnement, avec des centres de recherche décentralisés et un réseau de médecine libérale moins étatisé à qui l'on aura rendu les moyens de travailler et de vivre. Il faut œuvrer pour qu'il y ait moins d'administratif et de bureaucratie, et davantage d'importance donnée à la santé individualisée (qui ne relève pas de la politique de santé publique, mais de l'initiative privée). Dans ce cadre, la médecine des plantes doit occuper toute sa place dans la panoplie des soins disponibles, pour soigner autant de maladies que possible. J'ai détaillé dans cet ouvrage toutes les facettes de la pharmacologie végétale et toutes les opportunités qu'elle offre, notamment à travers la démarche clinique individualisée qu'elle implique (voir p. 105), et par le biais de ce que j'ai appelé l'« expérience-phyto » (voir p. 112).

Réappropriiez-vous le pouvoir de choisir, de manière éclairée et en pleine conscience, le système et les modalités de soin que vous désirez, le type de médicament auquel vous aspirez (naturel ou chimique, financièrement pris en charge par la solidarité collective ou payé directement de votre poche), le type de prestations que vous souhaitez pour votre santé et votre bien-être. Si ces libertés sont assurées⁹, la phytothérapie médicale a-t-elle un avenir ? Malgré les difficultés que je viens de vous rapporter, je reste optimiste. Quand il y a une volonté, il y a une voie. Se battre pour la médicalisation des plantes, quelle belle cause ! Plus que jamais, grâce à l'énergie de nombreux phytothérapeutes et grâce à vous, se développe la phyto, cette médecine naturelle que j'ai voulu partager avec vous. Mon credo ? Naturellement phyto !

Les plantes présentent indiscutablement des précautions d'emploi, notamment dans certains cas, surtout lorsque l'on utilise des extraits standardisés qui garantissent l'apport de nombreux principes actifs en grande quantité. Encore faut-il qu'elles correspondent aux besoins de chacun. Alors, d'accord pour l'automédication, mais au minimum informez-vous. Cet ouvrage œuvre dans ce but. Mais quoi qu'il en soit, que chacun reste dans son domaine de compétence. S'il est bon que vous preniez votre santé en main, et que vous exerciez votre liberté de choisir le type de remède que vous souhaitez vous auto-administrer, respectez les

règles de bon sens et de bon usage. Votre santé vous appartient, mais soyez raisonnable. En clair, faites appel à la raison plus qu'aux croyances et aux interprétations. On est loin de l'usage traditionnel des bonnes Herbes. La plante-médicament fait désormais partie de votre pharmacie.

Au-delà de l'outil « Plante », qui s'est formidablement développé au cours des dernières décennies (avec la possibilité d'exploiter à fond le pouvoir thérapeutique du *totum*), il est nécessaire de reconnaître modestement que la médecine n'est pas un art toujours simple. Il faut pouvoir mener une véritable enquête policière pour comprendre les tenants et les aboutissants de chaque problème de santé, de la cause aux conséquences, du terrain aux symptômes. Et cela se complique lorsque les pathologies s'accumulent ! Ne l'oubliez pas : la bonne santé résulte d'un état d'équilibre harmonieux et dynamique, malgré les contraintes corporelles internes et environnementales, nonobstant le défi du temps qui passe. Elle se doit d'être en mouvement. « La vie, c'est comme une bicyclette, il faut avancer pour ne pas perdre l'équilibre », philosophait le scientifique Albert Einstein. Soumise au climat du monde, votre santé est votre jardin personnel. Bien sûr, il vous faut le cultiver. Bien sûr, il faut des plantes pour l'habiter !

Aux professionnels de la santé, je dis aussi : n'ayez pas peur de la pharmacologie végétale, bien plus simple à employer que les molécules de synthèse. Tout au long de cet ouvrage, j'ai témoigné de mon engagement personnel au service de la phytothérapie médicale individualisée. Tout au long de ma carrière professionnelle, elle a enrichi ma pratique, permis d'obtenir des résultats cliniques surprenants et enthousiasmants, d'instaurer une relation privilégiée avec ma patientèle, d'élargir ma panoplie de soins en association avec l'allopathie, la nutrition, la micronutrition, la médecine manuelle (ostéopathie), l'acupuncture, et j'en passe. J'ai vécu une passionnante expérience-médecin en essayant de faire vivre au mieux l'expérience-phyto à mes patients. Je vous souhaite le même bonheur thérapeutique. Mon sentiment est que grâce aux plantes médicalisées, la médecine revient vers ses fondamentaux, et cesse d'être ce monstre froidement technicien et algorithmique que certains cherchent à imposer peu à peu aux populations et aux soignants. Associant la science, la raison et l'humain, la phytothérapie médicale est plus qu'une respiration. C'est

une véritable bouffée d'oxygène pour tous les praticiens et pour l'ensemble des patients, au service de la santé et de l'Homme.

OceanofPDF.com

Post-apostrophum

Au terme de ce voyage dans l'univers des plantes qui soignent, il est temps de lâcher prise. Que l'esprit du végétal vous libère le corps et l'esprit. Suivez le mot d'ordre de Bernard Le Bovier de Fontenelle, ce philosophe et poète français qui vécut à cheval entre le XVII^e et le XVIII^e siècles, celui-là même qui annonça l'esprit des Lumières en vulgarisant des théories scientifiques nouvelles : « Ne prenez pas la vie trop au sérieux, de toute façon, vous n'en sortirez pas vivant ». Histoire de marier la conscience et la science, d'embellir mon propos, et de terminer sur une note légère, j'ai le goût de vous offrir en dessert un peu de fantaisie, à travers cette modeste ode à ma médecine au naturel :

Venez, venez à la phyto,
Découvrez les plantes divines,
Extraits à l'alcool et à l'eau,
C'est de la bonne médecine.
Voici la phytothérapie,
Ses molécules végétales,
Modernes autant qu'ancestrales,
Pour le plus grand bien d'autrui.
Que vivent les moments doux
Des plantes adaptées pour vous.
On les disait médicinales,
Elles sont devenues médicales.
Pour leur usage en médecine,
Il vous faut pouvoir retrouver
L'ensemble de leurs qualités,
Qui vous mettra d'humeur badine.

Savoir le *totum* efficace,
Me rend assurément loquace :
Les extraits standardisés
Sont parfaitement justifiés.

On leur doit de vaincre les troubles
Qui font que la peine est double.
Ils agissent sur le terrain,
Leur recours n'est jamais en vain.

Quand il s'agit de la santé,
Ne soyez plus à court d'idées.
En matière de pharmacie,
Les plantes sont là pour la vie.

OceanofPDF.com

Notes et références

Prologue

1. Encore appelé *Classique interne de l'empereur Jaune*, le *Huangdi Nei Jing* est un ouvrage théorique fondamental, le plus ancien connu, à la base de la médecine chinoise traditionnelle.
2. Gustave Flaubert, Lettre à Louise Colet, 26 août 1846.
3. Jean Valnet, *La phytothérapie : traitement des maladies par les plantes*, Ammareal, 1983.
4. Paul Belaiche, *Traité de phytothérapie et d'aromathérapie*, Maloine, 1979.
5. Il est possible de visionner les vingt-six émissions de *L'Aventure des plantes* sur le site de L'Institut national de l'audiovisuel (INA), madelen.ina.fr/serie-documentaire/laventure-des-plantes.
6. Jean-Marie Pelt, *La Médecine par les plantes*, Fayard, 1981.
7. Jean-Claude Bourret, *Le Défi de la médecine par les plantes*, France-Empire, 1980.
8. Rika Zarai, *Ma médecine naturelle*, Michel Lafon, 1985.
9. Profitant de la régionalisation, dans ma ville de faculté (Grenoble), de la formation en phytothérapie de l'IEPMG (Institut d'enseignement de phytothérapie et de médecine globale), domicilié dans la rue des Saints-Pères à Paris, je suivis son cursus trisannuel d'études sous l'égide du cardiologue Roger Moatti et du pharmacien Robert Fauron. Parmi la littérature spécialisée qui a nourri ma formation, je peux citer les ouvrages suivants :
 - Les monographies de l'IEPMG parues dans les années 1980 dans la collection « La prescription en phytothérapie ».
 - Pierre Delaveau, *Histoire et renouveau des plantes médicinales*, Albin Michel, 1982.
 - Christian Duraffourd, Laure d'Hervicourt et Jean-Claude Lapraz, *Cahiers de phytothérapie clinique*, Masson, 1983.
 - Max Wichtl et Robert Anton, *Plantes thérapeutiques : Tradition, pratique officinale, science et thérapeutique*, Tech & Doc, 1999.
 - Pierre Franchomme et Daniel Péroël, *L'Aromathérapie exactement*, Roger Jollois, 2001.
 - Jean Bruneton, *Pharmacognosie, Phytochimie : Plantes médicinales* (3^e éd.), Tech & Doc, 1999.
10. Ou Simples (*simplicis medicinae* ou *simplicis herbae* selon ses deux appellations latines). C'était le nom attribué aux plantes médicinales pendant le Moyen Âge.
11. Vertébrothérapie : traitement des douleurs, des contractures musculaires et des troubles d'origine rachidienne au moyen de manipulations vertébrales.
12. Promue par le Dr Michel Pistor, la mésothérapie est un « procédé thérapeutique consistant à injecter des doses minimales de médicaments, à faible profondeur, au moyen d'aiguilles très fines, le

plus près possible du siège de la douleur ou de la maladie. » (Larousse). La devise de cette technique de soin est : « Peu, rarement et au bon endroit. »

13. IMC : indice de masse corporelle.

14. Physiopathologie : étude des troubles du fonctionnement de l'organisme ou de ses parties, au cours des maladies (Larousse).

15. Initiée par le Pr Jean-Louis Lamaison, cette même formation qualifiante devint interuniversitaire (DIU) en 2008, quand le département de pharmacognosie de la faculté auvergnate s'associa avec celui de Nantes, piloté par le Pr Olivier Grovel.

16. Qu'il me soit permis de nommer ici ces professionnels engagés, médecins, pharmaciens, vétérinaires, thérapeutes, parmi lesquels Gilles Saragosse, Alain Cras, Jean-Pierre Théallet, Patrick Bracco, Marc Beck, Martine Charles, Claude Faivre, Thierry Lacroix, Imane Saad, Christelle Dallerac, tous membres du bureau de l'IESV. Cette association, que je préside depuis sa création officielle, a longtemps assuré une formation continue dans cette discipline, et continue modestement de remplir ses missions pour améliorer la connaissance des plantes médicinales.

17. Voir iesv.org.

18. Dominique Baudoux, *L'Aromathérapie*, Dunod, 2020.

Chapitre 1

1. Yuval Noah Harari, *Sapiens. Une brève histoire de l'humanité*, Albin Michel, 2015.

2. Dans la mythologie grecque, Thanatos (en grec ancien Θάνατος/Thánatos) est la personnification de la Mort. Il est une figure mineure de la mythologie grecque (Wikipédia).

3. OGM : organismes génétiquement modifiés.

4. Antoine Béguin, Jean-Christophe Brisard et Irène Frachon, *Effets secondaires. Le scandale français*, First, 2016.

5. Exemple récent d'effets secondaires révélés tardivement : le nombre accru de méningiomes et un risque malformatif chez la femme enceinte avec Androcure®, Dépakine®.

6. Exemples de médicaments de synthèse retirés du marché : l'anti-inflammatoire Vioxx® en 2004 à la suite du décès de 40 000 personnes outre-Atlantique ; les antalgiques Di-Antalvic® et Propofan® en raison des dangers du dextropropoxyphène ; le décontractant musculaire Myolastan® en 2013 du fait des risques rares mais graves de réactions cutanées associées au tétrazépam. Ces retraits sont à mettre en perspective avec les polémiques sur le manque de transparence de l'ANSM sur les données des études cliniques tel qu'il est illustré par l'essai clinique Biotrial de 2016, qui a entraîné le décès d'un volontaire sain et l'hospitalisation de cinq autres.

7. Dans cet ouvrage, j'ai utilisé le genre masculin pour désigner le covid-19, cette nouvelle maladie dont le nom provient de l'acronyme anglais, abréviation de *coronavirus disease 2019*. La forme longue en français, donnée par l'OMS, est « maladie à coronavirus 2019 ». Dans un avis rendu par l'Académie française le 7 mai 2020, l'appellation courte covid-19 a subitement changé de genre et a été mise au féminin, suivant ainsi l'avis de l'Office québécois de la langue française, qui avait précédemment tranché pour le féminin au motif qu'il s'agit d'une maladie. Point de vue discutable, puisque le choléra, également une maladie (qui plus est infectieuse, comme pour la maladie à coronavirus 2019), est du genre masculin. S'il est fait référence à la lettre « d » terminant le mot covid, il est nécessaire de rappeler qu'elle renvoie au terme anglais *disease*, dont le genre est neutre dans cette langue et non pas féminin. Il apparaît curieux de transposer des règles de grammaire français à un vocabulaire non francophone, qui n'a pas vocation à les appliquer. L'argument de la

féménisation du terme serait recevable si l'on avait rebaptisé l'infection sous un acronyme français de la forme longue de son nom, ce qui aurait donné « la macovie-19 ». Toujours est-il que l'usage en France s'est rapidement tourné vers le masculin, et il persiste dans le langage courant de la population. C'est donc celui que j'ai retenu dans ce texte. L'avenir dira de quel côté la balance finira par pencher dans les conversations francophones européennes, sachant que l'usage au Québec est d'employer le terme au féminin.

8. Cette notion de naturel qui ne veut pas dire sans danger est bien rappelée dans l'ouvrage *Guide professionnel des Interventions Non Médicamenteuses* (Dunod, 2019) du professeur Grégory Ninot sur les interventions non médicamenteuses, parmi lesquelles il classe, curieusement, la phytothérapie. Sans doute pense-t-il davantage à l'herboristerie qu'à la phytothérapie médicale, qui, elle, constitue justement une intervention médicamenteuse. Encore faut-il s'entendre sur la définition du mot.

9. Certes, on peut pratiquer la phytothérapie sans connaître le détail des principes actifs des remèdes employés. Alors que le pharmacien a été initié à ces connaissances durant son cursus d'étudiant, le médecin est généralement plus à la peine en la matière. Cependant, il peut en acquérir les rudiments assez facilement. C'est certainement plus difficile pour le grand public. Malgré tout, ce dernier fait lui aussi de la pharmacognosie sans le savoir quand il se souvient que le thé ou le guarana contiennent de la caféine, comme dans le café, quand il entend parler de la curcumine, qu'il rattache aussitôt au curcuma, pour ne pas mentionner la nicotine du tabac, ou la morphine qui renvoie à l'opium, ce latex qu'exsude le pavot somnifère. C'est une caractéristique de la pharmacie moderne désormais bien connue : de nombreuses substances d'origine végétale, notamment certains alcaloïdes, ont pu être synthétisées. Elles ont donné naissance à de nombreux médicaments, permettant de traiter efficacement divers troubles et maladies (ex : douleur, symptômes digestifs, manifestations neuropsychiques, infections, pathologies inflammatoires, problèmes circulatoires, etc.).

10. Ces informations sur les principes actifs utilisés en phytothérapie peuvent laisser certains lecteurs sur leur faim. « Vis comme si tu devais mourir demain. Apprends comme si tu devais vivre toujours », disait Gandhi. Ceux-là sauront répondre eux-mêmes aux questions suivantes qui montrent les enjeux de la pharmacognosie :

- Faut-il absolument, pour les prescrire ou pour les utiliser, savoir que certains polysaccharides présents dans de nombreuses racines, comme celles de l'échinacée, de la réglisse, du plantain, du ginseng, de l'astragale, ont comme caractéristique commune d'être solubles dans l'eau (qui constitue de fait leur solvant, et qui permet de les extraire à partir de la plante d'origine, contrairement à l'alcool) et de pouvoir agir sur l'immunité, soit en la modulant (dans les maladies auto-immunes), soit en la stimulant (dans les pathologies infectieuses) ?
- Est-il indispensable de connaître la présence en masse de flavonoïdes, tête de file des polyphénols, dans des plantes thérapeutiques comme le ginkgo biloba, le chardon-Marie, l'artichaut, la prêle, le thé et bien d'autres, ainsi d'ailleurs que dans de nombreux fruits (pommes, poires, raisin), et dans le chocolat ? Si la réponse vous intéresse, sachez que ces molécules, fabriquées par le végétal pour se protéger contre les rayons UV du soleil, sont particulièrement antioxydantes (ce qui protège les cellules de l'organisme et certains de leurs composants comme les enzymes ou les chromosomes), anti-inflammatoires et anti-infectieuses.
- Emporté par la passion, je pourrais multiplier les exemples et me demander s'il est pertinent de parler des plantes à anthocyanes (composés vasculoprotecteurs et antiseptiques), à caféine (substance psychostimulante dotée d'une activité tonique cardiaque et respiratoire), à tanins (principes actifs à effet vasoconstricteur veinocapillaire, hémostatique, anti-infectieux et antidiarrhéique, propriétés constatées dans le noyer, l'hamamélis, l'alchémille), etc.

11. Concernant la quinine : « On est d'ailleurs souvent très heureux de pouvoir administrer ce médicament sous un aussi petit volume et sous une forme qui n'a rien de rebutant », écrivait Magendie en 1821 dans son *Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs médicaments* (Librairie Méquignon-Marvis, 1821).
12. La morphine fut découverte simultanément par Armand Seguin, Bernard Courtois et Jean François Derosne en France et Friedrich Wilhelm Sertümer en Allemagne en 1804.
13. La codéine fut isolée en 1832 par le chimiste français Pierre Jean Robiquet.
14. Des travaux (http://www.contact.ulaval.ca/article_dossier/des-vegetaux-contre-la-maladie/ consulté le 29 mars 2020) menés par le Pr Jean-Pierre Julien chercheur au Département de psychiatrie et de neurosciences de l'université Laval à Québec, semblent indiquer une action bénéfique de type anti-inflammatoire de la withaférine A dans le traitement de maladies neurodégénératives comme la sclérose latérale amyotrophique (SLA), plus connue sous le nom de maladie de Charcot.
15. Nous avons donc connu la mode du rajout de poivre noir pour améliorer sa biodisponibilité. Au point que beaucoup sont convaincus que ne pas en répandre sur la plante entière, notamment en cuisine, rendrait le curcuma sans intérêt, ce qui est faux. Associés aux huiles essentielles et aux polysaccharides présents au sein du *totum*, les curcuminoïdes sont bien assimilés. La consommation alimentaire quotidienne et abondante de curcuma dans des plats cuisinés à feu doux dans de l'huile végétale (olive, de préférence) apporte sûrement un bénéfice santé, sans besoin de poivrer. Si l'on pense qu'il est nécessaire d'utiliser la curcumine à forte dose, ce qui est possible sous forme de gélules ou de comprimés (pour amplifier son action anti-inflammatoire, par exemple), on peut éviter le poivre noir, qui, à forte dose, est un irritant de la muqueuse intestinale. Il est désormais volontiers remplacé par la *turmérone*, contenue dans l'huile essentielle de la plante. Dépourvu d'effets secondaires, ce composé multiplie par un facteur six à sept la biodisponibilité de la molécule vedette dans l'organisme, ce qui permet d'obtenir de fortes concentrations de l'ordre du gramme (et de ses multiples, si besoin). Cela peut s'avérer très utile lorsqu'il s'agit de traiter ponctuellement des états inflammatoires aigus. Vous remarquerez qu'en mélangeant turmérone et curcumine, on ne fait que se rapprocher de la composition d'origine de la plante.
16. Alexandre Bouron, Éric Lorrain, Effets cellulaires et moléculaires de l'hyperforine, un antidépresseur végétal : revue de la littérature, *L'Encéphale*, 2014 ; vol. 40, p. 108-113.
17. Par comparaison, le célèbre élixir de la grande Chartreuse titrait à 71° jusqu'à ce qu'une directive européenne contraigne les moines à l'abaisser à 69° à partir du 1^{er} janvier 2010.
18. Pour en savoir plus, voir <https://qrextracts.com/> (consulté le 03/10/20).
19. On appelle forme galénique le type de présentation sous lesquels les principes actifs végétaux vont être disponibles : comprimé, gélule, ampoule, solution liquide, pulvérisateur, collyre, etc.
20. Voir www.synergiashop.com (consulté le 19/03/20).
21. Devenu deuxième fabricant en France, ce laboratoire a fonctionné pendant vingt-six ans jusqu'en 2013, avant d'intégrer ultérieurement PiLeJe industrie.
22. Naturopôle : pôle économique ayant pour thème la nature.
23. Les compléments alimentaires à base de plantes ne sont pas considérés comme des médicaments, même si concrètement, ils peuvent exercer une action pharmacologique. Cette capacité thérapeutique est notamment le fait des extraits standardisés (normalisés) ou titrés, du fait de leur concentration en certains principes actifs.

24. Les matières premières à usage pharmaceutique sont connues sous le sigle « MPUP » dans l'univers pharmaceutique. Leur usage est réservé aux pharmaciens.
25. Voir le diaporama : PiLeJe, « L'évènement d'une collecte d'orthosiphon frais qui mobilise tout un village sur l'île de Java », 2010, www.youtube.com/watch?v=UR22b1ubCkY (consulté le 14/05/20).
26. Voir le diaporama : PiLeJe, « La culture du caralluma en partenariat avec un cultivateur indien », 2010, www.youtube.com/watch?v=qQDtuORZkok (consulté le 14/05/20).
27. Voir le diaporama : PiLeJe, « La mise en place d'un projet de récolte de griffonia au Togo », 2010, www.youtube.com/watch?v=kqoFO_RE7n0 (consulté le 14/05/20).
28. La chromatographie (du grec ancien χρώμα / khroma, « couleur » et γράφειν / graphein, « écrire ») est une technique d'analyse physico-chimique qui consiste à différencier les différentes substances présentes dans un échantillon liquide ou gazeux. Le profil chromatographique d'une plante est spécifique de chaque mode d'extraction, puisqu'il montre la diversité des familles moléculaires récupérées (nombre de pics) et leur concentration (hauteur de chaque pic), lesquelles varient en fonction de la technique utilisée. Le profil présenté sur le schéma correspond à une extraction obtenue par le procédé Phytostandard.
29. La lyophilisation réalise une déshydratation lente (72 heures), à froid (– 20 °C) de l'extrait de plante, dans des cuves placées sous vide.

Chapitre 2

1. Katia Astafieff, *L'Aventure extraordinaire des plantes voyageuses*, Dunod, 2018
2. Société Française d'ethnopharmacologie, www.ethnopharmacologia.org, consulté le 15 mars 2020
3. C'est sans doute le défaut des médecins et des pharmaciens phytothérapeutes de ne considérer les plantes thérapeutiques que sous l'angle médicamenteux, dans une approche certes naturelle, globale, intégrative de la santé de l'individu, mais dans un état d'esprit tellement thérapeutique, axé sur le remède, qu'ils ont souvent tendance à oublier sa dimension botanique. Cette lacune est accentuée par le caractère technique du remède prescrit. Celui-ci découle du besoin (impératif, on l'a vu) de recourir à des procédés d'extraction sophistiqués afin de disposer de complexes moléculaires standardisés biodisponibles de concentration et de qualité constantes, de façon à obtenir des résultats cliniques reproductibles (voir chapitre 1). Cette industrialisation pharmaceutique débouche certes sur un phytomédicament actif, mais elle favorise aussi une perception désincarnée de la plante. Je reconnais bien volontiers être le premier à tomber dans ce travers, prescrivant pour soulager des maux de dos des comprimés d'extraits d'harpagophytum et de saule de la même manière que des confrères et consœurs le feraient avec du Doliprane® ou de l'Advil®. En rédigeant une ordonnance de millepertuis, est-ce que je visualise l'*herbe de Saint Eloi* dans sa dimension botanique, où pensé-je plutôt à ses propriétés pharmacologiques ? J'agis (et c'est heureux) comme tout autre médecin recourant au Prozac® dans la même indication antidépressive, en me référant aux études cliniques de non-infériorité de l'*herbe de Saint Jean* vis-à-vis de la fluoxétine, la molécule qui se cache derrière le nom commercial de la célèbre pilule du bonheur.
4. La classification phylogénétique, plus complexe mais aussi plus conforme à l'histoire évolutive des êtres vivants, est le domaine de prédilection des érudits et des chercheurs. Sans cesse en évolution, cette dernière est matérialisée par la classification APG, établie pour les plantes à fleurs par l'*Angiosperm phylogeny Group*, dont la 4^e version, la n°IV, date de 2016. On peut la retrouver sur le site *Tela Botanica*, le réseau des botanistes francophones : www.tela-botanica.org (consulté le 18/03/20).

5. Jean Baptiste Alphonse Karr (1808-1890) est un romancier et journaliste français. Spécialiste des bons mots, tantôt moralistes, tantôt acerbes, il était réputé notamment pour son intérêt et sa connaissance des jardins, ce qui explique qu'une poire, la *Poire Alphonse Karr*, un bambou, le *Bambusa multiplex Alphonse Karr* et un dahlia ont été nommés en son souvenir. Pétri d'humour, il a publié un traité intitulé *Comment insulter les plantes en latin*, dans lequel il évoque avec dérision le travail du botaniste, qui réalise des herbiers de plantes et les nomme par un nom scientifique latin.

6. L'Hôtel-Dieu de Hautefort se situe à quelques pas du château éponyme. Ce lieu classé monument historique héberge un musée de la médecine, où cohabitent lancettes pour saignée, pots à sangsues et à pharmacie, à proximité d'une exposition des tout premiers appareils de radiologie. À l'extérieur du bâtiment se trouve le jardin des Herbes et des Simples de l'ancien hospice des pauvres, fondé en 1669 par le marquis Jacques-François de Hautefort.

<http://www.musee-hautefort.fr/lhotel-dieu-2> (consulté le 29/11/2020).

7. Personnage jovial et attachant, Jean-Louis Lamaison était professeur de pharmacognosie et de phytothérapie à l'université Clermont Auvergne. Il était notamment responsable du diplôme universitaire (DU) de phytothérapie de Clermont-Ferrand qu'il avait lui-même créé en 2003, lequel devint interuniversitaire (DIU) en 2008 quand il fut couplé avec celui de Nantes. Fin connaisseur de la flore auvergnate, il est l'auteur d'un inventaire quasi exhaustif de la flore du département du Puy-de-Dôme (<http://e-flore-puydedome.herbiers.uca.fr/>, consulté le 19 mars 2020) et du Pays Basque. Sans doute ne comptait-il plus les journées passées à crapahuter par monts et par vaux dans cette terre de volcans si fertile et si riche en espèces végétales. Récoltant des centaines et des centaines de plantes, il a constitué au cours des années un extraordinaire herbier, mis à la disposition de tous. De nombreuses découvertes botaniques lui sont attribuées.

8. Ville thermale de la Bourboule : https://www.grandsthermes-bourboule.com/client/document/guide-thermal-2020_37.pdf (consulté le 29/11/2020).

9. Depuis la station thermale du Mont-Dore, un sentier conduit jusqu'au Puy de Cliergue, en passant par la Tour Carrée.

<https://www.chainethermale.fr/le-mont-dore> (consulté le 29/11/2020).

10. Ralph Waldo Emerson (1803-1882) est un philosophe, essayiste, artiste et poète de Nouvelle-Angleterre (USA). Dans une démarche similaire à celle de Goethe, Emerson cherche d'abord dans une « science » de la nature la réponse à la question sur la place de l'Homme.

11. Dans les années 1980, j'utilisais *Le Guide des plantes médicinales* (Nathan, 1978) de Paola Lanzara et Fernand Nathan. Des ouvrages plus récents sont à votre disposition, comme le *Mini guide illustré des plantes médicinales* de Marion Richaud (Marabout, 2014) ou encore *À la découverte des plantes sauvages utiles* (Dunod, 2018) de Nathalie Machon et Éric Motard.

12. Vals-les-Bains : <https://www.aubenas-vals.com/commune/vals-les-bains/> et <https://www.plusbeauxdetours.com/tous-les-plus-beaux-detours/detour-par-vals-les-bains-en-ardeche>.
Mont Gerbier-de-Jonc : <https://www.ardeche-guide.com/sites-incontournables/le-mont-gerbier-de-jonc>.

Neyrac-les-Bains : <https://www.thermesdeneyrac.com> (consultés le 29/11/2020).

13. Dans la mythologie romaine, qui a nourri notre culture occidentale, il existe de nombreuses divinités de la Nature, parmi lesquelles Faunus, dieu cornu de la forêt, des plaines et des champs, Fufluns, dieu de la vie végétale, du bonheur, de la santé et de la croissance en toutes choses, Pilumnus, dieu de la nature qui veille au bon développement des enfants et à leur bonne santé,

Nemestrinus, dieu des forêts et des bois, Cérès, déesse des plantes en croissance et de la fertilité de la terre, Flora, déesse des fleurs et du printemps.

14. Jardin botanique de Montréal : <https://espacepurlavie.ca/jardin-botanique> ; <https://www.bonjourquebec.com/fr-ca/fiche/quoi-faire/visites-et-patrimoine/jardins/espace-pour-la-vie-jardin-botanique-de-montreal-1567679> et <https://corridorcanada.ca/resource/jardin-botanique-de-montreal> (consultés le 29/11/2020).

15. Jardin botanique de New York, dans le Bronx : <http://monumentsdenewyork.com/jardin-botanique-bronx> (consulté le 29/11/2020).

16. Qualifié d'« attraction horticulaire primordiale de la région » par le *New York Times*, le Jardin botanique de Brooklyn, d'une superficie de 21 hectares, est situé dans l'un des quartiers les plus à la mode de New York : <https://www.bbg.org/visit> et <https://frenchdistrict.com/new-york/articles/visiter-decouvrir-parcs-botaniques-fleurs-nature> (consultés le 29/11/2020).

17. Seul musée américain consacré à l'art européen médiéval, les Cloîtres de New York (*The Met Cloisters*) dépendent du Metropolitan Museum. Ils exposent l'architecture et l'art européen du Moyen Âge. <http://monumentsdenewyork.com/cloîtres> et <https://www.metmuseum.org/press/general-information/2016/the-met-cloisters-french> (consultés le 29/11/2020).

18. Jardin tropical Monte Palace : <http://www.jardinsud.fr/le-jardin-tropical-monte-palace-de-madere>. Jardin botanique de Funchal : <https://www.aujardin.info/fiches/madere-jardin-botanique-funchal.php> (consultés le 29/11/2020).

19. Parcs et serres du Jardin botanique de Paris, en Île-de-France : <https://www.paris.fr/pages/le-jardin-botanique-de-paris-3539> ; <https://www.paris.fr/equipements/jardin-des-serres-d-auteuil-1780> ; <https://www.parcfloraldeparis.com/fr> ; <https://www.parisinfo.com/musee-monument-paris/71636/Parc-de-Bagatelle-Jardin-botanique-de-Paris> (consultés le 29/11/2020).

20. Au sud-ouest de Londres, entre Richmond et Kew, se trouvent les Jardins botaniques royaux de Kew, qui s'étendent sur une superficie de 121 hectares. Ce musée vivant des végétaux abrite l'une des plus importantes collections de plantes du monde, et constitue l'un des plus grands centres de recherche botanique de Grande Bretagne. Il a été classé au patrimoine mondial de l'UNESCO en 2003 ; <https://www.kew.org/kew-gardens> (consulté le 29/11/2020).

21. Au carrefour des sciences de la terre, de la vie et de l'homme, le Muséum national d'Histoire naturelle de Paris est consacré à la nature et à ses relations avec l'espèce humaine. Créée en 1635, cette institution historique fut d'abord un jardin royal à vocation médicinale et pédagogique avant de devenir le Muséum d'Histoire naturelle en 1793. Son cœur historique se trouve au cœur de la capitale française, au Jardin des Plantes. <https://www.mnhn.fr/fr> (consulté le 29/11/2020).

22. Michel Panoff, Recettes de la Pharmacopée tahitienne traditionnelle, *Journal d'agriculture tropicale et de botanique appliquée*, 1966, vol. 13, n°12, p. 619-640.

23. Bob Stanley, « Possibilité et avantages des plantes médicinales en Amérique latine », 2011 : <https://www.idrc.ca/fr/recherche-en-action/possibilites-et-avantages-des-plantes-medicinales-en-amerique-latine> (consulté le 09/05/20).

24. Le parc national de Soberanía s'étend sur 220 kilomètres carrés. Sa forêt tropicale luxuriante est réputée pour la richesse de sa faune (avec notamment 500 espèces différentes d'oiseaux, dont des colibris, des perroquets et des toucans) et de sa flore : https://www.lemonde.fr/m-le-mag/article/2019/05/31/la-nature-exuberante-du-panama_5469709_4500055.html et https://es.wikipedia.org/wiki/Parque_nacional_Soberan%C3%ADa (consultés le 29/11/2020).

Chapitre 3

1. « Le champagne devrait être sec, frais et gratuit. »
2. Il serait trop long de les citer dans cet ouvrage. Pour des informations détaillées, je renvoie le lecteur intéressé à la lecture du *Grand Manuel de phytothérapie* (Dunod, 2019), dans lequel j'ai étudié dans le détail les propriétés anti-infectieuses et immunitaires validées des plantes citées.
3. Alors que la nomenclature internationale (couramment reprise en France) désigne le virus sous le nom de SARS-CoV-2, il n'y a pas lieu d'être surpris de me voir utiliser la forme francisée de cette dénomination, à savoir SRAS-Cov-2. SARS est l'acronyme anglais de *severe acute respiratory syndrome*, ce qui se traduit dans la langue de mes ancêtres (voir p. 85) par SRAS, pour « syndrome respiratoire aigu sévère ». SRAS, déjà dû à un coronavirus, le n°1, est d'ailleurs le nom donné à la première épidémie émergente grave du XXI^e siècle (<https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/sras>, consulté le 22/11/2020). J'invite chacun à faire de même, tout comme on ne dit plus HIV mais VIH pour le sida, ni DNA mais ADN pour les chromosomes.
4. <https://www.youtube.com/watch?v=QTN1UAIx2IM> (consulté le 28/11/2020).
5. La liste des fabricants de produits de phytothérapie est longue comme le bras : Jamieson®, Adrien Gagnon®, Four o' clock®, Organika®, Vitoli, Clé des champs®, La racine de vie®, Nature's bounty®, Webber naturals®, ViaZen®, Paul Stamets®, Leo Désilets®, Natureal Factors®, Phytovie®, Alterra Herbasanté®, Herbal select®, Botanica®, etc. Du côté des huiles essentielles, on retrouve Divine Essence, Kalaya naturals, cohabitant avec le français Pranarôm. En gemmothérapie (à base de bourgeons), on découvre Herbal Gem et Biofloral pour les fleurs de Bach. Un vrai concerto de produits naturels !
6. L'Académie de l'Apothicaire revendique d'être la référence francophone sur le pourquoi et le comment des produits de santé naturels : www.apothicaire.ca, consulté le 10 mai 2020.
7. Même si un nombre croissant de médecins phytothérapeutes français basent la majorité de leur pratique sur la phytothérapie médicale et sont *de facto* perçus comme des spécialistes dans cette discipline, au même titre que l'étaient les homéopathes (catégorie en voie de disparition), le Conseil national de l'Ordre des Médecins, en France, ne les considère pas comme tels, estimant notamment que cette pharmacologie peut être pratiquée par l'ensemble du corps médical (voir p. 97).
8. Le renouvellement des prescripteurs et la diversification de leurs compétences sont une excellente nouvelle. En effet, l'enjeu est de remplacer les départs des diplômés de la génération du baby-boom (dont je fais partie), celle-là même qui, transformés en papis, boum, part en masse à la retraite. Par ailleurs, dans le cadre des DIU de phytothérapie dans lesquels j'enseigne, outre l'importante participation des pharmaciens, et celle, plus modeste des jeunes médecins, j'ai constaté chaque année la présence de plusieurs dentistes, venus se former afin d'avoir une vision plus large que celle de la cavité buccale de leurs patients. Les sages-femmes ne font pas qu'accoucher les parturientes. Elles interviennent en première ligne pour préserver la santé des femmes. De fait, elles ne sont pas en reste pour se former et pour proposer des solutions-plantes dans le cadre de leurs cabinets privés ou lors de leurs vacations en clinique ou en établissement hospitalier. Je ne manquerai pas de citer non plus les vétérinaires, qui assistent eux-aussi aux cours de phyto en médecine humaine. En 2019, j'ai ainsi donné un cours dans les locaux de *VetAgro Sup*, à Marcy-l'Étoile, dans la banlieue de Lyon, dans le cadre du DIE (diplôme Inter École) de phytothérapie vétérinaire. Une belle promotion d'une bonne quarantaine de « médecins des animaux » m'attendait. Tous ont participé avec intérêt et enthousiasme à la journée de formation, confirmant l'engouement de la profession pour les plantes qui soignent aussi bien les bêtes à poils, qu'à plumes ou à écailles, répondant ainsi à la demande croissante des propriétaires. Mon ami Pierre May, enseignant de la discipline en école vétérinaire et

dans des DIU de phyto humaine, auteur d'un ouvrage de référence dans le domaine, a beaucoup œuvré pour transmettre la bonne parole, avec fougue et pédagogie. Certaines professions paramédicales, comme les diététiciens nutritionnistes, les kinésithérapeutes (notamment ceux qui sont formés en ostéopathie ou ceux qui font des rééducations posturales globales de type méthode Mézières ou Busquet), et même les infirmières, ne sont pas en reste. Au fil de leur carrière, certains d'entre eux acquièrent volontiers, dans des écoles ou lors des formations privées, un bagage thérapeutique incluant les plantes qui soignent.

9. MEP : médecin à exercice particulier.

10. Site de Lyme santé vérité : www.lyme-sante-verite.fr (consulté le 30/03/20).

11. Site de l'IESV : www.iesv.org.

12. Je peux ainsi témoigner de l'excellence du groupe de travail en ligne *PhytoLyon* (opérationnel sur [googlegroups.com](https://www.google.com/groups)), auquel je participe depuis quelques années. Regroupant initialement tous les diplômés du DU de phytothérapie de Lyon, il a été organisé et piloté par le dynamique Dr Serge Michalet, maître de conférences en pharmacognosie à l'Institut des sciences pharmaceutiques et biologiques de Lyon, responsable de ce DU. Au printemps 2020, j'ai pris l'initiative de lui proposer d'intégrer les diplômés du DIU de Clermont-Ferrand, dirigé par l'efficace Dr Catherine Felgines, maître de conférences au Laboratoire de pharmacognosie et de phytothérapie, à l'UFR pharmacie de l'université Clermont Auvergne. Intervenant depuis de nombreuses années en tant qu'enseignant pour ces deux diplômes qui se trouvent être dispensés au sein de la même région Auvergne-Rhône-Alpes (créée par la réforme territoriale depuis le 1^{er} janvier 2016), il me semblait logique de donner plus d'ampleur à ce forum interprofessionnel extrêmement actif, véritable laboratoire d'idées et de partage d'expérience. Cette fusion fut effective en avril 2020, et le groupe *PhytoLyon* devint *PhytoAuRA*, qui permit à près de quatre cents membres d'accéder à de fructueux échanges sur des cas cliniques pratiques et sur leur expérience professionnelle. J'avais de plus le plaisir d'y retrouver mes compagnons de route, les Dr Alain Cras et Martine Charles, ainsi que le Dr Jean-Michel Morel, l'un des piliers de la médecine des plantes en France. La vieille garde reste active, pour faire vivre la phytothérapie médicale, et transmettre le flambeau aux générations plus jeunes.

13. Modalités d'utilisation des remèdes de phytothérapie (voir p. 107 pour illustrer la façon dont les plantes sont choisies) :

- Dans le cadre d'une approche symptomatique ou à court terme, des spécialités prêtes à l'emploi, faisant appel à une ou deux plantes, parfois plus, parfois associés à des nutriments (vitamines, minéraux), sont généralement privilégiées pour un trouble donné, en raison de leur disponibilité immédiate à la vente et leur facilité d'emploi. Le plus souvent présentés sous forme de gélules ou de comprimés, ces produits sont parfaitement valables dès lors qu'ils font appel à des extraits standardisés (normalisés) ou titrés. L'important est de connaître leurs indications, en rappelant qu'il est malgré tout utile de connaître les propriétés des plantes qui les composent.
- Lorsque la démarche est plus approfondie, le prescripteur s'intéresse davantage au terrain, et prend en charge les mécanismes perturbés qu'il identifie (la physiopathologie), notamment au niveau des systèmes de régulation de l'organisme, dont nous parlerons plus loin. Cela entraîne nécessairement un besoin plus grand de personnalisation du traitement, ce qui ouvre la voie aux préparations magistrales, parfaitement adaptée à la nécessaire personnalisation du traitement.

14. Malgré tout, en France comme dans le reste de l'Europe francophone, la répartition des pharmacies spécialisées en phytothérapie (en particulier celles qui ont un préparatoire) reste inégale, bien que cela tende à s'uniformiser. Certains malades peuvent avoir des difficultés à accéder rapidement et à un prix compétitif aux préparations magistrales. Cela se constate non seulement dans les zones de déserts médicaux, mais aussi dans les secteurs où l'offre des pharmacies est faible. J'ai

vécu le cas à l'occasion d'une téléconsultation effectuée pour une patiente qui s'était réfugiée chez sa mère à la pointe de la Bretagne au début de la grande crise sanitaire engendrée par la pandémie de covid-19 pendant le printemps 2020. Le pharmacien du cru avait dû commander à Nantes auprès d'un préparatoire la préparation d'extrait standardisé de plante fraîche de cyprès, d'échinacée et de sureau, mélangés à parties égales, que j'avais prescrits afin de renforcer l'immunité et prévenir le risque lié au virus SRAS-CoV-2. Je vous laisse imaginer les délais et le surcoût occasionnés par cette distanciation opérationnelle. Cette expérience ponctuelle contraste avec la situation que je vis habituellement au sein de la métropole où j'exerce, dans laquelle près de vingt-cinq officines préparent les mélanges dans le quart d'heure, ou du matin pour le soir, au pire dans les vingt-quatre heures...

Chapitre 4

1. Inversement, les expérimentations tout azimut permettent de recruter de nouvelles candidates, qui sont ainsi à même de postuler à un usage clinique. C'est le cas par exemple d'*Alpinia zerumbet* (phyto.revuesonline.com/articles/lvphyto/abs/first/lvphyto_2020_sprphyto001222/lvphyto_2020_sprphyto001222.html, consulté le 2 avril 2020), qui appartient à la famille des Zingibéracées, tout comme le gingembre, le curcuma, le galanga ou encore la cardamome. Originaire de Birmanie et d'Inde, riche en resvératrol, elle aurait le pouvoir de rallonger l'espérance de vie. Les travaux récents indiquent qu'elle pourrait présenter un intérêt dans la prise en charge des anomalies lipidiques dans le cadre du syndrome métabolique, dont la réalité vous parlera mieux si j'évoque le syndrome de la bedaine (une sorte de prédiabète au risque cardiovasculaire accru). Il ne restera plus qu'à trouver un extrait titré de cette « fleur de mon âme », ce qui en 2021 reste chose impossible. Il faudra donc faire preuve de patience si vous comptez l'utiliser.

2. « Un essai de non-infériorité cherche à démontrer que l'efficacité d'un nouveau traitement A n'est pas inférieure à celle du traitement de référence B, en d'autres termes que A "ne fait pas moins bien" que B. Une telle démonstration nécessite de définir *a priori* la perte d'efficacité maximale autorisée pour conclure à la non-infériorité de A par rapport à B. En contrepartie de la perte d'efficacité consentie, on attend de A qu'il apporte un bénéfice par ailleurs : une meilleure sécurité d'utilisation, une voie d'administration moins invasive, une réduction de la durée de traitement, une simplification des modalités de dispensation ou de conservation, ou une réduction du coût de traitement. ». Référence : Marie Herr *et coll.*, Essais de non-infériorité et d'équivalence : points clés de méthodologie, *La Revue De Médecine Interne*, Elsevier, 2017

3. Sur internet, l'étudiant et le chercheur peuvent retrouver en accès libre la plupart des travaux publiés (résumé ou texte intégral) en consultant Pubmed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed, consulté le 02/04/20). Ce site des *Instituts américains de la santé*, regroupés dans une agence du *Département américain de la Santé* (National Institutes of Health, NIH, www.nih.gov ; consulté le 02/04/20), fournit en temps réel plus de trente millions de citations, en provenance de la base de données MEDLINE, de revues biomédicales et de sciences de la vie, ainsi que de livres en ligne. Toutes ces données sont accessibles à tous par l'intermédiaire du moteur de recherche de *Pubmed*. Par ailleurs, une information de qualité se trouve également sur *Phytotherapy Research*, une revue scientifique mensuelle dotée d'un comité de lecture publiant des articles de recherche originaux, de courtes communications, des critiques et des lettres sur la recherche en matière de plantes médicinales. Pour ceux que l'anglais rebute, la revue *Phytothérapie* (phyto.revuesonline.com ; consulté le 02/04/20), éditée par Lavoisier, constitue l'expression officielle de l'AMPP, Association pour la promotion de la phytothérapie. Elle est la seule publication francophone scientifique de formation médicale continue de la spécialité. Dirigée de main de maître par son rédacteur en chef, le Dr Paul Goetz, elle est l'outil

de référence en pratique quotidienne. Des données, articles et références scientifiques sont également d'accès aisé sur le site de *Wikiphyto* (www.wikiphyto.org ; consulté le 02/04/20), l'encyclopédie en ligne de la phytothérapie fondé par mon talentueux confrère Jean-Michel Morel. Il en est de même sur les pages Internet du magazine *Plantes & Santé*, consacré aux plantes médicinales et à l'aromathérapie, ou sur le blog lasanteparlesplantes.com, qui recueille des articles scientifiques simplifiés à destination du plus grand nombre. Et c'est sans compter les sites Internet passeportsanté.net, doctissimo.fr, eurekasanté.vidal.fr, qui constituent d'importantes sources d'information en la matière à destination du grand public. Pour un usage professionnel ou pour le public averti (et passionné), j'ai personnellement effectué une synthèse approfondie sur cent plantes thérapeutiques, que vous retrouverez dans le *Grand Manuel de phytothérapie* édité fin 2019 chez Dunod. Outre les références scientifiques mises à jour, j'y indique toutes leurs indications et modalités d'utilisation et d'association dans une optique médicale. D'autres plantes médicinales sont dignes d'intérêt, mais plus difficiles ou impossibles à trouver sous forme d'extraits standardisés. Avec cent phytomédicaments (et certainement davantage à l'avenir), il est possible d'embrasser la plupart des champs de la médecine. Pour le néophyte, c'est déjà un gros travail de les découvrir et d'apprendre à s'en servir efficacement. Là est d'ailleurs l'enjeu. Une bonne boîte à outils est une condition nécessaire mais non suffisante pour devenir un bon mécanicien. Outre l'apprentissage initial de la phytothérapie médicale, l'entretien du savoir est indispensable, comme dans tous les secteurs de la science. C'est d'ailleurs dans l'ADN de chaque médecin, qui, au-delà de son devoir déontologique, reste dans un mouvement perpétuel d'acquisition des connaissances. Dans le domaine de la pharmacologie végétale, cette quête est plus vivace encore, compte tenu du dynamisme de la discipline et de la diversité des contributions (en provenance des chercheurs, des laboratoires, des confrères et consœurs).

4. Le *Journal of Ginseng Research* (JGR) est une revue officielle en libre accès de la Société coréenne du ginseng édité par Elsevier, l'un des éditeurs de littérature scientifique les plus importants au monde.

5. Cela rejoint d'ailleurs le point de vue du professeur Didier Raoult, exprimé dans le *Figaro Magazine* du 3 avril 2020 à propos du rôle du médecin dans la prise en charge du covid-19 : « Je dis que le médecin fait du mieux qu'il peut, étant donné l'état des connaissances. J'ai inventé une dizaine de traitements dans ma vie qui sont dans tous les livres de référence et la chloroquine est un médicament que je connais très bien. Et puis, il y a des mystères. Vous croyez que l'OMS recommande l'acupuncture et l'homéopathie ? Non. Et pourtant, parfois, ça marche. On n'a pas la moindre idée de la manière dont on peut soulager les gens. Parfois on peut les soulager avec des bonnes paroles ou des placebos. Mon métier est d'essayer de soigner et de dire avec quoi j'essaye de le faire. »

6. Margaret Mead (1901-1978) est une anthropologue américaine engagée dont les travaux, parfois controversés, ont fait l'objet de nombreuses citations. Elle a notamment participé activement à la définition du concept de modèles culturels et à l'étude de ses apports en Occident.

7. En linguistique, le signifié et le signifiant sont les deux faces complémentaires du concept de signe linguistique développé par Ferdinand de Saussure et à sa suite par l'école structuraliste. Le signifié désigne la représentation mentale du concept associé au signe, tandis que le signifiant désigne la représentation mentale de la forme et de l'aspect matériel du signe.

8. Pour les francophones, ce terme se traduit par *marketing expert* ou *marketer*...

9. ATAWAD : *Any Time, Any Where, Any Device*, dans le jargon anglosaxon des communicants de la génération 3.0 (adepte des cultures numérisées à portée de clic, gratuitement et sans effort) et 4.0 (celle de la transformation numérique et de la connectivité des objets).

10. herbes-du-monde.com, www.phytomoinsher.com, www.ruedesplantes.com, www.dietinatura.com, www.onatera.com, consultés le 4 avril 2020.

11. L'acronyme GAFAM désigne quatre des entreprises les plus puissantes du monde de l'internet (et du monde tout court !) à savoir : Google, Apple, Facebook, Amazon et Microsoft. Ces firmes possèdent un pouvoir économique et financier considérable (parfois supérieur à celui d'un État). Source : <https://www.glossaire-international.com/pages/tous-les-termes/gafa.html#:~:text=%C3%A0%20savoir%20%3A%20Google%2C%20Apple%2C,fran%C3%A7aises%20cot%C3%A9es%20au%20CAC%2040> (consulté le 04/10/20).

12. Jérôme Monange, Hybridation du retail, les assistants vocaux redessinent le parcours client, *ab luxury and retail*, 18/05/18 : labluxuryandretail.paris/hybridation-du-retail-les-assistants-vocaux-redessinent-le-parcours-client (consulté le 04/04/20).

13. *Design spéculatif* : terme également retrouvé sous le nom de *design fiction* ou encore *design critique*.

Chapitre 5

1. Inventé par le Docteur Samuel Hahnemann, le terme « allopathie » a été employé initialement pour désigner l'ensemble des traitements ne reposant pas sur le principe d'homéopathie. Par extension, il a fini par désigner les médicaments chimiques obtenus dans l'industrie pharmaceutique par un procédé synthétique, par opposition à la production naturelle des molécules au sein d'un végétal.

2. Cité par Jean Daniel, in *Dieu est-il fanatique ?*, Aréa, 1997. Étienne Borne (1907-1993) est un philosophe français, essayiste et journaliste chrétien du courant démocrate-chrétien.

3. Notons au passage que les laboratoires fabricant les médicaments cités dans ce paragraphe sont français (Pierre Fabre, Servier, Innothéra, Almirall, Ipsen, Aerocid, IDIM, Bouchara-Recordati, Mayoly-Spindler). Ne vous méprenez pas, ce n'est pas du chauvinisme ! Ce simple constat ne fait qu'illustrer la longue tradition pharmaceutique liée aux plantes dans ce pays. À chacun ses racines !

Chapitre 6

1. ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Des données actualisées de pharmacovigilance de cette agence gouvernementale française peuvent être retrouvées sur vigilances.anses.fr, consulté le 5 avril 2020.

2. Je conseille aux professionnels de la santé de se référer à des ouvrages plus spécialisés. Retrouvez davantage d'informations dans le *Grand Manuel de phytothérapie* (Dunod) que j'ai écrit en 2019, dans lequel cent plantes utilisées en pratique clinique quotidienne sont étudiées dans le détail.

3. En raison de sa richesse en vitamine K.

4. Dans la nouvelle nomenclature phylogénétique, le sureau fait désormais partie de la famille des Adoxacées, alors que dans la classification traditionnelle, il appartient à celle des Caprifoliacées.

5. Dans la nouvelle nomenclature phylogénétique, la valériane fait désormais partie de la famille des Caprifoliacées, alors que dans la classification traditionnelle, elle appartient à celle des Valérianacées.

6. Maria Treben, *Gesundheit aus der Apotheke Gottes*, Wilhelm Ennsthaler, 1983.

Chapitre 7

1. « Il ne faut pas avoir peur du bonheur. C'est seulement un bon moment à passer. » (Romain Gary)
2. Dans une formule de préparation magistrale, la mention *ââ* vient du latin *Ana Aequeles Partes* et signifie « en quantités égales » ; *qsp* est l'abréviation de « quantité suffisante pour ».
3. Rappel des abréviations dans le formulaire de phytothérapie médicale personnalisée : *ââ* signifie « à parties égales » ; *qsp* veut dire « quantité suffisante pour » ; *cp* signifie « comprimé ».
4. BPCO : bronchopneumopathie chronique obstructive.
5. AINS : anti-inflammatoires non stéroïdiens (ce qui inclut l'ibuprofène et le kétoprofène).
6. HE : huile essentielle.

Épilogue

1. ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail
2. ANSES, L'ANSES met en garde contre la consommation de compléments alimentaires pouvant perturber la réponse immunitaire, *article de l'ANSES*, 17/04/20 : <https://www.anses.fr/fr/content/1%E2%80%999anses-met-en-garde-contre-la-consommation-de-compl%C3%A9ments-alimentaires-pouvant-perturber-la> (consulté le 18/04/20).
3. Prenant appui sur des travaux d'expertise, l'ANSES, dans son avis du 17 avril 2020, « recommande :
 - aux personnes consommant ces compléments alimentaires dans un but préventif de suspendre immédiatement la consommation de compléments alimentaires contenant ces plantes dès l'apparition des premiers symptômes du covid-19 ;
 - aux personnes consommant ces compléments alimentaires dans le contexte de pathologies inflammatoires chroniques de discuter impérativement avec leur médecin de la pertinence de poursuivre ou non leur consommation. »
4. <https://www.20minutes.fr/sante/2763699-20200420-coronavirus-attention-complements-alimentaires-perturberaient-systeme-immunitaire-previent-anses>
<https://www.leprogres.fr/magazine-sante/2020/04/29/covid-19-gare-a-la-phytotherapie>
<https://www.ladepeche.fr/2020/04/20/attention-lutilisation-de-certains-complements-alimentaires-augmente-les-risques-face-au-coronavirus,8854882.php>
<https://www.charentelibre.fr/2020/04/20/coronavirus-la-liste-noire-des-complements-alimentaires-qui-peuvent-deregler-le-systeme-immunitaire,3588866.php>
<https://www.sudouest.fr/2020/04/20/covid-19-gare-a-la-phytotherapie-7425251-4696.php> (consultés le 28/11/2020)
5. Exemple d'articles de mise en garde vis-à-vis de la phytothérapie parus dans des magazines après la mise en garde de l'ANSES : « Quelles plantes éviter durant l'épidémie de coronavirus ? » dans *Le journal des Femmes Santé* (<https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2632309-plantes-complements-alimentaires-coronavirus-alerte-danger-recommandations-artemisia-quinquina-avis-phytotherapie-medicinales>, consulté le 28/11/2020) ; « Coronavirus et phytothérapie : la liste des plantes à éviter » dans *Femme Actuelle* (<https://www.femmeactuelle.fr/sante/news-sante/covid-19-des-complements-alimentaires-pourraient-bloquer-nos-defenses-immunitaires-2093927>, consulté le 28/11/2020) ; « Compléments alimentaires et covid-19 : prudence ! » dans *60 millions de*

consommateurs (<https://www.60millions-mag.com/2020/04/23/complements-alimentaires-et-covid-19-prudence-17393>, consulté le 28/11/2020).

6. Le droit de réponse de la Société française d'ethnopharmacologie a été rédigé par les Dr Jacques Fleurentin, pharmacien, et Jean-Michel Morel, médecin. Leur point de vue rejoint celui que je développe dans cet ouvrage, en expliquant que les conclusions du document de l'ANSES « risquent d'être contre-productives, en ostracisant toutes les plantes qui y sont citées, et en laissant à penser que la phytothérapie est aussi délétère que les AINS monomoléculaires ». Retrouvez le détail de leur propos et plusieurs exemples justificatifs détaillés sur <http://www.ethnopharmacologia.org/covid-19/informations-pour-les-professionnels-de-sante/billet-dhumeur-de-jacques-fleurentin-et-jean-michel-morel/> (consulté le 28/11/2020).

7. Imputer un rôle perturbateur de l'immunité à certaines plantes par simple corrélation entre certains de leurs composés, comme l'*acide salicylique* dans le saule, et des substances médicamenteuses connues, en l'occurrence l'aspirine® (*acide acétylsalicylique*), n'est pas forcément pertinent, car le mécanisme exact d'action de la plante n'est pas toujours bien élucidé. De fait, dans cet exemple, l'action du composé salicylé est modulée par l'intervention d'autres familles moléculaires comme les flavonoïdes et les tanins, qui contribuent également aux propriétés du saule. Serge Michalek (voir chapitre 4) était l'un des experts en pharmacognosie du comité qui a rédigé l'avis de l'ANSES. Dans ses conclusions préparatoires aux réunions de travail du groupe, et qu'il a partagées avec les membres du groupe PhytoAuRa de diplômés en phytothérapie, dont il est le modérateur, il écrivait : « ... il n'est pas possible d'extrapoler l'activité d'inhibition des COX connue pour l'acide acétylsalicylique aux extraits de saule ni de confirmer que le saule agisse par inhibition directe des COX à un niveau pharmacologique chez l'Homme. Le même type de conclusion peut être fait pour les autres plantes contenant des dérivés salicylés, d'autant que moins de données sont disponibles et que le saule est le plus concentré en dérivés salicylés. » Mais finalement, ses conclusions n'ont pas été retenues. De la même manière, le comité d'expert n'a pas pris en compte le bénéfice démontré de certaines plantes, comme l'activité antivirale de la réglisse (Cristina Fiore *et al.*, Antiviral effects of *Glycyrrhiza* species, *Phytother Res*, 2008, vol. 22, n°2, p. 141-148), montrée pourtant sur les coronavirus (J. Cinatl *et al.*, Glycyrrhizin, an active component of liquorice roots, and replication of SARS-associated coronavirus, *The Lancet*, 2003 ; vol. 361, n°9374, p. 2045–2046.)

8. En réalité, on finit toujours par savoir. Concernant l'échinacée, une plante plutôt bien connue du grand public et qui fait l'objet d'une fréquente automédication pour renforcer l'immunité anti-infectieuse, la recherche n'a pas tardé pour étudier ses effets préventifs et curatifs dans le covid-19. Dès le 1^{er} août 2020 était mis en ligne un article publié quelques mois plus tard dans la revue scientifique internationale *Advances in Integrative Medicine* (Aucoin M. *et al.*, The effect of *Echinacea* spp. on the prevention or treatment of COVID-19 and other respiratory tract infections in humans: A rapid review, *Adv Integr Med.*, 2020 Dec ; 7(4): 203–217). En voici le résumé : « Parce que l'échinacée peut augmenter la fonction immunitaire, on pourrait craindre qu'elle n'aggrave la suractivation du système immunitaire au cours de l'orage cytokinique ; cependant, les essais cliniques montrent que l'échinacée diminue les niveaux de molécules immunitaires impliquées dans l'orage cytokinique. Verdict : une supplémentation en échinacée peut aider à atténuer les symptômes des infections respiratoires aiguës (IRA) et le rhume, en particulier lorsqu'il est administré au premier signe d'infection ; cependant, aucune étude sur l'utilisation de l'échinacée dans la prévention ou le traitement d'affections similaires au covid-19 n'a été identifiée. Des études antérieures ont rapporté que l'échinacée peut diminuer la gravité et / ou la durée des IRA lorsque qu'elle est prise au début des symptômes... Peu d'événements indésirables liés à l'utilisation d'échinacée ont été signalés, ce qui suggère que cette phytothérapie est raisonnablement sûre. Aucun essai humain n'a pu

être identifié rapportant des preuves d'orage cytokinique lors de l'utilisation de l'échinacée pendant une durée allant jusqu'à 4 mois. Lors de l'évaluation de tous les essais sur l'Homme qui ont signalé des changements dans les taux de cytokines en réponse à la supplémentation en échinacée, les résultats étaient largement compatibles avec une diminution des cytokines pro-inflammatoires qui jouent un rôle dans la progression de l'orage cytokinique et du syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), facteurs qui jouent un rôle important dans la mort des patients atteints de covid-19. » Et les auteurs d'appeler à des recherches supplémentaires au cours de ce fameux orage responsable des complications sévères et des décès au cours de la maladie covidienne. En clair, non seulement l'échinacée est sans danger, mais elle pourrait contribuer à prévenir l'aggravation inflammatoire responsable du pronostic défavorable potentiel chez les personnes à risques. Par ailleurs, même si cela ne préjuge pas d'une action similaire chez l'humain, l'activité virucide d'une préparation d'*Echinacea purpurea* contre les coronavirus, y compris le coronavirus du rhume et le SRAS-CoV-2, a été démontrée *in vitro* (Signer J. *et al.*, In vitro virucidal activity of Echinaforce, an Echinacea purpurea preparation, against coronaviruses, including common cold coronavirus 229E and SARS-CoV-2, *Virol J.* 2020 Sep 9 ; 17(1) :136). Voilà, pour le moins, qui est rassurant ! Et certainement encourageant !

9. Mon propos rejoint la pensée du professeur David Khayat, qui conclut dans *Le Figaro Magazine* du 8 janvier 2021, dans un entretien accordé à l'occasion de la sortie de son dernier livre (*Arrêtez de vous priver !*, Albin Michel, 2021) : « Une liberté de santé pour chacun et qui appartienne à chacun ! »

Parcs, jardins et sites botaniques : suivez le guide

- **Hôtel-Dieu de Hautefort**, dans le Périgord : <http://www.musee-hautefort.fr/lhotel-dieu-2> et <http://www.patrimoine-environnement.fr/lhotel-dieu-de-hautefort-en-perigord-et-son-musee-dhistoire-de-la-medecine-participe-a-la-nuit-des-musees> .
- **Ville thermale de la Bourboule**, dans le Massif central : https://www.grandsthermes-bourboule.com/client/document/guide-thermal-2020_37.pdf.
- **Station thermale du Mont-Dore**, dans le Massif central : <https://www.chainethermale.fr/le-mont-dore>.
- **Dans le Sud Ardèche :**
 - **Vals-les-Bains** : <https://www.aubenas-vals.com/commune/vals-les-bains/> et <https://www.plusbeauxdetours.com/tous-les-plus-beaux-detours/detour-par-vals-les-bains-en-ardeche> ;
 - **Mont Gerbier-de-Jonc** : <https://www.ardeche-guide.com/sites-incontournables/le-mont-gerbier-de-jonc> ;
 - **Neyrac-les-Bains** : <https://www.thermesdeneyrac.com>.
- **Parcs et jardins en Île-de-France :**
 - <https://www.paris.fr/pages/le-jardin-botanique-de-paris-3539> ;
 - <https://www.paris.fr/equipements/jardin-des-serres-d-auteuil-1780> ;
 - <https://www.parcfloraldeparis.com/fr> ;
 - <https://www.parisinfo.com/musee-monument-paris/71636/Parc-de-Bagatelle-Jardin-botanique-de-Paris>.
- **Muséum national d'Histoire naturelle de Paris :**
<https://www.mnhn.fr/fr>.

- **Jardins botaniques royaux de Kew, à Londres :**
<https://www.kew.org/kew-gardens>
- **Jardin botanique de Montréal, au Québec :**
 - <https://espacepurlavie.ca/jardin-botanique> ;
 - <https://www.bonjourquebec.com/fr-ca/fiche/quoi-faire/visites-et-patrimoine/jardins/espace-pour-la-vie-jardin-botanique-de-montreal-1567679>
 - <https://corridorcanada.ca/resource/jardin-botanique-de-montreal>.
- **Jardin botanique de New York, dans le Bronx :**
<http://monumentsdenewyork.com/jardin-botanique-bronx>
- **Jardin botanique de Brooklyn, à New York :**
 - <https://www.bbg.org/visit>
 - <https://frenchdistrict.com/new-york/articles/visiter-decouvrir-parcs-botaniques-fleurs-nature>.
- **Les Cloîtres de New York :**
 - <http://monumentsdenewyork.com/cloîtres>
 - <https://www.metmuseum.org/press/general-information/2016/the-met-cloisters-french>
- **Jardin tropical Monte Palace, à Funchal, Madère :**
<http://www.jardinsud.fr/le-jardin-tropical-monte-palace-de-madere>
- **Jardin botanique de Funchal à Madère:**
<https://www.aujardin.info/fiches/madere-jardin-botanique-funchal.php>
- **Parc national de Soberanía, au Panama :**
 - https://es.wikipedia.org/wiki/Parque_nacional_Soberan%C3%ADa
 - https://www.lemonde.fr/m-le-mag/article/2019/05/31/la-nature-exuberante-du-panama_5469709_4500055.html

Glossaire

AINS : anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Allopathie : le terme « allopathie » (du grec ἄλλος, állos, « autre », « différent » et πάθος, páthos, « souffrance ») est un concept utilisé par les tenants des médecines alternatives, notamment par les homéopathes, pour désigner la médecine conventionnelle (Wikipédia). Par extension, de nos jours, ce terme tend à être employé pour désigner les traitements faisant appel aux médicaments obtenus par synthèse.

AMM : autorisation de mise sur le marché.

ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

Anxiolytique : qui calme l'anxiété, qui tranquillise.

Aromathérapie : thérapeutique qui emploie des huiles essentielles, obtenues par hydrodistillation de plantes médicinales, et utilisées pour améliorer la santé ou le bien-être.

Astringent : qui resserre les pores de la peau ou des muqueuses. Propriété retrouvée dans les plantes à tanins.

AVC : accident vasculaire cérébral.

Béchique : concerne l'appareil respiratoire. Exemple : espèces pectorales (mucilages) ; pin sylvestre.

BPCO : broncho-pneumopathie chronique obstructive.

Cardiotonique : qui ralentit et régularise le rythme cardiaque. Exemple : aubépine.

Carminatif : qui a la propriété d'éliminer les gaz intestinaux. Exemple : drogues à anéthole (anis, fenouil, bardane).

CCM : chromatographie sur couche mince.

Cholagogue : qui favorise l'élimination de la bile. Exemple : radis noir, artichaut.

Cholérétique : qui augmente la sécrétion biliaire. Exemple : romarin, sauge, fumeterre, chardon-Marie.

Cholestérol HDL : *high density lipoprotein* = lipoprotéine de haute densité (bon pour la santé).

Cholestérol LDL : *low density lipoprotein* = lipoprotéine de faible densité (délétère pour la santé).

Comorbidités : association de deux ou plusieurs maladies chez une même personne ou bien la coexistence de maladies et/ou divers troubles aigus ou chroniques avec une maladie initiale (par exemple : avoir un cancer avec une insuffisance respiratoire, ou bien du diabète avec de l'insuffisance coronarienne et une hypertension artérielle).

Corymbe : type d'inflorescence où les pédicelles, de longueur différente, partent de points variables vers le haut pour aboutir relativement au même niveau. La corymbe peut être simple ou composée.

COX : cyclooxygénase.

Cyme : type d'inflorescence définie formée d'un axe principal qui porte une fleur terminale et dont partent un ou plusieurs axes secondaires, également terminés par une fleur, qui se ramifient à leur tour de telle sorte que l'ensemble des axes arrive à la même hauteur.

Cytolyse hépatique : souffrance des cellules pouvant aller jusqu'à leur destruction (lyse), qui se traduit biologiquement par une élévation des enzymes du foie (transaminases).

DALA : déficit androgénique lié à l'âge.

Dépuratif = draineur : qui a la propriété d'éliminer les déchets de l'organisme (voie urinaire ou digestive. Exemple : bardane, pensée sauvage...)

Diurétique : qui favorise l'élimination rénale et provoque l'augmentation du volume urinaire. Exemple : orthosiphon, piloselle, busserole, cassis, reine des prés.

DMLA : dégénérescence maculaire liée à l'âge.

Dopaminergique : qui imite ou renforce les effets de la dopamine, et permet de rétablir la transmission défaillante au niveau des neurones. La dopamine est un neurotransmetteur qui agit dans le contrôle de la motricité, le plaisir, la cognition (mémoire, concentration, attention), la motivation, le sommeil. Aussi appelée « molécule du plaisir », elle joue un rôle sur le plan comportemental.

Dyspepsie : ensemble de symptômes de douleur ou de gêne épigastrique (partie supérieure de l'abdomen) lié à des troubles de l'estomac ou des organes proches.

EMA : European medicines agency = Agence européenne des médicaments.

Émollient : le contraire d'astringent : relâche (adoucit) les pores de la peau et des muqueuses.

Enthésopathie : maladie qui se caractérise par des douleurs au niveau de l'insertion des tendons, des capsules articulaires ou des ligamentaires.

EPS : extrait de plante fraîche standardisé en solution glycinée

Expectorant : favorise l'élimination des sécrétions bronchiques. Exemple : réglisse, pin sylvestre, pensée sauvage, guimauve, bouillon blanc.

ES : extrait sec.

Fébrifuge : qui diminue la fièvre. Exemple : saule, reine des prés.

Gabaergique : qui agit sur le GABA, un neurotransmetteur cérébral qui agit comme un véritable frein pour la transmission de l'influx nerveux, et qui servirait entre autres à contrôler la peur ou l'anxiété, cette dernière se caractérisant par une surexcitation neuronale.

HAS : Haute Autorité de santé.

HE : huile essentielle.

Hémostatique : qui arrête l'écoulement sanguin. Exemple : prêle, alchémille, hamamélis.

Homéopathie : soin qui fonctionne sur le principe de similitude, selon lequel on administre à doses infinitésimales une substance qui, prescrite à une posologie élevée, donnerait les mêmes symptômes que la maladie à traiter.

HTA : hypertension artérielle.

Hyperandrogénie : trouble caractérisée par des taux élevés d'hormones masculines, comme la testostérone.

Hypoestrogénie : diminution de la sécrétion d'œstrogènes dans le sang. Elle peut se traduire par un cycle menstruel court et/ou irrégulier.

Hypoprogestéronémie : diminution de la sécrétion de progestérone dans le sang en deuxième partie du cycle menstruel. Elle peut se traduire par un syndrome prémenstruel (rétention hydrosodée, irritabilité et troubles de l'humeur, maux de tête, tensions mammaires, règles abondantes et/ou douloureuses, allongement du cycle).

Lipolytique : qui a la propriété de dissoudre les corps gras.

Lixiviation (du latin *lixivium*, lessive) : technique d'extraction de substances solubles faisant appel à une lente percolation d'un solvant hydroalcoolique.

Météorisme abdominal : ballonnements, c'est à dire gonflement de l'abdomen, apparent ou ressenti. Il est provoqué par un excès de gaz dans les intestins, et/ou par l'incapacité ou difficulté pour les évacuer.

Morphotype : ensemble des caractères morphologiques permettant de classer des personnes par catégories. Par exemple, androïde (en forme de pomme) ou gynoïde (en forme de poire).

Nébulisât : extrait sec nébulisé obtenu à partir d'une plante broyée, sèche le plus souvent, parfois fraîche. Après extraction des principes actifs par macération ou lixiviation de la plante, le solvant (alcool, le plus souvent, ou eau) est évaporé par pulvérisation de l'extrait liquide dans un courant d'air très chaud. Ce procédé permet de concentrer les actifs, mais la chaleur expose au risque de dégradation de certaines molécules fragiles.

NF-κB : pour *nuclear factor-kappa B* ou facteur nucléaire kappa B. Cette protéine est impliquée dans la régulation de toute la cascade inflammatoire. Elle agit au niveau du noyau cellulaire sur les facteurs de transcription aboutissant à la synthèse de cytokines pro-inflammatoires (TNFα et interleukine 6) ainsi qu'à la production de cyclooxygénase 2 (COX-2) et de iNOS, ce qui débouche sur la synthèse de prostaglandines (PGE2) et de monoxyde d'azote (NO), qui sont les principaux médiateurs de l'inflammation.

Œdème : gonflement d'un tissu ou d'un organe dû à un excès ou une accumulation de liquides dans les tissus.

OMS : Organisation mondiale de la Santé.

OPC : oligomères proanthocyanidoliques

Ostéopénie : réduction modérée de la densité de l'os correspondant à une déminéralisation modérée de l'os. Stade intermédiaire entre l'os normal et l'ostéoporose.

Ostéoporose : maladie caractérisée par la baisse généralisée et progressive de la quantité (densité) de tissu osseux (déminéralisation osseuse). Elle se traduit par une augmentation du risque de fractures.

Phagocytose : processus cellulaire permettant à certaines cellules d'ingérer des particules étrangères solides de la taille du micromètre (micron).

Phytothérapie moderne : utilise seulement les plantes médicinales dont les effets sont fondés sur des preuves scientifiques.

Phytothérapie traditionnelle : méthode thérapeutique très ancienne, basée sur la tradition, qui fait appel à des plantes médicinales dont les vertus ont été découvertes empiriquement sans que des études scientifiques aient nécessairement validé leur efficacité.

Postprandial : après le repas.

Sérotoninergique : qui imite ou renforce l'activité de la sérotonine, un neurotransmetteur agissant au niveau du système nerveux central et intervenant dans de nombreuses fonctions physiologiques, comme le sommeil et l'humeur. En cas de déficit, cela se traduit par de la dépression, un comportement agressif, des compulsions sucrées, de la dépendance, un endormissement difficile, etc. Elle est fabriquée à partir de l'acide aminé tryptophane que l'on trouve dans l'alimentation.

SHNA : stéatohépatite non alcoolique (NASH).

SIPF : suspension intégrale de plante fraîche.

SPM : syndrome prémenstruel.

Stomachique : qui favorise la digestion au niveau de l'estomac. Exemple : gentiane, angélique, anis vert, pissenlit.

Sudorifique : qui favorise la transpiration. Exemple : bourrache, douce-amère, reine des prés.

Thrombose veineuse : phlébite. Elle correspond à la formation d'un caillot sanguin. Habituellement sans gravité lorsqu'elle survient dans une veine superficielle, elle fait courir le risque d'embolie pulmonaire lorsqu'elle se déclenche dans une veine profonde des membres inférieurs.

TM : teinture mère.

Tonique amer : qui stimule la digestion en augmentant les sécrétions de l'estomac. Exemple : gentiane, pissenlit.

Totum : ensemble des principes actifs et utiles obtenu à partir d'une plante botaniquement bien identifiée après utilisation d'un procédé d'extraction approprié.

Traumatologie : partie de la médecine et de la chirurgie consacrée à soigner les suites d'accidents et les blessures.

TSH : *thyroid stimulating hormon* = thyroestimuline.

Uricoéliminatrice : qui favorise l'élimination urinaire de l'acide urique.

Veinotonique : qui favorise la circulation veineuse et augmente l'élasticité des petits vaisseaux. Exemple : hamamélis, marron d'inde, vigne rouge, ginkgo biloba.

Vulnérable : qui lutte contre les coups, ecchymoses et contusions. Exemple : hamamélis, prêle.

Xénobiotique : substance chimique étrangère à l'organisme molécule, exerçant une action polluante voire toxique, y compris en faibles voire très faibles concentrations. Exemple : pesticides, additifs alimentaires, médicaments (notamment les antibiotiques).

Remerciements

Mes remerciements vont à mon épouse, Catherine Lorrain, et à mes enfants, qui m'ont toujours comblé par la constance de leur amour et la vivacité de leur esprit, en étant fidèles au poste, en m'encourageant et en m'accompagnant dans ma démarche professionnelle et personnelle.

Un grand merci à mes éditeurs, Guillaume Charron et Anne Pompon, pour leur confiance et pour leur implication en faveur de la diffusion de la connaissance en phytothérapie médicale.

Je remercie à nouveau Catherine Lorrain, pour sa lecture attentive et ses commentaires pertinents lors de la rédaction de cet ouvrage, et Anne Pompon pour ses conseils. Merci également à Sarah Forveille pour son suivi éditorial, à Pascale Roger pour son travail de relecture et à Olivier Escuder pour son amicale supervision botanique.

OceanofPDF.com

Index

A

acacia 44

accident vasculaire cérébral (AVC) 121

achillée millefeuille 45, 49, 127, 129, 135

acide(s)

- aminés 59
- benzoïque 22
- caféique 22
- cinnamique 22
- férulique 22
- gallique 22
- gras 9
- phénols 22
- rosmarinique 22
- salicylique 22

acné 121, 130, 163, 179

- rosacée 179

aconit 15

acouphènes 121, 153

actée à grappes noires 135, 169

activité fonctionnelle cérébrale (amélioration) 172

adénome de la prostate 170

Aesculus hippocastanum 57

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) 48

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSS) 48

ail 49, 104, 129, 135, 165, 172-173

- des ours 66

airelle rouge 27

alcaloïdes 21

alchémille 64, 104-105, 127-129, 135, 153, 163, 168-169

alfalfa 128-129, 135, 169, 171

allergies 59, 119, 176

- cutanées 176

aloès 23, 71, 127, 135

alopécie 169, 171
Alpinia zerumbet 71
Alzheimer 119, 148, 172
amaigrissement (aide) 121, 129
aménorrhées 120
ananas 56, 126
anémie 170
anémone pulsatille 64
angélique 22, 69, 135
angine 177
anis vert 127, 136
anorexie 166
anthocyanes 22
anthracénosides 23
anthuriums 70
anxiété 119, 127, 163, 174, 177
aponévrosites 120
arboviroses 176
arbre à thé 128
armoise 23, 136
aronia 22, 136, 173
Artemisia annua 23
artémisinine 23
artérite 121, 130, 172
arthrite 120, 181
arthrose 120, 163
artichaut 22, 56, 126-129, 136, 164-179
Ascophyllum nodosum 129
ashwagandha 109, 125, 127, 136, 175, 178
aspérule odorante 22
Assurance maladie 8, 124
asthénie 170, 175
– post-infectieuse de l'adolescent 167
– psychique 175
asthme
– allergique 179
– d'effort 174
– infantile 167
– léger 179
astragale 22, 59, 69, 103, 125, 127-128, 133, 136, 154, 157, 165, 171-173, 176, 180
Astragalus mongholicus 59
ATAWAD 113
athérombose 121, 130, 172
atropine 21
aubépine 106, 126-129, 136, 153, 163-168, 172-180

aucuboside 23
aulne glutineux 64
automédication 50, 76, 80, 86, 92, 96, 101, 111, 151, 186
avoine 22, 128-129, 137, 164, 169-170

B

bacopa 57, 126-127, 137, 172
– monnieri 61
badiaga 129
balisiers 71
ballonnement 173
ballote 127, 137
bambou 128
bardane 126-128, 137, 163-167, 176, 179
basilic 45, 71
bégalement 167
Belaiche, Paul 6
belladone 15, 21, 64
benoîte commune 66
Binet, Léon 3
bleuet 22, 55
– européen 145
– sauvage 27
blond, psyllium 125
boldo 126, 137
boswellie 128, 137
bouche sèche 118, 171
bouffées de chaleur 169
bouillon blanc 22-23, 64, 127, 137
bouleau 128-129, 137
bourdaine 23
bourse-à-pasteur 45
brisée 71
bronchiolite aiguë virale 167
bronchite
– aiguë 167
– chronique 165
brûlures 176
bruyère 126, 129, 137, 180
burn-out 166
busserole 126, 128-129, 138, 180
– alpine 27

C

cacao 22

cactus 21
café 22
caféine 21
calculs
– rénaux 165
– urinaires 55
camomille
– allemande 23, 144
– grande 166
– romaine 22
cancer 59, 102, 118-119, 135, 140, 143, 150, 180, 226
candidose 119, 167, 251
– digestive 166
canneberge 22, 27, 46, 57, 84, 87, 126-129, 138, 163-165, 173, 180
cannelle 27, 126-129, 138
capsulite rétractile de l'épaule 174
caralluma 37, 57, 126, 129, 138, 153, 171, 179
carcadet 5
cascara 23
cassis 22, 56, 125-129, 138, 158, 163-170, 174-175, 178-181
Castelnaeana 21
cauchemars 167
Caventou, Joseph 26
cellulite 169, 179
Centella asiatica 61
céphalées de tension 166
cervicalgies 120, 175
chardon-Marie 61, 87, 126-129, 138, 164-165, 171-172, 179
chélidoine 55
chicoutai 27
chikungunya 176
cholestase 118
cholestérol 104, 158
Chondodendron tomentosum 75
chondrocalcinose 120
chou 129
chrysanthèmes 54, 127, 129, 138
Churchill, Winston 81
cicatrices chéloïdes 179
cicatrisation 179
Cicéron 61
ciguë 15
Cinchona succirubra 26
citron 128
citronnelle 71
claquages 120

colchicine 15, 21
colchique 15, 21
coléus de l'Inde 71
colique
– du nourrisson 166
– néphrétique 120
côlon irritable post-infectieux 176
colopathie fonctionnelle avec spasmes 166
Colton, Charles Caleb 14
combrétum 127, 138
compléments micronutritionnels 161
compulsions alimentaires 181
conjonctivite allergique 179
consolidation de fractures 174
constipation 164, 166, 169, 171
– du nourrisson 166
– du sportif 174
contractures musculaires 164
Cordia subcordata 74
coronarite 121, 130
cortisol 107, 108
coumarine 22
couperose 164
coups de soleil 176
covid-19 82
crampes 178
crevasses 179
criste marine 69
Cuny, Jean-Pierre 6
curare 21
curcuma 23, 29, 57, 87, 103, 126-129, 133, 138, 154, 157, 164-166, 171-180
curcumine 29, 180
curcuminoïdes 23, 29
cycloastragénol 59
cyprès 22, 57, 70, 104, 125, 127, 139, 153, 159, 163-170, 173, 176, 180
– échinacée 125
cystite 120, 163, 180

D

dartres 121
déficit androgénique 170
– lié à l'âge 121, 129, 170
déficit musculaire 170
dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) 171
démence 172

déminéralisation osseuse 171
dengue 176
dépendance 181
dépression 64, 119, 127, 160, 162, 175, 181, 190, 229
– nerveuse 163
– post-partum 170
dermite séborrhéique 179
desmodium 57, 126-128, 139, 164, 171, 176, 179
désordres cognitifs 119
détoxication hépatique 107, 118, 120, 179
diabète de type 2 121
diarrhée 173
– chronique 164
– du voyageur (turista) 176
diététique 8
digestion difficile 164
digitale 64
– pourpre 15
Dionne, Jean-Yves 89-93
diosmine 125
dorsalgies 120
douleurs
– arthrosiques 181
– mammaires 120
– neuromusculaires 178
– ostéoarticulaires au cours du 3^e trimestre 170
– ostéoarticulaires diffuses 168
dyshidrose 179
dyspepsie 118, 126, 179

E

échinacée 56, 87, 104, 126-129, 139, 159, 163-180
eczéma 121
– atopique du nourrisson 166
– sec 179
– suintant 179
éleuthérocoque 109, 125, 127-128, 139, 153, 175
Emerson, Ralph Waldo 65
endométriose 105, 120
endormissement difficile 167, 181
enthésopathie 120, 174
entorse 120
– de la cheville ou du genou 174
épieure 129
épilobe 45, 129, 139

épuisement physique 175
erysimum 124
eschscholtzia 126-127, 139, 163, 167, 171, 175, 181
eschscholtzine du pavot de Californie 21
éthylmorphine 124
eucalyptus 127
Évin, Claude 8
expérience
– -client 114
– -patient 112, 115
– -phyto 115
extraits fluides glycérinés miellés 45
extraits hydroalcooliques de plante fraîche 45
extraits normalisés 87
extraits standardisés de plante fraîche 36, 44, 98, 104

F

fatigue
– chronique 107, 119
– liée au sport 175
– physique 175
– post-infectieuse de l'enfant de moins de 10 ans 167
fenouil 127, 139, 166
fenugrec 22, 140, 166
ferritine (réserve de fer) basse 170
fibromes utérins 120, 169
fibromyalgie 97, 119, 148, 166, 178
ficaire 55
fièvres hémorragiques 176
figuier de Barbarie 70
flavonoïdes 22, 59, 125
fluoxétine 156
folliculite 121, 179
fractures 120, 128, 174, 229
fragon 126, 140
fraisier 54
frêne 64, 128-129, 140
frênnette 64
Fresneau de la Gataudière, François 55
Frézier, Amédée François 54
fucus 140
fumeterre 43, 126-128, 140, 164-167, 169-170, 178-179
furoncles 73, 106, 121
furonculose 179

G

Galien, Claude 16

Gardenia tahitensis 74

gastrite

- aiguë 118

- chronique 118

gastro-entérite 119

- hivernale 167

gattilier 23, 57, 104, 129, 140, 168-170

gelsemium 124

gentiane 14, 23, 56, 126-127, 141, 164-166, 171, 175

gentiopicroine 23

géranium 128

gerçures 179

gesse des prés 66

gingembre 23, 71, 106, 127-129, 141, 154, 164-165, 169, 172, 175

ginkgo biloba 22, 45, 68, 103, 107, 125-127, 133, 141, 153-154, 157, 160, 165, 167, 171-174, 176, 179-180

ginseng 14, 40, 46, 57, 100, 103, 109, 125, 127-129, 133, 141, 153, 164-178

- canadien 55

- éleuthérocoque 127

- indien 27

giroflie 128

goutte 21, 32, 120, 128, 164

grande

- aune 64

- camomille 141, 165

grémil 129, 141, 165

grenade 22, 173

griffonia 14, 37, 57, 106, 126-129, 142, 158, 165-171, 174, 178-181

grindélia 124, 142

grippe 180

grossesse (troubles) 121, 169

guarana 21, 46, 57, 125-129, 142, 152, 168, 171-172, 175, 177

guggul 129, 142

guimauve 23, 127, 142

H

halitose 70, 118

hamamélis 22, 43, 107, 126-127, 142, 164, 168, 170, 174, 179-180

harpagophyton 142

harpagophytum 14, 22, 57, 87, 126, 128, 142, 177, 180

harpagosides 22

hélichryse 23

héliconias 71

hémorroïdes 107, 119
hépatite A 176
hépatoprotection 118, 164
herbe aux mille trous 30
herbe de Saint-Jean 29
hernie hiatale 118
herpès 170
hespéridine 125
hibiscus 5
Hippocrate 25, 81, 108, 117
hirsutisme 169
houblon 56, 61, 64, 127-129, 143, 169-170
HTA 172
huître potagère 69
hyperactivité (TDAH) 167, 174
hyperandrogénie 169
hyperémotivité 180
hyperforine 30
hypéricine 29
hyperœstrogénie 120
hypersensibilité 163
– au stress 174
hypertension 121
hyperthyroïdie 121, 137, 140, 165
hypertonie musculaire 178
hypertrophie bénigne de la prostate 120, 129
hyperuricémie 121
hypotension artérielle 121, 170, 172, 175
hypothyroïdie 121

I

IESV 10
if 15
immunosénescence 119, 171
impétigo 121
inappétence 169
indices de masse grasse corporelle (IMGC) 9
infécondité 120
infections
– à *Helicobacter pylori* 118
– ORL 180
– ORL et respiratoires 119
insomnie 163, 169-170
Institut européen d'écologie 6
insuffisance
– circulatoire cérébrale 121, 130, 171

- hépatique 118
- veineuse 179
- veineuse avec troubles cutanées 180
- veinocapillaire et lymphatique 121, 130
- veinolymphatique 180

insulinorésistance 121, 129

iridoïdes 22

irritations 176

ispaghul 23, 104, 125-127, 129, 143

J

jaborandi 22

jambes lourdes 170

jasmin jaune 124

jonquille 69

jusquiame 15

K

Karr, Alphonse 63

kinkéliba 138

kiwi 54

kola 21, 125, 129, 143

kudzu 143, 180

kumquat 54

kystes fonctionnels ovariens 120

L

lactation (aide) 170

Lamaison, Jean-Louis 64-65

latex jaune 55

laurier noble 128

laurier-rose 74

Le Chéron d’Incarville, Pierre Nicolas 54

lésion musculaire 174

libido 169, 170

lierre 104, 125, 127, 143, 181

- grimpant 152

lin 128

Linné, Carl von 60

lithiase urinaire 120

lithothamne 128

lombalgies 120, 163, 175

lotier corniculé 127

lycope 129

M

maca 125, 127, 143, 178

MAC (médecine alternative et complémentaire) 20

maïtaké 127

mal

- des montagnes 176
- des transports 175

maladie(s)

- auto-immunes 119, 165, 199
- d’Alzheimer débutante 172
- de parkinson débutante 172
- de Scheuermann 168
- de Sever 168
- d’Osgood-Schlatter 168
- éruptives virales 167
- inflammatoires chroniques de l’intestin 119
- neurodégénératives 119, 200

manque de salive (bouche sèche) 171

marjolaine 126-127, 144

marron d’Inde 107, 126, 144, 171, 180

marrube blanc 127, 144, 181

mastites 170

mastodynies 168

mastose 120, 168

maté 21, 57, 125, 129, 144, 178

matricaire 144, 179

- inodore 66

mauve 23

mélatonine 30

mélilot (ou vigne rouge) 22, 106, 126, 129, 144, 163, 168-170, 176, 179-180

mélisse 22, 106, 126-127, 144, 164-170, 174-179

ménopause

- avec bouffées de chaleur 169
- troubles 16, 89, 121, 135

menthe 126, 145, 179

- poivrée 164

mésothérapie 9

micronutrition 8, 9

migraines 165

millepertuis 29, 45, 49, 87, 103, 126-129, 145, 153, 166, 170-172, 175, 181

minéraux 9

Molluscum contagiosum 167

mucilages 23

mucite 118

mucuna 14, 49, 57, 127-129, 145, 165-167, 170, 172, 174-175
muguet (candidose buccale) 167
multi-extraction 31
– EPS 33
– qRE 33
mycoses
– récidivantes 174
– vaginales 169
myrtille 22, 129, 145

N

narcisse 69
nausées 169
nébulisâts 28
nervosité 163, 167
neuroprotection 172
névralgies 120
Nicot, Jean 55
noix de coco 73
noyer 22, 106, 126-128, 145, 164-168, 174, 176
nutrithérapie 8
nutrition 8

O

obésité 121, 163, 171
œdème 179
oleuropéoside 23
oligo-éléments 9
olivier 23, 129, 145, 163, 171-173
OMS 112
ongles cassants 171
Ophioglossum pendulum 74
origan 128
orthosiphon 37, 57, 71, 126-129, 145, 163-165, 169-172, 179
ortie
– partie aérienne 126, 128, 163-171, 174, 178, 181
– piquante 56, 65, 128, 146
– racine 126, 129, 163, 169-170
ostéochondrite de croissance 168
ostéopathie 8
ostéopénie 120, 128, 229
ostéoporose 120, 128, 229
– postménopausique 169
otite
– moyenne aiguë 167

– séromuqueuse 164, 167
ovaires polykystiques 169

P

Pallas, Peter Simon 55
palmier de Floride 104, 124, 129, 146, 153, 170
palpitations 180
paludisme 23
papaye 126, 146
parodontopathie 27, 118, 164
paroxétine 156
passiflore 45, 56, 106, 126-129, 146, 163, 165-167, 170, 174-181
patchouli 23
pavot 15, 124
– jaune de Californie 45
Pelletier, Pierre Joseph 26
Pelt, Jean-Marie 6
pensée sauvage 126, 146, 170, 176, 179
peptides 9
perte d'appétit 171
pervenche 57
– de Madagascar 21
petite centaurée 127, 146
petit houx 140
pharmacologie végétale 26
pharyngite 180
phénylpropanoïdes 22
phobie scolaire 167
physiothérapie 9
Phytostandard 33, 36, 41
phytostérols 59
PiLeJe 33
pilocarpine 22
piloselle 62, 126-129, 146, 163-165, 168, 171, 173, 180
pilosité excessive 169
pin 164, 176, 181
– sylvestre 125, 127, 147, 167
piques d'insectes 176
pissenlit 22, 56, 62, 126-129, 147, 164, 166, 169-174, 178-179
plantain 23, 53, 65, 106, 125-128, 164-167, 173-174, 176, 179, 181
– lancéolé 147
plongée sous-marine 176
Polo, Marco 55
polymédication 171
polyphénols 27

polysaccharides 59
Porphyra umbilicalis 177
post-partum (troubles) 121, 170
poussée
– de croissance avec asthénie 168
– douloureuse arthrosique 180
– hémorroïdaire 180
prêle 38, 56, 65, 126, 128, 133, 147, 154, 158, 163, 166-175, 178-181
prévention 179
– de la fonte musculaire (sarcopénie) 174
– des infections de la saison froide 167
probiotiques 9
protection
– du tissu conjonctif 174
– hépatique 171
– rénale 171
prunier d’Afrique 124, 129, 147, 170
prurigineux 179
prurit cutané 164, 170
psoriasis 179
psyllium blond 104, 143

Q

Québec 68, 83-94, 99
quinine 21, 26
quinquina 21

R

radis noir 125-127, 129, 147, 164-171, 174-179
raisin (pépins) 173
ratanhia 55
ravintsara 128
récidives ulcéreuses 164
récupération
– aide 175
– après effort 175
reflux gastro-œsophagien 164, 179
règles abondantes ou hémorragiques 168
régliste 60, 125-128, 147, 154, 164-181
reine des prés 126, 128-129, 148, 164-165, 168-170, 177-179, 181
reishi 127
renforcement musculaire 174
renoncule de Fries 66
rétention hydrosodée 179
rhinite 179

rhinopharyngite 177, 180
rhodiole 57, 100, 103, 109, 125-127, 148, 153, 160, 163-164, 166, 168, 171-172, 175, 178
rhubarbe 23, 55
rhumatisme 165
rhume 180

- de hanche 168
- des foins 179

risque de thrombose veineuse 176
romarin 22, 126-129, 148, 154, 164-165, 171-172, 178
roséole infantile 167
roses de porcelaine 70
rougeole 167

S

Saccharum obscurum 74
safran 49, 57, 103, 126-127, 148, 154, 160, 166, 172
saignement hémorroïdaire 180
salicorne japonaise 69
saponaire 22
saponosides 22, 59
Sarrazin, Michel 55
sarriette 22, 127, 149
sauge 128, 170

- ananas 69
- officinale 126
- sclérée 127-129, 149, 169

saule 22, 126, 128, 149, 168, 170, 176-177, 180-181
scrofulaire 23, 126, 128, 158, 164-165, 174-181

- noueuse 149

scutellaire 49
séné 23
sesquiterpènes 23
sevrage

- de la lactation 170
- tabagique 180

shiitaké 127
sinusite chronique 164
SIPF 35, 36
Société française d'ethnopharmacologie (SFE) 6
soja 128
solidage 127-129, 149
sommeil agité 181
sorbier noir 136
soucis 55

- des jardins 56, 149

- souffrance hépatique 164
- spasmes digestifs 165
- spasmophilie 178
- sport à outrance 174
- stress aéronautique 175
- Strychnos 21
 - toxifera 15
- sulfogaïacol 124
- sureau 22, 104, 125-128, 149, 159, 165, 167, 173, 176, 180
- surentraînement sportif 175
- surmenage
 - et stress 178
 - sportif 175
- surpoids 121, 163, 171
- suspension intégrale de plante fraîche (SIPF) 34
- syndrome
 - d'épuisement 107, 119, 164, 175
 - métabolique 121, 129, 171, 211
 - métabolique avec stéatohépatite 171
 - pieds-mains-bouche 167
 - prémenstruel 120, 129, 163, 168
 - prémenstruel avec prise de poids 168
 - prémenstruel avec règles douloureuses 168
 - prémenstruel avec troubles de l'humeur 168

T

- teintures-mères 87
- tendinite 120, 174
 - aiguë par dépôts de cristaux calciques 120
- tensions musculaires en voiture 175
- terreurs nocturnes 167
- thé 21-22
 - vert 104, 125, 129, 178
- théier 54, 70, 150
- théorie des signatures 55
- Thévet, André 55
- thym 127, 150, 181
 - à thymol 128
- thyroïde faible 169
- tiare apetahi 72
- tilleul 56, 127, 150, 178
- timidité 167
- totum* 11, 21, 24, 28-32, 44, 48, 59
- toux
 - grasse 181

- sèche 181
- sèche allergique 179

trac 174

- avec palpitations 167

traceurs quantifiés 29

trachéite 165, 180

tribulus 57, 128-129, 150, 165, 169-170, 173-176

troubles

- anxiodépressifs 175
- cognitifs 121, 148, 153, 163, 171-172
- d’appréhension 167
- de l’attention 167
- du cycle menstruel 120
- du rythme fonctionnels 172
- du sommeil 171
- du transit 119
- fonctionnels intestinaux 107, 119
- fonctionnels intestinaux du sportif 173
- hépatiques 177
- musculosquelettiques 178
- ORL liés à la dépression barométrique 175
- posturaux 120

tussilage 23

U

ulcère gastro-duodéal 118

urétrites 120

urticaire 121, 130

- aiguë de l’enfant 167

V

valépotriates 23

valériane 23, 56, 64, 106, 126-128, 150, 163-164, 166, 169, 171, 174-175, 178, 180

Valnet, Jean 5

varicelle 167

varices 170

varicosités 170

verge d’or 149

vergerette du Canada 128, 150

vergetures 168

vertébrothérapie 9

vertiges 121, 153

vieillessement 171

vigne rouge 22, 107, 126, 129, 150, 164, 169-171, 179-180

vinblastine 21

vincristine 21
viroses 119
vomissements 169
voyage 176

W

wasabi 69
Withania somnifera 27

OceanofPDF.com

Table des matières

Préface

Prologue

Chapitre 1. D'où viennent les pouvoirs des plantes ?

Pouvoir des plantes, puissance des Hommes

À la recherche de la naturalité

Le naturel est-il sans risques ?

Le pouvoir des molécules végétales

Comme un besoin d'extraction

De la plante brute à l'extrait standardisé

De l'intérêt de la multi-extraction

La production des extraits de plantes

Les plantes médicalisées et leur terroir

Le vrai pouvoir des plantes : une thérapeutique à votre portée

Chapitre 2. Des plantes d'ici et de là-bas, ou le retour aux sources

Les plantes voyageuses

Les plantes d'ici et de là-bas

De l'art de nommer le vivant

Retour aux sources : initiation à la botanique

Voyages dans l'univers des plantes

Initiation à l'ethnopharmacologie

Les plantes thérapeutiques voyagent vers vous

Chapitre 3. La phytothérapie médicale partout et pour tous : une réalité complexe

La phytothérapie : qui fait quoi ?

La phytothérapie en France et en Europe, à l'épreuve des crises sanitaires

La phytothérapie est-elle automatique ? L'exemple du Québec

Les atouts de la phytothérapie en France et en Europe

Parcours de soins en phytothérapie

La délivrance des produits de phytothérapie en pharmacie

Chapitre 4. Comment vivre l'expérience-phyto ?

La phytothérapie, une médecine basée sur les preuves

La démarche clinique en phytothérapie individualisée

Quand faut-il faire appel à la phytothérapie ?

L'expérience-phyto à votre portée

Chapitre 5. La phytothérapie médicale en pratique quotidienne

Les indications de la phytothérapie médicale

La phytothérapie et l'alopathie sont-elles incompatibles ?

Autant de plantes pour tant de maux

Chapitre 6. La pharmacie végétale

À la découverte des plantes qui soignent

Éloge de la plante seule

Chapitre 7. Applications cliniques : du problème à la solution

L'art du sur-mesure en médecine

Les préparations magistrales en phytothérapie médicale

Formulaire de phytothérapie médicale personnalisée

Épilogue

Post-apostrophum

Notes et références

Parcs, jardins et sites botaniques : suivez le guide

Glossaire

Remerciements

Index

Du même auteur

50 solutions plantes. Mon petit guide de phytothérapie, Poche InterEditions, 2020

La phytothérapie en 100 questions, Poche InterEditions, 2020

Grand Manuel de phytothérapie, Dunod, 2019

En finir avec la candidose, Solar Santé, 2017

OceanofPDF.com

Légendes des photographies du cahier couleur

Planche I, haut. *Voir texte p. 34.* Fraîchement diplômé de la faculté de médecine, je continue à aller à l'école, celle des plantes qui soignent. Au centre de la photo, je suis captivé par les explications du scientifique concernant le mode de fabrication des SIPF. Photographie de l'auteur.

Planche I, milieu. *Voir texte p. 34.* Lors de ma visite du site de production des SIPF à Largentière (Ardèche), je fais connaissance avec les matières premières végétales alors qu'elles poussent encore en pleine terre. De la théorie à la pratique ! Photographie de l'auteur.

Planche I, bas. *Voir texte p. 68.* Botaniste en herbe, j'ai adoré les sorties botaniques dans les hauts-lieux des plantes qui soignent, comme ici dans le Sud Ardèche, en compagnie de mes consœurs et confrères. Des amitiés durables sont nées de ces partages de connaissances sur le terrain. Photographie de l'auteur.

Planche II, haut gauche. *Voir texte p. 36, 40 et 46.* Tout de suite après leur récolte, les parties aériennes de la passiflore peuvent être congelées afin de pouvoir faire l'objet d'une extraction ultérieure sous forme fraîche. Disponibles à la prescription à l'aube du troisième millénaire, les extraits standardisés de plante fraîche (EPS) ont donné un grand coup d'accélérateur à ma pratique de la phytothérapie. De fait, cette révolution galénique a grandement contribué à faire intégrer cette discipline dans le cadre rigoureux et exigeant de la pharmacie moderne. Elle a nourri mon engouement pour les plantes médicalisées, ainsi que mon engagement en faveur de la phytothérapie médicale.

Planche II, haut droite. *Voir texte p. 64.* À l'Hôtel-Dieu de Hautefort, les feuilles d'absinthe évoquent l'univers mythique de la fée verte, qu'ont si bien immortalisé les poètes romantiques du XIX^e siècle. Photographie de l'auteur.

Planche II, milieu gauche. *Voir texte p. 64.* Feuilles de valériane, dans le Jardin des Herbes et des Simples de l'Hôtel-Dieu de Hautefort (Périgord). De reconnaissance aisée dans un jardin de curé lorsqu'elles sont accompagnées d'un panneau indicatif, elles ne sont pas si faciles que ça à reconnaître dans la nature ! Photographie de l'auteur.

Planche II, milieu droite. *Voir texte p. 70.* Ambassadrices de la flore des « Indes françaises de l'Ouest », comme les anglais nomment nos joyaux de l'arc antillais, les fleurs décoratives de leurs nombreuses plantations symbolisent à mes yeux le climat tropical privilégié et l'exotisme de ce petit morceau de paradis. Elles jouissent d'une notoriété justifiée qui ne doit pas faire oublier qu'elles sont loin de résumer les trésors botaniques à usage médicinal de la Martinique et de la Guadeloupe. © Jnzt's/Flickr.

Planche II, bas gauche. *Voir texte p. 68.* Au Jardin botanique de Montréal, d'impressionnants massifs d'échinacées pourpres rappellent qu'étant originaire d'Amérique du Nord, la plante est ici dans son habitat naturel. On aurait tort de les prendre pour de vulgaires marguerites roses. Elles recèlent des trésors moléculaires qui en font la championne de l'immunité. Photographie de l'auteur.

Planche II, bas droite. *Voir texte p. 68.* Capable atteindre jusqu'à 40 mètres de hauteur dans la nature, le ginkgo biloba peut être miniaturisé sous forme de bonsaï. Il faut visiter le Jardin botanique de Montréal pour en découvrir toute une collection. Les feuilles de ce surdoué hors d'âge sont un concentré de talents qui vaut bien les écus que vous dépenserez pour l'acquérir ! Photographie de l'auteur.

Planche III, haut gauche. *Voir texte p. 68.* Une géante verte m'accueille à l'entrée du Jardin botanique de Montréal. J'en suis tout intimidé ! Photographie de l'auteur.

Planche III, haut droite. *Voir texte p. 68.* Au Jardin botanique de Montréal, non loin du parc olympique (aisément reconnaissable à sa célèbre tour en forme de flèche, qui flanque son stade), d'innombrables espèces

végétales sont disposées par thème au sein d'un écosystème parfaitement reconstitué. J'aime cet endroit, à la fois proche de la ville moderne découverte par Jacques Cartier le 2 octobre 1535 et de la nature sauvage telle que le célèbre explorateur français la contempla lorsqu'il débarqua à Hochelaga, cette bourgade iroquoienne qui a laissé place à l'actuelle cité de Montréal. Photographie de l'auteur.

Planche III, milieu gauche. *Voir texte p. 69.* Au Jardin botanique de New York, dans le Bronx, les jonquilles et les narcisses se répandent en plein champ durant leur floraison d'avril. Elles annoncent le printemps après le rude hiver new-yorkais. Photographie de l'auteur.

Planche III, milieu droite. *Voir texte p.69.* Ambiance japonaise dans le Jardin botanique de Brooklyn, lors du *Cherry Blossom Festival*. Chaque printemps, on y célèbre les nombreuses variétés de cerisiers en fleur qui s'épanouissent dans toute leur splendeur. Un petit air de Japon, aux antipodes du Pays du Soleil levant ! Photographie de l'auteur.

Planche III, bas gauche. *Voir texte p. 70.* À Madère, le Jardin tropical de Funchal m'enchanté, par la multiplicité de ses orchidées, qui poussent en pleine nature. Ce n'est qu'un modeste échantillon de l'extraordinaire richesse botanique de ce jardin baigné par les embruns de l'océan atlantique, au large du Maroc. Photographie de l'auteur.

Planche III, bas droite. *Voir texte p. 70.* Toujours à Madère, il ne faut pas manquer de visiter le Jardin botanique de Funchal, créé en 1960 à partir de la donation d'une grande propriété déjà plantée. Aménagé en terrasses étagées, ce domaine abrupt de trois hectares et demi fait face à la mer. Densément planté, il permet de contempler l'incroyable diversité du patrimoine végétal de l'île. Attention, vous avez de grandes chances de tomber sur un cactus ! Mais rassurez-vous, certains d'entre eux vous veulent du bien. Photographie de l'auteur.

Planche IV, haut. *Voir texte p. 70.* Au Sri Lanka, je ne boude pas mon plaisir : heureux de me mettre au vert, j'admire les feuilles innombrables des théiers, qui donneront naissance à la tisane la plus connue au monde, le thé. Photographie de l'auteur.

Planche IV, milieu. *Voir texte p. 70.* Les mains expertes des ramasseuses savent choisir les bonnes feuilles de thé, en fonction de la qualité requise.

Le label F.O.P. (*Flowery Orange Pekoe*) requiert la cueillette la plus fine, composée du bourgeon terminal et des deux feuilles suivantes. Mais plus qu'une boisson, la plante est un vrai remède. Comment imaginer la santé sans thé ? Photographie de l'auteur.

Planche IV, bas. *Voir texte p. 71.* Dans les Antilles françaises, le coléus de l'Inde a une telle réputation pour calmer les douleurs et la fièvre qu'il est surnommé « doliprane », en référence à la célèbre marque de paracétamol. Disponible dans la grande pharmacie naturelle des Îles du Vent (l'autre nom des petites Antilles, constituées par la Guadeloupe, la Martinique et Trinidad), il n'est cependant pas remboursé par la Sécu ! © Nikcoa/iStock.

Planche V, haut. *Voir texte p.72.* Vue panoramique depuis le point culminant du mont Temehani Rahi. Au premier plan s'étendent la ville d'Uturoa, le lagon et la barrière de corail. Au second plan se dresse l'île jumelle de Tahaa. Au loin, à gauche, se dessine la mythique Bora Bora. J'en rêve encore ! Photographie de l'auteur.

Planche V, milieu. *Voir texte p. 72.* En route pour le sommet du célèbre mont Temehani Rahi, sur l'île de Raiatea, en Polynésie française, dans les îles Sous-le-Vent, dans l'archipel de la Société. La pente est raide, mais le bonheur est au bout du chemin ! Photographie de l'auteur.

Planche V, bas. *Voir texte p. 72.* Même de l'autre côté du globe, je ne me départis pas de ma «casquette» de phytothérapeute, surtout quand il s'agit de découvrir la médecine traditionnelle polynésienne. Tout un univers thérapeutique inconnu s'offre à moi, que j'essaie de déchiffrer. Voilà un bon prétexte pour y retourner ! Photographie de l'auteur.

Planche VI, haut. *Voir texte p. 75.* Au Panama, en arrivant dans le village du peuple Emberà, j'ai l'impression d'être Tintin débarquant de sa pirogue dans L'Oreille cassée. L'univers de mon enfance remonte à la surface, pour de vrai ! Photographie de l'auteur.

Planche VI, milieu. *Voir texte p. 75.* Dans la forêt tropicale du parc national Soberanía, à proximité du village des Emberà, un *botánico* me fait découvrir toute une pharmacie naturelle. Le vieil homme n'a pas son pareil pour nous vanter les mérites des remèdes locaux. J'ai même droit à une dégustation ! Photographie de l'auteur.

Planche VI, bas. Voir texte p. 87. Au cœur de l'hiver, je réalise qu'au Québec, il est plus aisé de se rendre dans une « épicerie santé » pour obtenir un vaste choix de produits de santé naturelle, notamment à base de plantes, non loin des fruits et légumes Bio, plutôt que dans une pharmacie. Paradoxe du Québec, univers parallèle à la fois si proche et si loin... Photographie de l'auteur.

Planche VII, haut gauche. Voir texte p. 29. Millepertuis (*Hypericum perforatum* L.). Ses fleurs jaunes font voir la vie en rose lorsque la grisaille s'installe et que le « blues » menace. Pour découvrir un trésor de sérénité, au pied de cet arc-en-ciel thérapeutique ! © matko – Adobe Stock.

Planche VII, haut droite. Voir texte p. 59 et 69. Astragale (*Astragalus mongholicus* Bunge.). Voilà vraiment une plante extra. Fabuleux instrument d'une longévité retrouvée, ce « tonique supérieur » légué par la médecine traditionnelle chinoise est désormais à votre portée dans toutes les bonnes pharmacies occidentales. Ne faites pas le pied de grue devant ce végétal polyvalent et décrochez la martingale en l'utilisant à bon escient. Photographie de Doronenko – CC BY 2.5.

Planche VII, bas gauche. Voir texte p. 29. Curcuma (*Curcuma longa* L.). Remède de longue vie, cette épice mérite de quitter l'assiette pour être utilisée sous forme de phytomédicament. Plante à tout faire, elle a toute sa place dans votre pharmacie naturelle. © Goodvibes Photo – iStock.

Planche VII, bas droite. Voir texte p. 61. Chardon-Marie (*Silybum marianum* L.). Plante du foie gras non alcoolique et du métabolisme, le chardon de Notre-Dame constitue une divine surprise pour qui veut bien l'utiliser. © Tirex – iStock.

Planche VIII, haut gauche. Voir texte p. 160. Safran (*Crocus sativus* L.). Pour croquer la vie à pleines dents, la plante vaut son pesant d'or. Mais attention aux contrefaçons ! © ThomasLENNE – Adobe Stock.

Planche VIII, milieu gauche. Voir texte p. 104. Alchémille (*Alchemilla vulgaris* L.). Plante des alchimistes, elle plaît aux femmes, qu'elle sublime. Elle mérite son surnom de « mantelet de dame », tant elle les couvre de ses vertus bénéfiques. © SASIMOTO – iStock.

Planche VIII, bas gauche. Voir texte p. 70, 82 et 106. Cyprès (*Cupressus sempervirens* L.). Vous serez si près de la guérison grâce à ce végétal

toujours vert, dès qu'un vilain virus pointe le museau, que vous n'allez pas en revenir. En fait si, vous y reviendrez, tant il est devenu incontournable en infectiologie ! © guy-ozenne – iStock.

Planche VIII, haut droite. Voir texte p. 18, 23 et 65. Gentiane (*Gentiana lutea* L.). Voici une plante qui vous rendra le goût de manger et de bien digérer. Elle a donné naissance à un célèbre apéritif, que l'on peut remplacer avec bonheur par une version non alcoolisée, sous forme d'extrait standardisé de plante fraîche en solution glycinée. © Hans und Christa Ede – Adobe Stock.

Planche VIII, bas droite. Voir texte p. 23 et 54. Plantain (*Plantago lanceolata* L.). Cette « herbe au charpentier » permet de se construire une robuste santé, grâce à ses vertus anti-inflammatoires, anti-infectieuses, astringentes et cicatrisantes. Voilà une mauvaise herbe qu'il faut savoir fréquenter ! © Roel Meijer – Adobe Stock.



Site de fabrication des SPT



*Site de production de plantes médicinales
à Largentière,*



Sortie botanique dans le Sud Ardèche

Sorties botaniques



Passiflore



*Absinthe,
Hôtel-Dieu de Hautefort*



*Valériane,
Hôtel-Dieu de Hautefort*



*Plantation de fleurs
décoratives, Martinique*

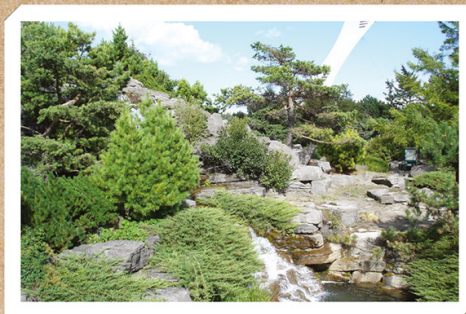


*Échinacées,
Jardin botanique de Montréal*



Ginkgo biloba

Plantes d'ici et d'ailleurs



Jardin botanique de Montréal



*Jardin botanique
de New York (Bronx)*



*Jardin botanique
de Brooklyn (New York)*



Jardins botaniques de Funchal (Madère)

À la découverte des jardins botaniques



Théiers, Sri Lanka



Ramasseuse de thé, Sri Lanka



Coléus de l'Inde, Antilles françaises



*Ville d'Uturoa (île de Raiatea) face aux îles de Tahaa,
et, au loin à gauche, de Bora Bora*



Île de Raiatea, Polynésie française

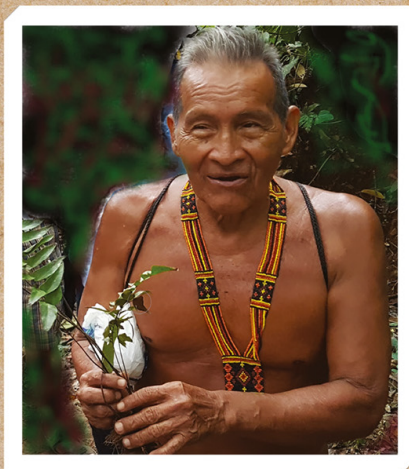


Dispensaire de médecine traditionnelle polynésienne

Ethnopharmacologie : carnet de voyage



Village du peuple Emberà, Panama



*Un botánico,
parc national Soberanía*



Épicerie santé, Québec

Ethnopharmacologie : carnet de voyage



Nullepertuis



Astragale



Curcuma



Chardon-Marie

Plantes d'ici et d'ailleurs



Safran



Gentiane



Alchémille



Cypres



Plantain

Plantes d'ici et d'ailleurs