



## Les herboristes souhaitent mettre davantage leur expertise au service du public et de la science

 **Commentaires (3)**

30 mai 2011 - Les herboristes souhaitent que leur expertise soit davantage prise au sérieux par les professionnels de la santé et par les chercheurs qui font des essais sur les plantes médicinales.

David Winston<sup>1</sup>, Daniel Gagnon<sup>2</sup> et Marie Provost<sup>3</sup> ont notamment parlé de la maturité actuelle de leur profession et de la place qu'elle pourrait prendre dans les soins de santé. Ces trois pionniers, qui comptent chacun plus de 30 ans d'expérience en herboristerie médicinale, étaient réunis à l'occasion du 8<sup>e</sup> colloque de la Société canadienne de recherche sur les produits de santé naturels. Ils sont aussi tous trois propriétaires d'entreprises qui fabriquent des produits à base de plantes.



Marie Provost

« Une pneumonie se traite avec des antibiotiques, mais pour une **otite** qui débute, l'herboristerie a des traitements bien plus adéquats, comme l'**échinacée** et l'huile de fleur de molène. Pas besoin d'un bazooka pour tuer une mouche, a illustré Marie Provost. « Le recours à l'herboristerie pourrait non seulement réduire le coût astronomique des soins de santé, mais aussi les rendre plus efficaces », a ajouté David Winston, qui oeuvre aux États-Unis.

### Des études déconnectées de la réalité?

Les herboristes sont très intéressés par les recherches menées sur les plantes, mais ne les trouvent pas toujours branchées sur la vraie vie. « Dans notre travail, les plantes sont un élément du processus de guérison, mais pas le seul, précise Marie Provost. Nos patients se font masser, vont voir un acupuncteur, un psychologue, ou changent leur alimentation et c'est souhaitable. Or, dans le cadre d'un essai clinique, ils ne peuvent pas faire ce genre de choses, parce qu'on cherche à isoler l'effet de la plante. On leur enlève alors la possibilité de participer activement à leur traitement ».

L'herboriste n'a encore jamais rencontré le patient standard dont on parle dans les essais cliniques. « Le patient moyen n'existe pas. Dans la réalité de tous les jours, tout est complexe : une plante compte des dizaines de constituants, la chimie du corps est complexe et chaque individu est complexe. » C'est là que l'expérience clinique du thérapeute prend tout son sens, selon Daniel Gagnon : « Nous ne croyons pas à la théorie "une maladie, un médicament". Nous cherchons le traitement qui convient pour chaque personne. »



Daniel Gagnon

### Un atout pour la science et la santé



Selon les trois conférenciers, l'inclusion systématique d'un herboriste clinique dans les équipes de recherche sur les plantes médicinales servirait mieux la science et la population. Et éviterait aux chercheurs de commettre certaines erreurs, ajoute David Winston.



David Winston


« Au cours d'une étude non concluante publiée en 1999, on a donné 4 ml par jour d'échinacée aux participants, tandis que la dose traditionnelle est de 12 ml à 16 ml<sup>4</sup>. Si vous prenez un demi-comprimé d'aspirine au lieu de 2 pour soulager votre mal de tête, cela ne fonctionnera pas, illustre-t-il. Est-ce que ça veut dire que l'aspirine est inefficace? »

David Winston a mentionné d'autres essais non concluants dans lesquels on a utilisé des extraits de feuille d'échinacée<sup>5,6</sup>, plutôt que de la racine. « Et que penser d'une étude sur le millepertuis auprès d'enfants atteints d'un trouble de déficit de l'attention, tandis que cet usage traditionnel n'existe pas<sup>7</sup>? Lorsque de tels essais sont publiés, on voit apparaître des manchettes disant que les plantes ne sont pas efficaces », déplore-t-il.

« Nous utilisons ces plantes chaque jour, nous savons comment les employer efficacement grâce au savoir traditionnel, bien sûr, mais aussi grâce à nos connaissances scientifiques », a rappelé Daniel Gagnon. Pour terrasser le virus du rhume ou de la grippe avant qu'il nous terrasse, 2 stratégies sont essentielles lorsqu'on emploie de l'échinacée : commencer dès les premiers symptômes et en prendre toutes les heures, pour empêcher la multiplication du virus, donne-t-il comme exemple.

### Une profession qui évolue

Les trois conférenciers sont conscients qu'il reste beaucoup à faire pour arrimer la recherche scientifique et l'herboristerie, mais Daniel Gagnon est optimiste : « Les herboristes travaillent fort depuis 30 ans et beaucoup de choses ont bougé. Il y a maintenant une relève bien formée qui est prête à contribuer activement aux changements à venir dans les 30 prochaines années. »



**Notre couverture du colloque de la SCRPSN**

- > Produits naturels et effets indésirables : ne négligez pas de les déclarer
- > Cold-fx : un effet anticancer?
- > Les produits naturels en vedette à Montréal

*Françoise Ruby – PasseportSanté.net*

1. David Winston, herboriste et ethnobotaniste, est un des fondateurs de la American Herbalist Guild. Il est le président de Herbalist & Alchemist, une entreprise qui fabrique des produits à base de plantes à Washington, au New Jersey.
2. Daniel Gagnon, herboriste-thérapeute depuis plus de 30 ans vient de terminer une maîtrise en herboristerie (Scottish School of Herbal Medicine). Il est le président de Herbs Etc., une entreprise qui fabrique et commercialise des produits à base de plantes à Sante Fe, au Nouveau-Mexique.
3. Marie Provost, herboriste, est la fondatrice de la Guilde des herboristes. Pionnière au Québec, elle a fondé la Clé des champs en 1978, une entreprise qui cultive et commercialise des plantes médicinales biologiques à Val-David, au Québec.

4. Grimm W, Müller HH. [A randomized controlled trial of the effect of fluid extract of Echinacea purpurea on the incidence and severity of colds and respiratory infections](#). *Am J Med*. 1999 Feb;106(2):138-43.
5. Barrett BP, Brown RL, Locken K *et al*. [Treatment of the common cold with unrefined echinacea. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial](#). *Ann Intern Med*. 2002 Dec 17;137(12):939-46.
6. Yale SH, Liu K. [Echinacea purpurea therapy for the treatment of the common cold: a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial](#). *Arch Intern Med*. 2004 Jun 14;164(11):1237-41.
7. Weber W, Vander Stoep A, *et al*. [Hypericum perforatum \(St John's wort\) for attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents: a randomized controlled trial](#). *JAMA*. 2008 Jun 11;299(22):2633-41.