



ROYAUME DU MAROC
UNIVERSITE MOHAMMED V DE RABAT
FACULTE DE MEDECINE
ET DE PHARMACIE
RABAT



Année: 2022

Thèse N°: 14

DRAINAGE EN PHYTOTHERAPIE CLINIQUE

THESE

Présentée et soutenue publiquement le : / /2022

PAR

Madame Ilham ENNOMAYRY

Née le 15 Février 1996 à Skhirat

Pour l'Obtention du Diplôme de
Docteur en Pharmacie

Mots Clés : Phytothérapie clinique; Endobiogénie; Plantes médicinales; Drainage

Membres du Jury :

Monsieur Jaouad EL HARTI

Professeur de Chimie Thérapeutique

Monsieur Rachid NEJJARI

Professeur de Pharmacognosie

Monsieur Mustapha BOUATIA

Professeur de Chimie Analytique et Bromatologie

Madame Imane ZAKARIYA

Professeur de Pharmacognosie

Monsieur Abdelhak CHARGUI

Professeur de Pharmacognosie

Président

Rapporteur

Juge

Juge

Juge

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما
علمتنا إنك أنت العليم الحكيم

سورة البقرة: الآية: 31

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ



**UNIVERSITE MOHAMMED V
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIERABAT**

DOYENS HONORAIRES :

1962 - 1969: Professeur Abdelmalek FARAJ
1969 - 1974: Professeur Abdellatif BERBICH
1974 - 1981: Professeur Bachir LAZRAK
1981 - 1989: Professeur Taieb CHKILI
1989 - 1997: Professeur Mohamed Tahar ALAOUI
1997 - 2003: Professeur Abdelmajid BELMAHI
2003 - 2013: Professeur Najia HAJJAJ - HASSOUNI

ADMINISTRATION :

Doyen :

Professeur Mohamed ADNAOUI

Vice-Doyen chargé des Affaires Académiques et estudiantines

Professeur Brahim LEKEHAL

Vice-Doyen chargé de la Recherche et de la Coopération

Professeur Taoufiq DAKKA

Vice-Doyen chargé des Affaires Spécifiques à la Pharmacie

Professeur Younes RAHALI

Secrétaire Général

Mr. Mohamed KARRA

**Enseignant militaire*

1 - ENSEIGNANTS-CHERCHEURS MEDECINS ET PHARMACIENS

PROFESSEURS DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR :

Décembre 1984

Pr. MAAOUNI Abdelaziz
Pr. MAAZOUZI Ahmed Wajdi
Pr. SETTAF Abdellatif

Médecine Interne - [Clinique Royale](#)
Anesthésie -Réanimation
Pathologie Chirurgicale

Décembre 1989

Pr. ADNAOUI Mohamed
Pr. OUAZZANI Taïbi Mohamed Réda

Médecine Interne - [Doyen de la FMPR](#)
Neurologie

Janvier et Novembre 1990

Pr. KHARBACH Aïcha
Pr. TAZI Saoud Anas

Gynécologie -Obstétrique
Anesthésie Réanimation

Février Avril Juillet et Décembre 1991

Pr. AZZOUZI Abderrahim
Pr. BAYAHIA Rabéa
Pr. BELKOUCHI Abdelkader
Pr. BENSOUA Yahia
Pr. BERRAHO Amina
Pr. BEZAD Rachid
Pr. CHERRAH Yahia
Pr. CHOKAIRI Omar
Pr. KHATTAB Mohamed
Pr. SOULAYMANI Rachida
Pr. TAOUFIK Jamal

Anesthésie Réanimation
Néphrologie
Chirurgie Générale
Pharmacie galénique
Ophtalmologie
Gynécologie Obstétrique Méd. [Chef Maternité des Orangers](#)
Pharmacologie
Histologie Embryologie
Pédiatrie
Pharmacologie- [Dir. du Centre National PV Rabat](#)
Chimie thérapeutique

Décembre 1992

Pr. AHALLAT Mohamed
Pr. BENSOUA Adil
Pr. CHAHED OUAZZANI Laaziza
Pr. CHRAIBI Chafiq
Pr. EL OUAHABI Abdessamad
Pr. FELLAT Rokaya
Pr. JIDDANE Mohamed
Pr. ZOUHDI Mimoun

Chirurgie Générale [Doyen de EMPT](#)
Anesthésie Réanimation
Gastro-Entérologie
Gynécologie Obstétrique
Neurochirurgie
Cardiologie
Anatomie
Microbiologie

Mars 1994

Pr. BENJAAFAR Nouredine
Pr. BEN RAIS Nozha
Pr. CAOUI Malika
Pr. CHRAIBI Abdelmjid
Pr. EL AMRANI Sabah
Pr. ERROUGANI Abdelkader
Pr. ESSAKALI Malika
Pr. ETTAYEBI Fouad
Pr. IFRINE Lahssan
Pr. RHRAB Brahim
Pr. SENOUCI Karima

Radiothérapie
Biophysique
Biophysique
Endocrinologie et Maladies Métaboliques [Doyen de la FMPA](#)
Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Générale - [Directeur du CHIS](#)
Immunologie
Chirurgie Pédiatrique
Chirurgie Générale
Gynécologie -Obstétrique
Dermatologie

**Enseignant militaire*

Mars 1994

Pr. ABBAR Mohamed*
Pr. BENTAHILA Abdelali
Pr. BERRADA Mohamed Saleh
Pr. CHERKAOUI Lalla Ouafae
Pr. LAKHDAR Amina
Pr. MOUANE Nezha

Urologie **Inspecteur du SSM**
Pédiatrie
Traumatologie – Orthopédie
Ophtalmologie
Gynécologie Obstétrique
Pédiatrie

Mars 1995

Pr. ABOUQUAL Redouane
Pr. AMRAOUI Mohamed
Pr. BAIDADA Abdelaziz
Pr. BARGACH Samir
Pr. EL MESNAOUI Abbas
Pr. ESSAKALI HOUSSYNI Leila
Pr. IBEN ATTYA ANDALOUSSI Ahmed
Pr. OUAZZANI CHAHDI Bahia
Pr. SEFIANI Abdelaziz
Pr. ZEGGWAGH Amine Ali

Réanimation Médicale
Chirurgie Générale
Gynécologie Obstétrique
Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Générale
Oto-Rhino-Laryngologie
Urologie
Ophtalmologie
Génétique
Réanimation Médicale

Décembre 1996

Pr. BELKACEM Rachid
Pr. BOULANOUAR Abdelkrim
Pr. EL ALAMI EL FARICHA EL Hassan
Pr. GAOUZI Ahmed
Pr. OUZEDDOUN Naima
Pr. ZBIR EL Mehdi*

Chirurgie Pédiatrie
Ophtalmologie
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Néphrologie
Cardiologie **Directeur HMI Mohammed V**

Novembre 1997

Pr. ALAMI Mohamed Hassan
Pr. BIROUK Nazha
Pr. FELLAT Nadia
Pr. KADDOURI Nouredine
Pr. KOUTANI Abdellatif
Pr. LAHLOU Mohamed Khalid
Pr. MAHRAOUI CHAFIQ
Pr. TOUFIQ Jallal
Pr. YOUSFI MALKI Mounia

Gynécologie-Obstétrique
Neurologie
Cardiologie
Chirurgie Pédiatrique
Urologie
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Psychiatrie **Directeur Hôp.Ar-razi Salé**
Gynécologie Obstétrique

Novembre 1998

Pr. BENOMAR ALI
Pr. BOUGTAB Abdesslam
Pr. ER RIHANI Hassan
Pr. BENKIRANE Majid*

Neurologie Doyen de la FMP Abulcassis
Chirurgie Générale
Oncologie Médicale
Hématologie

Janvier 2000

Pr. ABID Ahmed*
Pr. AIT OUAMAR Hassan
Pr. BENJELLOUN Dakhama Badr Sououd
Pr. BOURKADI Jamal-Eddine
Pr. CHARIF CHEFCHAOUNI Al Montacer
Pr. ECHARRAB El Mahjoub
Pr. EL FTOUH Mustapha
Pr. EL MOSTARCHID Brahim*
Pr. TACHINANTE Rajae
Pr. TAZI MEZALEK Zoubida

Pneumo-phtisiologie
Pédiatrie
Pédiatrie
Pneumo-phtisiologie
Chirurgie Générale
Chirurgie Générale
Pneumo-phtisiologie
Neurochirurgie
Anesthésie-Réanimation
Médecine Interne

****Enseignant militaire***

Novembre 2000

Pr. AIDI Saadia
Pr. AJANA Fatima Zohra
Pr. BENAMR Said
Pr. CHERTI Mohammed
Pr. ECH-CHERIF EL KETTANI Selma
Pr. EL HASSANI Amine
Pr. EL KHADER Khalid
Pr. GHARBI Mohamed El Hassan
Pr. MDAGHRI ALAOUI Asmae

Neurologie
Gastro-Entérologie
Chirurgie Générale
Cardiologie
Anesthésie-Réanimation
Pédiatrie - [Directeur Hôp. Cheikh Zaid](#)
Urologie
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
Pédiatrie

Décembre 2001

Pr. BALKHI Hicham*
Pr. BENABDELJILIL Maria
Pr. BENAMAR Loubna
Pr. BENAMOR Jouda
Pr. BENELBARHDADI Imane
Pr. BENNANI Rajae
Pr. BENOUACHANE Thami
Pr. BEZZA Ahmed*
Pr. BOUCHIKHI IDRISSE Med Larbi
Pr. BOUMDIN El Hassane*
Pr. CHAT Latifa
Pr. EL HIJRI Ahmed
Pr. EL MAAQILI Moulay Rachid
Pr. EL MADHI Tarik
Pr. EL OUNANI Mohamed
Pr. ETTAIR Said
Pr. GAZZAZ Miloudi*
Pr. HRORA Abdelmalek
Pr. KABIRI EL Hassane*
Pr. LAMRANI Moulay Omar
Pr. LEKEHAL Brahim
Pr. MEDARHRI Jalil
Pr. MIKDAME Mohammed*
Pr. MOHSINE Raouf
Pr. NOUINI Yassine
Pr. SABBAH Farid
Pr. SEFIANI Yasser
Pr. TAOUFIQ BENCHEKROUN Soumia

Anesthésie-Réanimation
Neurologie
Néphrologie
Pneumo-phtisiologie
Gastro-Entérologie
Cardiologie
Pédiatrie
Rhumatologie
Anatomie
Radiologie
Radiologie
Anesthésie-Réanimation
Neuro-Chirurgie
Chirurgie - [Pédiatrique Directeur Hôp. Des Enfants Rabat](#)
Chirurgie Générale
Pédiatrie - [Directeur Hôp. Univ. International \(Cheikh Khalifa\)](#)
Neuro-Chirurgie
Chirurgie Générale [Directeur Hôpital Ibn Sina](#)
Chirurgie Thoracique
Traumatologie Orthopédie
Chirurgie Vasculaire Périphérique [V-D chargé Aff Acad. Est.](#)
Chirurgie Générale
Hématologie Clinique
Chirurgie Générale
Urologie
Chirurgie Générale
Chirurgie Vasculaire Périphérique
Pédiatrie

Décembre 2002

Pr. AMEUR Ahmed *
Pr. AMRI Rachida
Pr. AOURARH Aziz*
Pr. BAMOU Youssef *
Pr. BELMEJDOUB Ghizlene*
Pr. BENZEKRI Laila
Pr. BENZZOUBEIR Nadia
Pr. BERNOUSSI Zakiya
Pr. CHOHO Abdelkrim *
Pr. CHKIRATE Bouchra
Pr. EL ALAMI EL Fellous Sidi Zouhair
Pr. FILALI ADIB Abdelhai

Urologie
Cardiologie
Gastro-Entérologie
Biochimie-Chimie
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
Dermatologie
Gastro-Entérologie
Anatomie Pathologique
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Chirurgie Pédiatrique
Gynécologie Obstétrique

**Enseignant militaire*

Pr. HAJJI Zakia
Pr. KRIOUILE Yamina
Pr. OUJILAL Abdelilah
Pr. RAISS Mohamed
Pr. SIAH Samir *
Pr. THIMOU Amal
Pr. ZENTAR Aziz*

Ophtalmologie
Pédiatrie
Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie Générale
Anesthésie Réanimation
Pédiatrie
Chirurgie Générale

Janvier 2004

Pr. ABDELLAH El Hassan
Pr. AMRANI Mariam
Pr. BENBOUZID Mohammed Anas
Pr. BENKIRANE Ahmed*
Pr. BOULAADAS Malik
Pr. BOURAZZA Ahmed*
Pr. CHAGAR Belkacem*
Pr. CHERRADI Nadia
Pr. EL FENNI Jamal*
Pr. EL HANCHI ZAKI
Pr. EL KHORASSANI Mohamed
Pr. HACHI Hafid
Pr. JABOUIRIK Fatima
Pr. KHARMAZ Mohamed
Pr. MOUGHIL Said
Pr. OUBAAZ Abdelbarre *
Pr. TARIB Abdelilah*
Pr. TIJAMI Fouad
Pr. ZARZUR Jamila

Ophtalmologie
Anatomie Pathologique
Oto-Rhino-Laryngologie
Gastro-Entérologie
Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
Neurologie
Traumatologie Orthopédie
Anatomie Pathologique
Radiologie
Gynécologie Obstétrique
Pédiatrie
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Traumatologie Orthopédie
Chirurgie Cardio-Vasculaire
Ophtalmologie
Pharmacie Clinique
Chirurgie Générale
Cardiologie

Janvier 2005

Pr. ABBASSI Abdellah
Pr. AL KANDRY Sif Eddine*
Pr. ALLALI Fadoua
Pr. AMAZOUZI Abdellah
Pr. BAHIRI Rachid
Pr. BARKAT Amina
Pr. BENYASS Aatif*
Pr. DOUDOUH Abderrahim*
Pr. HAJJI Leila
Pr. HESSISSEN Leila
Pr. JIDAL Mohamed*
Pr. LAAROUSSI Mohamed
Pr. LYAGOUBI Mohammed
Pr. SBIHI Souad
Pr. ZERAIDI Najia

Chirurgie Réparatrice et Plastique
Chirurgie Générale
Rhumatologie
Ophtalmologie
Rhumatologie [Directeur Hôp. Al Ayachi Salé](#)
Pédiatrie
Cardiologie
Biophysique
Cardiologie (mise en disponibilité)
Pédiatrie
Radiologie
Chirurgie Cardio-vasculaire
Parasitologie
Histo-Embryologie Cytogénétique
Gynécologie Obstétrique

Avril 2006

Pr. ACHEMLAL Lahsen*
Pr. BELMEKKI Abdelkader*
Pr. BENCHEIKH Razika
Pr. BOUHAFS Mohamed El Amine
Pr. BOULAHYA Abdellatif*
Pr. CHENGUETI ANSARI Anas
Pr. DOGHMI Nawal

Rhumatologie
Hématologie
O.R.L
Chirurgie - Pédiatrique
Chirurgie Cardio – Vasculaire. [Directeur Hôpital Ibn Sina Marr.](#)
Gynécologie Obstétrique
Cardiologie

**Enseignant militaire*

Pr. FELLAT Ibtissam
Pr. FAROUDY Mamoun
Pr. HARMOUCHE Hicham
Pr. IDRIS LAHLOU Amine*
Pr. JROUNDI Laila
Pr. KARMOUNI Tariq
Pr. KILI Amina
Pr. KISRA Hassan
Pr. KISRA Mounir
Pr. LAATIRIS Abdelkader*
Pr. LMIMOUNI Badreddine*
Pr. MANSOURI Hamid*
Pr. OUANASS Abderrazzak
Pr. SAFI Soumaya*
Pr. SOUALHI Mouna
Pr. TELLAL Saida*
Pr. ZAHRAOUI Rachida

Cardiologie
Anesthésie Réanimation
Médecine Interne
Microbiologie
Radiologie
Urologie
Pédiatrie
Psychiatrie
Chirurgie – Pédiatrique
Pharmacie Galénique
Parasitologie
Radiothérapie
Psychiatrie
Endocrinologie
Pneumo – Phtisiologie
Biochimie
Pneumo – Phtisiologie

Octobre 2007

Pr. ABIDI Khalid
Pr. ACHACHI Leila
Pr. AMHAJJI Larbi *
Pr. AOUI Sarra
Pr. BAITE Abdelouahed *
Pr. BALOUCH Lhousaine *
Pr. BENZIANE Hamid *
Pr. BOUTIMZINE Nourdine
Pr. CHERKAOUI Naoual *
Pr. EL BEKKALI Youssef *
Pr. EL ABSI Mohamed
Pr. EL MOUSSAOUI Rachid
Pr. EL OMARI Fatima
Pr. GHARIB Nouredine
Pr. HADADI Khalid *
Pr. ICHOU Mohamed *
Pr. ISMAILI Nadia
Pr. KEBDANI Tayeb
Pr. LOUZI Lhoussain *
Pr. MADANI Naoufel
Pr. MARC Karima
Pr. MASRAR Azlarab
Pr. OUZZIF Ez zohra *
Pr. SEFFAR Myriame
Pr. SEKHSOKH Yessine *
Pr. SIFAT Hassan *
Pr. TACHFOUTI Samira
Pr. TAJDINE Mohammed Tariq*
Pr. TANANE Mansour *
Pr. TLIGUI Houssain
Pr. TOUATI Zakia

Réanimation médicale
Pneumo phtisiologie
Traumatologie orthopédie
Parasitologie
Anesthésie réanimation
Biochimie-chimie
Pharmacie clinique
Ophtalmologie
Pharmacie galénique
Chirurgie cardio-vasculaire
Chirurgie générale
Anesthésie réanimation
Psychiatrie
Chirurgie plastique et réparatrice
Radiothérapie
Oncologie médicale
Dermatologie
Radiothérapie
Microbiologie
Réanimation médicale
Pneumo phtisiologie
Hématologie biologique
Biochimie-chimie
Microbiologie
Microbiologie
Radiothérapie
Ophtalmologie
Chirurgie générale
Traumatologie-orthopédie
Parasitologie
Cardiologie

Mars 2009

Pr. ABOUZAHIR Ali *
Pr. AGADR Aomar *
Pr. AIT ALI Abdelmounaim *
Pr. AKHADDAR Ali *

Médecine interne
Pédiatrie
Chirurgie Générale
Neuro-chirurgie

**Enseignant militaire*

Pr. ALLALI Nazik
 Pr. AMINE Bouchra
 Pr. ARKHA Yassir
 Pr. BELYAMANI Lahcen *
 Pr. BJIJOU Younes
 Pr. BOUHSAIN Sanae *
 Pr. BOUI Mohammed *
 Pr. BOUNAIM Ahmed *
 Pr. BOUSSOUGA Mostapha *
 Pr. CHTATA Hassan Toufik *
 Pr. DOGHMI Kamal *
 Pr. EL MALKI Hadj Omar
 Pr. EL OUENNASS Mostapha*
 Pr. ENNIBI Khalid *
 Pr. FATHI Khalid
 Pr. HASSIKOU Hasna *
 Pr. KABBAJ Nawal
 Pr. KABIRI Meryem
 Pr. KARBOUBI Lamya
 Pr. LAMSAOURI Jamal *
 Pr. MARMADE Lahcen
 Pr. MESKINI Toufik
 Pr. MESSAOUDI Nezha *
 Pr. MSSROURI Rahal
 Pr. NASSAR Ittimade
 Pr. OUKERRAJ Latifa
 Pr. RHORFI Ismail Abderrahmani *

Octobre 2010

Pr. ALILOU Mustapha
 Pr. AMEZIANE Taoufiq*
 Pr. BELAGUID Abdelaziz
 Pr. CHADLI Mariama*
 Pr. CHEMSI Mohamed*
 Pr. DAMI Abdellah*
 Pr. DARBI Abdellatif*
 Pr. DENDANE Mohammed Anouar
 Pr. EL HAFIDI Naima
 Pr. EL KHARRAS Abdennasser*
 Pr. EL MAZOUZ Samir
 Pr. EL SAYEGH Hachem
 Pr. ERRABIH Ikram
 Pr. LAMALMI Najat
 Pr. MOSADIK Ahlam
 Pr. MOUJAHID Mountassir*
 Pr. ZOUAIDIA Fouad

Decembre 2010

Pr.ZNATI Kaoutar

Mai 2012

Pr. AMRANI Abdelouahed
 Pr. ABOUELALAA Khalil *
 Pr. BENCHEBBA Driss *

Radiologie
 Rhumatologie
 Neuro-chirurgie [Directeur Hôp.des Spécialités](#)
 Anesthésie Réanimation
 Anatomie
 Biochimie-chimie
 Dermatologie
 Chirurgie Générale
 Traumatologie-orthopédie
 Chirurgie Vasculaire Périphérique
 Hématologie clinique
 Chirurgie Générale
 Microbiologie
 Médecine interne
 Gynécologie obstétrique
 Rhumatologie
 Gastro-entérologie
 Pédiatrie
 Pédiatrie
 Chimie Thérapeutique
 Chirurgie Cardio-vasculaire
 Pédiatrie
 Hématologie biologique
 Chirurgie Générale
 Radiologie
 Cardiologie
 Pneumo-Phtisiologie

Anesthésie réanimation
 Médecine Interne [Directeur ERSSM](#)
 Physiologie
 Microbiologie
 Médecine Aéronautique
 Biochimie- Chimie
 Radiologie
 Chirurgie Pédiatrique
 Pédiatrie
 Radiologie
 Chirurgie Plastique et Réparatrice
 Urologie
 Gastro-Entérologie
 Anatomie Pathologique
 Anesthésie Réanimation
 Chirurgie Générale
 Anatomie Pathologique

Anatomie Pathologique

Chirurgie pédiatrique
 Anesthésie Réanimation
 Traumatologie-orthopédie

**Enseignant militaire*

Pr. DRISSI Mohamed *
Pr. EL ALAOUI MHAMDI Mouna
Pr. EL OUAZZANI Hanane *
Pr. ER-RAJI Mounir
Pr. JAHID Ahmed

Anesthésie Réanimation
Chirurgie Générale
Pneumophtisiologie
Chirurgie Pédiatrique
Anatomie Pathologique

Février 2013

Pr.AHID Samir
Pr.AIT EL CADI Mina
Pr.AMRANI HANCHI Laila
Pr.AMOR Mourad
Pr.AWAB Almahdi
Pr.BELAYACHI Jihane
Pr.BELKHADIR Zakaria Houssain
Pr.BENCHEKROUN Laila
Pr.BENKIRANE Souad
Pr.BENSGHIR Mustapha *
Pr.BENYAHIA Mohammed *
Pr.BOUATIA Mustapha
Pr.BOUABID Ahmed Salim*
Pr BOUTARBOUCH Mahjouba
Pr.CHAIB Ali *
Pr.DENDANE Tarek
Pr.DINI Nouzha *
Pr.ECH-CHERIF EL KETTANI Mohamed Ali
Pr.ECH-CHERIF EL KETTANI Najwa
Pr.ELFATEMI NIZARE
Pr.EL GUERROUJ Hasnae
Pr.EL HARTI Jaouad
Pr.EL JAOUDI Rachid *
Pr.EL KABABRI Maria
Pr.EL KHANNOUSSI Basma
Pr.EL KHLOUFI Samir
Pr.EL KORAICHI Alae
Pr.EN-NOUALI Hassane *
Pr.ERRGUIG Laila
Pr.FIKRI Meryem
Pr.GHFIR Imade
Pr.IMANE Zineb
Pr.IRAQI Hind
Pr.KABBAJ Hakima
Pr.KADIRI Mohamed *
Pr.LATIB Rachida
Pr.MAAMAR Mouna Fatima Zahra
Pr.MEDDAH Bouchra
Pr.MELHAOUI Adyl
Pr.MRABTI Hind
Pr.NEJJARI Rachid
Pr.OUBEJJA Houda
Pr.OUKABLI Mohamed *
Pr.RAHALI Younes
Pr.RATBI Ilham
Pr.RAHMANI Mounia
Pr.REDA Karim *

Pharmacologie
Toxicologie
Gastro-Entérologie
Anesthésie-Réanimation
Anesthésie-Réanimation
Réanimation Médicale
Anesthésie-Réanimation
Biochimie-Chimie
Hématologie
Anesthésie Réanimation
Néphrologie
Chimie Analytique et Bromatologie
Traumatologie orthopédie
Anatomie
Cardiologie
Réanimation Médicale
Pédiatrie
Anesthésie Réanimation
Radiologie
Neuro-chirurgie
Médecine Nucléaire
Chimie Thérapeutique
Toxicologie
Pédiatrie
Anatomie Pathologique
Anatomie
Anesthésie Réanimation
Radiologie
Physiologie
Radiologie
Médecine Nucléaire
Pédiatrie
Endocrinologie et maladies métaboliques
Microbiologie
Psychiatrie
Radiologie
Médecine Interne
Pharmacologie
Neuro-chirurgie
Oncologie Médicale
Pharmacognosie
Chirurgie Pédiatrique
Anatomie Pathologique
Pharmacie Galénique **Vice-Doyen à la Pharmacie**
Génétique
Neurologie
Ophtalmologie

****Enseignant militaire***

Pr.REGRAGUI Wafa
Pr.RKAIN Hanan
Pr.ROSTOM Samira
Pr.ROUAS Lamiaa
Pr.ROUIBAA Fedoua *
Pr SALIHOUN Mouna
Pr.SAYAH Rochde
Pr.SEDDIK Hassan *
Pr.ZERHOUNI Hicham
Pr.ZINE Ali *

Neurologie
Physiologie
Rhumatologie
Anatomie Pathologique
Gastro-Entérologie
Gastro-Entérologie
Chirurgie Cardio-Vasculaire
Gastro-Entérologie
Chirurgie Pédiatrique
Traumatologie Orthopédie

Avril 2013

Pr.EL KHATIB MOHAMED KARIM *

Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale

Mai 2013

Pr. BOUSLIMAN Yassir*

Toxicologie

Mars 2014

Pr. ACHIR Abdellah
Pr.BENCHAKROUN Mohammed *
Pr.BOUCHIKH Mohammed
Pr. EL KABBAJ Driss *
Pr. EL MACHTANI IDRISSE Samira *
Pr. HARDIZI Houyam
Pr. HASSANI Amale *
Pr. HERRAK Laila
Pr. JEAIDI Anass *
Pr. KOUACH Jaouad*
Pr. MAKRAM Sanaa *
Pr. RHISSASSI Mohamed Jaafar
Pr. SEKKACH Youssef*
Pr. TAZI MOUKHA Zakia

Chirurgie Thoracique
Traumatologie- Orthopédie
Chirurgie Thoracique
Néphrologie
Biochimie-Chimie
Histologie- Embryologie-Cytogénétique
Pédiatrie
Pneumologie
Hématologie Biologique
Gynécologie-Obstétrique
Pharmacologie
CCV
Médecine Interne
Gynécologie-Obstétrique

Décembre 2014

Pr. ABILKACEM Rachid*
Pr. AIT BOUGHIMA Fadila
Pr. BEKKALI Hicham *
Pr. BENAZZOU Salma
Pr. BOUABDELLAH Mounya
Pr. BOUCHRIK Mourad*
Pr. DERRAJI Soufiane*
Pr. EL AYOUBI EL IDRISSE Ali
Pr. EL GHADBANE Abdedaim Hatim*
Pr. EL MARJANY Mohammed*
Pr. FEJJAL Nawfal
Pr. JAHIDI Mohamed*
Pr. LAKHAL Zouhair*
Pr. OUDGHIRI NEZHA
Pr. RAMI Mohamed
Pr. SABIR Maria
Pr. SBAI IDRISSE Karim*

Pédiatrie
Médecine Légale
Anesthésie-Réanimation
Chirurgie Maxillo-Faciale
Biochimie-Chimie
Parasitologie
Pharmacie Clinique
Anatomie
Anesthésie-Réanimation
Radiothérapie
Chirurgie Réparatrice et Plastique
O.R.L
Cardiologie
Anesthésie-Réanimation
Chirurgie Pédiatrique
Psychiatrie
Médecine préventive, santé publique et Hyg.

Aout 2015

Pr. MEZIANE Meryem
Pr. TAHIRI Latifa

Dermatologie
Rhumatologie

**Enseignant militaire*

PROFESSEURS AGREGES :

Janvier 2016

Pr. BENKABBOU Amine	Chirurgie Générale
Pr. EL ASRI Fouad*	Ophthalmologie
Pr. ERRAMI Nouredine*	O.R.L
Pr. NITASSI Sophia	O.R.L

Juin 2017

Pr. ABI Rachid*	Microbiologie
Pr. ASFALOU Ilyasse*	Cardiologie
Pr. BOUAITI EL Arbi*	Médecine préventive, santé publique et Hyg.
Pr. BOUTAYEB Saber	Oncologie Médicale
Pr. EL GHISSASSI Ibrahim	Oncologie Médicale
Pr. HAFIDI Jawad	Anatomie
Pr. MAJBAR Mohammed Anas	Chirurgie Générale
Pr. OURAINI Saloua*	O.R.L
Pr. RAZINE Rachid	Médecine préventive, santé publique et Hyg.
Pr. SOUADKA Amine	Chirurgie Générale
Pr. ZRARA Abdelhamid*	Immunologie

Mai 2018

Pr. AMMOURI Wafa	Médecine interne
Pr. BENTALHA Aziza	Anesthésie-Réanimation
Pr. EL AHMADI Brahim	Anesthésie-Réanimation
Pr. EL HARRECH Youness*	Urologie
Pr. EL KACEMI Hanan	Radiothérapie
Pr. EL MAJJAOUI Sanaa	Radiothérapie
Pr. FATIHI Jamal*	Médecine Interne
Pr. GHANNAM Abdel-Ilah	Anesthésie-Réanimation
Pr. JROUNDI Imane	Médecine préventive, santé publique et Hyg.
Pr. MOATASSIM BILLAH Nabil	Radiologie
Pr. TADILI Sidi Jawad	Anesthésie-Réanimation
Pr. TANZ Rachid*	Oncologie Médicale

Novembre 2018

Pr. AMELLAL Mina	Anatomie
Pr. SOULY Karim	Microbiologie
Pr. TAHRI Rajae	Histologie-Embryologie-Cytogénétique

Novembre 2019

Pr. AATIF Taoufiq*	Néphrologie
Pr. ACHBOUK Abdelhafid *	Chirurgie réparatrice et plastique
Pr. ANDALOUSSI SAGHIR Khalid	Radiothérapie
Pr. BABA HABIB Moulay Abdellah*	Gynécologie-Obstétrique
Pr. BASSIR RIDA ALLAH	Anatomie
Pr. BOUATTAR TARIK	Néphrologie
Pr. BOUFETTAL MONSEF	Anatomie
Pr. BOUCHENTOUF Sidi Mohammed *	Chirurgie-Générale
Pr. BOUZELMAT HICHAM *	Cardiologie
Pr. BOUKHRIS JALAL *	Traumatologie-Orthopédie
Pr. CHAFRY BOUCHAIB *	Traumatologie-Orthopédie
Pr. CHAHDI HAFSA*	Anatomie pathologique
Pr. CHERIF EL ASRI ABAD *	Neuro-chirurgie
Pr. DAMIRI AMAL *	Anatomie Pathologique

**Enseignant militaire*

Pr. DOGHMI NAWFAL *	Anesthésie-Réanimation
Pr. ELALAOUI SIDI-YASSIR	Pharmacie-Galénique
Pr. EL ANNAZ HICHAM*	Virologie
Pr. EL HASSANI MOULAY EL MEHDI*	Gynécologie-Obstétrique
Pr. EL HJOUJI ABDERRAHMAN *	Chirurgie Générale
Pr. EL KAOUI HAKIM *	Chirurgie Générale
Pr. EL WALI ABDERRAHMAN*	Anesthésie-Réanimation
Pr. EN-NAFAA ISSAM *	Radiologie
Pr. HAMAMA JALAL *	Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
Pr. HEMMAOUI BOUCHAIB*	O.R.L
Pr. HJIRA NAOUFAL *	Dermatologie
Pr. JIRA MOHAMED *	Médecine interne
Pr. JNIENE ASMAA	Physiologie
Pr. LARAQUI HICHAM *	Chirurgie-Générale
Pr. MAHFOUD TARIK *	Oncologie Médicale
Pr. MEZIANE MOHAMMED *	Anesthésie-Réanimation
Pr. MOUTAKI ALLAH YOUNES *	Chirurgie Cardio-Vasculaire
Pr. MOUZARI YASSINE *	Ophtalmologie
Pr. NAOUI HAFIDA *	Parasitologie-Mycologie
Pr. OBTEL MAJDOULINE	Médecine préventive, santé publique et Hyg.
Pr. OURRAI ABDELHAKIM *	Pédiatrie
Pr. SAOUAB RACHIDA *	Radiologie
Pr. SBITTI YASSIR *	Oncologie Médicale
Pr. ZADDOUG OMAR*	Traumatologie-Orthopédie
Pr. ZIDOUH SAAD *	Anesthésie-Réanimation

**Enseignant militaire*

2 - ENSEIGNANTS-CHERCHEURS SCIENTIFIQUE

PROFESSEURS DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR :

Pr. ABOUDRAR Saadia	Physiologie
Pr. ALAMI OUHABI Naima	Biochimie-chimie
Pr. ALAOUI KATIM	Pharmacologie
Pr. ALAOUI SLIMANI Lalla Naïma	Histologie-Embryologie
Pr. ANSAR M'hammed	Chimie Organique et Pharmacie Chimique
Pr. BARKIYOU Malika	Histologie-Embryologie
Pr. BOUHOUCHE Ahmed	Génétique Humaine
Pr. BOUKLOUZE Abdelaziz	Applications Pharmaceutiques
Pr. DAKKA Taoufiq	Physiologie <u>Vice-Doyen chargé de la Rech. et de la Coop.</u>
Pr. FAOUZI Moulay El Abbas	Pharmacologie
Pr. IBRAHIMI Azeddine	Biologie moléculaire/Biotechnologie
Pr. OULAD BOUYAHYA IDRISSE Med	Chimie Organique
Pr. RIDHA Ahlam	Chimie
Pr. TOUATI Driss	Pharmacognosie
Pr. ZAHIDI Ahmed	Pharmacologie

PROFESSEURS HABILITES :

Pr. BENZEID Hanane	Chimie
Pr. CHAHED OUAZZANI Lalla Chadia	Biochimie-chimie
Pr. DOUKKALI Anass	Chimie Analytique
Pr. EL JASTIMI Jamila	Chimie
Pr. KHANFRI Jamal Eddine	Histologie-Embryologie
Pr. LYAHYAI Jaber	Génétique
Pr. OUADGHIRI Mouna	Microbiologie et Biologie
Pr. RAMLI Youssef	Chimie
Pr. SERRAGUI Samira	Pharmacologie
Pr. TAZI Ahnini	Génétique
Pr. YAGOUBI Maamar	Eau, Environnement

Mise à jour le 09/04/2021

KHALED Abdellah

Chef du Service des Ressources Humaines FMPR

**Enseignant militaire*



*Remerciements
&
Dédicaces*

*En premier lieu je remercie Allah, le tout miséricordieux,
qui m'a inspiré et qui m'a guidé sur le droit chemin,
je vous dois ce que je suis devenue, louanges et remerciements
pour votre clémence et miséricorde.*

*Je dédie cette thèse à mes chers parents, Amina AISSI
et Mohamed ENNOMAYRY, aucune dédicace ne peut exprimer
la profondeur de l'amour et du respect que j'ai pour vous. Vous m'avez
soutenu au quotidien tout au long de mes études, et vous avez été une
source inépuisable de motivation même dans les moments les plus
difficiles. Je vous remercie pour votre amour inconditionnel, et vos
innombrables sacrifices tout au long de mes études, et mon parcours.
J'espère, chers parents, que vous trouverez dans ce travail le fruit
de vos peines, de tous vos efforts et de vos sincères prières.
Je vous aime énormément.*

*À mes très chers sœurs et frères qui m'ont remplie
d'amour dès ma naissance et qui m'ont aidé à surmonter
tous les obstacles et toutes les tempêtes de ma vie.
Mon amour pour vous est sans égal, votre soutien et vos
encouragements m'ont été d'un grand réconfort.
Je vous dédie ce travail avec la plus grande gratitude,
et la profonde affection. Que dieu vous protège
et vous accorde une bonne santé et une vie longue et heureuse.*

À mon mari Abdellah

*Aucun hommage ne peut exprimer mes sentiments les plus profonds et
mon attachement à toi. Tu n'as jamais cessé de me soutenir et de
m'encourager depuis que nos chemins se sont croisés. Tu me voulais
toujours le meilleur. Ton amour ne m'a donné que confiance et stabilité.
Tu as partagé avec moi les meilleurs moments de ma vie, et tu étais
toujours à mes côtés dans les moments les plus difficiles,
je te suis très reconnaissante de ne m'avoir jamais déçu.
J'ai de la chance d'avoir un vrai homme comme toi à mes côtés.
Je t'aime beaucoup.*

À la famille SEBBAR

*Mes remerciements ne pourront jamais
égaler votre grand cœur et votre générosité qui m'ont apporté toujours
du soutien dans les moments où j'en avais besoin.
Je vous dédie ce travail en témoignage de mon amour
sincère que je n'ai pu exprimer avec les mots.
Je vous souhaite une longue vie, pleine de bonheur
et de joie.
Que dieu vous protège.*

À tous mes amis(es) et collègues,

*À tous les moments passés ensemble, à tous nos souvenirs ! Je vous
souhaite une longue vie pleine de bonheur et de prospérité.
Je vous dédie ce travail en signe de gratitude et de respect.*

*À mon maître et Président de thèse
Monsieur le pharmacien El HARTI Jaouad
Professeur de Chimie Thérapeutique*

*Nous vous remercions sincèrement pour l'honneur
que vous nous faites en acceptant de présider le jury de cette thèse.
Vos explications simples et claires m'ont donné des connaissances
mais aussi mon amour pour le métier. Vos qualités professionnelles et
humaines sont pour moi un exemple.
Veuillez accepter, cher maître, l'expression
de notre reconnaissance et notre profond respect.*

A notre maître et Rapporteur de thèse

Pr. Rachid NEJJARI

Professeur de Pharmacognosie

*Vous avoir comme encadrant de thèse, m'était
d'un très grand honneur. Cher professeur, je tiens à vous remercier
pour votre patience, pour votre présence, et surtout
pour vos conseils avisés, qui ont alimenté ma réflexion.*

*Vous m'avez accordé votre confiance et une grande
autonomie dans la réalisation de ce travail.*

*Vos qualités humaines et professionnelles, vos compétences
et votre dévouement à votre métier, seront pour moi un exemple
dans l'exercice de ce métier honorable.*

*Veillez accepter, dans ce travail l'affirmation de ma grande
appréciation et mon profond respect.*

À notre maître et juge de thèse
Monsieur BOUATIA Mustapha
Professeur de Chimie Analytique et Bromatologie

Veillez agréer professeur, mes remerciements
les plus chaleureux pour l'intérêt que vous portez à ce sujet
de thèse en acceptant de faire partie du jury.
J'espère que ce travail sera pour nous l'occasion d'exprimer
notre respect et notre gratitude les plus sincères.

À notre maîtresse et juge de thèse

Madame ZAKARIYA Imane

Professeur de Pharmacognosie

*Nous apprécions l'honneur que vous nous faites
en acceptant d'évaluer notre travail.*

*Permettez-nous de vous exprimer notre admiration
pour vos qualités humanistes et professionnelles.*

*Veillez trouver ici l'expression de notre respect et nos sincères
remerciements.*

*À notre maître et juge de thèse
Monsieur CHERGUI Abdelhak
Professeur de Pharmacognosie*

*Nous vous remercions pour votre gentillesse
d'avoir accepté l'évaluation de cette thèse.
C'est un honneur de vous avoir parmi nous.
Veuillez accepter Monsieur, l'assurance
de mon profond respect et de ma gratitude.*



Liste des abréviations

ABREVIATION

EF	: Extrait fluide
ES	: Extrait solide
GH	: Hormone de la croissance
HE	: Huile essentielle
PR	: Polyarthrite rhumatoïde
RGO	: Reflux gastroœsophagien
SIO	: Sphincter inférieur de l'œsophage
SIPF	: Suspension intégrale de plantes fraîches
SPM	: Syndrome prémenstruel
TM	: Teinture mère
VB	: Vésicule biliaire



Liste des illustrations

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Une page de papyrus EBERS.	6
Figure 2: Description de l'usage du cumin et de l'aneth. La matière médicale de Dioscoride, copie en arabe de 1334.	7
Figure 3: La valériane (<i>Valeriana officinalis</i>).	18
Figure 4: Les différentes formes galéniques d'après "le totum en phytothérapie".	21
Figure 5: Des microsphères en gélules	24
Figure 6: Notion des axes impliqués dans le drainage	44
Figure 7: Drainage du tube digestif	49
Figure 8: Les moyens de drainage pancréatique	52
Figure 9: Drainage de la peau acnéique	94
Figure 10: Polygone de Willis	113
Figure 15: <i>Taraxacum dens leonis</i>	129
Figure 16: <i>Arctium lappa</i>	133
Figure 17: <i>Raphanus sativus niger</i>	136
Figure 18: <i>Juglans regia</i>	140
Figure 19: <i>Betula alba</i>	144
Figure 20: <i>Viola tricolor</i>	147
Figure 21: <i>Borago officinalis</i>	150
Figure 22: <i>Malva sylvestris L.</i>	154
Figure 23: <i>Urtica dioïca L.</i>	157
Figure 24: <i>Polygonum bistorta</i>	162
Figure 25: <i>Fumaria officinalis</i>	165
Figure 26: <i>Lavandula officinalis</i>	169
Figure 27: <i>Melissa officinalis L.</i>	172
Figure 28: <i>Agrimonia eupatoria L.</i>	175
Figure 29: <i>Olea europea</i>	182

Figure 30: <i>Rosmarinus officinalis L.</i>	184
Figure 31: <i>Cynara scolymus</i>	186
Figure 32: <i>Vitex agnus-castus</i>	188
Figure 33: <i>Glycyrrhiza glabra</i>	191
Figure 34: <i>Passiflora incarnata</i>	194

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Plantes antispasmodiques à spécificité digestive	53
Tableau II : Plantes laxatives et antidiarrhéiques	54
Tableau III: Plantes de drainage hépatique	55
Tableau IV: Plantes de drainage pancréatique	55
Tableau V: Plantes de drainage urinaire	70
Tableau VI: Plantes de drainage cutanée	87
Tableau VII: Plantes de drainage circulatoire	100
Tableau VIII: Plantes antispasmodiques artérielles	115



Table des maTieres

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE : LA PHYTOTHERAPIE CLINIQUE ET L'ENDOBIOGENIE	4
I. HISTORIQUE	5
1. La mythologie	5
2. Les origines	5
3. L'antiquité gréco-latine	6
4. Le moyen âge	8
5. Renaissance	9
6. L'ère scientifique	9
II. DEFINITIONS :	11
1. La phytothérapie :	11
2. La phytothérapie clinique :	12
III. NOTIONS IMPORTANTES A CONSIDERER DANS LA PHYTOTHERAPIE CLINIQUE :	13
IV. THEORIE DE L'ENDOBIOGENIE :	15
1. Principe de l'endobiogénie :	15
2. Système neurovégétatif et endocrinien en endobiogénie	15
3. Syndrome général d'adaptation	16
4. Genèse de la maladie :	17
V. NOTION DE TOTUM :	18
1. Définition :	18
2. Principe du totum :	18
3. La synergie et potentialisation de l'action thérapeutique :	18
4. Modulation positive de l'activité thérapeutique :	19
5. Quenching :	19
6. Indications du totum en phytothérapie clinique :	20
VI. PRINCIPALES FORMES D'ADMINISTRATION PHYTOGALENIQUES :	21
1. Formes solides :	22
2. Les formes liquides :	24
3. Les formes utilisées en usage externe :	29
4. Choix de la forme galénique :	30

VII. AVANTAGES :	31
VIII. LIMITES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :	31
1. Effets indésirables	31
2. Intoxications	33
3. Contamination par des substances non végétales.....	33
4. Risque d'interaction entre les plantes médicinales et les médicaments	34
5. Contre-indications et précautions d'emploi des plantes médicinales	34
DEUXIEME PARTIE: DRAINAGE EN PHYTOTHERAPIE CLINIQUE	36
I. DEFINITION :	37
1. Définition officielle :	37
2. Définition ancienne :	37
II. DRAINAGE EN PHYTOTHERAPIE CLINIQUE :	40
1. Drainage physiologique :	40
2. Drainage thérapeutique :	41
III. ELEMENTS PARTICIPANTS A LA FONCTION DE DRAINAGE :	45
1. Les groupes émonctoriels.....	45
2. Les canaux émonctoriels	46
3. Les orifices émonctoriels.....	46
TROISIEME PARTIE: LES PRINCIPALES PATHOLOGIES ET DRAINAGE	47
I. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE DIGESTIVE	48
1. Le drainage du tube digestif	48
2. Plantes de drainage en pathologie digestive	52
3. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies digestives : ...	56
4. Exemples de traitement de drainage digestif	61
II. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE ORL ET BRONCHO-PULMONAIRE.....	62
1. Drainage de l'appareil respiratoire :.....	62
2. Plantes principalement utilisées :	63
3. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies respiratoires et ORL :	63
III. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE PELVIENNE ET URO-GENITALE	69
1. Drainage pelvien.....	69

2. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies pelviennes et uro-génitales :	76
IV. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE CUTANEE.....	84
1. Drainage cutané	84
2. Principales plantes de drainage cutané.....	85
3. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies cutanées :	87
4. Exemple de traitement de drainage cutané.....	98
V. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE OSTEO-ARTICULAIRE.....	99
1. Drainage ostéoarticulaire :	99
2. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies ostéoarticulaires :	105
3. Exemple de traitement.....	109
VI. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE NEUROLOGIQUE :	110
1. Situation du drainage en neurologie :	110
2. Les voies du drainage en neurologie	112
3. Principes de traitement.....	114
4. Eléments phytothérapeutiques	115
QUATRIEME PARTIE: DRAINAGE ET CURES SAISONNIERES	116
1. Règles de base	117
2. Printemps	118
3. Été.....	121
4. Automne.....	123
5. Hiver	125
CINQUIEME PARTIE : PHARMACOGNOSIE DES PRINCIPALES PLANTES MEDICINALES UTILISEES DANS LE DRAINAGE (MONOGRAPHIES)	128
I. MONOGRAPHIE DES PRINCIPALES PLANTES UTILISEES DANS LE DRAINAGE	129
1. Pissenlit (<i>Taraxacum dens leonis</i>)	129
2. Bardane (<i>Arctium lappa</i>)	133
3. Radis noir (<i>Raphanus sativus niger</i>)	136
4. Noyer (<i>Juglans regia</i>).....	140
5. Bouleau (<i>Betula alba</i>).....	144
6. Pensée sauvage (<i>Viola tricolor</i>)	147

7. Bourrache (<i>Borago officinalis</i>).....	150
8. Grande mauve (<i>Malva sylvestris</i> L.)	154
9. Ortie dioïque (<i>Urtica dioica</i> L.)	157
10. Bistorte (<i>Polygonum bistorta</i>)	162
11. Fumeterre (<i>Fumaria officinalis</i>).....	165
12. Lavande (<i>Lavandula vera</i> ou <i>Lavandula officinalis</i>).....	169
13. Mélisse (<i>Melissa officinalis</i> L.)	172
14. Aigremoine (<i>Agrimonia eupatoria</i> L.).....	175
15. Olivier (<i>Olea europea</i>).....	182
16. Romarin (<i>Rosmarinus officinalis</i> L.)	184
17. Artichaut (<i>Cynara scolymus</i>).....	186
18. Gattilier (<i>Vitex agnus-castus</i>)	188
19. Réglisse (<i>Glycyrrhiza glabra</i>).....	191
20. Passiflore (<i>Passiflora incarnata</i>)	194
CONCLUSION	197
RESUMES	199
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES ET WEBOGRAPHIQUES	203



Introduction

Depuis plus de 40 ans, le Dr Christian Duraffourd s'est engagé à explorer une nouvelle façon de penser en médecine. Médecine intégrative et personnalisée. Ce changement de paradigme a grandement amélioré les connaissances acquises en médecine. Il a développé cette approche avec le Dr Jean-Claude Lapraz et une équipe de médecins. En 1998, elle adopte un nom : Endobiogénie.

L'endobiogénie a mis en place une stratégie thérapeutique qui implique trois niveaux complémentaires permettant de traiter les symptômes de la maladie, tout en équilibrant le terrain perturbé spécifique à chaque individu et en drainant les émonctoires en utilisant des plantes médicinales.

Le drainage consiste à stimuler les organes dont le dysfonctionnement ou l'utilisation à long terme altère l'élimination des substances toxiques ou indésirables produites par l'organisme.

Il stimule également l'organe lorsque des toxines étrangères s'y introduisent, aidant à maintenir l'équilibre humoral, c'est pourquoi Claude Bernard définit l'homéostasie comme "un équilibre dynamique qui nous permet de maintenir la vitalité".

Le corps humain est capable de faire face à ces micro-attaques quotidiennes car il est en état constant de détoxification.

Cependant, plusieurs de nos organes sont dédiées à cet effet. Prenez le foie, les reins et les intestins comme exemples, qui sont tous là pour le traitement et le stockage temporaire afin d'éliminer les substances inutiles et nocives pour notre corps. Mais il arrive un moment où notre "système de filtrage" ne peut plus les traiter tout seul, et alors les émonctoires deviennent plus saturés, et les toxines sont stockées, attendant d'être éliminées.

Pour fonctionner, notre corps produit de l'énergie, mais aussi des déchets du métabolisme normal, que nous accumulons année après année. Ces déchets sont les soi-disant toxines (acides organiques, radicaux libres, etc.).

De plus, nous avalons inconsciemment de nombreux produits toxiques provenant de l'alimentation ou de l'environnement au quotidien, et ces produits peuvent également obstruer nos cellules.

Toutes ces particules étrangères de bas poids moléculaire ont des activités néfastes pour les organismes, conduisant à l'empoisonnement progressif des mécanismes physiologiques normaux, accélérant ainsi le vieillissement et affaiblissant notre résistance naturelle.

L'objet de cette thèse sera donc d'une part de mettre le point sur la phytothérapie clinique et l'endobiogénie et d'autre part l'application des plantes médicinales dans le drainage et la détoxification de l'organisme des toxines et des déchets.

D'abord, la première partie sera consacrée à l'histoire de l'utilisation des plantes médicinales en thérapeutique, la définition de la phytothérapie clinique et son fondement de l'endobiogénie, ainsi que ses avantages et ses inconvénients, et les formes galéniques adaptées.

Ensuite, la deuxième partie sera consacrée au drainage (définition, types...).

Dans la troisième partie, nous allons intéresser à l'application de drainage dans le traitement des différentes pathologies.

Et, la quatrième partie sera consacrée au drainage et cures saisonnières.

Enfin, la dernière partie sera destinées aux monographies des principales plantes utilisées à titre préventif ou curatif dans le traitement de diverses pathologies.



Première Partie :
La phytothérapie clinique
et l'endobiogénie

I. HISTORIQUE

1. La mythologie

Dans la mythologie grecque, le roi Orchamos de Babylone avait une fille nommée Leukothée. Cette dernière était aimée par Hélios, dieu du soleil et de la lumière. Mais la jalouse Clytia, sa rivale, l'a dit à son père, qui l'a enterrée vivante. Regretté, Hélios a transformé Leucothée en arbre à encens. Et Clytia, qui ne mange ni ne boit, s'est transformée en héliotrope, et ses fleurs se sont désespérément tournées vers le soleil... Cette légende explique pourquoi dans la mythologie antique, les médicaments étaient comme des "mains des dieux" (1)

2. Les origines

Le premier texte connu sur la phytothérapie a été gravé sur une tablette d'argile et a été écrit en écriture cunéiforme par les Sumériens en 3000 av. J.-C. Ils ont utilisé des plantes telles que le myrte, le chanvre, le thym et le saule dans la décoction filtrée, mais il n'y avait aucune notion de dosage ou de fréquence d'administration, et aucune pathologie pour les utiliser. (2)

Puis, en 1600 av. J.-C. d'après les hiéroglyphes, les Égyptiens utilisaient des centaines de drogues (3). Le célèbre papyrus, Ebers Papyrus, est l'un des plus grands papyrus connus. Il compte 108 pages et traite des maladies et leurs remèdes par les plantes (4). Ce papyrus contient plus de 700 formules, recettes et thérapies, qui se présentent sous des formes diverses et complexes : collyres, bains de bouche, infusions, décoctions, pilules, onguents, suppositoires... différents des tablettes Sumer. Le papyrus donne également le nombre de doses, ainsi que les proportions des ingrédients utilisés pour fabriquer le remède et l'heure de l'utilisation.



Figure 1: Une page de papyrus EBERS. (5)

3. L'antiquité gréco-latine

a. La Grèce Antique

A travers de grandes figures telles que Hippocrate et Théophraste, la civilisation grecque verra émerger les fondements de la science et de la médecine occidentales, et connaîtra la prospérité de la connaissance des plantes médicinales.

Hippocrate (460-356 av. J.-C.), l'un des pionniers fondamentaux de la médecine scientifique, était à la fois médecin et pharmacien, et il cherchait une explication raisonnable à la maladie. Il a préconisé d'observer les symptômes pour établir un pronostic. Ses pensées sont si influentes qu'il est aujourd'hui considéré comme le père de la médecine occidentale. Il aurait écrit tous les documents du "Corpus Hippocraticum", qui compte environ 230 plantes dans la Pharmacopée, dont la Mandragore, Jusquiame, Opium, Bryone, Mercuriale, etc. (3)

Théophraste (371-286 av. J.-C.) est considéré comme le plus grand botaniste de l'Antiquité. Il est l'auteur de nombreux ouvrages tels que « Historia plantarum » (Histoire des plantes) et « De Causis Plantarum », et il a essayé de classer les plantes pour la première fois : leur description, leurs caractéristiques et les dangers qu'ils comportent. (6)

b. L'Empire Romain

Depuis cette période, deux personnages ont particulièrement retenu l'attention. Le premier est le DIOSCORIDE, apparu au début du 1er siècle. Il a décrit plus de 600 plantes dans sa "Materia Medica", qui continuera à servir d'ouvrage de référence dans le domaine des plantes médicinales pendant près de deux mille ans, donnant naissance à une discipline universitaire du même nom : La Matière médicale, qui mentionne les indications de chaque plante, leur toxicité, leurs modes de préparation, et ses propres observations.

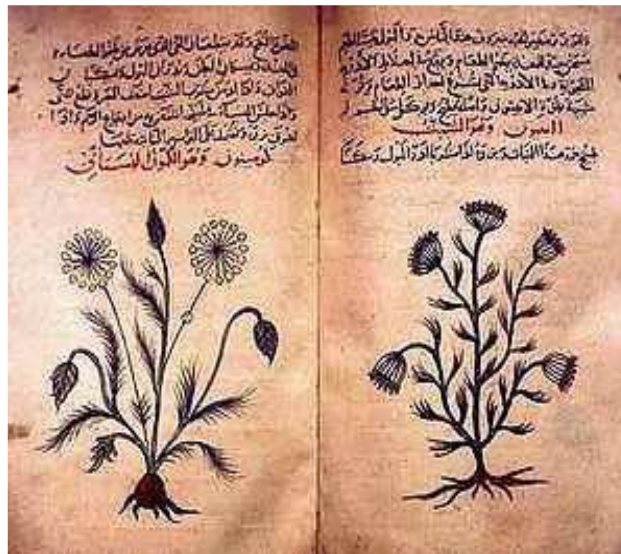


Figure 2: Description de l'usage du cumin et de l'aneth. La matière médicale de Dioscoride, copie en arabe de 1334. (7)

La deuxième grande figure médicale sera GALIEN. Il apparaît à la fin du IIe siècle et est considéré comme le père de la pharmacie Galénique. Il donna les recettes de préparation des médicaments qui reflétera le concept de pharmacie Galénique. (8)

Après la chute et la désintégration de l'Empire romain, l'Europe occidentale a connu une période d'ignorance (Vème au XIème siècle) de sorte que la société arabo-musulmane a adopté et défendu la théorie hippocratique-galénique et les développe.

4. Le moyen âge

Au haut Moyen Âge, en Occident, les prêtres et les moines conservaient des ouvrages médicaux hérités de l'Antiquité autour du monastère dans le jardin « simples » de l'abbaye de Saint-Gall. Ils sont très intéressés par l'enseignement médical, qui est basé sur l'étude des plantes médicinales et des thérapies en générale à partir des connaissances et des habitudes de ce livre. Par conséquent, le jardin du monastère est devenu un lieu de culture des plantes médicinales. (9)

De nombreux progrès ont été réalisés dans la médecine et les progrès pharmaceutiques au milieu du Moyen Age. La société arabo-musulmane utilisera sa situation géographique et le développement de routes commerciales pour offrir un lieu d'échanges multiculturels importants en termes de connaissances médicales et l'enrichissement de l'arsenal thérapeutique. Grâce à Constantin L'Africain ; un moine exceptionnel du monastère de Monte Cassino en Italie, les traductions arabo-latines, les reproductions, et compilations des travaux galéniques d'Hippocrate, feront de la civilisation arabo-musulmane un refuge des connaissances de l'antique Greco-Empire romain (10). L'innovations technique a permis l'émergence de nouvelles formes médicamenteuses, et enfin on assiste à l'individualisation de la profession pharmaceutique avec l'émergence des « sayadila ».

Puis apparut la célèbre encyclopédie léguée par Avicenne (Xème-XIème siècles), qui intégrait les théories d'Hippocrate, de Galien et d'Aristote, et proposait des thérapies simples et composées, ainsi que la médecine clinique. (11)

En 1258, Louis IX accorde un statut aux apothicaires qui étaient en contact avec les épiceries et les droguistes à l'époque. Ils seront subdivisés en deux professions, l'une est responsable de la préparation et de la vente de médicaments, et l'autre non seulement prépare les médicaments, mais est également capable de suivre le diagnostic, de comprendre les avis des médecins et de fournir les médicaments appropriés.

5. Renaissance

Cette période a été marquée par la découverte de la navigation au long cours, les routes maritimes américaines et indiennes, et la découverte du quinquina, des drogues exotiques et des épices. Elle se caractérise par une nouvelle direction de traitement, créé par Paracelse (médecin suisse), qui se caractérise en ce que chaque plante a des propriétés spécifiques correspondant à des maladies spécifiques. (12)

6. L'ère scientifique

La pharmacie qui est chargée d'identifier et de tester les drogues, ainsi que de la préparation des médicaments, se sépara alors de la médecine. Elles étaient auparavant exercées par la même personne. Ce n'est qu'en 1777 que Louis XVI distingue ces deux domaines, et précise enfin que la pharmacie est une discipline indépendante de la médecine et nécessite une étude attentive et approfondie. Donc on ne parle plus d'apothicaire, mais de pharmaciens (13). C'est le début du monopole pharmaceutique. Nous entrons dans une période de science basée sur l'observation et l'expérimentation. Ce n'est qu'après avoir séparé et recherché ses principes actifs que l'on peut trouver une base solide pour l'utilisation des produits naturels.

À la fin du XVIII^e siècle, Jean-François Derosne (1774-1855) isola plusieurs principes actifs de l'opium en 1803, notamment des alcaloïdes, de la narcotine et de la morphine, et d'autres composants chimiques de plusieurs plantes (14). Joseph Pelletier (1788-1842) et Joseph-Bienaimé Caventou (1795-1877) ont découvert la strychnine et la quinine respectivement en 1818 et 1820 (15). Et en 1830, Pierre-Joseph Leroux (1795-1870) découvre également des hétéroglycosides comme la salicine de saule.

Les travaux chimiques continuent de progresser et un nouvel aspect du développement physiologique apparaît dans l'étude des drogues, qui fournit les conditions de leur application en thérapeutique après l'expérimentation animale. La corrélation entre la structure chimique des ingrédients et leurs effets physiologiques a conduit à la découverte de substances qui ont des activités physiologiques importantes et n'existent qu'à l'état de traces, telles que les vitamines, les hormones, les antibiotiques et les agents antimétaboliques.

Très vite, les plantes médicinales utilisées par les thérapeutes deviennent des objets de recherche, permettant parfois la mise au point de médicaments. Jusqu'à la fin du XIXe siècle, la pharmacopée était principalement composée de plantes et n'a été remplacée par les drogues de synthèse qu'après la Seconde Guerre mondiale. (16)

En 1986, après l'identification et la standardisation des extraits actifs de plantes, le ministère français de la Santé a proposé une réglementation de la commercialisation des préparations à base des plantes médicinales (appelés phytomédicaments). (17)

II. DEFINITIONS :

1. La phytothérapie :

Le mot « phytothérapie » est étymologiquement composé de deux racines grecques : phuton et therapeia, signifiant respectivement « plante » et « traitement ».

Par conséquent, la phytothérapie peut être définie comme une discipline allopathique qui vise à prévenir et à traiter certains dysfonctionnements et/ou certaines pathologies à travers des plantes, des parties de plantes ou des préparations à base de plantes (qu'elles soient comestibles ou à usage externe). (20)

Depuis 1987, la phytothérapie est pleinement reconnue par l'Académie des sciences médicales. (18)

Il est important de ne pas confondre ce sujet avec la phytopharmacie, qui désigne toutes les substances utilisées pour traiter les plantes, à savoir les insecticides, les fongicides, les herbicides, voire les pesticides. (19)

La phytothérapie regroupe trois pratiques différentes, mais complémentaires :

- Une pratique basée sur le respect des traditions, parfois particulièrement anciennes, utilisant des plantes selon des vertus découvertes par l'expérience. Selon l'Organisation mondiale de la santé (2000), cette phytothérapie est considérée comme une médecine traditionnelle et est encore largement utilisée dans certains pays, y compris les pays en développement. En raison du manque de recherche clinique, c'est une médecine non conventionnelle. (21)
- Une pratique appuyant sur les progrès scientifiques, qui recherche des extraits actifs des plantes. Les extraits actifs identifiés sont standardisés. Cette pratique a conduit à la production des médicaments à base de plantes, et selon la réglementation en vigueur dans le pays, la circulation des phytomédicaments nécessite une autorisation de mise sur le marché (AMM). Ensuite, nous avons parlé de pharmacognosie ou de pharmacobiologie. (21)
- Pratique moderne basée sur la recherche clinique, à savoir la phytothérapie clinique.

2. La phytothérapie clinique :

D'autre part, nous nous intéressons aux phytothérapies modernes dites «cliniques», qui utilisent les plantes médicinales en les réintégrant dans le contexte de nos connaissances scientifiques, médicales et pharmacologiques actuelles, à partir de toutes les données générées par les connaissances pharmacologiques et certaines données ancestrales confirmées par la pratique clinique, prenant en compte le concept de totum, le mécanisme de synergie et de potentialisation d'une même plante et des différents composants entre eux, et les réponses physiologiques cliniques qu'elles provoquent sur un individu donné, tout en prenant en compte le système de régulation de sa fonctionnalité, c'est-à-dire le système endocrinien. (22)

III. NOTIONS IMPORTANTES A CONSIDERER DANS LA PHYTOTHERAPIE CLINIQUE :

Notion de Totum :

Le totum d'une plante est « l'ensemble des molécules actives de la partie végétale utilisée ». Par conséquent, l'effet de la plante entière sera supérieur à la somme des principes actifs utilisés seuls. (23)

En effet, les caractéristiques chimiques et pharmacologiques des plantes médicinales sont composées d'un mélange complexe de substances, la teneur de ces substances varie, et il est généralement très faible. Bien qu'il soit parfois difficile d'identifier avec précision chaque molécule de ce mélange, on sait que ces molécules peuvent produire entre elles des effets synergiques, potentialisateurs voire antagonistes, et qu'elles sont chargées de réguler l'activité des plantes. Il est bien connu que dans certains cas, chacune de ces molécules individuelles ne produira pas le même effet que lorsqu'elles sont conjuguées. Par exemple, la Fumeterre (*Fumaria officinalis L.*) est utilisée pour ses propriétés cholérétiques amphotères, mais celles-ci ne s'expriment qu'en présence de tous les principes actifs, à savoir le « totum » de la partie médicinale de la plante. Lorsque ces ingrédients chimiques étaient pris seuls, aucun effet hépatovésiculaire n'était observé (24).

Au contraire, il existe des opinions différentes sur le concept de totum. Les ingrédients du mélange peuvent être toxiques ou indésirables. C'est le cas de la drogue de la Valériane (*Valeriana officinalis L.*), qui peut s'agir de l'ensemble du rhizome et des racines. Cependant, si l'acide valérique en tant que principe actif principal est toujours applicable aujourd'hui, alors les valepotriates en tant que composants du mélange ont démontré des propriétés cytotoxiques et mutagènes in vitro (25). Par conséquent, avant d'utiliser un médicament sous forme de poudre totale, un test de toxicité doit être effectué.

Notion de Synergie :

Le concept de Totum apporte le concept de synergie. C'est le principe le plus approprié pour distinguer la phytothérapie de la médecine traditionnelle. Lorsque la plante entière est

utilisée à la place de son principe actif isolé, les différentes parties de celle-ci agissent ensemble pour être plus efficaces que la dose équivalente du principe actif extrait de la plante utilisée en médecine conventionnelle. (26)

Grâce aux progrès scientifiques contemporains, des modèles mathématiques, portant notamment sur l'amplitude, la dynamique et le séquençage temporel des réactions synergiques intracellulaires, permettent de confirmer l'empirisme des anciens et de vérifier les observations cliniques de synergie. Ces études ont d'abord prouvé que la synergie est un moyen efficace d'augmenter l'amplitude des réponses cellulaires causées par des stimuli de faible niveau. Elles ont également montré que le degré de synergie dépend de la dose totale (du médicament) d'une part et de la quantité proportionnelle de chaque principe actif d'autre part. Mais d'un autre côté, il est indépendant de la puissance relative de chaque agoniste. (26)

De nombreuses études, telles que celles de Seeram (2004) et Wagner et Ulrich-Merzenich (2009), ont découvert une raison scientifique expliquant la supériorité thérapeutique des extraits de plantes issus de la médecine traditionnelle par rapport à leurs composants individuels. On peut citer l'exemple d'une étude de 2004, qui a montré que l'activité anti-proliférative de l'extrait total de Canneberge était significativement plus élevée que celle des composés isolés à partir de lignées cellulaires cancéreuses humaines (27,28).

A noter que l'on peut parler de synergie entre les composants d'une même plante, ou la synergie entre les composants de plusieurs mélanges végétaux (29).

Notion de Terrain :

Le terrain est l'ensemble des facteurs génétiques, physiologiques, tissulaires ou humoraux qui favorisent l'apparition de la maladie ou déterminent son pronostic chez un individu (30).

L'humain est une entité physiologique fonctionnelle, dans tous les cas son maintien est assuré par un ensemble de mécanismes biologiques qui ne cessent de bouger. C'est pourquoi nous préférons aujourd'hui de substituer le terme de terrain par celui d'endobiogénie. (31)

IV. THEORIE DE L'ENDO BIOGENIE :

1. Principe de l'endobiogénie :

Le mot « endobiogénie » vient du Endo : intérieur, Bio : la vie, Génie : l'organisation. C'est la science de la vie intérieure.

Le fondement de l'endobiologie repose sur une nouvelle définition et compréhension du concept de terrain médical. Toute la recherche médicale est désormais orientée vers des traitements personnalisés (thérapeutiques spécifiques et ciblés). Le fait que chacun a son propre terrain (identifier chaque individu comme un être unique, réalité inévitable mise en évidence par la recherche génétique fondamentale et la génomique fonctionnelle).

L'endobiologie a pour origine l'hypothèse que l'équilibre global harmonieux de l'organisme tant au niveau de la préservation de sa structure, que de ses capacités d'adaptation et de réparation, n'est concevable que s'il existe un système d'intégration dynamique capable d'assurer à chaque moment, et à tous les niveaux, la gestion de chacune de ses parties et leurs interrelations, ainsi que de se gérer eux-mêmes.

Le seul système physiologique connu actuellement et qui puisse répondre aux exigences d'une véritable intégration est le système hormonal.

Ainsi, la théorie endobiogénie propose une nouvelle définition du concept de terrain, et construit sa compréhension du fonctionnement du vivant sur l'étude des mécanismes endocriniens spécifiques, qui en assurant la gestion coordonnée de tous les événements métaboliques dans l'organisme humain(expression fonctionnelle des potentiels , régulation structurelle, croissance, réparation, adaptation, immunité, fonctions organiques et nutritionnelles, conscience, etc.) permettent de maintenir la santé de chaque individu. (32)

2. Système neurovégétatif et endocrinien en endobiogénie

Le système neurovégétatif est un système ordonné d'intégration nerveuse fonctionnelle, qui s'adapte de manière active et réactive à toute agression interne ou externe. Il permet au corps de maintenir son intégrité, sa complétude et le fonctionnement normal de son environnement interne. Ainsi, le rôle du système neurovégétatif est de réguler les sécrétions

endocriniennes et exocrines des différents organes, selon les besoins métaboliques, et de produire des réponses adaptatives immédiates, en activant l'impulsion de l'axe corticotrope et somatotrope. (32)

Le système endocrinien et le système neurovégétatif participent à la régulation des sécrétions, selon les besoins du métabolisme structurel et adaptatif, et dans la régulation des facteurs d'alimentation de ce métabolisme, à travers l'activation de l'axe de somatotrope, le système vasculaire, digestif et respiratoire. Fonctionnellement, ils impliquent l'axe corticotrope, la médullosurrénale, l'axe gonadique et l'axe thyroïdien.

Ainsi, cette démarche endobiogénique vise à réaliser une véritable médecine humanitaire, tant préventive que thérapeutique, respectant la personnalité de l'individu, et l'impliquant dans la gestion de sa propre santé de manière responsable et positive.

3. Syndrome général d'adaptation

Le corps est constamment confronté à des attaques. Il peut s'agir d'une attaque exogène (psychologie, environnement, bactérie, virus, pollution, conservateurs, mauvaise hygiène de vie, sédentarité, etc.) ou endogène, par exemple lors de l'adolescence, la ménopause, andropause... En réponse à ces attaques, l'organisme va agir en ajustant et en mobilisant ses propres défenses. Suite à l'interaction fonctionnelle des deux systèmes, neuronal et hormonal, on parle de syndrome général d'adaptation. Ce dernier part du système végétal, puis intervient l'axe endocrinien, dont l'objectif fondamental est de maintenir l'homéostasie. (33)

L'organisme met en œuvre deux types d'adaptations :

a. Adaptation :

L'adaptation est une réponse physiologique normale du corps à toute attaque, mettant en place une méthode d'adaptation à la congestion, à l'inflammation et installation du système immunitaire. L'adaptation s'arrête généralement avec la fin de l'attaque, et il est naturellement possible de revenir à l'état précédent. Par conséquent, le système tampon est efficace et l'adaptation est également efficace, maintenant l'homéostasie et la guérison.

b. Adaptabilité :

Si l'attaque se répète et se poursuit dans le temps, la congestion et l'inflammation seront très fortes et l'immunité sera altérée. L'adaptation ne s'arrêtera pas et le système tampon sera inefficace, entraînant le risque d'abandon d'organe. Par conséquent, il est nécessaire de modifier le niveau d'équilibre du corps pour maintenir l'homéostasie.

Le retour à l'état antérieur n'est pas spontané et parfois difficile, le corps a donc besoin d'aide et de soutien pour éviter la transition vers les maladies chroniques.

4. Genèse de la maladie :

En fait, la maladie n'est que le signal d'un défaut du mécanisme de régulation, et donc de leur adaptation. Lorsque le processus d'auto-régulation est inefficace, il peut conduire à un état précritique de maladie, puis à la maladie. Un exploit généralement observé dans les terrains dégradés. (24)

Les applications thérapeutiques qui en résultent consistent à ne pas remplacer l'organisme, mais à se spécialiser dans le terrain, rechercher des déclencheurs, à essayer de restaurer le processus d'auto-régulation, à revigorer le terrain, en lui donnant une nouvelle adaptabilité, et aussi de restaurer un état d'homéostasie avant l'apparition de la maladie en équilibrant le système neurovégétatif et les quatre axes endocriniens à l'origine des déséquilibres métaboliques inducteurs de l'état précritique ou critique du patient ainsi que de l'expression pathologique, et tout en régulant le système immunitaire et en drainant les émonctoires.

V. NOTION DE TOTUM :

1. Définition :

Le concept de totum est spécifique aux plantes médicinales. Il peut être défini comme tous les composants des plantes, c'est-à-dire toutes les substances naturelles contenues dans les plantes. Le totum peut contenir des centaines de composants chimiques différents.

2. Principe du totum :

« Le tout est plus grand que la somme des parties » est le principe de base dit par Ibn Sîna, médecin et philosophe, plus connu sous le nom d'Avicenne (980-1037), auquel répond le totum. Avec totum, les lois des mathématiques sont remises en cause, $1+1>2$.

Les plantes contiennent différents composés actifs, qui jouent un rôle individuel et travaillent ensemble pour réaliser une activité spécifique. Ce mode d'action spécifique impliquant plusieurs substances à la fois est appelé synergie d'action (du grec synergos : travailler ensemble). (24,18)

3. La synergie et potentialisation de l'action thérapeutique :

Le phénomène de synergie, reconnu par tous les experts des plantes, a été vérifié à travers de nombreuses expériences scientifiques, comme le montre l'exemple de la Valériane.

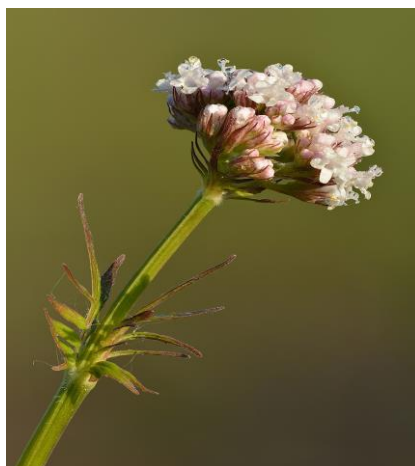


Figure 3: La Valériane (*Valeriana officinalis*). (34)

Dans un modèle expérimental, les effets potentialisateurs synergiques ont été démontrés entre deux types de flavonoïdes : l'hespéridine et la 6-méthylapigénine. En fait, les scientifiques ont prouvé que l'effet hypnotique de l'hespéridine est fortement renforcé par la présence de 6-méthyl-apigénine, qui, à son tour, n'a aucune propriété hypnotique. (34)

Par conséquent, le rôle de la plante est différent du rôle des principes actifs isolés. Ce sont tous les ingrédients de la plante qui lui font jouer sa meilleure activité.

Ainsi, le totum constitue un ensemble complexe et cohérent de composants spécifiques à une certaine partie de la plante, qui produit une valeur de corrélation appelée synergie, qui se traduit par un effet différent ou supplémentaire par rapport à ses composants pris séparément.

4. Modulation positive de l'activité thérapeutique :

La modulation de l'effet thérapeutique introduit un autre aspect des interrelations qui existent entre les différents principes actifs, au sein de l'organisme.

Une drogue peut contenir de nombreux composants chimiques, chacun ayant son propre effet unique. De plus, le composant majoritaire qui possède l'effet notable, ses effets pharmacologiques peuvent être ajustés par tous les principes actifs présents, ce qui rend les médicaments à base de plantes médicinales plus lents et moins efficaces que la prise du composé principal isolé.

Par conséquent, grâce à l'utilisation de "totum", la libération linéaire et continue des principes actifs génère une absorption progressive et permanente, qui permet de prendre des doses plus faibles et espacées pour obtenir des effets thérapeutiques de haute qualité, en agissant sur la biodisponibilité ou le métabolisme de l'extrait du totum, assurant ainsi une efficacité et aucun effet secondaire. (24)

5. Quenching :

Lorsqu'un composant de totum supprime un ou plusieurs effets indésirables des autres composants, on utilise le terme anglais « quenching ». Le quenching est principalement apparu dans l'utilisation des huiles essentielles. (31)

Prenons par exemple le citral (aldéhyde terpénique), utilisé seul, il peut provoquer une irritation ou une sensibilisation de la peau et des muqueuses.

Cependant, dans l'huile de citron (*Citrus limonum*), la coexistence de limonène et alpha -pinène peut prévenir cet effet secondaire. (24)

6. Indications du totum en phytothérapie clinique :

La phytothérapie clinique utilise le totum des plantes médicinales et prend en compte tous ses potentiels. La mise en œuvre de la stratégie thérapeutique passe par trois niveaux complémentaires ; qui permet de traiter les symptômes de la maladie (traitement symptomatique), tout en équilibrant le terrain propre à chaque personne (traitement endobiogénique) et en drainant les émonctoires. (35,36)

a. Niveau symptomatique

Nous utilisons des plantes qui sont directement liées à un symptôme ou une maladie. Elles s'attaquent à un symptôme unique et remplacent la réponse adaptative de l'organisme, visant à supprimer les symptômes pour soulager le patient ou protéger l'organisme en phase hyperaiguë. (35,36)

b. Niveau endobiogénique

Ce niveau fait intervenir des plantes médicinales adaptées au terrain personnel. Il vise à réduire les déséquilibres inducteurs propres à l'individu, à l'origine de la pathologie étudiée ou participant à la pathologie en cours, et à réguler les mécanismes adaptatifs et réactionnels de l'organisme. (36)

c. Niveau de drainage

Cette action physiologique consiste à diriger tous les déchets du métabolisme vers les émonctoires, afin de détoxifier les organes qui ont été longtemps utilisés, purifier l'organisme et améliorer ses fonctions pour rétablir l'équilibre. (35)

En fait, il s'agit d'attaquer le plus grand nombre d'agressions extérieures par des plantes médicinales qui peuvent améliorer considérablement la capacité d'élimination des principaux organes excréteurs. Le drainage stimule la sécrétion ou la fonction d'excrétion de nos différents systèmes excréteurs, à savoir le tube digestif, la peau, le système hépatobiliaire, le système rénal, le système respiratoire et le pancréas. (37)

VI. PRINCIPALES FORMES D'ADMINISTRATION PHYTOGALENIQUES :

La galénique peut être définie comme l'art et la méthode de transformation des substances thérapeutiquement actives en médicaments, faciles à utiliser par les organismes et les plus adaptés au diagnostic, au traitement ou à la prévention des maladies. (31).

Les produits de phytothérapie sont le résultat de divers procédés et existent sous de plusieurs formes galéniques, principalement à usage interne ou externe. Chacune de ces formes galéniques a ses avantages et ses inconvénients. Nous allons présenter ici en détail les différentes formes galéniques utilisées en phytothérapie clinique.

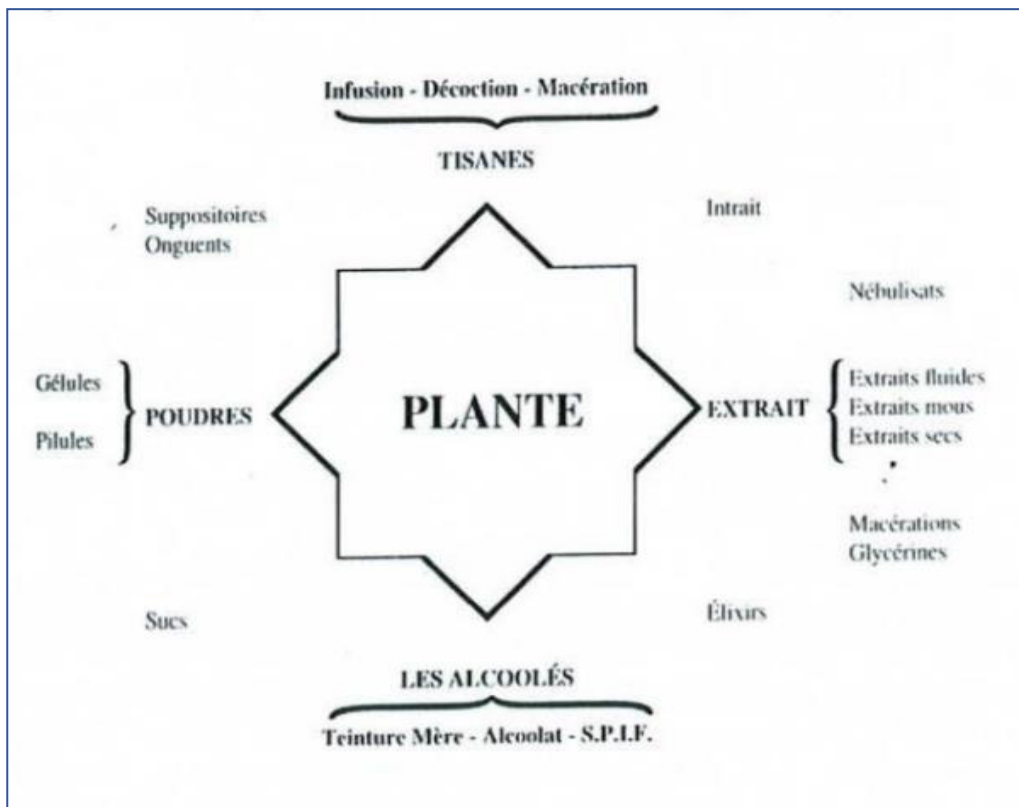


Figure 4: Les différentes formes galéniques d'après "le totum en phytothérapie". (38)

1. Formes solides :

Gélules et comprimés secs à avaler

Les gélules sont des préparations de consistance solide composées d'une coque dure à base de gélatine ou de dérivés cellulosiques (comme l'hypromellose), tandis que les comprimés sont définis comme des préparations de consistance solide, chacune contenant une seule unité de prise d'un ou plusieurs types de principes actifs. (39)

Ces formes galéniques utilisent :

- Soit la forme totale des plantes, on parle des gélules et comprimés de poudre végétale.
- Soit des extraits de plantes, ce sont des gélules et comprimés végétaux d'extraits secs en poudre.

a. Poudres de plantes

Ils sont obtenus à partir des drogues sèches selon deux possibilités (39) :

- La drogue sèche est tamisée après broyage pour obtenir une granulométrie adaptée, puis mise en gélules ou comprimés ;

- Un broyage cryogénique peut également être réalisé, c-à-d pulvériser la partie active de la plante fraîche par broyage à froid, à -196°C, sous azote liquide et sans aucune intervention de solvant. La poudre fine et uniforme résultante est très appropriée pour être placée dans des capsules ou des comprimés. Cette technologie permet d'obtenir une activité optimale et régulière : poudre totale.

b. Extraits secs et nébulisats

Des extraits de la plante sont utilisés. Ce sont les gélules et comprimés végétaux d'extraits secs en poudre.

Le processus de fabrication varie selon les fabricants et à différents niveaux (les matières premières peuvent être des plantes sèches ou fraîches ou de la poudre de plantes ; le processus d'extraction peut être par trempage, décoction, infusion, etc. ; le solvant peut être de

l'eau, de l'alcool, puis la poudre peut être obtenue par nébulisation, séchage sous vide, lyophilisation). L'extrait sec pulvérulent a une concentration en principe actif plus élevée que la poudre végétale.

Les gélules et les comprimés présentent l'avantage de praticité, de facilité d'utilisation et de dosage précis. De plus, celles à base de poudres végétales permettent l'application du « totum » des plantes médicinales, qui est la base de la phytothérapie. Ces formes présentent également l'avantage de masquer le goût et sont commercialisées dans des emballages qui garantissent une bonne conservation. A leur tour, le coût de fabrication des gélules et comprimés est élevé, ce qui se répercute sur le prix de vente aux consommateurs. (40,41,42)

a. Nutrisanes

Elles sont obtenues par saupoudrage d'extraits végétaux sur de petits noyaux de maltitol, conditionnés dans de petits sachets, qui contient l'équivalent de 6 gélules de poudre de plante sèche, soit environ 1320 mg. Il est recommandé d'utiliser un sachet par jour pendant 20 jours.

b. Les phytomicrosphères

Les phytomicrosphères sont des produits solides correspondant aux sphéroïdes végétaux, correspondant au mode théorique de biodisponibilité de toute forme médicamenteuse pour administration orale : libération, absorption, distribution, métabolisme et excrétion (43).

Les microsphères sont fabriquées à partir d'extrait liquide 1/1, issu d'une extraction hydroalcoolique idéale des principes actifs de plantes issues de l'agriculture biologique, ou à partir d'une solution de sels minéraux. Cet extrait ou cette solution est combiné à un seul excipient (Plastilose®), puis le sphéroniser en boule par extrusion. Les microsphères sont séchées à basse température afin de préserver les principes actifs des plantes, et enfin mises en capsules. (Figure 5) (43)



Figure 5: Des microsphères en gélules (43)

Grâce à cette technologie, tous les principes actifs des extraits de plantes se retrouvent dans les Phytomicrosphères, leur permettant de restituer l'essence de la plante (44).

Les Phytomicrosphères qui en résultent contiennent l'essentiel, et rien n'est superflu, ce sont :

- Sans sucre ajouté
- Pas de coloration
- Ne contient pas d'agents conservateurs
- Pas d'alcool
- Et bénéficient d'une stabilité parfaite dans toutes les conditions climatiques

2. Les Formes liquides :

a. Les extraits aqueux

❖ Les tisanes

La tisane est le moyen le plus simple d'utiliser des remèdes à base de plantes dans la vie quotidienne. Cette puissante préparation ancienne consiste à extraire de la plante des substances hydrosolubles (21). Il existe cinq façons de préparer une tisane :

- Infusion (45)

L'infusion consiste à verser de l'eau potable bouillante sur la drogue et à le laisser entrer en contact pendant dix à quinze minutes, en recouvrant la préparation.

Ce procédé convient aux fleurs, feuilles, sommités fleuries et plantes riches en huiles essentielles ; il permet d'extraire les principes actifs bien solubles dans l'eau, et même ceux qui sont faibles à l'état pur. Certains composants des plantes (saponines) augmentent leur solubilité.

- Décoction (45)

La décoction consiste à faire bouillir la drogue dans de l'eau potable pendant 15 à 30 minutes.

Ce procédé s'applique lorsque la drogue correspond à un organe souterrain : racines et rhizomes, ou écorce.

- Macération (45)

La macération consiste à mettre la drogue en contact avec de l'eau potable, pendant 30 minutes à 4 heures à température ambiante.

Ce procédé évitera l'extraction des tanins, ce qui serait intéressant s'il s'agissait des drogues à base de mucilage ou de gomme.

- Digestion (45)

La digestion consiste à mettre la drogue en contact avec de l'eau potable à une température inférieure au point d'ébullition, mais supérieure à la température ambiante pendant 1 à 5 heures.

Ce procédé convient aux parties souterraines et d'écorce.

- Lixiviation (31)

La lixiviation consiste à appauvrir la drogue qui est réduite en poudre par des ramifications successives du solvant, qui filtre à travers et transporte les principes actifs solubles, et le déplacement du solvant est par gravité.

Grâce à ces technologies, des substances actives hydrosolubles sont extraites ; il peut s'agir de flavonoïdes, de tanins, d'anthocyanes, de mucilages, de sels minéraux, d'oligo-éléments, de vitamines hydrosolubles, d'huiles essentielles (en très petites quantités) ou d'hormones végétales.

Selon les recommandations de la Pharmacopée Française, les mélanges de plantes en grande quantité utilisés pour faire des tisanes ne doivent pas dépasser une dizaine de plantes. Cependant, la quantité de plantes utilisées ou la concentration en g/l dépend de chaque plante, et de la dose journalière habituellement appliquée. La dose recommandée est généralement de 250 ml à 1 litre de tisane par jour, avec une concentration de 5 à 30 grammes par litre.

❖ Hydrolats

Ce sont des sous-produits de la distillation des huiles essentielles. Ils sont obtenus par condensation de la vapeur d'eau utilisée pour distiller ces dernières. Cette eau contient des composants solubles dans l'eau de la partie distillée de la plante, ainsi que des traces de composants non solubles dans l'eau.

L'inconvénient est qu'elles peuvent être conservées peu de temps après l'ouverture du récipient, car ces préparations sont un excellent milieu de culture pour de nombreuses bactéries indésirables. (61)

b. Les extraits alcooliques

Ce sont des préparations liquides produites par la dissolution de l'éthanol, utilisées dans les matières végétales en quantités et capacités définies. (31)

❖ Les alcoolatures

Les alcoolatures sont des teintures à base de plantes fraîches, qui n'ont pas été exposées aux effets de la déshydratation.

La procédure est très simple : faire tremper la drogue fraîchement contusionnée dans un récipient hermétique avec de l'alcool pendant 8 jours, on passe l'expression et on filtre.

Cette méthode de préparation a peu d'avantages. Les produits obtenus ne surpassent les teintures ni en termes d'activité, ni en termes de valeur thérapeutique (31).

Les préparations utilisées sont à parts égales en poids de plantes fraîches et d'alcool, à un niveau élevé pour éviter une dilution excessive par l'eau fournie par les plantes. (31)

❖ **Alcoolats**

Les composants actifs volatils des substances végétales sont distillés après avoir été immergés au contact de l'alcool (21). Ces alcoolates, selon les cas, peuvent être préparés à partir de plantes fraîches ou séchées. Ils sont toujours incolores et immuables, mais ils doivent être conservés dans des bouteilles hermétiquement fermées.

c. Les extraits hydroalcooliques

❖ **Teintures**

Ils sont définis comme des préparations liquides généralement obtenues par extraction hydroalcoolique de drogue fraîchement séchée. La teneur en alcool est comprise entre 60 et 90°, selon la nature de la substance à dissoudre.

Les drogues utilisées en phytothérapie sont diluées au cinquième (1 part de drogue pour 5 parts de solvant d'extraction). La Belladone, le Datura, la Jusquiame et d'autres drogues à alcaloïdes ont des teintures diluées au dixième, et ces drogues ne seront pas prescrits en phytothérapie. (39)

❖ **Teintures mères**

Ce sont des préparations liquides obtenues en extrayant des plantes médicinales fraîches avec de l'eau et de l'alcool. Leur titre alcoométrique varie de 60 à 70°.

Elles sont généralement préparées jusqu'au dixième en trempant des plantes fraîches dans de l'alcool pendant trois semaines. Pour les adultes, la dose habituelle recommandée est de 40 à 50 gouttes à chaque fois, 3 fois par jour, dans un verre d'eau. (39)

❖ **Les suspensions intégrales des plantes fraîches (SIPF)**

Les plantes médicinales fraîches sont broyées en présence d'azote liquide (-196°C). Les broyats sont obtenus à des températures inférieures à -50°C. Ces broyats sont constitués de toutes les drogues végétales avec tous leurs composants solubles et insolubles, seront mis en suspension dans de l'éthanol pour obtenir une concentration de 30% (en poids). (31,45)

Toutes les drogues, y compris le système enzymatique, ont été conservées. Ce procédé est intéressant pour des principes actifs fragiles, insolubles ou peu solubles dans les solvants d'extraction usuels. (45)

Avant chaque utilisation, le patient doit agiter vigoureusement le flacon afin d'obtenir une suspension uniforme. La dose sera diluée dans un verre d'eau. (45)

L'avantage des SIPF est leur faible teneur en alcool, qui est un excipient connu et ne contient pas de sucre, ce qui est bénéfique pour les diabétiques. De plus, ils peuvent bien conserver les principes actifs.

d. Les extraits glycinés

❖ Les macérats glycinés

C'est une forme d'extraction utilisée dans la thérapie par les gemmes. Elles sont obtenues par trempage de tissus végétaux frais (bourgeons, jeunes pousses, petites racines, écorce et même graines ou chatons) dans un mélange de glycérine et d'alcool, d'une manière assez similaire à la méthode de préparation des teintures mères (31).

Le macérât glyciné de base est généralement de 1/20. Mais après avoir été filtré, il est dilué au 1/10 (1D) dans un mélange eau/alcool/glycérine (45).

L'avantage de ces préparations est qu'en plus de substances végétales spécifiques, elles contiennent également des principes plus spécifiques aux tissus jeunes (auxine, gibbérelline, etc.). (31)

❖ Les extraits fluides glycinés de plantes fraîches standardisés (EPS)

Après congélation et broyage des plantes fraîches, on effectue une extraction hydroalcoolique, puis l'extrait est incorporé dans de la glycérine.

3. Les formes utilisées en usage externe :

a. Les pommades

Ce sont des préparations semi-solides composées d'excipients monophasiques dans lesquels des substances liquides ou solides peuvent être dispersées. Ils sont destinés à être appliqués sur la peau ou les muqueuses (60).

Les excipients de la pommade peuvent être des substances naturelle ou synthétique. Les principes actifs de la phase huileuse peuvent être par exemple des digestats huileux, des huiles macérées ou des huiles végétales ou des huiles essentielles.

La pommade à base de plantes est à usage externe uniquement. Elle doit être doucement massée sur une peau propre.

b. Les crèmes

Les crèmes sont des préparations multiphasiques constituées d'une phase lipophile et d'une phase aqueuse. On distingue : les crèmes hydrophiles et les crèmes hydrophobes. (47)

Les crèmes sont fabriquées en mélangeant de l'huile ou un autre corps gras avec une base aqueuse par un procédé d'émulsification. Elles ont un effet adoucissant, pénétrant la peau, tout en permettant à la peau de respirer et de transpirer naturellement. Cependant, elles se décomposent très rapidement, il faut donc les conserver dans un endroit sombre dans des récipients hermétiques au réfrigérateur. (26)

Les crèmes sont douces et nourrissantes, et conviennent bien aux peaux sèches, abimées par les intempéries ou autres agressions extérieures.

Il existe de nombreuses formes sur le marché à usage externe uniquement. Vous pouvez trouver des gels, des onguents, des liniments, des baumes, des pâtes, des lotions, etc. Chaque forme a ses propres caractéristiques, mais elles sont toutes adaptées à un usage local.

4. Choix de la forme galénique :

Le choix de la forme galénique dépend principalement de (48) :

- L'effet recherché : par exemple, effet rapide recherché dans le cas aigu ou effet à long terme.
- À composition végétale : Par exemple, pour profiter de la richesse minérale de la prêle, on privilégie la poudre végétale.
- Du terrain et de l'état physiologique d'une personne : enfants, femmes enceintes et personnes âgées.

VII. AVANTAGES :

La phytothérapie clinique présente de nombreux avantages, qui ont élargi la gamme d'efficacité de la stratégie thérapeutique, et son champ d'action dans diverses affections fonctionnelles et organiques.

Elle offre principalement l'avantage d'une variété des principes actifs supplémentaires, ce qui lui permet d'être utilisé à des doses pharmacologiquement faibles ou même à des doses physiologiques. Elle offre également le bénéfice des effets synergiques et du renforcement de l'action thérapeutique de la plante, une excellente tolérabilité des plantes médicinales permettant de réduire les effets secondaires, le rebond, le feedback négatif et la dépendance que l'on rencontre souvent avec les drogues de synthèse, et sans perdre de vue les aspects économiques indéniables (rapport coût/bénéfice). (24,18)

Ces propriétés s'accompagnent d'un autre aspect principal, qui est la présence d'une harmonie physiologique entre les composants végétaux et l'organisme humain. Les composants d'origine végétale présentent une certaine similitude avec ceux des humains en termes de structure moléculaire spatiale. (24)

VIII. LIMITES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Toute plante médicinale, dans ses conditions normales d'utilisation, peut produire des effets secondaires généralement indésirables. Dans certains cas, l'utilisation de plantes peut même entraîner des intoxications. Parfois, les matières non végétales contaminant les plantes, ou leurs interactions avec des médicaments peuvent constituer une menace pour la santé.

1. Effets indésirables

Les effets secondaires causés par les plantes médicinales sont généralement mineurs et rares (49). Il peut s'agir de réactions allergiques, de réactions cutanées (telles que la photosensibilisation) ou de lésions de divers organes (tels que le tractus gastro-intestinal, le foie, les reins, le cœur, le système nerveux central, etc.).

a. Réaction allergique

Certaines plantes contiennent des substances pouvant provoquer des réactions allergiques, notamment des dermatites de contact. Ces substances comprennent certaines lactones sesquiterpéniques dont les familles de plantes appartiennent à l'Astéracées, Apiacées, les Lauracées, les Magnoliacées, etc. (50)

b. Photosensibilisation

Cela peut être dû aux substances phototoxiques ou toxiques contenues dans les plantes médicinales. Il s'agit de dérivés acétyléniques comme les polyènes d'Ombellifères, des Astéracées, de Légumineuses et de Rutacées. Ils peuvent également s'agir d'alcaloïdes Beta-carbolines présents dans certaines plantes des Cypéracées, ou encore de furochromones comme la khelline de Khella de la famille des Ombellifères, ou des furanocoumarines retrouvées chez les Ombellifères, les Rutacées, les Solanacées etc. (51)

Ce phénomène peut être endogène, s'il survient après l'ingestion de plantes photosensibles, ou externe, s'il survient après le contact cutané avec des plantes photosensibles. Les symptômes apparaissent généralement sous forme de plaques rouges avec de petites cloques et des démangeaisons intenses.

c. Toxicité hépatique

Les manifestations cliniques hépatiques et leurs gravités causées par les plantes peuvent être très variables : hépatite bénigne, insuffisance hépatique aiguë nécessitant une transplantation, etc. (52). On peut donner l'exemple de la Consoude officinale ou de l'Hydrocotyle.

d. Cardiotoxicité et neurotoxicité

Prenez l'Ephédra comme exemple. De nombreux accidents se sont produits après avoir consommé des compléments alimentaires contenant des alcaloïdes de l'Ephédra, notamment des accidents cardiovasculaires (crises cardiaques), des accidents vasculaires cérébraux et des troubles mentaux. (53)

2. Intoxications

Une consommation excessive de plantes médicinales peut provoquer des effets toxiques, ou parfois les plantes médicinales sont remplacées par des plantes vénéneuses, provoquant un empoisonnement.

a. Surdosage

Les exemples incluent les feuilles de *Ginkgo biloba*, qui peuvent provoquer des effets secondaires comme la diarrhée, nausées, vomissements, insomnie et faiblesse musculaire lorsqu'elles sont utilisées à des doses plus élevées que celles recommandées (54). Ou encore, lorsque la dose habituelle est largement dépassée, la consommation d'un complément alimentaire à base de bulbes d'Ail peut provoquer des saignements.

b. Substitution de plantes médicinales par des plantes toxiques

Des substitutions accidentelles peuvent être causées par la similitude entre les plantes comme par exemple, la Digitale qui est une plante très toxique, en raison de la présence d'hétérosides cardiaques qui peut être confondue avec les feuilles de Bourrache, ce qui peut entraîner des troubles digestifs, suivis de l'anxiété, et de graves problèmes cardiaques, ou en raison des noms adjacents. (55)

3. Contamination par des substances non végétales

Les plantes médicinales peuvent être affectées par des micro-organismes (comme les Salmonelles), des toxines microbiennes (mycotoxines, dont les aflatoxines, qui sont cancérigènes et génotoxiques produites par certaines moisissures du genre *Aspergillus*), des parasites (exemple *Echinococcus* : qui pond ses œufs dans les intestins des animaux infectés, qui sont par la suite rejetés dans l'environnement par les excréments, polluant ainsi les plantes), les métaux lourds (le plomb, le cadmium et le mercure sont principalement absorbés par les plantes), les pesticides et résidus de solvants (éthanol ou méthanol), les matières radioactives, etc. Ainsi, elles peuvent provoquer de nombreux accidents chez les consommateurs. (56,57)

4. Risque d'interaction entre les plantes médicinales et les médicaments

Un autre danger de la phytothérapie est l'interaction entre les plantes médicinales et les médicaments. Le mécanisme de ces interactions peut être pharmacocinétique ou pharmacodynamique.

a. Interactions pharmacocinétiques

Soit il y a un changement dans l'absorption des médicaments liés aux plantes, soit un changement dans leur métabolisme. Citons l'exemple bien connu du Millepertuis ; puissant inducteur enzymatique. Tout médicament à marge thérapeutique étroite, tel qu'un anticoagulant, ne doit pas lui être associé, afin de ne pas réduire leur efficacité. (58)

b. Interactions pharmacodynamiques

Il peut s'agir soit d'une action synergique lorsqu'une plante médicinale potentialise l'action du médicament, prenons par exemple l'Ail, c'est une plante anti-agrégante, et son association avec d'autres anti-agrégants plaquettaires ou des anticoagulants oraux augmente le risque de saignement, soit d'un antagonisme lorsqu'une plante médicinale diminue l'efficacité d'un médicament. (59)

5. Contre-indications et précautions d'emploi des plantes médicinales

D'autres limitations de la phytothérapie incluent les contre-indications et les précautions d'utilisation des plantes médicinales dans les situations suivantes (54) :

- **Pathologie** : Par exemple, les plantes cholagogues sont déconseillées en cas d'obstruction des voies biliaires. On peut citer par exemple l'Artichaut, le Romarin, le Radis noir, le Pissenlit
- **Grossesse** : Ce sont des imitateurs d'œstrogènes (on peut citer les Gattiliers), des plantes avortées (comme la Menthe poivrée), emménagogues (dans le cas de l'Absinthe), des anti-gonadotropes et des ocytocines (exemple de l'Hydrastis).

- **Période d'allaitement** : les femmes qui allaitent doivent éviter de manger des plantes qui peuvent provoquer des intolérances digestives ou respiratoires (comme les laxatifs anthracéniques qui peuvent provoquer des diarrhées sévères chez les nourrissons).
- **Enfants** : Interdire les formes contenant de l'alcool (extraits alcoolisés, alcoolatures, alcoolats, teintures, macérat glycériné, suspensions entières de plantes fraîches).



*Deuxième partie :
Drainage en phytothérapie
clinique*

I.DÉFINITION :

Le drainage est un concept médical très précis dont le but est d'assainir certains organes et donc l'organisme en créant un écoulement libérateur, que l'effet soit direct ou indirect.

1. Définition officielle :

Action thérapeutique adjuvante et nécessaire aux bonnes suites d'un acte chirurgical qui consiste à la mise en place d'un drain qui permet la vidange d'une cavité.

Seul emploi que lui réserve la médecine officielle, il perd du même coup toute la portée médicale que pour notre part ne lui reconnaissions. (62)

**En chirurgie, le drainage est destiné à faciliter l'évacuation temporaire du liquide vers l'extérieur ou à éviter la reformulation d'une collection anormale. Selon la situation, ce liquide peut être du sang, du pus, du séreux, de l'urine, de la bile ou du liquide digestif ou des selles. Le drain (ou le tube de drainage) peut être localisé dans une cavité normale (cavité péritonéale, vessie, plèvre, péricarde, articulation, voie biliaire ...) ou dans une cavité nouvellement formée, infectieuse ou douloureuse (abcès, hématome, plaie, séparation chirurgicale ou traumatique ...). Le choix de la méthode de drainage et le type de drain dépendent étroitement de la cavité à drainer. (63)

2. Définition ancienne :

La notion de drainage est très ancienne (Ibn Sina, Hippocrate) ainsi que le terme d'émonctoire, issu du latin « **emungere** » où tirer dehors dont Littré donne la définition suivante : « **organe destiné à évacuer les humeurs superflues** ». En effet le seul fait de remplacer le plus grand nombre possible d'agresseurs exogènes, qu'ils soient d'ordre médicamenteux ou alimentaire, par des substances capables d'augmenter de façon importante les capacités d'élimination des principaux organes émonctoriels, redonnait à des sujets poly-intoxiqués un confort qu'ils n'avaient plus connu depuis des années, les laissant ainsi croire à la résolution définitive de tous leurs problèmes. C'est qu'un drainage bien conduit peut faire disparaître une poly-symptomatologie lorsqu'elle témoigne de l'insuffisance, voire de l'incapacité de l'organisme, à faire face à l'élimination imposée par l'ensemble des agresseurs auxquels cet organisme est soumis quotidiennement.

Le drainage et dans tous les cas indispensables pour ceux qui font les erreurs, voire des aberrations d'ordre alimentaire.

Le drainage peut souvent suffire par la simple disparition ainsi assuré d'un certain nombre d'éléments pathologiques, à ramener le patient dans un meilleur état acceptable quand on est sans possibilités ni moyens réels de modifier son équilibre. Mais le drainage est plus généralement utilisé en tant que traitement complémentaire et de soutien. (62)

Le drainage consiste à soutenir ou à stimuler les fonctions sécrétoires ou excrétoires de nos différents appareils éliminateurs ou émonctoires :

- L'appareil rénal
- Le tube digestif
- L'appareil hépatobiliaire
- La peau
- L'appareil respiratoire
- Le pancréas : bien que n'étant pas un émonctoire au sens strict, peut malgré tout être inclus dans cette notion.

Le drainage constitue un acte thérapeutique à part entière

- Complémentaire du traitement symptomatique,
 - Complémentaire au traitement étiologique
 - Correcteurs des déséquilibres inducteurs = terrain précritique
- ➔ Trois volets d'un traitement phytothérapeutique bien conduit.

Il s'agit de stimuler la fonction de désintoxication, en augmentant la capacité d'élimination des liquides sécrétoires

- Soit dans son volume,
- Soit dans sa concentration, dans l'un ou plusieurs de ses constituants, suivant l'activité d'élimination souhaitée. (62)

Par extension

C'est forcer qualitativement ou quantitativement tout organe ayant une activité excrétoire, c'est-à-dire une capacité de glande exocrine (par ex. pancréas)

Une phytothérapie de drainage peut se définir ainsi :

Le drainage en phytothérapie

Est

Une thérapeutique d'action par les plantes qui intervient dans l'organisme en agissant sur la ou les fonctions, d'un ou plusieurs organes émonctoriels impliqués directement ou indirectement dans le symptôme de morbidité. (62)

II.DRAINAGE EN PHYTOTHERAPIE CLINIQUE :

1. Drainage physiologique :

Avant d'être un acte thérapeutique, le drainage est une activité physiologique spécifique. Il peut se surajouter à la fonction propre de l'émonctoire, qui est une simple fonction d'élimination de certains déchets, en impliquant une notion de forcer, d'augmenter le fonctionnement de cet organe d'épurateur en l'obligeant à accroître au-delà de ses limites spontanées son activité, elle lui permet de faire face aussi bien à des agressions massives, qu'à des agressions minimales, mais répétitives capables de diminuer ou de perturber l'organisme dans ses capacités réactionnelles.

De plus, le drainage peut ne pas se limiter à une action organique spécifique, mais appeler la participation de plusieurs organes, reproduisant par là une véritable fonction générale.

Qui dit fonction générale, appelle obligatoirement l'intervention des systèmes de régulation entre ses différents organes pour gérer leur participation relative. La bonne gestion de cet ensemble nécessite un système de contrôle général qui doit adapter ses fonctions d'éliminations aux demandes et aux besoins, aux dérèglements de l'organisme, c'est à dire en fonction de l'équilibre du terrain acquis.

Exemples de drainage physiologique : Ce peut être :

• **Soit l'accélération des éliminations naturelles :**

- Crises de diarrhée, inopinées, uniques, cédant bien sûr sans traitement.
- Crises polyuriques, telles celles survenant au décours des crises de tachycardie nodale.

• **Soit la mise en fonction simultanée d'émonctoires qui ne devraient pas à priori intervenir** face aux troubles pathologiques constatés. Ceci va avoir pour effet de déclencher une crise brutale d'élimination associant un certain nombre de celles vues ci-dessus dont peut disposer l'organisme. Il faudra donc interpréter correctement cette crise pour savoir de quel soutien compensateur il dispose spontanément et quelle aide il appelle.

- **Soit la mise en place des éléments de nettoyage interne** telle la phagocytose, prolongée des réactions d'élimination de l'organisme liées aux divers éléments de la formule blanche.

NB :

La thérapeutique se doit de respecter ces drainages physiologiques tant qu'ils ne dépassent pas leur fonction

Il peut exister un drainage

- Homéopathique (*Nux vomica*)
- Chimiothérapique (par les diurétiques)
- Le drainage selon les principes de la phytothérapie clinique est le plus complet que ce soit au niveau du choix qualitatif, du degré d'action quantitatif, et de son étendue d'action. (62)

2. Drainage thérapeutique :

Le drainage se pratique de plusieurs façons :

- **Selon son intensité avec :**
 - Soit un simple drainage régulateur et de maintien de la fonction
 - Soit un drainage correcteur et de soutien
 - Soit un drainage plus agressif en forçant la fonction
- **Selon son aspect plus ou moins sélectif avec :**
 - Drainage d'organisme avec un drainage général des émonctoires.
 - Drainage d'organe, avec une action plus ciblée sur l'émonctoire en cause.
 - Drainage d'une fonction d'organe. Par exemple : urée, cholestérol, acide urique,

Le drainage thérapeutique découle des trois formes de drainage envisagées, il s'accompagnera obligatoirement d'indications élémentaires d'hygiène de vie et d'un régime alimentaire.

a. Drainage des émonctoires :

Il sera prescrit chaque fois que l'on se trouve face à un problème de surcharge non spécifique. On instituera dans ces cas-là un drainage général des émonctoires que l'on pourra le plus souvent limiter à une activité forcée des fonctions hépatiques, rénales et intestinales, selon la nature des désordres constatés.

b. Drainage d'organe :

Ce drainage consiste à "forcer" l'organe impliqué directement dans la maladie, le plus souvent en augmentant la fraction volumétrique de son activité de manière à abaisser le rapport absorption conservation / élimination.

C'est donc une action thérapeutique spécifique et symptomatique.

Pourtant c'est ici le lieu de rappeler cette règle fondamentale énonçant qu'il ne faut jamais forcer l'activité d'un organe qui apparaît déficient avant de connaître non seulement la cause mais encore le but et la finalité de cette déficience. Celle-ci peut participer d'un système de défense qu'il peut être dangereux de lever trop précocement. (62)

Par exemple :

Drainer le foie d'un sujet à l'évidence "hépatique" aura presque toujours dans un premier temps des effets positifs à cause de la surcharge hépatique compliquant sa propre insuffisance. Mais persévérer à drainer lorsque la dysfonction hépatique implique une notion d'organisme, une notion de participation et de balance émonctorielle particulière, peut avoir des conséquences fâcheuses sur l'équilibre général et sur le foie aggravant par exemple une mauvaise évacuation d'aval, voire déclenchant un véritable syndrome cholestatique qui sera alors inaccessible à toutes formes de drainage.

La seule connaissance des motifs de ce ralentissement initial de la fonction hépatique. Il est dû non pas à une insuffisance pathologique, mais à un blocage volontaire pour faire face au contexte général, permettra d'éviter cette complication et de démasquer l'organe qui, dans un certain silence symptomatique, a induit cette réaction hépatique. (62)

c. Drainage d'organisme :

Il ne devra être prescrit qu'avec la certitude de la précision d'un geste spécifique, reposant sur un diagnostic certain de la maladie et de ses mécanismes. Il repose sur une bonne connaissance des organes de détoxification qui participent au déséquilibre métabolique impliqué dans la maladie à traiter, de la prédominance de l'organe de souffrance privilégié, des autres éléments utilisables pour combattre le trouble à réduire.

Le drainage d'organisme s'intègre donc dans le traitement étiologique de la maladie *car il ne s'adresse plus à l'organe mais à la fonction métabolique perturbée* ; ce type de drainage vise à réguler dans leurs activités d'éliminations les organes qui participent à cette fonction métabolique, s'éloignant ainsi de la périphérie symptomatique pour remonter vers les interrelations organes / fonctions, c'est à dire vers le terrain.

Ainsi, par exemple il sera indiqué face à une affection pulmonaire qui participe d'un déséquilibre endocrinien induit par un trouble muco-sécrétoire bronchique lui-même lié à un déficit pancréatique qui entraîne une congestion hépatique. Si le foie intervient dans la régulation de l'hormonémie de la glande endocrine considérée, le désordre hépatique peut être à l'origine soit d'une réduction de la production des transporteurs de l'hormone, soit d'une accélération de sa fonction catabolique de l'hormone circulante, on se trouve alors face à une pseudo-hypo-fonction relative d'une glande endocrine, qui sera en réalité liée à la déficience pancréatique initiale et à la congestion hépatique.

Le traitement adjuvant que constitue le drainage d'organisme ici indispensable à la régulation de la glande incriminée devra obligatoirement prendre en compte l'axe métabolique constitué, à savoir *l'axe hépato-pancréato-spléno-bronchique*.

Il existe le plus souvent des organes de drainage très spécifiques qui s'articulent métaboliquement entre eux pour chacune des affections rencontrées. Leurs filiations sont les suivantes : (62)

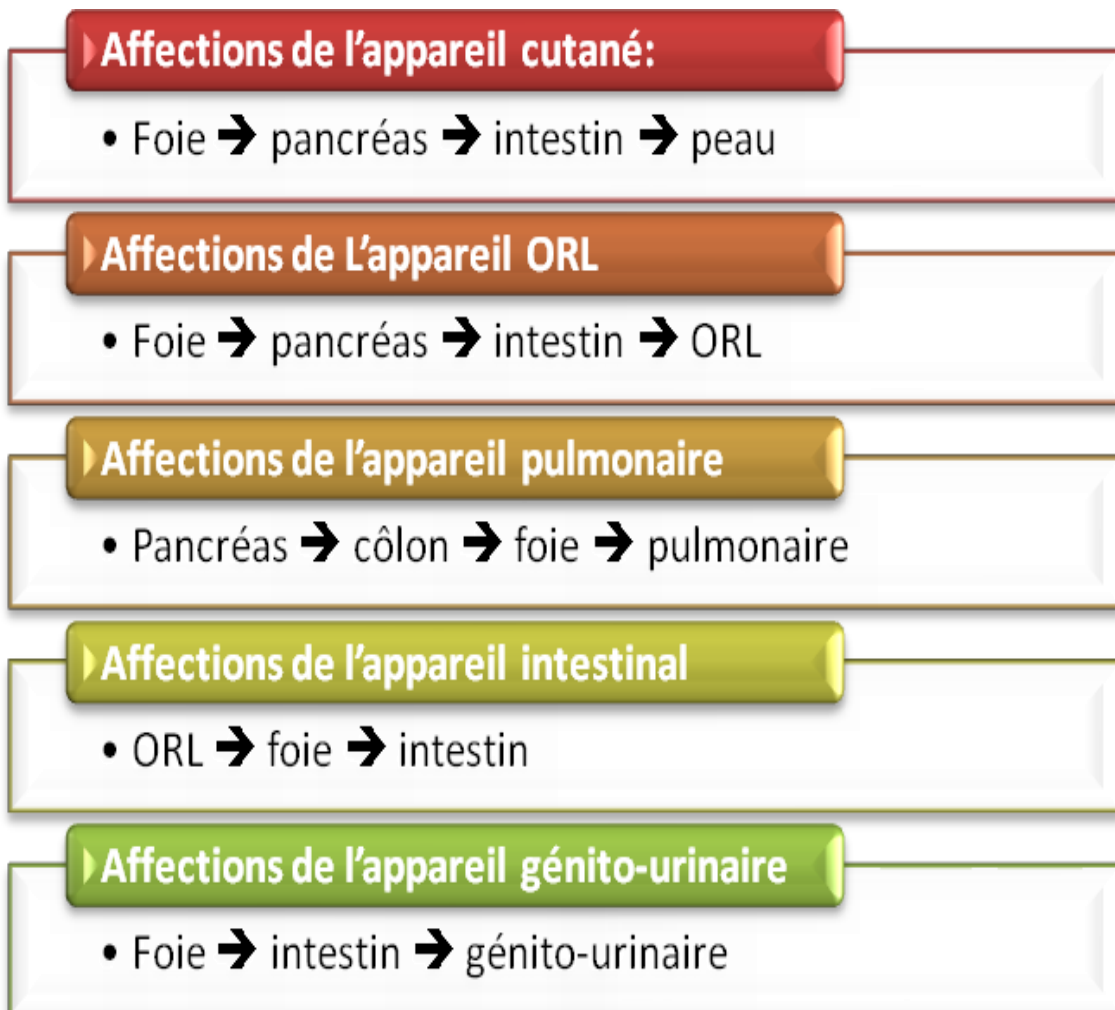


Figure 6: Notion des axes impliqués dans le drainage (62)

III.ELEMENTS PARTICIPANTS A LA FONCTION DE DRAINAGE :

Tout système émonctoriel doit comporter trois éléments évidents, mais qu'il est impératif de ne pas oublier lors de l'utilisation thérapeutique, à savoir : l'émonctoire, un canal, un orifice.

Tout acte de drainage sera conditionné par le libre accès à l'émonctoire pour obtenir sa sur activation, mais aussi par là non-obstruction ou le non blocage, mécanique ou fonctionnel des canaux et des orifices émonctoriels.

1. Les groupes émonctoriels

Les groupes émonctoriels comprennent deux types d'organes : les organes actifs et les organes passifs

- **Organes actifs :**

Qui participent pleinement à la fonction physiologique de drainage, avec le foie, les reins, la peau, l'intestin, le poumon, et le pancréas.

- **Organes passifs :**

Qui participent à la régulation du drainage généralement comme freinateurs, par leur capacité à constituer des obstacles et de la congestion. Les organes passifs peuvent avoir une activité propre différente du drainage physiologique. C'est pourquoi parmi eux on trouve certains organes, comme la vésicule biliaire, la vessie, l'appendice, les glandes salivaires, qui ont une activité sécrétoire propre qui s'intègre à certaines fonctions particulières.

- **Cavités naturelles de l'organisme :**

Les sinus, le cavum, la mastoïde, l'appendice.

- **Glandes à sécrétion exocrine :**

Glandes salivaires, glandes sébacées, glandes génitales.

2. Les canaux émonctoriels

Les canaux émonctoriels sont divisés en 3 groupes :

- Groupe foie : cholédoque, canal cystique
- Groupe rein : uretère, urètre
- Groupe poumon : trachée, bronches

3. Les orifices émonctoriels

Parmi les orifices émonctoriels :

- Oddi
- Anus
- Narine ... (62)

= Le drainage est un acte thérapeutique à part entière, complexe

Le matériel phytothérapeutique du fait de sa finesse et de sa multiplicité d'action paraît le plus approprié pour utiliser l'acte thérapeutique qu'est le drainage, dans toute sa potentialité. (62)



*Troisième partie :
les principales pathologies
et drainage*

I.LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE DIGESTIVE

1. Le drainage du tube digestif

Le drainage du tube digestif est un phénomène naturel, constant et permanent du fonctionnement digestif.

Il permet d'augmenter les phénomènes :

- D'élimination
- Mais aussi de rétention

Il amplifie les phénomènes d'échanges métaboliques nécessaires à l'organisme tant dans son fonctionnement de base qu'adaptatif.

** But du drainage digestif

- Assurer une élimination correcte des résidus
- Eviter la résorption toxinique
- Favoriser le fonctionnement de fond ou d'adaptation des organes et donc de l'organisme (64)

** Les éléments du groupe émonctoriel digestif se composent :

Des organes émonctoriels

- Actifs : foie, pancréas, intestin
- Passifs (régulateurs)
 - Glandes à sécrétion exocrine propre (glandes salivaires)
 - Vésicule biliaire, appendice

D'un canal émonctoriel

- Foie : cholédoque et cystique
- Pancréas : canal de Wirsung

D'un orifice émonctoriel

- Interne : sphincter d'Oddi
- Externe : anus.



Figure 7: Drainage du tube digestif (64)

a. Le drainage intestinal

Avant de drainer, bien différencier

- L'équilibre général, responsable du tonus neurovégétatif (hypotonie ou spasmodicité générale)
- Un obstacle de ralentissement dû à une sur sollicitation localisée d'un segment de l'intestin par besoin métabolique

⇒ Risque de spasme localisé si drainage

⇒ Corriger d'abord les désordres généraux

Le drainage intestinal joue un rôle métabolique sur toute la longueur du tube digestif

- Soit en accélérant le transit en fonction des besoins d'élimination
- Soit en ralentissant le transit en fonction des besoins d'absorption
- Soit en améliorant la qualité de l'absorption

Les moyens du drainage intestinal

- Plantes laxatives

- Plantes antidiarrhéiques
 - A n'utiliser si nécessité de réduire l'inflammation muqueuse
 - A ne pas utiliser si besoin de réabsorption dû à un déficit métabolique.
- Plantes régulatrices neurovégétatives
 - Plantes antispasmodiques
 - Plantes vagomimétiques
- Plantes à action sur le système nerveux central ; plantes sédatives
- Diététique : action de détoxication générale
 - Suppression des sucres, fritures
 - Diminution des féculents, plats en sauce
 - Manger des légumes et de fruits
- Hygiène
 - Aller à la selle à heure régulière
 - Massages abdominaux avec HE antispasmodiques
 - Activité physique
 - Lavements (64)

b. Le drainage hépato-vesiculaire

Buts de drainage hépatovésiculaire

Favoriser les fonctions de détoxication

- Glycuro et sulfoconjugaion
- Fonctions d'excrétion

Assurer

- Une bonne excrétion de la bile
 - Un remplissage et une vidange vésiculaire
 - Une bonne chronologie des éliminations
 - Donc une bonne chronologie entre estomac et glandes annexes digestives

Plantes de drainage

- Cholérétiques
- Cholagogues
- Mixtes : cholérétiques et cholagogues
- Antispasmodiques

Régime adapté

- Au déséquilibre digestif
- Aux besoins généraux responsables du désordre émonctoriel (64)

Buts de drainage pancréatique

- A visée sécrétoire
- A la demande selon les besoins de l'organisme → métabolisme glucidique et lipidique
- A visée excrétoire : trois situations
 - Rétention de bile et de suc pancréatique par blocage au niveau du sphincter d'Oddi
 - Besoin massif de suc pancréatique
 - Par excès d'apport nutritionnel
 - Par besoin urgent d'assimilation
 - Trop grande sollicitation du pancréas => excès de sécrétion exocrine => perturbation de la fonction endocrine.

La dysfonction du pancréas exocrine peut être cause ou conséquence d'un désordre endocrine.

Il importe donc, avant de prolonger une activité de drainage du pancréas exocrine, de régler la distorsion endo / exo. (64)

Les moyens du drainage pancréatique

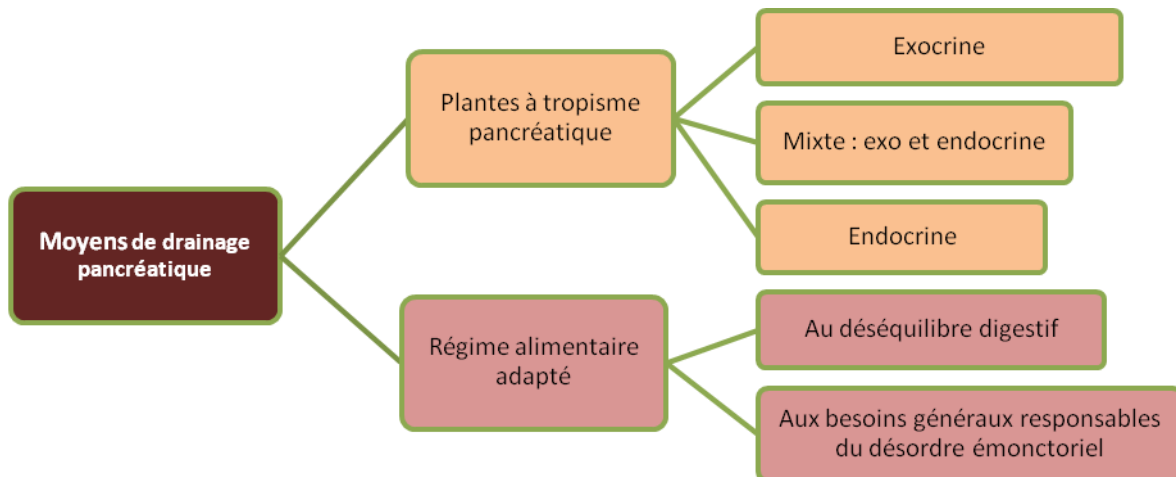


Figure 8: Les moyens de drainage pancréatique (64)

2. Plantes de drainage en pathologie digestive

a. Plantes antispasmodiques à spécificité digestive :

- Sont nécessaires en raison de la participation en continu des éléments du système neurovégétatif dans l'activité incessante des appareils de la digestion
- Sont donc indispensables à l'efficacité du traitement de fond.
- = Le choix est fonction de la part relative et du degré d'intrication de chacun des composants du système neurovégétatif dans la genèse et le maintien du trouble. (64)

Plantes antispasmodiques à spécificité digestive	
Parasympatholytique	
Estragon	<i>Artemisia dracunculus</i>
Thym	<i>Thymus vulgaris</i>
Gentiane	<i>Gentiana lutea</i>
Cyprès	<i>Cupressus sempervirens</i>
Matricaire	<i>Matricaria chamomilla</i>
Parasympathomimétique	
Marjolaine	<i>Origanum majorana</i>
Romarin	<i>Rosmarinus officinalis</i>
Verveine odorante	<i>Lippia citriodora</i>
Sympathomimétique	
Sarriette	<i>Saturea Montana</i>
Citron	<i>Citrus limonum</i>
Béta sympathomimétique	
Trèfle d'eau	<i>Menyanthes trifoliata</i>
Sympatholytique	
Aubépine	<i>Crataegus oxyacantha</i>
Ballotte	<i>Ballota foetida</i>
Cajeput	<i>Melaleuca leucadendrom</i>
Oranger	<i>Citrus aurantium</i>
Bigaradier	<i>Citrus aurantium amara</i>
Passiflore	<i>Passiflora incarnata</i>
Mélisse	<i>Melissa officinalis</i>

Tableau I : Plantes antispasmodiques à spécificité digestive

b. Plantes de drainage intestinal :

Plantes laxatives	
• Bouillon blanc	<i>Verbascum thapsus</i>
• Grand plantain	<i>Plantago major</i>
• Guimauve	<i>Althaea officinalis</i>
• Grand mauve	<i>Malva sylvestris</i>
• Karaya	<i>Sterculia Urens</i>
• Psyllium	<i>Plantago psyllium et Plantago arenaria</i>
• Ispaghul	<i>Plantago ovata</i>
Plantes antidiarrhéiques	
• Aigremoine	<i>Agrimonia eupatoria</i>
• Bistorte	<i>Polygonum bistorta</i>
• Fraisier	<i>Fragaria vesca</i>
• Noyer	<i>Juglans regia</i>
• Ronce	<i>Rubus fruticosus</i>
• Salicaire	<i>Lythrum salicaria</i>
• Tormentille	<i>Potentilla tormentilla</i>

Tableau II : Plantes laxatives et antidiarrhéiques (64)

c. Plantes de drainage hépatique :

- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| • Artichaut | <i>Cynara scolymus</i> |
| • Bardane | <i>Arctium lappa</i> |
| • Ortie | <i>Urtica urens</i> |
| • Fumeterre | <i>Fumaria officinalis</i> |
| • Pissenlit | <i>Taraxacum dens leonis</i> |
| • Radis noir | <i>Raphanus niger</i> |
| • Romarin | <i>Rosmarinus officinalis</i> |
| • Aubier de tilleul | <i>Tilia tomentosa</i> |

Tableau III: Plantes de drainage hépatique (64)

d. Plantes de drainage pancréatique :

- | | |
|-------------|----------------------------|
| • Fumeterre | <i>Fumaria officinalis</i> |
| • Noyer | <i>Juglans regia</i> |
| • Olivier | <i>Olea europea</i> |
| • Ronce | <i>Rubus fruticosus</i> |

Tableau IV: Plantes de drainage pancréatique (64)

3. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies digestives :

a. Dysmicrobisme intestinal :

❖ Définition :

« Déséquilibre de la croissance et de la répartition des différentes populations bactériennes au sein du tube digestif ».

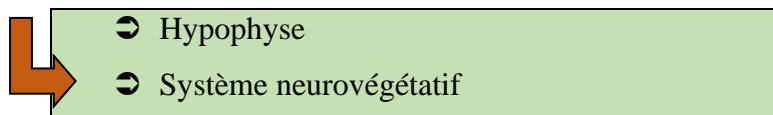
❖ Eléments inducteurs émonctoriels du dysmicrobisme intestinal :

Foie, Pancréas, Peau, Poumon, Rein

• Foie :

Participation aux processus de l'adaptation par sa fonction émonctorielle

- Synthèse des acides biliaires
- Sécrétion biliaire : glucagon/pancréas
- Fonction glycogénique : compense le pancréas
- Dégradation des hormones stéroïdes
- Sécrétions des cellules canaliculaires



• Pancréas endocrine

Glucagon

- Supplée la surrénale (besoins en glucose)
- Stimule la sécrétion biliaire

Insuline

- Etat d'hyperinsulinisme : nécessité d'augmenter les apports d'énergie et de substrats => stimule l'activité du pancréas exocrine

- **Pancréas exocrine**

Si insuffisance de sécrétion => stimulation adaptative des flores selon les besoins.

❖ **Principes de traitement en phytothérapie clinique :** -Au niveau général émonctoriel :

Assure une fonction émonctorielle

- Foie
- Vésicule biliaire
- Pancréas exocrine

= par un drainage judicieux tant au niveau qualitatif, quantitatif que chronologique

❖ **Eléments de traitement :** -Plantes de drainage intestinal

- Si diarrhée : plantes antidiarrhéiques (à tanins) (Tableau II)
- Si constipation : plantes Laxatives (à mucilage) (Tableau II) (64)

b. La constipation

❖ **Définition**

La constipation peut être définie par la survenue de moins de trois selles par semaine ou de l'existence de selles dures et/ou des difficultés d'évacuation (efforts de poussée, sensation de blocage au passage des selles ou d'évacuation incomplète, temps d'exonération allongé, nécessité de manœuvres digitales). (65)

❖ **Principes de traitement en phytothérapie clinique :** -Au niveau émonctoriel

Déficit exocrine des glandes digestives annexes

- Dans la constipation atonique : par hyposécrétion : sujet en insuffisance vagale
- Dans la constipation spasmodique par spasme du sphincter d'Oddi.

❖ **Eléments de traitement :**

-Plantes de drainage hépato-biliaire et pancréatique (Tableau III, IV)

***Nécessaires dans l'hyposécrétion des constipations atoniques**

***Dans les constipations spasmodiques :** nécessité d'une régulation préalable de la spasmodicité du sphincter d'Oddi.

+ Les plantes cholagogue et cholérétique : Menthe, romarin

+ Les plantes cholérétique : Camomille romaine, citron, mélisse, etc. (64)

c. Diarrhées :

❖ **Définition :**

Diarrhée : anomalie de consistance et de volume des selles

++ Selle trop liquide

++ Trop abondante

++ Souvent trop fréquente.

❖ **Principes de traitement en phytothérapie clinique :** - Emonctoriel

Diarrhée par malabsorption : maladie cœliaque

- Rééquilibrer la balance pancréatique exo-endo
- Stimuler le versant exocrine
- Limiter le versant endocrine par la régulation des autres hormones

Diarrhée par mal digestion : mucoviscidose soutien du pancréas exocrine

Diarrhée infectieuse : intrinsèque : pullulation microbienne : assurer une fonction émonctorielle

- Foie
- Vésicule biliaire
- Pancréas exocrine
 - = Par un drainage judicieux tant au niveau qualitatif, quantitatif que chronologique
- Plantes de drainage intestinal : plantes à tanins.

❖ **Eléments de traitement :**

Plantes astringentes : plantes antidiarrhéiques, permettant de réguler l'inflammation muqueuse (tableau II) (64)

d. Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin :

❖ **Définition :**

La maladie inflammatoire chronique de l'intestin, en fait la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique, se caractérise par des lésions inflammatoires chroniques et récurrentes de la paroi intestinale, généralement chez les jeunes. (66)

❖ **Principes thérapeutiques :** - Traitement de drainage

- Suppléer à l'insuffisance pancréatique exocrine
- Ne jamais drainer la fonction biliaire

❖ **Eléments de traitement phytothérapeutique : -Plantes de drainage :**

** Les plantes de drainage intestinal :

- Si diarrhée : plantes antidiarrhéiques (Tableau II)
- Si constipation : plantes laxatives (tableau II)

** Les plantes de drainage hépato biliaire : Chardon marie, Chélidoine, Ballote, Camomilles, Lavande, Tilleul aubier. (Tableau III)

** Les plantes de drainage pancréatique exocrine : Aigremoine, Cresson, Géranium robert, Noyer. (Tableau IV)

** Les plantes de drainage circulatoire : - Splanchnique : Chardon marie, Cresson

- Pelvien : Petit houx ou fragon, Hamamélis (64)

e. Reflux gastro-œsophagien :

❖ Définition :

Le reflux gastroœsophagien (RGO) correspond au reflux du liquide gastrique vers l'œsophage. Il résulte le plus souvent d'une baisse transitoire de la pression du sphincter inférieur de l'œsophage (SIO). Plus rarement, il est lié à une hypotonie permanente du SIO ou à une hypertension abdominale (grossesse) (66).

❖ Principes thérapeutiques : Traitement de drainage :

La nécessité d'un bon état d'équilibre émonctoriel des organes associés et/ou compensateurs des déséquilibres sus-jacents, notamment la fonction hépatobiliaire, afin d'éviter un reflux duodéno-pancréatique

❖ Eléments du traitement phytothérapeutique :

- Plantes à mucilage (à prendre en solution aqueuse, jamais alcoolique) + Plantes antidiarrhéiques (Tableau II) (64)

4. Exemples de traitement de drainage digestif

Drainage digestif en cas de spasme de l'Oddi

1-Microsphères LE

Chamomilla matricaria }
Lavandula vera } aa 10 g
Chelidonium majus }

→ Deux doses de 200 mg avant chaque repas

2-Aubier de Tilleul

+ 2 bâtons, cassés, dans 1 litre d'eau

+ Décoction 20 min

→ Boire avant chaque repas. (64)

II. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE ORL ET BRONCHO-PULMONAIRE

1. Drainage de l'appareil respiratoire :

Le drainage de l'appareil respiratoire en tant qu'émonctoire consiste à adapter sa fonction aux nécessités d'élimination de l'organisme en assurant le meilleur transfert possible vers l'extérieur des déchets du sang (influence de l'acidose et de l'élimination du gaz carbonique)

❖ **Le drainage de l'appareil respiratoire** : a 2 modes d'action :

- ✓ Augmentation de la surface d'échanges Trans-alvéolaire
- ✓ Suppression ou diminution des facteurs de résistance à l'évacuation, qu'ils soient propres à :
 - * L'arbre bronchique
 - * À ses sécrétions

➤ **Pancréas exocrine** :

- Rôle du para sympathique dans sa mise en œuvre
- Rôle du suc pancréatique dans les sécrétions : par ses enzymes mucolytiques, témoigne de la conjonction respiratoire métabolique
- Augmentation de l'activité bronchique, donc congestion bronchique
- Augmentation de l'apport de substrats alimentaires, donc de leur digestibilité par le suc pancréatique → exemple de la mucoviscidose

➤ **Foie**

S'adapte aux sollicitations :

- Pancréatiques : (leur régulation neurovégétative au niveau sécrétoire et moteur est identique),
- Métaboliques

➤ **Appareil digestif**

Parfaite similitude fonctionnelle entre appareil respiratoire et digestif :

- Par la coordination des activités motrices et sécrétoires
- Par les processus de stress, de spasme et de récupération,

L'équilibre de la flore, tant respiratoire que digestive, se fait en fonction des besoins métaboliques. (67)

2. Plantes principalement utilisées :

- Expectorantes
- Fluidifiantes
- Émoullientes
- Décongestionnantes
- Antispasmodiques
- Bronchodilatatrices
- À action neurovégétative pour lever le spasme bronchique. (67)

3. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies respiratoires et ORL :

a. Bronchite aigue et drainage :

❖ Définition :

La bronchite aigue est une affection inflammatoire touchant de préférence les grosses et moyennes bronches.

❖ Principe de traitement :

- ✓ Drainage de l'organe cible broncho-pulmonaire
- ✓ Soutient du pancréas exocrine, pour accroître son activité mucolytique

✓ Drainage de soutien du foie et de l'intestin

❖ **Plantes choisies :** le plus souvent on fait l'infusion des fleurs de : *Althaea officinalis* (guimauve) + *Gnaphalium dioicum* (pied de chat) + *Malva sylvestris* (mauve) + *Papaver rhoeas* (coquelicot) + *Tussilago farfara* (tussilage) + *Verbascum thapsus* (bouillon blanc) + *Viola odorata* (violette) = aa 2 càc pour un bol, infusion 15 min, filtrer. 3 bols par jour. (67)

b. Bronchite chronique et drainage :

❖ **Définition :**

Une inflammation, cette fois diffuse des bronches, et une sécrétion excessive de mucus, pendant au moins trois mois par an et depuis au moins trois ans.

❖ **Principe de traitement :**

- ✓ Drainage de l'organe cible broncho-pulmonaire
- ✓ Soutient du pancréas exocrine, pour accroître son activité mucolytique
- ✓ Drainage de soutien du foie et de l'intestin (qualité de la flore).

❖ **Plantes choisies :**

Fleurs de Véronique + Fleurs de Violette + Fleurs de Plantain aa qs 1 càc pour 1 tasse d'eau bouillante, infusion 15 mn 2 à 3 tasses par jour.

Si dyspnée :

Sommités fleuries de Grindelia + Fleurs de Lavande + Fleurs de Coquelicot aa qs 2 c-à-s pour un litre d'eau, 25 minutes d'infusion, à boire dans la journée. (67)

c. Angines et drainage :

❖ Définition :

C'est une inflammation des amygdales et/ou de l'oropharynx. (68)

❖ Principe de traitement :

Nécessité constante d'un drainage, dans l'ordre décroissant : pancréas, vésicule biliaire puis intestin (67)

❖ Plantes choisies :

- ✓ **Ronce** (*Rubus fruticosus*)
- ✓ **Noyer** (*Juglan sregia*)
- ✓ **Guimauve** (*Althaea officinalis*) (67)

d. Rhinopharyngite et drainage :

❖ Définition :

C'est une inflammation de la partie supérieure du pharynx. (69)

❖ Principe de traitement :

Assurer principalement une régulation de la fonction digestive

- ✓ **Drainage de soutien** permanent en phase d'infection, avec en ordre d'importance décroissante : foie → VB → pancréas exocrine
- ✓ **Drainage portal** : par accélération de la chasse biliaire (plantes cholagogues de préférence à action mixte : biliaire et pancréatique)
- ✓ Désinfection et rééquilibration de la flore intestinale
- ✓ Amélioration du transit intestinal

❖ Plantes choisies :

Diète hydrique avec :

- ✓ Bouillon de légumes, jus de fruit rouge ou jus de citron

✓ Infusions légères de Tilleul, Mauve, Thym, Camomille

✓ Ou infusion avec :

- Feuilles de **Cassis**
 - Feuilles de **Menthe**
 - Fleurs de **Lavande**
 - Fleurs de **Sureau**
- } aa 50 gr

= 2 cuillères à café pour un bol d'eau bouillante. Infuser 10 minutes.

3 à 4 tasses par jour. (67)

e. Sinusite et drainage :

❖ Définition :

La sinusite est une inflammation des sinus de la face. (70)

❖ Principe de traitement :

Soutien des organes cibles avec une intensité différente suivant l'organe impliqué et le stade évolutif :

✓ Drainage vésiculaire

- Intense pendant toute la durée de la phase aigue
- Plus modéré et discontinu pendant les périodes chroniques et au cours des traitements préventifs

✓ Soutien pancréatique

- Modéré et permanent, quelle que soit la forme de la maladie

✓ Soutien de la fonction splénique

- Moins systémique
- À effectuer tant que
 - La prolifération adénoïdienne est importante et,

- L'inflammation est marquée

❖ Axes de traitement :

- ✓ Drainage du foie et des intestins : à mettre en place selon l'état particulier de chaque patient
- ✓ Conseils diététiques qui visent à soulager ces organes

❖ Plantes choisies :

➤ Pour assurer un drainage vésiculaire

Artichaut (*Cynara scolymus*), Boldo (*Peumus boldo*), Combretum ou Kinkeliba (*Combretum raimbaultii*), Radis noir (*Raphanus niger*)

➤ Pour le soutien pancréatique

Ronce (*Rubus fruticosus*), Noyer (*Juglans regia*)

➤ Pour le soutien splénique

Cresson (*Nasturtium officinalis*), Camomille Allemande (*Matricaria chamomilla*) et Camomille Romaine (*Anthemis nobilis*). (67)

f. Otite et drainage :

❖ Définition :

L'otite, qu'elle soit aiguë, subaiguë ou chronique est une inflammation de l'oreille moyenne. (71)

❖ Principe de traitement

- Soutien des organes cibles associés : pancréas
- Drainage des émonctoires
- Rôle de l'alimentation très importante à ce niveau

❖ **Plantes choisies :**

- Plantes à tropisme pancréatique (Ronce, Noyer)
- Plantes à tropisme intestinal (Myrtille, Noyer)
- Plantes à tropisme hépatique (Chélidoine, Artichaut). (67)

g. Laryngite et drainage :

❖ **Définition :**

C'est une inflammation du larynx. (72)

❖ **Principe de traitement**

- Soutien du pancréas
- Soutien de la surrénale et de la thyroïde

❖ **Plantes choisies :** feuilles de Ronce + feuilles de Violette aa 100gr. = 25 gr pour 1L d'eau, décoction 20 min boire un verre avec le jus d'un demi-citron, et en gargarismes 5 fois par jour.

❖ **Autre formulation :** Sirop de Radis noir et Navet (à parties égales) superposer dans 1 bocal des couches alternées de Radis noir coupé en rondelles et de sucre candi, le sirop est préparé en quelques heures. 3 à 5 cuillères à soupe par jour. (67)

III. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE PELVIENNE ET URO-GENITALE

1. Drainage pelvien

Le drainage pelvien consiste à adapter l'organisme à ses nécessités d'élimination en assurant le meilleur transfert possible vers l'extérieur des déchets du métabolisme, que ce soit par voie

- Urinaire
- Intestinale
- Génitale

a. Drainage urinaire

Le drainage urinaire a pour but de soutenir ou de renforcer les fonctions rénales de désintoxication, soit en augmentant spécifiquement la diurèse soit en concentrant ou en déconcentrant les urines vers tel ou tel électrolyte ou déchet à éliminer (acide urique, Na, urée)

On utilisera des plantes : = Plantes de drainage urinaire (73)

Plantes de drainage urinaire

- Volumétriques
- Volumétriques et azoturiques
- Volumétriques et chloruriques
- Volumétriques et natriuriques
- Volumétriques et phosphaturiques
- Volumétriques et uricosuriques
- Volumétriques, azoturiques et uricosuriques
- Volumétriques, azoturiques et chloruriques
- Volumétriques, chloruriques et uricosuriques
- Volumétriques, uricosuriques et natriuriques
- Volumétriques, azoturiques, chloruriques et phosphaturiques

Volumétrique, azoturiques, uricosuriques et chloruriques

- Volumétriques, azoturiques, uricosuriques, chloruriques et natriuriques
- Volumétriques et anti-lithiasiques
- Volumétriques en anti spasmodiques
- Plantes associant activité de drainage volumétrique et activité
 - Antibactérienne
 - Antivirales
 - Antibactérienne et antifongiques
 - Anti-inflammatoire
 - Sudorifique
 - Antihémorragiques
 - Cicatrisantes

Tableau V: Plantes de drainage urinaire (73)

- Plantes à action volumétrique (seule l'action diurétique a été mise en évidence)
 - Pensée sauvage (*Viola tricolor*)
 - Vigne rouge (*Vitis vinifera*)
 - Saponaire (*Saponaria officinalis*)
 - Aubier de tilleul (*Tilia sylvestris*)
- Plantes volumétriques et azoturiques
 - Airelle rouge (*Vaccinium vitisidaea*)
 - Bardane (*Arctium lappa*)
 - Chicorée (*Cichorium intybus*)
 - Myrte (*Vaccinium myrtillus*)
 - Olivier (*Olea europea*)
 - Pissenlit (*Taraxacum dens leonis*)
- Plante volumétrique et chlorurique
 - Bugrane (*Ononis spinosa*)
- Plantes volumétriques et natriuriques
 - Cerisier : pédoncule de fruit (*Prunus cerasus*)
 - Chiendent (*Triticum repens*)
 - Petit houx (*Ruscus aculeatus*)
 - Prêle (*Equisetum arvense*)
 - Sureau, écorce (*Sambucus nigra*)
- Plantes volumétriques et phosphaturiques
 - Garance (*Rubia tinctorum*)
- Plantes volumétriques et uricosuriques
 - Alkekengi (*Physalis alkekengi*)
 - Chardon béni (*Cnicus benedictus*)
 - Frêne (*Fraxinus excelsior*)
 - Ortie (*Urtica urens*)
 - Peuplier (*Populus nigra*)
 - Romarin (*Rosmarinus officinalis*) + HE
 - Vergerette (*Erigeron canadensis*)

- Plantes volumétriques, azoturiques et uricosuriques
 - Artichaut (*Cynara scolymus*)
 - Cassis (*Ribes nigrum*)
 - Citron (*Citrus limonum*)
 - Lespédèze (*Lespedeza capitata*)
 - Paliure (*Paliurus aculeatus*)
 - Poireau (*Allium porrum*)
 - Salsepareille (*Smilax aspera*)
 - Verge d'or (*Solidago virga aurea*)
- Plantes volumétriques, azoturiques et chloruriques
 - Fenouil (*Foeniculum vulgare*)
 - Oignon (*Allium cepa*)
 - Orthosiphon (*Orthosiphon stamineus*)
 - Piloselle (*Hieracium pilosella*)
- Plantes volumétriques, chloruriques et uricosuriques
 - Pois chiche (*Cicer arietinum*)
- Plantes volumétriques, uricosuriques et natriuriques
 - Epinevinette (*Berberis vulgaris*)
- Plante volumétrique, azoturique, chlorurique et phosphaturique
 - Asperge (*Asparagus officinalis*)
- Plantes volumétrique, azoturiques, uricosuriques et chloruriques
 - Bouleau (*Betula alba*)
 - Persil (*Petroselinum sativum*)
 - Reine des prés (*Spirea ulmaria*)
- Plante volumétrique, azoturique, uricosurique, chlorurique et natriurique
 - Mais (*Zea mais*)
- Plantes volumétriques et anti-lithiasiques
 - (En curatif et en préventif) en dehors des plants uricolytiques et uricosuriques spécifiques qui seront vues lors du cours sur le métabolisme

- Bruyère (*Calluna vulgaris*)
- Céleri (*Apium graveolens*)
- Garance (*Rubia tinctoria*)
- Paritaire (*Parietaria officinalis*)
- Plantes volumétriques et anti spasmodiques
 - Chaque fois que drainer est inefficace et dangereux en raison d'un état spasmodique permanent ou passager (colique néphrétique)
 - Ail (*Allium sativum*)
 - Aspéruleodorante (*Asperula odoranta*)
 - Garance (*Rubia tinctorium*)
 - Khella (*Ammi visnaga*)
 - Lavande (*Lavandula vera*)
 - Persil HE (*Petroselinum sativum*)
- Plantes associant activité de drainage volumétrique et activité
 - Antibactérienne (Plantes diurétiques et antimicrobiennes)
 - Airelle rouge (*Vaccinium vitis idea*)
 - Bardane (*Arctium lappa*)
 - Bruyère (*Calluna vulgaris*)
 - Busserole (*Arctostaphylus uva ursi*)
 - Antivirales (Plantes diurétiques et antivirales)
 - Girofle (*Eugenia caryophyllata*)
 - Antibactérienne et antifongiques (Plantes diurétiques, antimicrobiennes et antimycosiques)
 - Ail (*Alium sativum*)
 - Ognion (*Allium cepa*)
 - Anti-inflammatoire (Plantes diurétiques et anti-inflammatoires)
 - Bouleau (*Betula alba*)
 - Frêne (*Fraxinus excelsior*)
 - Sureauécorce (*Sambucus nigra*)

- Vergerette (*Erigeron canadensis*)
- Sudorifique (Plantes diurétiques et sudorifiques)
 - Bourrache (*Borrago officinalis*)
 - Sureau fleur (*Sambucus nigra*)
- Antihémorragiques (Plantes diurétiques et antihémorragiques)

Par leurs propriétés vitaminiques P, ou vasoconstrictrices, ou par d'autres mécanismes

- Busserole (*Arctostaphilos uva ursi*)
- Achillée millefeuille (*Achillea millefolium*)
- Ortie (*Urtica urens*)
- Petit houx (*Ruscus aculeatus*)
- Grand plantain (*Plantago major*)
- Prêle (*Equisetum arvense*)
- Cicatrisantes (73)

b. Drainage intestinal

- Le drainage intestinal a pour but de soutenir ou de renforcer les fonctions intestinales de détoxification au niveau pelvien = évacuation rectale
- Ne pas confondre constipation et dyschésie rectale
- Rôle de la congestion pelvienne et des fonctions neurovégétatives.

c. Drainage génital

Le drainage génital, essentiellement féminin, a pour but de faciliter l'évacuation des sécrétions physiologiques de l'utérus, du sang menstruel.

- Drainage du sang menstruel : utérus organe cible doit se situer dans un processus d'évacuation au sein de la cyclicité ovarienne, rupture ostrogénique prémenstruelle
- Au sein de la chronologie hypophysaire, se conclut sur l'ocytocine.
- Optimisation prémenstruelle de la tonicité utérine.

- Phase vagotonisante qui correspond à un processus d'évacuation et non de rétention.

La congestion peut être responsable d'un isolement de l'organe (possibilité d'une inversion des effets neurovégétatifs)

- Importance des traitements de décongestion
- Importance de la voie d'abord local (ovule, rectale)

Plantes dans les dysménorrhées

- Gattilier (*Agnus castus*) anti-œstrogénique et ocytocique en 3D
- Safran (*Crocus sativus*) ocytocique
- Bourse à pasteur (*Capsella bursa pastoris*) ocytocique
- Achillée millefeuille (*Achillea millefolium*) : lutéotrope (73)

2. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies pelviennes et uro-génitales :

a. Le syndrome prémenstruel

❖ Définition :

Le syndrome prémenstruel se définit comme l'ensemble des symptômes physiques et/ou psychiques survenant électivement et régulièrement dans la phase prémenstruelle, survenant de 2 à 15 jours avant les règles et se répétant, à la même période, au cours de la plupart des cycles.

Ce syndrome est d'autant plus fréquent que la femme progresse en âge, qu'elle vit en société industrialisée et qu'elle est d'un niveau mental élevé ; en France, on estime que 30 à 40% de la population féminine souffre de ce syndrome.

Manifestations multiples et variées tant dans sa chronologie dans le cycle menstruel, dans son intensité, dans ses manifestations symptomatiques périphériques, spécifiques de chaque femme, **car liées à son état endobiogénique.**

❖ Eléments inducteurs émonctoriels du SPM :

Rôle de la congestion pelvienne

Tout appel métabolique entraîne :

- + Une amplification de la réponse locale pelvienne
- + Une incitation à la surproduction ovarienne

Couple

Inflammation – congestion

Ceci impose une prolongation des temps de contact, de production et un retard à l'élimination => décalage dans la mise en circulation hormonale réduisant d'autant les taux circulants, amplifiant ainsi la relance centrale afin de régulariser les niveaux de retour.

❖ **Principes de traitement :**

Au niveau émonctoriel :

- **Réduction de la congestion pelvienne**
 - Permet de réduire le décalage sécrétoire hormonal de l’ovaire
 - Elimine les sécrétions résiduelles
 - Evite l’amplification de la relance centrale

❖ **Le traitement dans le cadre de la théorie neuro-endocrinienne du terrain :**

-Plantes agissant sur le drainage

Draineurs rénaux

Donner des plantes diurétiques afin de diminuer la rétention hydro-sodée

- Orthosiphon (*Orthosiphon stamineus*)
- Piloselle (*Pilosella hieracium*)
- Bruyere (*Calluna vulgaris*)
- Oignon (*Allium cepa*)
- Fenouil (*Foeniculum vulgare*)

Draineurs veineux

- Achillee millefeuille (*Achillea millefolium*)
- Hamamelis (*Hamamelis virginiana*)
- Marron d'inde (*Aesculus hippocastanum*)
- Petit houx (*Ruscus aculeatus*)

Draineurs hépatiques

- Pissenlit (*Taraxacum*)
- Ortie (*Urtica urens*)

Draineurs cutanés à prescrire notamment en cas d'acné

- Bardane (*Arctium lappa*)
- Salsepareille (*Smilax medica*)
- Pensée sauvage (*Viola tricolor*)
- Bouleau (*Betula alba*) (73)

b. Cystites

❖ Définition :

Les cystites ou infections urinaires basses correspondent à une inflammation de la paroi vésicale le plus souvent d'origine bactérienne.

- Simples : non compliquées, elles sont exclusivement l'apanage de la femme jeune.
- Complexées par une anomalie urologique, elles se voient à tout âge, chez l'homme, ainsi que chez la femme âgée.

❖ Éléments inducteurs émonctoriels de la cystite :

- Vessie elle même
- Rein
- Intestin et peau
- Voies génitales féminines

Vessie

Les voies urinaires disposent d'éléments protecteurs locaux qui peuvent être mis en défaut

Ces éléments sont constitués surtout d'une couche de mucopolysaccharides diminuant l'adhérence bactérienne sur la muqueuse vésicale et qui est dépendante des œstrogènes.

Le rein

Rôle favorisant sur la prolifération bactérienne d'une diurèse insuffisante.

Qualité de l'urine : rôle du pH : l'alcalinité favorise l'infection, surcharge de tel ou tel métabolite par exemple en sel de calcium.

Intestin et peau

Les germes responsables des cystites aiguës viennent tous du tractus digestif, plus rarement de la peau (staphylocoque).

Tout déséquilibre de la sphère digestive, voire de la sphère cutanée, entraîne des déséquilibres des flores saprophytes et l'émergence d'un germe pathogène, si ce germe trouve une congestion pelvienne et un appareil urinaire en état de faiblesse, les conditions sont alors requises pour débiter une cystite. Le traitement du dysmicrobisme intestinal, voir cutané, et donc primitif.

Voies génitales féminines

Chez la femme ménopausée, la diminution des sécrétions hormonales entraîne une élévation du pH vaginal et une atrophie de la muqueuse. Cela favorise un déséquilibre de la flore saprophyte avec une colonisation des voies génitales par les germes intestinaux. Il en est de même lorsqu'une hygiène, soit excessive soit insuffisante, déséquilibre la flore de Doderlein responsable de l'acidité vaginale. (73)

❖ Principes de traitement :

Les principes de traitement consistent à

- Lever l'obstacle que constitue la congestion pelvienne
- Traiter l'infection urinaire
- Faire un drainage urinaire
- Et rééquilibrer la flore intestinale.

❖ **Éléments phytothérapeutiques**

Drainage rénal

Il est indispensable, par son effet de chasse mictionnelle, pour éviter l'accumulation des germes dans la vessie (le temps de doublement d'une population de colibacilles est de 20 minutes ...) et réduire les risques d'irritation surajoutée d'un organe du petit bassin, facteur éventuel de congestion veineuse supplémentaire.

En utilisant des plantes diurétiques telles que

- L'aubier de tilleul : diurétique volumétrique, cholérétique léger en traitement séquentiel, par cures.

En utilisant une plante diurétique volumétrique : par exemple en aigu :

- L'oignon (bulbe) en décoction.

En y associant des plantes diurétiques et anti-inflammatoires :

- Bouleau (*Betula alba*)
 - Partie utilisée : feuille, sous forme d'infusion, TM, EF, bourgeons diurétique azoturique, chlorurique et uricosurique anti-albuminurique fébrifuge, sudorifique anti-infectieux urinaire, cutané et osseux.
- Bugrane (*Ononis spinosa*)
 - Partie utilisée : feuille et fleur, sous forme d'infusion, TM ou EF diurétique chlorurique la racine est cholagogue.
- Frêne (*Fraxinus excelsior*)
 - Partie utilisée : feuille, sous forme d'infusion, de TM, EF, bourgeons diurétique uricosurique fébrifuge, sudorifique, laxatif antirhumatismal
- Millefeuille (*Achillea millefolium*)

- Chiendent (*Triticum repens*)
 - Partie utilisée : rhizome, sous forme de TM ou EF diurétique natriurique fébrifuge, sudorifique draineur biliaire (cholagogue) et cutané antifongique
- Petit houx (*Ruscus aculeatus*)
- Sureau (*Sambucus nigra*)
 - Partie utilisée : écorce sous forme de décoction (TM = fleurs) diurétique natriurique
- Vergerette du canada (*Erigeron canadensis*)
 - Partie utilisée : partie aérienne, sous forme d'infusion, TM ou EF diurétique uricosurique astringent, antirhumatismal

Par des précautions mécaniques propices à une vidange du lit vasculaire du petit bassin

- En surélevant les jambes et le bassin et s'efforçant à accomplir un exercice physique régulier.

Enfin, la prise de boissons

- Se fera en quantité suffisante, notamment si chaleur ou si déplacement. (73)

c. Prostatites

❖ Définition :

La prostatite est un syndrome caractérisé par des symptômes du système urinaire (miction fréquente, miction douloureuse, dysurie), des douleurs pelviennes ou rectales, et parfois un dysfonctionnement sexuel (inconfort de l'éjaculation, spermatozoïdes sanguins). Toutes les prostatites ne sont pas infectieuses (seulement 10 % des prostatites chroniques sont bactériennes), et elles sont déterminées par les National Institutes of Health (NIH) en fonction de l'évolution au fil du temps (aiguë ou chronique) et de la cause (inflammatoire, infectieuse ou non connu). (74)

❖ **Éléments inducteurs émonctoriels de la prostatite :**

Hyper fonction du pancréas exocrine :

- Élément d'entretien de l'hyperfonction du $\rho\Sigma$
- Facteur de congestion splanchnique, et donc facteur aggravant de la congestion pelvienne.

Déséquilibre de la flore intestinale colique.

❖ ***Éléments de traitement :**

Drainage intestinal et urinaire

- Noyer (*Juglans regia*)
- Myrtille (*Vaccinium myrtillus*) anti-infectieux intestinal, tropisme pancréatique
- Busserole (*Arctostaphylos uva ursi*) anti infectieux urinaire

d. Vaginite et cervicite :

❖ **Définition :**

La vaginite est une inflammation du vagin causée soit par une infection vaginale causée par un champignon (mycose vaginale), des bactéries, des virus, des parasites, ou une irritation non infectieuse du vagin. (75)

La cervicite est une inflammation du col de l'utérus. (76)

❖ **Éléments inducteurs émonctoriels :**

Relation de proximité des voies génitales avec

- L'appareil urinaire :
 - Proximité vagin-méat urinaire
- L'appareil digestif :
 - Colon surtout et la flore intestinale,
 - Pancréas et foie (73)

❖ **Principes de traitement :**

- L'équilibre de la flore intestinale
- Le drainage pelvien

❖ **Eléments de traitement :**

Plantes décongestionnantes

- Petit houx (*ruscus aculeatus*)
- Hamamélis (*hamamelis virginiana*)
- Cyprès (*cupressus sempervirens*) oestrogénisant
- *Gingko biloba*
- Achillée (*achillea millefolium*) lutéotrope
- Marron d'Inde (*Aesculus hippocastanum*)
- Oignon (*Allium cepa*)

Plantes de drainage intestinale : Plante laxatives et antidiarrhéiques (Tableau II) (73)

IV. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE CUTANÉE

1. Drainage cutané

L'appareil cutané est à l'interface entre

1. Le milieu extérieur
2. Et le milieu intérieur
3. Doit être considéré comme un véritable organe avec ses fonctions spécifiques

Son rôle en tant qu'organe d'échange en fait un émonctoire par excellence

Favoriser les fonctions d'élimination de la peau

- Eau
- Sels minéraux
- Gaz carbonique
- Autres substances

Stimule les mécanismes régulateurs de la sécrétion et de l'excrétion des glandes sudoripares ou sébacées

- Soit de façon directe (plantes dites diaphorétiques)
- Soit de façon indirecte par des plantes modifiant le film cutané de surface, ou agissant sur la circulation locale ou locorégionale.

Relations entre la peau et les autres émonctoires

- **Avec les poumons** par la perspiration
- **Avec le foie** principalement par le biais du métabolisme lipidique
- **Avec le pancréas** par le biais du métabolisme glucidique
- **Avec le rein** par l'intermédiaire de la sueur (rôle des échanges hydro-électrolytiques tant au niveau volumétrique quantitatif que qualitatif)
- **Avec les intestins** : rôle de suppléance par l'élimination des toxines circulatoires produites en raison de l'insuffisance du transit intestinal, ou entraînées, avec d'autres éléments nécessaires, lors d'un mauvais contrôle du filtre intestinal. (77)

2. Principales plantes de drainage cutané

a. Plantes de drainage cutané :

Plantes de drainage cutané	
• Bardane	<i>Arctium lappa</i> (racine)
+ Propriétés : Dépuratif, cholérétique, diurétique, Normoglycémiant Bactériostatique, fongistatique	
+ Formes galéniques : EF, TM, SIPF, PMS Décoction (racine fraîche ou feuille)	
+ Indications : Toutes les dermatoses suintantes et purulentes et spécialement dans les infections à germes gram+/impétigo, acné, Chez le malade pré diabétique qui a souvent des furoncles à répétition	
• Douce-amère	<i>Solanum dulcamara</i> (tige)
+ Propriétés : Action dépurative et draineur cutané	
+ Formes galéniques : Infusion, décoction, TM + Toxicité atropinique de la graine	
• Pensée sauvage	<i>Viola tricolore</i> (fleur)
+ Propriétés : Antiallergique, Dépurative et diurétique	
+ Formes galéniques : Infusion TM, EF, Poudre, ES	
• Bourrache	<i>Borrago officinalis</i> (fleur)
+ Propriétés : Dépurative, Diurétique, Sudorifique Entre dans la tisane des 5 fleurs : Fleur de bourrache + Fleur de lavande + Fleur de souci + Fleur de genêt + Fleur de pensée sauvage = 1 cuillère à café pour une tasse, Infusion 10 mn 3 à 5 tasses par jour	

- **Bouleau** *Betula alba* (écorce et feuille)
 - + **Propriétés** : Antiseptique, Cicatrisant, Dépuratif, Cholérétique, Diurétique puissant, Antirhumatismal
 - + **Formes galéniques** : EF d'écorce, EF de feuille, Décoction d'écorce, TM, ES, Elixir de bouleau : sève

- **Noyer** *Juglans regia* (feuille)
 - + **Propriétés** : Normo-glycémiant, Dépuratif, Antiseptique, Antifongique et kératinisant
 - = Des compresses imprégnées de décoction de feuilles de noyer facilitent la ré-épithélialisation des plaies et sont indiquées dans tous les phénomènes ulcératifs, notamment dans les ulcères de jambe

- **Fumeterre** *Fumaria officinalis* (plante entière)
 - + **Propriétés** : Dépuratif, Diurétique, Bactéricide, Amphocholérétique, légèrement vagotonisante, Antihistaminique, Bradycardisante et hypotensive
 - + **Formes galéniques** : Plante entière sans les racines, Sommités fleuries, TM, EF, Extrait Sec (oddibil)

- **Radis noir** *Raphanus niger* (racine)
 - + **Propriétés** : Composés soufrés (rôle du soufre dans le métabolisme cutané), Draineur hépatobiliaire, Diurétique
 - + **Formes galéniques** : Jus frais, Sirop, TM, EF, Microsphères

- **Pissenlit** *Taraxacum dens leonis* (feuille et racine)
 - + **Propriétés** : Cholérétique, Diurétique
 - + **Formes galéniques** : Décoction, ES, TM, EF, EPS, SIPF

- **Saponaire** *Saponaria officinalis* (feuille et racine)
 - + **Propriétés** : Diurétique, Cholérétique, Diaphorétique, Anti viral cutané (herpès, zona)
 - + **Formes galéniques** : Macération à froid (tige et racine), TM

• Salsepareille	<i>Smilax aspera</i> (racine)
+ Propriétés : Dépuratif, Diurétique uricosurique	
+ Formes galéniques : Décoction, TM	
• Sureau noir	<i>Sambucus nigra</i> (fleur et écorce)
+ Propriétés : Diurétique, Fébrifuge, Sudorifique, Anti-inflammatoire cutané	
• Patience	<i>Rumex patientia</i> (racine)
+ Propriétés : Dépurative cutané, Cholérétique, Antianémique	
+ Formes galéniques : Décoction, TM, EF	
• Chicorée	<i>Cichorium intybus</i> (racine et feuille)
+ Propriétés : Diurétique, Cholérétique, Laxative léger	
+ Formes galéniques : Décoction, TM, EF	

Tableau VI: Plantes de drainage cutané (77)

Drainage cutané en rapport avec l'émonctoire pancréas :

Bardane SIPF + Pissenlit SIPF = 1 c à c matin, midi et soir

Drainage cutané en rapport avec l'émonctoire intestin

SD Noyer (*Juglans regia*) + SD Chicorée (*Cichorium intybus*) = 30 gouttes de chaque matin et soir (77)

3. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies cutanées :

a. L'urticaire :

❖ **Définition :**

L'urticaire est provoquée par une réaction allergique tissulaire qui traduit une réponse disproportionnée de l'organisme envers une agression, que celle-ci soit externe ou interne.

❖ **Eléments inducteurs émonctoriels :**

Sont au premier plan : foie et pancréas exocrine

- Car impliqués directement dans les mécanismes de mise à disposition tant du matériel endocrinien que neurovégétatif.
- Tout ce qui entrave leur rôle exocrine augmente les phénomènes d'appel de l'inflammation et de la congestion.

Sont au second plan : intestin, bronches et peau

❖ **Traitement émonctoriel :**

- Utilisation de draineurs hépatiques et pancréatiques, au besoin enzymothérapie pancréatique.
- Evaluation de la nécessité d'autres drainages : intestin, peau, rein.

❖ **Eléments de traitement :**

- **Sur le plan émonctoriel**

**Plantes à tropisme hépato-billaire

- + Boldo (*Peumus boldus*)
- + Artichaut (*Cynarus scolymus*)
- + Pissenlit (*Taraxacum dens leonis*)
- + Ortie (*Urtica urens*)

**Ne pas prescrire de plantes vagotonisantes

- + Romarin (*Rosmarinus officinalis*)
- + Chicorée (*Cichorium intybus*)
- + Fumeterre (*Fumaria officinalis*)

**Plantes à tropisme pancréatique exocrine

- + Bardane (*Arctium lapa*)

+ Noyer (*Juglans regia*)

+ Ronce (*Rubus fruticosus*)

**Plantes à tropisme cutané

+ Pensée sauvage (*Viola tricolor*)

+ Bardane (*Arctium jappa*) (77)

b. L'eczéma :

❖ Définition :

L'eczéma se définit comme une inflammation superficielle de la peau accompagnée de prurit caractérisée par une éruption polymorphe formée d'érythème, puis de vésicules, et enfin de croûtes.

L'atopie se définit classiquement comme la production excessive d'IgE en présence d'antigènes de l'environnement.

❖ Éléments inducteurs émonctoriels :

Intestin

Élément premier de la désadaptation émonctorielle, le premier suppléant de l'intestin est la peau.

La suractivité des échanges au niveau de la peau, qu'exprime l'eczéma témoigne de l'insuffisance émonctorielle de l'intestin (élimination des déchets).

Localisations préférentielles : sigmoïde et caecum



Foie

En surcharge d'activité adaptative triple

- Dans sa participation fonctionnelle intestinale

- Dans sa participation en 3^{ème} rang à l'élimination des déchets
- Dans sa participation à l'adaptation des taux hormonaux circulants selon les besoins liés aux déséquilibres décrits

Pancréas

L'ensemble des déséquilibres endocriniens explique la sur sollicitation du pancréas exocrine à l'origine de la production des IgE.

Implication du pancréas exocrine

- Par sa participation à la régulation de type allergique
- Par sa participation à la pondération inflammatoire
- Par sa participation à la réactivité insulinique

Rein

Le déséquilibre interne de l'axe corticotrope implique une sollicitation émonctorielle du rein, variable selon l'importance relative de l'élimination hydro-électrolytique de la sur sollicitation cutanée au prorata de l'intervention décroissante :

- Gonadotrope
- Thyrotrope
- Somatotrope

❖ Principes de traitement en Phytothérapie Clinique :

***Au niveau général : Nécessité de drainer**

- **Peau** pour faciliter et rentabiliser son activité émonctorielle.
- **Intestin** pour réduire les éléments de stase, pour réajuster la flore en son entier afin de réduire les besoins de récupération terminale.
- **Foie** pour réduire ses phénomènes de rétention interne, pour faciliter le travail intestinal.

- **Pancréas**

- Pour faciliter son activité exocrine, afin d'améliorer le travail intestinal,
- Pour faciliter son activité exocrine, afin de rééquilibrer la réponse endocrine,
- Pour soutenir son activité exocrine, afin de réduire la production des IgE
- Favoriser la relance et l'expression beta sympathique
- Réduire le niveau sécrétoire et circulant de l'histamine
- Soutenir jusqu'à l'obtention de ce résultat le niveau $\alpha\Sigma$ et $P\Sigma$

❖ **Éléments de traitement** : (Éléments phytothérapeutiques) :

***Sur le plan émonctoriel :**

****Plantes à tropisme cutané**

- + Pensée sauvage (*Viola tricolor*)
- + Bardane (*Arctium lappa*)

****Plantes à tropisme intestinal**

- + Myrtille (*Vaccinum myrtillus*)
- + Noyer (*Juglans regia*)

****Plantes à tropisme hépatobiliaire**

- + Boldo (*Peumus boldus*)
- + Pissenlit (*Taraxacum dens leonis*)
- + Ortie (*Urtica repens*)
- + Chiendent (*Triticum repens*)

****Attention à l'action vagotonisante associée**

- + Fumeterre modérément
- + Romarin surtout

**Plantes à tropisme pancréatique exocrine

+ Bardane (*Arctium lappa*)

+ Noyer (*Juglans regia*)

+ Ronce (*Rubus fruticosus*) (77)

c. L'acné :

❖ Définition :

Acné vulgaire :

L'acné, ou acné vulgaire, est un trouble inflammatoire qui affecte des follicules pileux sébacés du visage et du tronc. Elle est très fréquente et survient surtout à l'adolescence lorsque les glandes sébacées sont actives. Elle est généralement bénigne et évolue spontanément vers la guérison, parfois après plusieurs années de développement. Plusieurs facteurs interviennent dans l'apparition des lésions acnéiques : un excès de sébum favorisé par les androgènes, un blocage du canal excréteur sébacé et une folliculite séborrhéique due à la colonisation des follicules pileux par une bactérie anaérobie, *Propionibacterium acnes*. L'acné peut également être causée par des facteurs externes, comme certains médicaments (corticoïdes locaux ou systémiques, vitamine B12, les androgènes, les barbituriques, etc.), les produits cosmétiques (fond de teint, crèmes riches pour la peau et huiles végétales) et certains produits professionnels (huile minérale, hydrocarbures, polychlorures, etc.). (78, 79, 80, 81, 82)

Acné rosacée :

C'est une maladie faciale chronique bénigne caractérisée par l'association d'un érythème facial avec ou sans rosacée, et de lésions inflammatoires telles que des pustules papuleuses. Dermatose faciale récidivante, touchant principalement l'adulte après 30ans, majoritairement de sexe féminin. Elle est causée par des perturbations de microvascularisation de la peau du visage. (78, 79, 80, 81, 82)

❖ Facteurs inducteurs de l'acné selon l'endobiogénie :

Dans la maladie acnéique, la surinfection bactérienne n'est que la conséquence d'un certain nombre de déséquilibres locaux et surtout généraux.

L'approche endobiogénique permet la mise en évidence des déséquilibres inducteurs à l'origine de ces lésions et qui permettent à un germe saprophyte de devenir pathogène

(*Propionibacterium acnes* surtout ou *Staphylococcus epidermidis*)

-Facteurs émonctoriels

1. Foie :

- Place prépondérante dans le métabolisme des hormones stéroïdes : lieu de leur dégradation, mais aussi de récupération hormonale, à la fois ostrogénique et androgénique. Le foie peut convertir des stéroïdes non androgénisants d'origine surrénalienne en androgènes actifs (pro-androgènes)
- Élaboration des protéines transporteuses → processus d'amplification hormonale de façon à obtenir un taux circulant suffisant le temps nécessaire, sans avoir à augmenter la production.
- Rôle majeur dans l'adaptation, donc le réglage des seuils.

2. Pancréas

Au double rôle :

- Endocrine : par la réactivité insulinique.
- Exocrine : par son activité digestive de régulation des absorptions et réabsorptions.

3. Intestin :

- La fonction émonctorielle de la peau est toujours couplée à celle de l'intestin. (77)

❖ **Éléments de traitement :**

-Drainage émonctoriel :

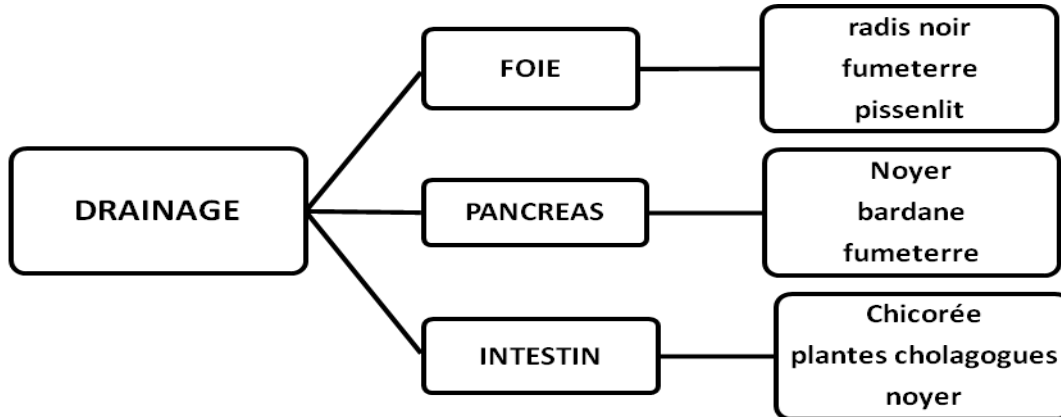


Figure 9: Drainage de la peau acnéique (77)

d. Exemple des infections cutanées fongiques :

❖ **Définitions :**

*** Candidose :**

La candidose est une infection cutanée, causée par des champignons appartenant à la famille des levures du genre *Candida*. *Candida albicans* est presque la seule espèce qui provoque des maladies en dermatologie. Le trempage, la chaleur, l'obstruction, la grossesse, le diabète, la corticothérapie et l'immunosuppression sont tous des facteurs prédisposants.

***Dermophyties :**

Les dermatophyties sont des mycoses causées par des champignons (les dermatophytes), qui se développent uniquement sur la peau, des poils et des ongles. Ils sont divisés en trois genres : *Microsporum*, *Trichophyton* et *Epidermophyton*. Là encore, le trempage, la chaleur, l'obésité, l'immunodépression, la corticothérapie locale et l'immunosuppression sont des facteurs prédisposants. (78, 79, 80, 81, 82)

❖ Les mécanismes inducteurs :

-Mécanismes inducteurs émonctoriels

Objectif : avoir un fonctionnement parfait au niveau pancréatique.

- Privilégier le pancréas exocrine par son implication complète sur l'axe somatotrope
- E en fin, favoriser son rôle réducteur de l'activité de la GH et de l'insuline.

Associer un drainage hépatique pour soulager et coordonner le travail du pancréas notamment sur l'ensemble de la glycogénèse, le glucagon les cétones : éléments favorisant l'alcalose.

❖ Principes de traitement

- Au niveau émonctoriel

Exemple d'infusion à action de drainage

Feuilles de Noyer

Feuilles de Fumeterre aa

Feuilles de Plantain

6 cuillères à soupe par litre infuser 10 minutes → 3 à 4 tasses par jour

❖ Éléments de traitement :

Plantes de drainage cutané

+ Bardane (*Arctium lappa*)

+ Bouleau (*Betula alba*)

+ Pariétaire (*Paritaria officinalis*)

+ Saponaire (*Saponaria officinalis*)

+ Chiendent (*Triticum repens*)

+ Pensée sauvage (*Viola tricolor*). (77)

e. Exemple des infections cutanées bactériennes :

❖ Définition :

*Furoncle :

Le furoncle est une folliculite aiguë nécrosante profonde de tout le système capillaire sébacé causée par *Staphylococcus aureus*, qui sécrète une cytotoxine nécrotique. Les furoncles affectent principalement les adolescents et les jeunes adultes et sont plus fréquents en hiver. Ils sont généralement favorisés en raison d'un excès de sébum, d'un diabète déséquilibré, de l'obésité, d'une mauvaise hygiène et même d'une corticothérapie. (78, 79)

❖ Éléments de traitement : (Éléments phytothérapeutiques par voie générale) :

Plantes de drainage

- Intestinal
- + Myrtille (*Vaccinum myrtillus*)
- + Noyer (*Juglans regia*)
- Hépatobiliaire
- + Boldo (*Peumus boldus*)
- + Pissenlit (*Taraxacum dens leonis*) (77)

f. Exemple des infections cutanées virales :

❖ Définition :

*Herpès :

L'herpès cutanéomuqueux est causé par un virus, *Herpès simplex virus* (HSV), dont il existe deux types ; le type 1 (HSV-1) est responsable des dommages aux lèvres et yeux et le type 2 (HSV-2) est responsable des dommages aux organes génitaux. Il se distingue par son caractère répétitif ; sous l'influence de divers facteurs stimulants tels que la fatigue, le stress, le soleil, la baisse d'immunité, les rapports sexuels, les menstruations, le virus qui reste latent dans les ganglions nerveux sensoriels de la zone cutanée initialement touchée se réexprime souvent spontanément au niveau ou à proximité du même site de la poussée initiale.

***Zona :**

Le zona correspond à la réactivation du virus varicelle-zona resté latent après la varicelle dans les ganglions nerveux sensitifs, sous l'influence de certains facteurs (vieillesse, immunodépression, infection, stress, fatigue). Il s'agit d'une ganglioradiculite postérieure qui survient généralement chez les personnes de plus de 75ans. (78, 79, 80, 81, 82)

❖ Mécanismes inducteurs :

Éléments inducteurs émonctoriels

Concernent essentiellement

- Foie / vésicule : influence sur la flore intestinale
- Pancréas : influence sur la flore intestinale
- Intestin : influence sur l'ensemble de la flore gastro-intestinale
- Lymphatique : état congestif favorisant
- Peau : état congestif favorisant

❖ Éléments de traitement :

Plantes hépatotropes

- + Chardon béni (*Cnicus benedictus*)
- + Fumeterre (*Fumaria officinalis*)
- + Bardane (*Actium lappa*)
- + Chicorée (*Cichorium intybus*)
- + Pissenlit (*Taraxacum dens leonis*). (77)

4. Exemple de traitement de drainage cutané

**Exemple d'indication :

Masque d'argile verte dans une infusion de fleurs de : Sureau + Pensée sauvage

**Exemple regroupant quelques plantes retenues ici

Extrait de feuille de Bourrache	5 g
Extrait de feuille de Patience	5 g
Extrait de feuille de Saponaire	1,5 g

Dans l'élixir de papaïne qsp 150 ml

= Prendre jusqu'à deux cuillères à dessert. (77)

V.LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE OSTEO-ARTICULAIRE

1. Drainage ostéoarticulaire :

** Drainage local vasculaire

** Drainage émonctoriel

a. Drainage local vasculaire :

Le drainage vasculaire se fait par :

- Les vaisseaux afférents : Apportent les nutriments à l'os ou à l'articulation.
- Les vaisseaux efférents : Evacuent les déchets du métabolisme vers les autres émonctoires surtout foie et rein.

**Rôle de la congestion

- C'est une augmentation du liquide circulant (sang, lymphe, bile) dans un vaisseau, un organe ou un groupe d'organe.
- C'est un phénomène adaptatif physiologique qui permet la lutte contre les agressions donc à **respecter**.
- Quand il dépasse les besoins il y a passage à l'inflammation qui génère les maladies donc à **traiter**.

**types de congestion : 2types :

- **Congestion passive** : réponse adaptative

Elle est la suite à des difficultés d'évacuation du sang de l'organe ou de la région dans laquelle il s'évacue.

- **Congestion active** réponse d'adaptabilité

Si nécessité d'une hyperactivité métabolique de l'organe, la congestion augmente l'entrée du sang donc l'entrée des nutriments au niveau de l'organe et augmente son élimination.

****La congestion peut être due à :**

- Une mauvaise circulation
- + Locale : articulaire ou osseuse
- + À distance du territoire ostéo-articulaire ex :
 - Congestion splanchnique
 - Congestion pelvienne
 - Insuffisance veineuse et lymphatique des membres inférieurs
 - Congestion secondaire à des troubles de la statique.
 - Toujours chercher les signes cliniques de la congestion qui favorisent les pathologies ostéo articulaires. (83)

****principales plantes de drainage circulatoire**

Plantes de drainage circulatoire	
• Cyprès	<i>Cupressus sempervirens</i>
• Petit houx	<i>Ruscus aculeatus</i>
• Marron d'inde	<i>Aesculus hippocastanum</i>
• Millefeuille	<i>Achilea millefolium</i>
• Ginko	<i>Ginko biloba</i>
• Noisetier	<i>Coryllus avellana</i>
• Vigne rouge	<i>Vitis vinefera</i>
• Huile végétale de pépin de raisin (usage externe)	

Tableau VII: Plantes de drainage circulatoire. (83)

b. Drainage émonctoireil :

L'appareil ostéo articulaire a une fonction métabolique générale :

- L'os est un réservoir minéral
- L'articulation a une fonction de mouvement
- Il faut évaluer le fonctionnement de tous les émonctoires :
 - Hépatique
 - Rénal
 - Pancréatique
 - Intestinal
 - Respiratoire
 - Cutané
- L'émonctoire est composé par un organe un canal et un sphincter
- Il n'y a pas d'élimination si ;
 - Blocage mécanique (lithiase, tumeur)
 - Ou blocage fonctionnel ex : spasme du sphincter par un alpha très fort.
- Libérer la voie avant tout drainage si non aggravation (83)

b.1*Drainage hépatique :

- Le foie est un carrefour métabolique par :
- Lieu d'anabolisme : Synthèse du cholestérol qui est le précurseur de toutes les hormones stéroïdes
- Lieu de catabolisme et de détoxification :
 - Les produits toxiques (bilirubine médicaments noyaux stéroïdes) sont conjugués dégradés et éliminés par labile ensuite éliminés par le rein.
 - Synthèse des transporteurs des hormones
 - Participe à l'inflammation.

* **La Cholérèse** : Formation et passage de la bile des canaux hépatiques vers la vésicule biliaire.

* **La fonction cholagogue** : Élimination de la bile de la vésicule biliaire vers l'ampoule de Vater

- Le drainage se fait par stimulation des sécrétions hépatiques et ou élimination biliaire par :
- **Plantes cholérétiques** : elles augmentent le débit biliaire et soulagent l'hépatocyte surchargé
- **Plantes cholagogues** : contractent la vésicule biliaire et favorisent le passage de la bile vers l'ampoule de Vater.

****Plantes de drainage hépatique** : (Tableau III) (83)

b.2*Drainage rénal :

- Il joue un rôle dans l'élimination des déchets azotés
- Il joue un rôle dans l'équilibre acide base : l'acidité favorise le catabolisme et l'arthritisme
- Une mauvaise élimination ou réabsorption des électrolytes d'un acide aminé ou d'une protéine par le rein favorise le déséquilibre ostéoarticulaire

****Plantes de drainage rénal :**

Bouleau	(<i>Betula alba</i>)
Mais	(<i>Zea mais</i>)
Prêle	(<i>Equisetum arvense</i>)
Genièvre	(<i>Jeniperus</i>)
Reine des près	(<i>Spiraea ulmaria</i>)
Chiendent	(<i>triticum repens</i>)

****plantes diurétiques volumétriques et azoturiques :**

Bardane	<i>(Arctium lappa)</i>
Olivier	<i>(Olea europea)</i>
Pissenlit	<i>(Taraxacum dens leonis)</i>
Plantain	<i>(Plantago major)</i>
Chicorée	<i>(Cichorium intibsus)</i>
Frêne	<i>(Fraxinus excelsor)</i>
Ortie	<i>(Urtica urens)</i>
Romarin	<i>(Rosmarinus officinalis)</i>

****Plantes diurétiques volumétriques azoturiques et uricosuriques :**

Artichaut	<i>(Cynara scolymus)</i>
Cassis	<i>(Ribes nigrum)</i>
Citron	<i>(Citrus limonum)</i>
Lespedeza	<i>(Lespedeza capitata)</i>
Poireau	<i>(Allium porrum)</i>
Salsepareille	<i>(Smilax aspera)</i>

b.3*Drainage pancréatique :

- Le drainage du pancréas **exocrine** permet d'augmenter les enzymes pancréatiques et une meilleure digestion des lipides glucides en cas de besoin de l'un des métabolites pour un meilleur fonctionnement de l'os
- Le drainage du pancréas **endocrine** permet d'augmenter la sécrétion d'insuline qui a une relation étroite avec la GH et les facteurs de croissance qui ont un lien avec le métabolisme de l'os.

****Plantes de drainage pancréatique :**

Bardane	(<i>Actrium lappa</i>)
Chicorée sauvage	(<i>Chicorium intybus</i>)
Cresson	(<i>Nasturtium officinalis</i>)
Olivier	(<i>Olea europea</i>)
Sauge sclarée	(<i>Salvia sclarea</i>)

b.4*Drainage intestinal :

- Il assure une élimination correcte des résidus et évite la réabsorption des toxines.
- Il est lié au drainage hépato pancréatique et du système neuro végétatif.

****Plantes de drainage intestinal :**

Myrtille	(<i>vaccinum myrtillus</i>)
Noyer	(<i>juglans regia</i>)
Mauve	(<i>malva sylvestris</i>)

b.5*Drainage respiratoire :

Il permet le transfert vers l'extérieur des déchets du sang.

À chaque ventilation il y a élimination de CO₂ et régulation des apports en O₂, ceci permet le maintien de l'équilibre acide base.

****Le drainage respiratoire : 2 modes d'action**

Augmenter la surface d'échange alvéolaire

Minimiser les facteurs de résistance à l'évacuation propre :

- À l'arbre bronchique
- Ou à ses sécrétions.

***Le drainage de l'appareil respiratoire se fait par des plantes :**

Expectorantes- Fluidifiantes- bronchiques- Décongestionnantes- Antispasmodiques-
Bronchodilatatrices- À action neurovégétative

b.6*Drainage cutané :

Favorise les fonctions d'élimination de la peau de l'eau, sels minéraux, CO₂. etc. en stimulant la sécrétion et l'excrétion des glandes sudoripares et sébacées.

--Il doit être associée au drainage du foie, intestin et rein.

****Plantes de drainage cutané :** (tableau VI). (83)

2. Exemples de drainage dans une approche endobiogénique des pathologies ostéoarticulaires :

a. L'arthrose :

❖ Définition endobiogénique de l'arthrose :

L'arthrose se définit comme une maladie d'organismes traduisant un déséquilibre particulier à expression locale préférentiellement articulaire

❖ Éléments inducteurs émonctoriels endobiogéniques :

Rôle de la fonction émonctorielle générale (l'articulation étant une impasse émonctorielle)

- Foie
- Intestin
- Rein

Insuffisance émonctorielle, responsable de :

- Mauvaise élimination des déchets
- Déséquilibre acido-basique

❖ **Principes de traitement en phytothérapie clinique :**

-Traitement émonctoriel :

Rétablir les capacités d'élimination des déchets du métabolisme afin d'éviter l'impasse articulaire tout détoxification soulager les articulations

- **Foie** : favoriser l'usinage métabolique
- **Rein** : éliminer les déchets azotés, maintenir l'équilibre acide-base
- **Intestin** : éviter les résorptions toxiques

❖ **Elément de traitement** :(élément phytothérapeutique)

Plantes de drainage (voir la partie drainage ostéoarticulaire). (83)

b. L'ostéoporose :

❖ **Définition :**

L'ostéoporose est une raréfaction du tissu osseux entraînant une déficience de la fonction mécanique de soutien de l'os= fracture.

❖ **Mécanisme physiopathologique inducteur de l'ostéoporose : élément inducteur émonctoriels :**

Intestin

- Flore bactérienne : synthèse de vitamine K
- Avant de rééquilibrer la flore, équilibrer les facteurs endobiogéniques généraux de maintenance de la flore
- Pertes minérales si diarrhée chronique
- Absorption C++ (défaut ou excès de vitamine D)

Rein

- Excrétion ou rétention de Ca, P et Mg
- Action de la vitamine D et de la parathormone

Foie

- Synthèse des transporteurs et des hormones
- Qualité et quantité de la bile : absorption des vitamines D et K
- Faire la part entre les éléments pathologiques et les besoins générés par une nécessité adaptative générale

❖ **Principe de traitement en phytothérapie clinique** : (émonctoriel)

Intestin

- Favoriser l'absorption intestinale du calcium
+ attention aux phytates des céréales (blé)
- Favoriser l'équilibre de la flore bactérienne
+ apport suffisant de fibres,
+ aliments fermentés,
+ eau sans chlore
- Equilibrer les facteurs généraux de maintenance de l'adaptabilité de la flore bactérienne

Foie

- Drainage biliaire (absorption des vitamines D et K)

Rein

- Réduire l'excès d'élimination rénale du calcium

❖ **Elément de traitement** : (éléments phytothérapeutiques)

-À Visée émonctorielle :

Foie : Chicorée, Artichaut, Pissenlit, Jus de citron alcalinise à faible dose

Intestin : Noyer, Myrtille

Rein : Chiendent. (83)

c. La polyarthrite rhumatoïde

❖ Définition :

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie dégénérative inflammatoire chronique. Elle est caractérisée par une atteinte articulaire distale souvent bilatérale et symétrique. Elle évolue par poussées vers la déformation et la destruction des articulations atteintes. La PR est la forme la plus fréquente des rhumatismes inflammatoires chroniques de l'adulte.

❖ Eléments inducteurs endobiogéniques :(éléments émonctoriels) :

L'alimentation de l'inflammation nécessite une hyper-sollicitations du foie, du pancréas et de la VB avec installation d'un dysmicrobisme intestinal.

+ Rôle de la fonction émonctorielle générale (l'articulation étant une impasse émonctorielle)

- Foie
- Intestin
- Rein

+ Insuffisance émonctorielle, responsable de

- Mauvaise élimination des déchets
- Déséquilibre acido-basique

❖ Principe de traitement en phytothérapie clinique :(émonctoriel)

Rétablir les capacités d'élimination des déchets du métabolisme afin d'éviter l'impasse articulaire

Toute détoxification soulage des articulations

- **Foie** favoriser l'usinage métabolique
- **Rein** éliminer les déchets azotés, maintenir l'équilibre acide-base
- **Intestin** éviter les résorptions toxiques (83)

❖ **Elément phytothérapeutique** : les plantes de drainage (Drainage en rhumatologie).

3. Exemple de traitement

Traitement d'une ostéoporose chez une femme en préménopause

Traitement pour 3 mois à renouveler selon l'évolution

** + Alchemille

+ Hamamélis microsphère aa qsp 400mg

+ Grémil

→ 1 gélules 2 fois par jour

** + Fumettere

+ Pissenlit microsphère aa qsp 400 mg

+ Mélilot

→ Une gélule 2 fois par jour

** prêle SIPF : une cuillère à café matin et soir

** chlorure de magnésium 200 mg : 2 gélules matin et soir

** chaque matin : phosphore oligo-élément : 1 ampoule. (83)

VI. LE DRAINAGE EN PATHOLOGIE NEUROLOGIQUE :

1. Situation du drainage en neurologie :

Position particulière et privilégiée du cerveau

- Pas de canal, ni de sphincter : le cerveau n'est pas un organe émonctoriel
- Le cerveau et l'élément de contrôle, de conformité, de relance et d'adaptation permanente de la fonctionnalité périphérique, mais n'est pas son initiateur,

D'où l'indépendance du système nerveux central

- Imposée par sa fonction comme par ses voies d'action
- Réalisée par :
 - La barrière hémato-encéphalique
 - Les processus d'inversion des fonctions neurovégétatives
 - La systématisation d'une modalité adaptative de second rang
 - Le liquide céphalo-rachidien.

Le drainage consiste de façon générale

- À mettre l'organe dans son meilleur niveau de fonctionnalité propre : finalité de performance métabolique.
 - Le métabolisme cérébral est centré :
 - Sur des éléments d'activité immédiate et permanente
 - Et non pas de croissance et de mise en réserve
- Renouvellement incessant de l'activité métabolique, l'obligeant à trier de multiples informations parfois contradictoires.

Le drainage cérébral :

- Vise à améliorer la quantité et la qualité des pourvoyeurs métaboliques
 - Dans leur apport
 - Dans leur répartition
 - Dans leur évacuation.
- Et ainsi contrôler le processus congestif

Nécessité du contrôle du processus congestif

- Car facteur indispensable à l'adaptation de la nutrition de l'organe dans les modifications nécessaires de son activité.
- Mais aussi facteur privilégié d'enclenchement vers la pathologie dès lors que les processus de remise en place et de nettoyage sont débordés par la multiplicité des informations
- Ce risque de distorsion métabolique est prépondérant au niveau du cerveau du fait de l'incessant renouvellement de son activité.

Pour le cerveau

- Finalité d'action et de régulation au niveau
 - Des entrées et des sorties
 - Des besoins
 - Des appels de régulation métabolique sur le plan général
- Finalité amplifiée au niveau du cerveau, celui-ci devant simultanément assurer :
 - Sa fonctionnalité propre
 - La régulation de la fonctionnalité de l'organisme. (84)

2. Les voies du drainage en neurologie

- Le drainage consiste à assurer pour les deux grands métabolites cérébraux :
 - Une circulation oxygénée suffisante cerveau : 20 % de la consommation en O₂ au repos
 - Une circulation glucidique suffisante
- Les voies du drainage au niveau du cerveau sont celles de la fonction circulatoire afin de régulariser les désordres métaboliques
 - Voie artérielle
 - Liquide céphalo-rachidien
 - Voie veineuse

a. Voie artérielle : voie d'apport

- Importance de cette voie : quatre pédicules
- Les artères vertébrales et les carotides internes irriguent l'encéphale, d'où l'importance
 - Du sinus carotidien : rôle de sentinelle
 - Du rachis cervical pour l'apport par voie vertébrale
 - Les carotides externes alimentent les enveloppes : dure-mère essentiellement, téguments, face et cuir chevelu.

Caractéristiques de la voie artérielle cérébrale

- Importance de la vasomotricité, qui exempte le cerveau des régulations systématiques
- Aptitude du cerveau à autoréguler son débit, de façon à maintenir une teneur sanguine en CO₂ et en O₂ la plus stable possible.
- Nombreuses anastomoses vasculaires (la principale étant à la base du cerveau le polygone de Willis) accroissant les possibilités d'adaptation et de suppléance.

Voie artérielle cérébrale

- Importance du contenant : état du lit vasculaire, la paroi artérielle étant une surface d'échange reposant surtout sur la qualité de l'endothélium
- Importance du contenu : Facteurs rhéologiques.

Exemple de la réaction cérébrale face à une hypoxie

- Augmentation en premier de l'extraction de l'oxygène circulant par les neurones et les cellules gliales, ce qui permet d'amortir une diminution du débit sanguin local jusqu'à 50 %
- Augmentation du débit sanguin cérébral
- Surexpression de la neuroglobine
- Polyglobulie par augmentation de la synthèse de l'érythropoïétine
- Enfin, établissement d'une circulation de substitution

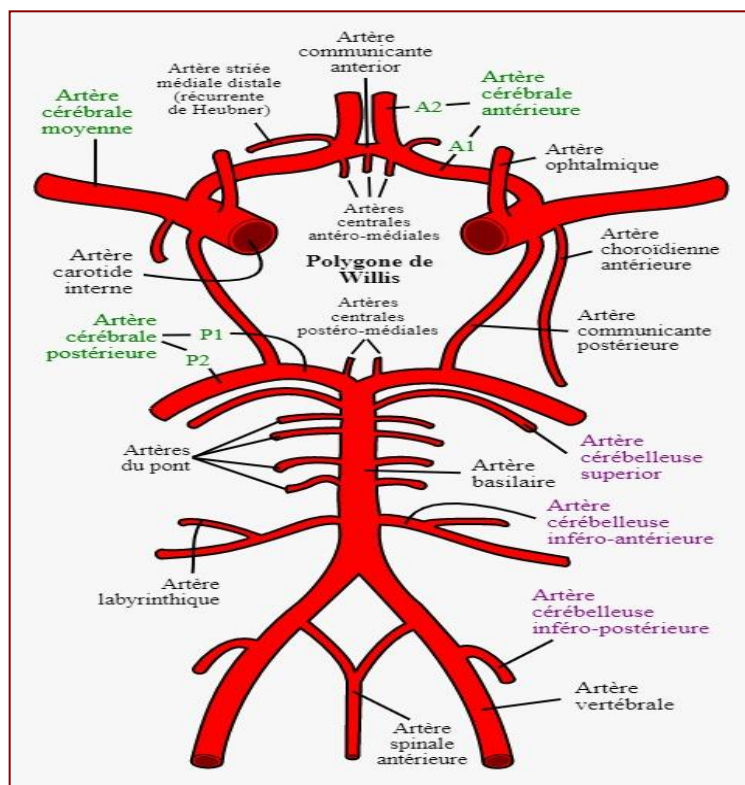


Figure 10: Polygone de Willis (84)

b. Liquide céphalo-rachidien : rôle tampon

Annexe au système artério-veineux, il fait partie comme tous les systèmes tampons, des éléments de régulation

- Mécanique
- Métabolique : régularisateur du métabolisme nutritif propre au cerveau par une fonction
 - De réservoir : processus congestif
 - D'échange et d'information du système nerveux central (SNC) du fait de sa situation à la fois intra et extra cérébrale.

c. Voie veineuse = voie d'évacuation

- Système passif, car dépourvu de vasomotricité
- Donc assuré par des facteurs extrinsèques
- Sa qualité adaptative repose sur les variations de sa fonction de réservoir, capable de stocker ou de rejeter selon les nécessités une partie du sang circulant = rôle de la congestion, en relation avec la circulation générale et notamment :
 - État du cœur droit
 - État des lits veineux périphériques : splanchnique et pelvien (84)

3. Principes de traitement

Ils reposent sur des actions

1. sur les vaisseaux sanguins eux-mêmes

2. sur la circulation et le volume circulant

- Assurer une pression artérielle suffisante
- Assurer une bonne circulation cervicale symétrique trouble de la statique rachidienne.

- Assurer une diminution des vasodilatations périphériques
- Assurer une diminution des congestions dans les grandes zones de réserve : secteur splanchnique et pelvien
- Éviter une trop forte tension au niveau des autres zones de congestion sous la dépendance d'un certain nombre de plexus.

3. sur les émonctoires périphériques concernés dans la régulation et la répartition des deux métabolites principaux du SNC

- Oxygène : appareil ORL et pulmonaire
- Glucides : foie, pancréas, intestin. (84)

4. Eléments phytothérapeutiques

Plantes antispasmodiques artérielles :

Plantes antispasmodiques artérielles	
• Anémone pulsatile	<i>Anemona pulsatilla</i>
• Bouillon-blanc	<i>Verbascum thapsus</i>
• Actée grappes	<i>Cimicifuga racemosa</i>
• Mélilot	<i>Melilotus officinalis</i>
• Gingko	<i>Gingko biloba</i>
• Petite pervenche	<i>Vinca minor</i>
• Hamamélis	<i>Hamamelis virginiana</i>
• Vigne rouge	<i>Vitis vinifera</i>
• Hydrastis	<i>Hydrastis canadensis</i>

Tableau VIII: Plantes antispasmodiques artérielles. (84)



*Quatrième partie :
drainage et cures
saisonnères*

1. Règles de base

Les deux principales règles de drainage sont les suivantes :

- Le drainage doit être intermittent et sa durée ne doit généralement pas dépasser 30 jours. La durée la plus courante est de 3 semaines ;
- Lorsque le drainage provoque des réactivations de symptômes tels que des démangeaisons, des cloques ou des troubles du transit, il est recommandé de réduire les doses, voire d'arrêter le drainage. Il peut être restauré lors du retour à la normale. C'est la preuve de l'efficacité du processus, et ces « crises » reflètent un déblocage de l'émonctoire.

Le drainage d'un émonctoire doit toujours être égoutté avec prudence. Il est particulièrement contre-indiqué dans les situations suivantes :

- Lorsque l'état de l'organe cible est faible ou malade (par exemple : insuffisance rénale);
- En présence d'un état fortement inflammatoire, d'agitation ou de fièvre, notamment lors d'infections aiguës ;
- Pendant la grossesse et l'allaitement. (85)

2. Printemps

Le printemps est la saison qui signifie traditionnellement le renouveau de la nature. Cette saison va de l'équinoxe du printemps au solstice d'été. Elle apporte un temps apaisant : la neige fond, les plantes poussent et fleurissent et les oiseaux migrateurs reviennent.

En parlant du corps humain, les organes de cette saison sont le foie et la vésicule biliaire (système digestif), qui sont liés aux reins et au pancréas (glande).

Proposition de plantes à utiliser en tisane

Artichaut, *Cynara scolymus L.* – feuilles

- Détoxifie le foie et la vésicule biliaire, et soutient la régénération des cellules du foie. Favorise la production et l'élimination d'urée.

Bardane, *Arctium lappa L.* – racines et/ou feuilles

- Stimule le foie et la production de bile, favorise l'élimination des déchets. Également un dépurative de la peau et diurétique. Améliore les fonctions endocrines et exocrines du pancréas.

Cassis, *Ribes nigrum L.* – feuilles

- Anti-inflammatoire et diurétique. Aide en cas d'allergie et favorise l'excrétion des déchets.

Chiendent, *Agropyron repens L.* – rhizome

- Diurétique. Préviend la formation de calculs rénaux et a un effet bénéfique sur le foie et la peau.

Prêle, *Equisetum arvense L.* – pousses stériles

- Diurétique et reminéralisante. Régénère les tissus conjonctifs et la peau.

Fenouil, *Foeniculum vulgare L.* – fruits séchés et racine

- Stimule l'appétit et soutient la digestion. Combat la rétention d'eau.

Bouleau, *Betula pendula* Roth. – feuilles

- Dépuratif. Augmente le volume des urines et favorise l'élimination des déchets organiques. Agit contre les calculs rénaux et biliaires.

Frêne, *Fraxinus excelsior* L. – feuilles

- Diurétique et anti-inflammatoire. Préviend la formation de calculs rénaux.

Souci, *Calendula officinalis* L. – fleurs

- Adoucissant. Réduit les inflammations des organes digestifs. Drainant, purifiant, aide à l'élimination des déchets.

Tisane dépurative de printemps

Mélangez à parts égales chacune des plantes sèches ci-dessous et mettez 2 cuillères à soupe du mélange dans un demi-litre d'eau froide :

- La Bardane, qui aide à éliminer les problèmes de peau, est un merveilleux désinfectant intestinal et aide à stabiliser la glycémie ;
- Le Bouleau qui draine les impuretés de la peau, aide à rétablir un taux de cholestérol normal, améliore l'activité rénale et expulse les calculs rénaux ;
- Le Chiendent qui prévient la rétention d'eau et aide à contrôler la prise de poids ;
- La Chicorée qui active le foie et la vésicule et facilite le transit intestinal ;
- Le Frêne qui stimule les intestins et expulse les rhumatismes ;
- La Prêle, qui stimule les reins et combat la déminéralisation ;
- Le Fenouil qui aide à la digestion, et prévient les ballonnements et les flatulences.

Faire bouillir le mélange pendant 2 min, puis laisser reposer 10 min. Boire deux bols par jour en cure de 21 jours.

+ Une alimentation saine sera également privilégiée pendant ce temps.

Le printemps est aussi une bonne saison pour la cueillette sauvage. Par exemple, le Pissenlit, qui se consomme en salades ou en soupes et simplement récolté dans la nature, a des vertus diurétiques, détoxifiantes, stimulantes de la digestion et cholagogues

Plantes saisonnières à consommer fraîches

Ortie, *Urtica dioica* L. – feuilles

- Soutient le fonctionnement du foie et de la vésicule biliaire. Stimule l'élimination rénale, reminéralisante. Aide à surmonter la fatigue saisonnière et est dépurative pour la peau.

Pissenlit, *Taraxacum* sp. – plante entière sauf de la tige

- Dépuratif général (diurétique) qui favorise l'élimination des excréments. Draineur hépatobiliaire, reminéralisant, combat les problèmes de la peau. (85)

3. Été

La saison avec les températures les plus chaudes, et aussi le moment où les plantes fructifient.

Les organes pour l'été sont le cœur et l'intestin grêle, qui sont reliés à l'estomac et au pancréas.

Proposition de plantes à utiliser en tisane

Cassis, *Ribes nigrum L.* – feuilles

- Fluidifie le sang et abaisse la tension artérielle. Prévient l'inflammation, stimule l'élimination des déchets et aide à soulager les réactions allergiques.

Citronnelle, *Cymbopogon citratus* – feuilles

- Soulage les lourdeurs d'estomac, rafraîchissante et abaisse le taux de sucre dans le sang.

Hibiscus, *Hibiscus sabdariffa L.* – fleurs, feuilles, graines

- Réduit l'hypertension légère. Diurétique, anti-inflammatoire et agit contre le mauvais cholestérol.

Thé vert, *Camellia sinensis L.* – feuilles

- Efficace dans l'hypertension et agit contre le cholestérol nocif. Il possède des propriétés stimulantes anti- fatigue et antioxydantes.

Alchémille des Alpes, *Alchemilla alpina L.* – feuilles

- Décongestionnante et ré-équilibrante. Agit contre les troubles de la circulation veineuse. Vulnérable, astringente et utile contre les œdèmes et la rétention d'eau.

Mélisse, *Melissa officinalis L.* – feuilles et fleurs

- Apaise, détend et aide à traiter les douleurs nerveuses gastro-intestinales. Aide à trouver un bon sommeil et calme les palpitations du cœur.

Plantes saisonnières à récolter

Lors des balades nature, les plantes de la St-Jean sont en pleine floraison et peuvent être récoltées : Millepertuis, Millefeuille, Basilic.

Macération huileuse de Millepertuis

Les sommités fleuries du Millepertuis sont cueillies par une journée ensoleillée, si possible à midi afin de maximiser la présence des principes actifs recherchés. Les fleurs et somites fleuries sont trempés dans de l'huile d'olive ou de tournesol dans un récipient transparent pendant 21 jours. Si possible, Le pot sera placé au soleil et son contenu mélangé régulièrement. Au fil du temps, le mélange deviendra progressivement rouge. Cette couleur rouge provient de l'hypéricine, une molécule du Millepertuis trouvée dans les glandes translucides (« trous ») des feuilles du Millepertuis. Le contenu sera ensuite filtré et conservé dans un flacon fermé et à l'abri de la lumière.

En cas de coupures ou de brûlures, appliquez un petit peu de cette macération 3 fois par jour directement sur la plaie. Ce mélange peut également être utilisé en massage pendant quelques minutes en cas de tendinites ou de douleurs musculaires.

La principale contre-indication de cette macération est l'exposition au soleil. Par conséquent, la partie de la peau qui a été massée avec l'huile de Millepertuis ne doit pas être exposée au soleil. (85)

4. Automne

Les températures vont progressivement baisser et les feuillus prendront de belles teintes jaunes-orangées. Avant d'aller se reposer, les plantes formeront des réserves qui serviront à produire des bourgeons lors de la remontée de la sève le printemps suivant. L'automne est aussi la saison de la récolte des cultures d'été : pommes, maïs, tournesol, noix, raisins.

Les organes spécifiques à l'automne sont les reins et l'appareil urinaire, qui sont attachés à la peau.

Proposition de plantes à utiliser en tisane

Frêne, *Fraxinus excelsior L.* – feuilles

- Diurétique et anti-inflammatoire. Préviend la formation de calculs rénaux et recommandé en cas de goutte, d'arthrose, de rhumatismes et d'arthrite.

Grémil, *Lithospermum officinale L.* – plante entière

- Diurétique et prévient les calculs du système urinaire.

Prêle des champs, *Equisetum arvense L.* – pousses vertes

- Reminéralise et régénère le tissu conjonctif. Diurétique et a un effet bénéfique sur les reins et la vessie. Préviend les rhumatismes et l'arthrite.

Souci, *Calendula officinalis L.* – fleurs et parties aériennes

- Purifiant, drainant, anti-inflammatoire. Aide à éliminer les déchets, les calculs biliaires et assure un bon fonctionnement du foie. Antiseptique, antibactérien et antiviral.

Ortie, *Urtica dioica L.* – feuilles

- Soulage les douleurs rhumatismales et stimule l'excrétion rénale. Alcalinisante et antianémique. Renforce le système immunitaire.

Chiendent, *Agropyron repens L.* – rhizome

- Diurétique et prévient les calculs du système urinaire. Combattre les affections rhumatismales et hépatiques. Dépuratif.

Serpolet, *Thymus serpyllum L.* – tiges non lignifiées, feuilles, fleurs

- Antiseptique, antispasmodique et antifongique. Stimule le métabolisme ainsi que la détoxification. Renforce le système respiratoire et combat les troubles digestifs.

Réglisse, *Glycyrrhiza glabra L.* – racine et rhizome

- Anti-inflammatoire et antispasmodique. Tonifiant et aide en cas de fatigue, de stress ou en période de changement. Soutient le travail des poumons et du foie.

Églantier, *Rosa canina L.* – fruits

- Riche en vitamine C, puissant protecteur et antioxydant. Prévient les rhumes et soutient le système respiratoire.

Tilleul, *Tilia cordata* – fleurs, feuilles, aubier

- Active la transpiration, soulage la fièvre et est utile dans diverses infections. Apaisant et favorise le sommeil. Utile en cas de stress et de changement. Diurétique et dépuratif.

Ronce, *Rubus fruticosus L.* – feuilles

- Diurétique et anti-inflammatoire. Astringente et anti-infectieuse. Renforce les systèmes respiratoire et digestif.

Framboisier, *Rubus idaeus L.* – feuilles

- Riche en minéraux et en oligo-éléments, ainsi qu'en vitamine C. Prévient l'anémie. Diurétique et dépuratif. Régulateur hormonal.

Exemple de mélange de plantes :

- Dépurative, tonifie les reins et prépare l'organisme à la saison froide :
Frêne– Grémil – Prêle –Souci – Ortie –Chiendent – Serpolet– Réglisse.
- Diurétique, soutient des systèmes respiratoires et digestif :
Tilleul – Ronce – Eglantier – Framboisier – Frêne – Ortie (85)

5. Hiver

L'hiver, saison froide et rude, est souvent synonyme d'affections respiratoires, d'épuisement ou d'autre désagrément. Les animaux et les plantes s'adaptent à la saison en migrant, en hibernant et en fournissant autant d'énergie vitale que possible.

Le corps humain a besoin de calme, de repos et de lumière naturelle. Les organes de la saison sont les poumons et le système respiratoire associés aux intestins et à la flore intestinale (fortement impliqués dans le système immunitaire).

Proposition de plantes à utiliser en tisane

Serpolet, *Thymus serpyllum* – tiges non lignifiées, feuilles et fleurs

- Efficace en cas de troubles respiratoires et digestifs. Combat la toux, facilite la digestion. Son parfum apporte le bonheur.

Églantier, *Rosa canina* - fruits

- Prévient et traite les rhumes et les maladies pulmonaires. Très riche en vitamine C. Puissant protecteur et antioxydant. Diurétique et astringent.

Pin sylvestre, *Pinus sylvestris* – feuilles (aiguilles), bourgeons

- Fortifiant et stimulant. Antiseptique respiratoire, permet de traiter différentes maladies pulmonaires. Aide en cas d'arthrite et de rhumatismes.

Cannelle de Ceylan, *Cinnamomum verum* – écorce

- Stimulante pendant ou après un rhume ou une grippe. Antibactérienne et antifongique. Tonique et anti-fatigue.

Sureau noir, *Sambucus nigra* – fleurs

- Active la transpiration, agit en cas de fièvre, de toux et de bronchite. Favorise la détoxification

Eucalyptus, *Eucalyptus globulus* – feuilles

- Antiseptique, soigne les affections respiratoires. Agit comme expectorant pour la toux, la bronchite et la pneumonie.

Gingembre, *Zingiber officinale* – rhizome

- Agit en cas de troubles digestifs et lors de symptômes grippaux. Traite les affections pulmonaires et est antiseptique. Stimule le travail des intestins. Améliore la circulation sanguine dans les capillaires et est tonifiant.

Sauge officinale, *Salvia officinalis* – feuilles

- Tonique. Stimule l'appétit et aide à la digestion. Désinfecte les voies respiratoires.

Thym, *Thymus vulgaris* L. – plante entière

- Anti-infectieux (troubles digestifs, ORL et pulmonaires). Aide également en cas d'infections urinaires, génitales, cutanées. Tonique (stress et fatigue). Active le système immunitaire.

Romarin, *Rosmarinus officinalis* – feuilles

- Anti-inflammatoire, anti-infectieux et diurétique. Aide en cas d'épuisement, de stress, de fatigue et durant la convalescence. Améliore la concentration et la mémoire.

Miel

- Goût apaisant, propriétés antiseptiques, antibiotiques, anti-inflammatoires, antitussives, expectorantes et antioxydantes.

Exemple de mélange de plantes :

- Réchauffante et tonifiante :

Thym serpolet – Cynorrhodon – Pin sylvestre – Cannelle de Ceylan – Sureau noir –

Eucalyptus – Gingembre

- Revigorante :

Thym – Romarin – Miel

Plantes adaptogènes en cas de fatigue hivernale

Les plantes adaptogènes vont aider l'organisme à s'adapter à différentes situations (homéostasie) à travers deux actions principales :

- En renforçant sa résistance en cas de fatigue ;
- Calmez-le en cas de stress.

Elles stimulent le système immunitaire et ont des propriétés antioxydantes. Elles aident à se concentrer et à équilibrer le système nerveux.

Ginseng, *Panax ginseng* – racine

- Renforce et augmente la vitalité de l'organisme en stimulant les défenses immunitaires et aide au fonctionnement des glandes surrénales.

Éleuthérocoque, *Eleutherococcus senticosus* – racine

- Aide à résister aux différents stress. Aide en cas de fatigue mentale et physique, traite les infections chroniques. Peut être utilisé en cas de dépression saisonnière.

Coquelicot, *Papaver rhoeas* – pétales des fleurs

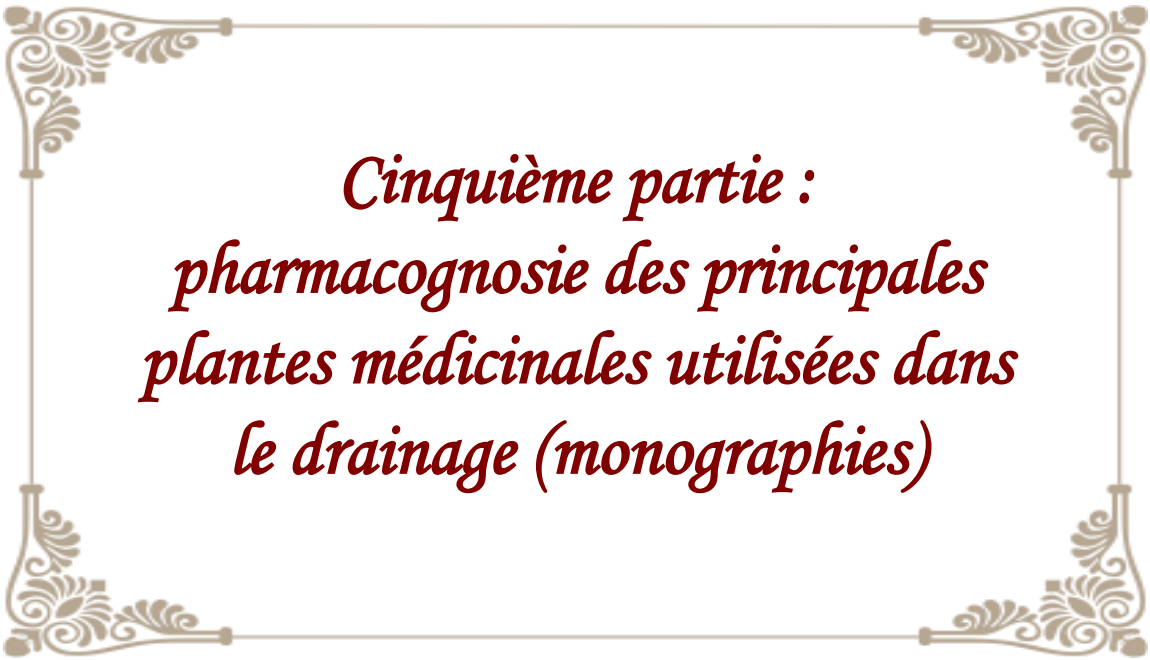
- Calmant, aide à prévenir la nervosité et troubles du sommeil. Également utile dans le traitement de la toux, du rhume et de la bronchite.

Orpin rose, *Rhodiola rosea* – rhizome

- A un effet immunostimulant et augmente la résistance du corps à différents stress. Est également indiqué en cas de fatigue et aide à la concentration.

Schisandra, *Schisandra chinensis* – baies

- Tonique, a un effet stimulant sur le système nerveux et peut aider en cas de dépression. Antioxydant. (85)



*Cinquième partie :
pharmacognosie des principales
plantes médicinales utilisées dans
le drainage (monographies)*

I. MONOGRAPHIE DES PRINCIPALES PLANTES UTILISEES DANS LE DRAINAGE

1. Pissenlit (*Taraxacum dens leonis*)



Figure 11: *Taraxacum dens leonis* (95)

- Français : Pissenlit
- Arabe : الهندباء
- Famille : Asteracées

❖ **Drogue** : Feuille, racine +++

❖ **Pharmacochimie** :

Racine : -Lactones sésquiterpéniques : germacranolides, eudesmanolides

- Inuline : +++ en automne
- Triterpènes pentacycliques : Taraxastérol, arnidiol, faradiol

- Flavonoïdes : apigénine, lutéoline
- Phytostérols : bétasitostérol, stigmastérol
- Acides phénols : Ac.caféique, Ac.chlorogénique
- Coumarines : scopolétole, esculetol
- Potassium

❖ **Usage traditionnel :**

- Tonique amer
- Apéritive
- Diurétique
- Dépurative
- Stimulant de la fonction hépatique

❖ **Propriétés cliniques :**

Lactones sésquiterpéniques :

- Principes amers ou amères aromatiques : eupeptique, stimulant de l'appétit
- Stimulent la fonction enzymatique hépatique et rénale
- Cholérétique et cholagogue
- hépatoprotecteurs
- Favorisent l'élimination des toxines et empêchent la stéatose

Inuline

- Diurétique : par augmentation de la pression osmotique au niveau du glomérule rénal
- Prébiotique
- Laxatif léger

Potassium

- Diurétique volumétrique natriurétique

Triterpènes

- Anti-inflammatoire

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :**

- Au niveau symptomatique :

- + Tonique amer, apéritif

- + Dépuratif

- + Artériotrope

- + Antiallergique indirect (rhumato++)

- **Au niveau du drainage :**

- + Cholérétique

- + Cholagogue

- + Hypolipémiant par action de drainage hépatique

- + Diurétique volumétrique et azoturique

- + Laxatif doux

- Au niveau NV et endocrinien :

- + Parasymphatomimétique

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique :**

- Principalement :

- + Toutes les affections nécessitant un drainage hépato bilioréal :

- Syndrome métabolique
- Affections hépatiques
- Rhumatismes inflammatoires allergiques

- Secondairement :

- + Affections cutanées : acné, eczéma, furonculose

- + Constipation surtout atonique
- + Adjuvant dans certaines migraines

❖ **Formes d'utilisation :**

- + Décoction : 10 à 20 gr de racine pour 1 L d'eau, décocter 10 min. Boire 1 à 3 tasses par jour avant les repas
- + MSD : 80 à 200 mg 3 fois par jour avant les repas
- + EPS : 5 ml dans un peu d'eau 2 fois par jour avant les repas

❖ **Contre-indication, effets indésirables, toxicité :**

- Contre indiqué en cas de lithiase biliaire
 - Forte amertume de la racine → Hyperacidité gastrique
 - Peut accroître les effets des antihypertenseurs, des diurétiques et des hypoglycémiants.
- (86)

2. Bardane (*Arctium lappa*)



Figure 12: *Arctium lappa* (96)

- Français : Bardane
- Arabe : الأرقطيون
- Famille : Astéracée

❖ **Drogue** : Racine (plantes n'ayant pas fleuries), feuilles, graines

❖ **Pharmacochimie** :

Racine : -polysaccharides 69 %) : Inuline

- Huile essentielle : 0,07 0,18
- Polyacétylènes Arctinone ,arctinol
- Acides phénols (2 3 %) : Acides caféique, chlorogénique
- Lactones sesquiterpènes : Arctiopicrine
- Lignanes : Arctigénine arctiine

- Principe amer : Arctiopicrine
- Minéraux (6 7 %) : Nitrate de K, sulfates et phosphates de K, magnésium

Feuille : -Vitamine A, Dérivés phénolique

Graine : -Lignanes, L'arctiine , Arctagenine

❖ **Usage traditionnel :**

- + Dépurative
- + Diurétique
- + Cholérétique
- + Antidiabétique
- + Furunculose, Gram+

❖ **Propriétés cliniques :**

- + Arctiopicrine : Antifongique
- + Lignanes : Anti-inflammatoire
- + Acides phénols : Dépurative
- + Polyacétylène : Bactéricides

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :**

- Au niveau symptomatique :
 - + Anti-inflammatoire : (Arctagénine)
 - + Anti oxydante : piègeur de radicaux libres (lactones: Arctiopicrine)) (acide
 - + Anti tumorale : Arctigénine, Arctiine
 - + Anti allergique : Arctiine
 - + Normoglycémiant : Inuline, Lignanes
 - + Hépatoprotectrice
- **Au niveau du drainage :**
 - + Drainage global : foie, Pancréas endo et exo, peau, rein, intestin

- Au niveau NV et endocrinien :
- + Au niveau NV : aucun
- + Au niveau endocrinien : -Normalise la glycémie

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique :**

- + Dermatoses infectées : furonculose, acné
- + Drainage hépato pancréatique, cutané
- + En adjuvance dans le diabète type 2, et surcharge pondérale

❖ **Formes d'utilisation :**

- + Microsphères : 80 à 200 mg 3 fois par jour avant les repas
- + EPS 5 ml 2 à 3 fois par jour avant les repas. (86)

3. Radis noir (*Raphanus sativus niger*)

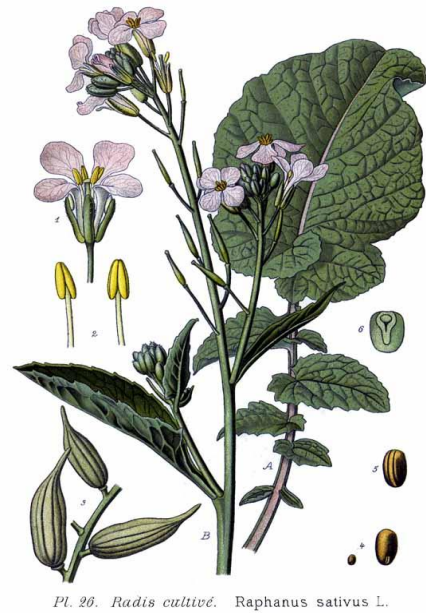


Figure 13: *Raphanus sativus niger* (97)

- Français : Radis noir
- Arabe : الفجل الأسود
- Famille : Brassicacées

❖ **Drogue** : Racine

❖ **Pharmacochimie** :

Racine : Composés soufrés= + glucosinolates : glucobrassicine, molécule instable, rapidement dégradée en :

- Isothiocyanate de sulforaphène (dérivé soufré, principal composant de l'HE sulfo-azotée)
- Isothiocyanate de sulforaphane

= Ces deux composants sont présents à plus de 95 % dans le radis noir.

- + Taux élevé de minéraux et oligo-éléments :
- soufre ++, magnésium, potassium, sodium, calcium, phosphore, fer
- Vitamines B (B1), C, E.
- Acides aminés
- Flavonoïdes

❖ **Usage traditionnel :**

Voie orale : + Antitussives

- + Stimulantes des fonctions biliaires
- + Dans le drainage de tous les émonctoires sphère hépato-biliaire, rein, peau...
- + Antiscorbutique
- + Fortifiantes.

Voie locale : + Rubéfiantes (écorce de racine placée comme un sinapisme) =Analgésique externe

❖ **Propriétés cliniques :** * Détoxification hépatique (sulphoraphane, sulphoraphène) :

-Activation d'enzymes détoxifiantes hépatiques de phase II :

Glutathions S-transférase (GST), Glutathion peroxydase, Quinone réductase (QR)

(par neutralisation des groupements réactifs (thiol, amine, aldéhyde...) en rendant xénobiotique puis hydrophile et faciliter ainsi son élimination).

-Inhibition non compétitive des isoformes du cytochrome P450 : CYP 1A1, CYP 1A2, CYP 281, CYP 2C6, CYP 2C11

-Stimulation en présence de Se, de la production d'ARN messager de l'enzyme thiorédoxine-réductase impliquée dans des actions anti oxydantes (sulphoraphane)

* Propriétés liées à la sphère urinaire (per os, rat) :

- Effet diurétique
- Activité anti-lithiasique, surtout préventive

* Propriétés liées à la sphère respiratoire :

-Action fluidifiante des sécrétions

-Activité antiseptique.

* Autres propriétés :

-Bactéricide sur *Helicobacter pylori* dans sa forme extracellulaire comme intracellulaire (sulphoraphène)

-Tonique antiscorbutique (vitamine B et C).

❖ Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :

- Au niveau symptomatique : •Rôle du soufre

- Fluidifiant des sécrétions broncho-pulmonaires
- Trophicité et plasticité (os, cartilage, peau, artères...)
- Rôle détoxifiant (sulfoconjugaison)
- Bactéricide sur HP
- Tonique, antiscorbutique.

- **Au niveau drainage** : •Draineur sinusien, ORL et broncho-pulmonaire (fluidifiant des sécrétions)

- Cholagogue et cholérétique puissant.

- Au niveau NV et endocrinien : •Pas d'action connue.

❖ Indications sous l'angle endobiogénique :

En principal : -Dans toutes les pathologies nécessitant un drainage hépatobiliaire important et un apport soufré

- Certaines insuffisantes hépatiques
- Beaucoup d'affections ORL et broncho pulmonaires au stade aigu (sinusite, bronchite...).

- Certaines arthroses ou pathologies rhumatismales inflammatoires.

En secondaire : -Dans les maladies infectieuses, en rhumatologie et dans la spasmodie pour ses apports en :

- Oligo-éléments, soufre +++, mg, K, Na, Ca, P, Fe.

❖ **Formes d'utilisation : Voie interne :**

⇒ Formes liquides

+ Jus frais : 1/4 de litre / jour

+ EPS : 1 à 2 cuillères à café/jour.

⇒ Formes solides

+ Gélules à base MSD Radis noir : 200 mg 1 à 2 fois/jr

❖ **Contre-indication, Effets secondaires, mises en garde :**

C.I : - Obstruction des voies biliaires

E.S : - Effet laxatif

- Troubles gastro-intestinaux à doses trop fortes
- Brûlures d'estomac (surtout avec le jus frais) pour minimiser cet effet indésirable, on peut :
 - Placer le jus quelques heures au réfrigérateur
 - Ajouter du sucre
 - Ajouter un mucilage comme des graines de lin.

Mises en garde :

- Grande prudence en cas de lithiases biliaires avérées
- Commencer par de faibles posologies. (86)

4. Noyer (*Juglans regia*)



Figure 14: *Juglans regia* (98)

- Français : Noyer
- Arabe : الجوز
- Famille : Juglandacée

❖ **Drogue** : Feuille, Noix, Bourgeon

❖ **Pharmacochimie** :

⇒ Feuille :

- + Flavonoïdes : Quercétol, hyperoside
- + Naphtoquinones : Juglone (feuille jeune +fraîche)
- + Tanins éllagiques : Pédunculagine, Tellimagrandines
- + Acide phénols, Acide ascorbique, HE

⇒ Noix :

+ Riche en acides gras insaturés : (Ac Oleïque (14 -21%) W9, Ac linoléique (54- 65%) W6, Ac α linoléique (9- 15%) W3)

+ Vitamines : B 1 +B 6 +E, Minéraux : Fe, Mn, Zn, Ca, K

+ Pauvre en acide gras saturés : (Ac palmitique (6- 8%), Ac stéarique (1- 3%))

❖ Usage traditionnel :

En interne : + Jambes lourdes + Asthénie + Bronchites + Diabète + Anémie

+ Diarrhée + Tœnia + Tuberculose

En externe : + Leucorrhée + Hyperhidrose palmaire et plantaire + Angines

+ Abscesses + Eczéma suintant + Piqûres d'insectes

❖ Propriétés cliniques :

⇒ Feuilles :

+ Antibactérien et fongicide (juglone + tanins)

+ Antioxydant (Flavonoïdes + Tanins)

+ Vasoconstricteur veineux (Tanins)

+ Anti-inflammatoire (Tanins + Flavonoïdes)

+ Lipolytique (juglone)

+ Hypoglycémiant (juglone)

+ Astringent (Tanins)

⇒ Noix :

+ Protecteur cardiovasculaire

+ Anti-dyslipidémique

+ Anti-inflammatoire

+ Régulateur de la glycémie

+ Antioxydant

❖ Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :

-Au niveau symptomatique :

- + Astringent digestif
- + Anti-gastritique
- + Anti diarrhéique
- + Antibactérien
- + Antimycosique
- + Protecteur artériel
- + Stimule les macrophages hépatiques et les plasmocytes
- + Astringent et tonique veineux

-Au niveau du drainage :

- + Stimule le pancréas exocrine
- + Draineur intestinal

-Au niveau NV et endocrinien :

- + Stimule le pancréas endocrine
- + Régulation indirecte des facteurs de croissance en relation avec l'insuline

❖ Formes d'utilisation :

En interne : -Tisane : infusion de 10 g de feuilles séchées par litre d'eau bouillante.
(Laisser agir 15 min. Boire 3 à 4 tasses par jour.)

- Extrait de plantes standardisé EPS : 5 ml 2 à 3 fois par jour avant les repas.
- Phytomicrosphères : 100 à 200 mg 3 fois par jour avant les repas
- Macérât glycéринé de bourgeons 1 DH : 50 gouttes dans un peu d'eau 3 fois par jour avant les repas

En externe : * Décoction concentrée : 5g pour ¼ de litre d'eau, bouillir 15 min

- Injections vaginales (leucorrhées)
- Lavements (diarrhées, dysenterie)
- Gargarismes (angine)

- Hyperhidrose plantaire et palmaire

* Bouillir un mélange de feuilles de noyer et d'écorce de chêne (25 gr de chaque) ----Apaiser un eczéma suintant

❖ **Contre-indication, Effets indésirables, Toxicité :**

- A utiliser avec précaution chez la femme enceinte et allaitante
- Pas de toxicité aux doses recommandées
- Ecorce : Si application topique quotidienne : effet mutagène du au juglone (cancer de la bouche +++)
- Constipation si usage prolongé. (86)

5. Bouleau (*Betula alba*)



Figure 15: *Betula alba* (99)

- Français : Bouleau
- Arabe : القضبان
- Famille : Bétulacée

❖ **Drogue** : Ecorce, Feuilles, jeunes pousses

❖ **Pharmacochimie** : - (Écorce et feuilles) : Bétuline ou camphre du bouleau

(Dérivé terpénique)

- (Écorce) : Salicylates, Bétuloside
- Bourgeons : Huile essentielle jaune visqueuse (Sesquiterpènes)
- Vitamine C (feuilles)

❖ **Usage traditionnel** : Voie orale : + ses propriétés dissolvantes de la gravelle mises en évidence au XVIème siècle

- + ses propriétés diurétiques avec élimination des chlorures (Leclerc 1939, congrès de la diurèse à Vittel)
- + son action dans la lithiase rénale et dans les œdèmes cardio rénaux (travaux de Winternitz 1897, repris par Leclerc et Decaux 1939)
- + ses propriétés fébrifuges
- + ses propriétés anti inflammatoires dans les rhumatismes

❖ **Propriétés cliniques :** + Diurétique chlorururique, azoturique, uricosurique :

- + Fébrifuge
- + Anti-inflammatoire

Attention : Allergie aux salicylés

- + Analgésique / Diurétique
- + Antiseptique urinaire
- + Anti-oxydant

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :**

- Au niveau symptomatique : • Fébrifuge (écorce)
 - Sudorifique
 - Anti-inflammatoire de type salicylé, intérêt en :
 - Rhumatologie
 - Cardiologie
 - Anti-infectieux urinaire
- **Au niveau du drainage :** • Diurétique volumétrique, Azoturique, Chlorurique, Uricosurique
- Au niveau NV et endocrinien : Stimulant ostéoblastique (*B.verrucosa*, macérat glycéric)

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique :**

- Principalement : + fièvre, notamment si : - arthralgie, - oligurie
+ rhumatisme inflammatoire
- Secondairement : + diurétique indiqué dans : - hyper uricémies, - œdèmes de l'insuffisance cardiaque ou rénale
+ ostéoporose à haut niveau de remodelage
+ infection des voies urinaires

❖ **Formes d'utilisation :** Voie interne :

** Formes liquides

- + Infusion de feuilles : 40 g pour 1 L d'eau
- + Décoction d'écorce : 1 cuillère à café par tasse
- + Teinture mère (à partir de l'écorce)
- + Extrait fluide
- + Bourgeons macérat glycéринé 1 D
- + Sève de bouleau en 1DH : 50 à 100 gouttes 2 fois par jour
- + HE

** Formes solides

- + Gélules (HE ou poudre de plante). (86)

6. Pensée sauvage (*Viola tricolor*)



Figure 16: *Viola tricolor* (100)

- Français : Pensée sauvage
- Arabe : زهرة الثالوث
- Famille : Violacées

❖ **Drogue** : Plante entière fleurie

❖ **Pharmacochimie** : + Principaux composants :

- Flavonoïdes hétérosides flavoniques : Violaquercitrine (herbe)
- Caroténoïdes : •Violaxanthine •Auroxanthine •Flavoxanthine (fleur)
- Anthocyane glucosidique : Violanoside
- Saponosides

+ Autres composants : -Acide salicylique, sels de Mg et Ca, mucilages, HE (salicylate de méthyle), Vitamine C

❖ **Usage traditionnel** : La drogue est traditionnellement utilisée :

+ par voie orale pour ses propriétés dépuratives et anti-inflammatoires au niveau cutané :
Eczéma, Croutes de lait, psoriasis, Acné juvénile, Ulcère de jambe eczématisé

+ pour ses propriétés : diurétique chlorurique

❖ **Propriétés cliniques** : + Saponosides : dépurative, diurétique

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique** :

- Au niveau symptomatique :

+ Antiallergique

+ Anti-inflammatoire cutané

- **Au niveau du drainage** :

+ Peau : dépurative

+ Intestin : Laxatif mineur

+ Rien : Diurétique volumique

- Au niveau NV et endocrinien : Aucune connue

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique** :

- Principalement : + Dermatoses à caractère inflammatoire : Acné, Eczéma, Psoriasis

- Secondairement : + Draineur polyvalent : peau, intestin, rein

❖ **Formes d'utilisation** : ** Voie interne :

- Formes liquides : + Infusion 10 min (60g de fleurs /litre d'eau, Boire 3 tasses/jr)

+ TM : 20 à 25 gtt/jr

+ Sirops pour enfant : -Extrait aqueux de pensée sauvage 3g

- Sirop simple 150g (2 à 4 càs/jr)

- Formes solides : + Gélule de poudre de plante

** Voie externe :

- Formes liquides : + Décoction 15 min à ébullition (60g de plante entière/litre d'eau en lavage doux)

❖ **Toxicité, Effets secondaires :**

+ Toxicité : aucune

+ E. S : Laxatif doux. (86)

7. Bourrache (*Borago officinalis*)



Figure 17: *Borago officinalis* (101)

- Français : Bourrache
- Arabe : لسان الثور
- Famille : Borraginacées

❖ **Drogue** : fleur, sommité fleurie

❖ **Pharmacochimie** : + Mucilage neutre (11 %)

+ Substances minérales < 14 % : nitrates de potassium

+ Dérivés flavoniques : quercétine, kaempférol...

+ Anthocyanidols

+ Alcaloïdes pyrrolizidiniques (2 à 8 mg/kg)

- Tiges et feuilles : lycopsamine, amabiline, supinine, intermédiaire et dérivés acétylés
- Fleurs : thésinine.

+ 13 à 33 % d'huile avec :

- AG saturés : acide palmitique (9 -12%) acide stéarique (3-4%)
- AG insaturés : acide oléique (15-19%), acide gamma linoléique (18-25%)
- Traces de thésinine (alcaloïde pyrrolizinidique)

❖ **Usage traditionnel :**

- Voie Orale : + Diurétique (XIX^{ème} siècle)
- + Dépurative, sudorifique (XVI^{ème} siècle)
- + Emolliente (médecine populaire)
- + Tonique apéritif (XVII^{ème} siècle).
- Voie locale : La drogue est traditionnellement utilisée par voie locale pour ses propriétés :
- + Anti-inflammatoire.

❖ **Propriétés cliniques :**

⇒ La sommité fleurie :

- + Diurétique (nitrate de K)
- + Sudorifique (nitrate de K)
- + Léger tonique cardiaque (nitrate de K) inotrope+, chronotrope+ mineur
- + Emollient (mucilage, flavonoïdes)
- + Dépuratif laxatif
- + Anti-gonadotrope (dérivés flavoniques)

⇒ Huile de bourrache :

- + Dues essentiellement à ses AG polyinsaturés qui jouent un rôle fondamental de précurseur des eicosanoïdes et de constituants membranaires :
- Anti-agrégant plaquettaire
- Hypocholestérolémiant
- Anti-inflammatoire

- Anti-dessèchement cutané (voies interne et externe)

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :**

- Au niveau symptomatique : + Anti-allergique (anti inflammatoire bronchique, intestinal et rhumatismal).
 - + Tonicardiaque : C+ I-
- **Au niveau du drainage** : + Sudorifique
 - + Diurétique volumétrique
 - + Laxatif mineur
- Au niveau NV et endocrinien : + Anti-gonadotrope
 - + Anti-aldostérone

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique :**

- Principalement : + Diurétique volumétrique
 - + Rhumatisme avec composante inflammatoire, allergique, fébrile, oligurique
 - + Troubles menstruels avec mastose, dysménorrhée, métrorragies
- Secondairement : + Pathologie infectieuse avec fièvre et oligurie
 - + Drainage dépuratif rénal et digestif
 - + Apport en oligoéléments : K, Ca et Mg
 - + Sécheresse de la peau, dermatite atopique
 - + Antiagrégant plaquettaire, cholestérolémie
 - + Certains syndromes prémenstruels.

❖ **Formes d'utilisation :**

- Voie interne : ** Formes liquides
 - + Infusion : de 5 à 20 de sommités fleuries pour 1 litre d'eau : laisser infuser 10 minutes, posologie : 2 tasses par jour.
 - + TM : 30 à 50 gouttes 2 à 3 fois par jour

+ EF : 20 à 40 gouttes 2 à 3 fois par jour.

**** Formes solides**

+ Gélules à base de PM dosées entre 150 et 300 mg; Posologie: 1 à 3 gélules par jour

+ Capsules à base d'huile de bourrache dosées à 500 mg; posologie : 1 à 3 capsules par jour.

- Voie externe : + Peu utilisée pour la sommité fleurie

+ Huile de bourrache : en application pure sur la peau ou le plus souvent mélangée avec une autre huile végétale, onagre notamment.

❖ Contre-indication, Toxicité :

****Contre-indications :**

- Sommité fleurie à éviter chez la femme enceinte ou allaitante.

****Toxicité :**

- Symptômes de l'intoxication : perte d'appétit, douleurs et distension abdominale, ascite, hépatomégalie, syndrome veino-occlusif, élévation importante des transaminases, des phosphatases alcalines et des gamma GT.

- La consommation de 4 tasses/jour d'infusion de bourrache peut apporter jusqu'à 64 µg d'alcaloïdes pyrrolizidiniques : 6 fois plus que la dose maximale tolérée (10 µg) dans le cas de l'infusion de feuille de tussilage. (86)

8. Grande mauve (*Malva sylvestris* L.)



Figure 18: *Malva sylvestris* L. (102)

- Français : Grande mauve
- Arabe : خبيزة
- Famille : Malvacées

❖ **Drogue** : + Les fleurs (cueillies en mai et juin)

+ Les feuilles (récoltées en juin et juillet)

❖ **Pharmacochimie** : ** Tige fleurie :

+ Mucilages : Polysaccharides hétérogènes acides, acides polyuroniques et neutres

+ Flavonoïdes : Anthocyanes (Malvine, 6 malonyl malvine, génine); Anthocyanidines (malvidine, delphinidine)

+ Vitamines : A, B1, B2, PP, C, E

+ sels minéraux : Ca, Mg

+ tanins

❖ **Usage traditionnel** : • Émollient • Laxatif • Calmant • Pectoral • Diurétique

• Antispasmodique • Anti inflammatoire

❖ **Propriétés cliniques** : + Mucilages : Laxatives, Anti-inflammatoires, émollients, Décongestionnant pulmonaire et urinaire

+ Flavonoïdes : Antioxydant, Anti-inflammatoire, anti-œdémateuse

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique** :

- Au niveau symptomatique : + anti inflammatoire digestif et pulmonaire

+ Anti infectieux ORL et pulmonaire

+ Émollient

+ Anti-gastrique

+ Laxatif

+ Anti-colitique

- **Au niveau du drainage** : + Décongestionnant pulmonaire et pelvien

- Au niveau NV et endocrinien : + Anti hyperinsulinique

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique** :

- Principalement : + Constipation chronique (atonique ou spasmodique)

+ Entérocolite (enfants + vieillards)

+ Bronchites aiguës

* en externe : dermatoses, furoncles, abcès, tumeurs

- Secondairement : + Stomatites, glossites, pharyngites

* En externe : aphtes, piqûres d'insectes

❖ **Formes d'utilisation** :

** En Interne : + Infusion : Tisane des 7 fleurs :

(Bouillon- blanc + Coquelicot + Pied de chat + Tussilage + Violette + Mauve sauvage +Guimauve) → Une CS d'un mélange des 7 fleurs pectorales par tasse, infuser 10 minutes.

Boire 2 ou 3 tasses par jour

+ Microsphères MLE : 400 à 600 mg en 2 à 3 prises avant le repas

+ Microsphères MSD : 100 à 300 mg en 2 à 3 prises avant le repas

** En Externe : + Cataplasme de feuilles avec de la farine de lin (TTT furoncles,

Dermatoses, abcès)

+ Décoction de Feuilles : une poignée par L d'eau laisser bouillir 15 min :

Lavage des plaies, Aphtes

+ Suc de mauve fraîche à appliquer sur la piqûre (guêpe, abeille, moustique)

❖ **Contre-indication, Effets indésirables, Toxicité :**

+ La Mauve est une plante hyperglycémiante

+ Les mucilages sont des fibres hydrosolubles qui forment un gel visqueux atténuant le pic post prandial freinant ainsi la vidange gastrique et ralentissant l'absorption des glucides

+ A éviter chez les diabétiques (86)

9. Ortie dioïque (*Urtica dioica* L.)



Figure 19: *Urtica dioica* L. (103)

- Français : Ortie dioïque
- Arabe : قراص
- Famille : Urticacées

❖ **Drogue** : + Feuilles et racine

❖ **Pharmacochimie** :

** Feuille : + Flavonoïdes (1 à 2 %) : glucosides et rutinosides de quercétol, du kaempférol et d'isorhamnétol.

+ Eléments minéraux (20 %) : calcium, magnésium, Potassium, Silicium sous forme de silicates partiellement solubles (1 - 4%), Fer (41 mg/ 100 g)

+ Vitamines : B2, B5, B9, caroténoïdes, vit C

+ Acides phénols : acide caféique, acide chlorogénique, acide caféoylmalique

- + Coumarines : scopolétole
- + Stérols : sitostérol
- + Acides aminés libres (30 mg/ kg) : valine, alanine, glutamine
- + Histamine, sérotonine, acétylcholine et acide formique dans les poils urticants
- + Chlorophylle : 2.7 %
- + Nicotine : traces

** Racine : + Lectines : 0.1 % d'UDA : *Urtica Dioica* agglutinine (chaîne polypeptidique unique) de faible masse moléculaire

- + Polysaccharides : glycanes, glucogalactofuronane, arabinogalactane
- + Stérols : sitostérol, hydroxystérols et leurs glucosides, palmitate du 3-glucosyl sitostérol
- + Composés phénoliques : acides phénols, scopolétole, aldéhydes et alcools phénylpropaniques
- + Lignanes : secoisolariciresinol, néo-olivil
- + Céramides (métabolites des sphingolipides) et acides gras (acide octadécanoïque)
- + Tanins

❖ Usage traditionnel :

** Feuille : + Dépurative

+ Révulsive (l'urtication consiste à flageller le corps ou une partie du corps avec une poignée d'orties : rhumatismes, apoplexie, paralysie)

+ Hémostatique

+ Nutritive et reminéralisante

** Racine : + Astringente + Diurétique

❖ Propriétés cliniques :

** Feuille :

+ Activité antirhumatismale (Flavonoïdes, acides phénols) :

- Inhibition de la biosynthèse des enzymes de la cascade arachidonique (COX1 et COX 2) avec inhibition de la synthèse des leucotriènes
- Action inhibitrice sur le TNF α et sur l'interleukine -1 β
- Effet inhibiteur sur le PAF des neutrophiles
- Réduction dose-dépendante de la sécrétion de cytokines à activité pro-inflammatoire

+ Activité diurétique volumétrique azoturique et uricosurique

+ Activité anti-anémique : stimule l'hématopoïèse

+ Activité reminéralisante : apport des minéraux

** Racine :

+ Activité antiphlogistique (polysaccharides et lectines)

+ Activité inhibitrice de l'aromatase responsable de la conversion de testostérone en 17- β oestradiol

+ Les lignanes (secoisolariciresinol) et les acides octadécanoïques empêcheraient la SHBG (Sex Hormon Binding Globulin : une glycoprotéine qui assure le transport et la biodisponibilité des hormones sexuelles)

+ Activité antiproliférative des extraits hydro-alcooliques sur le tissu prostatique (UDA et polysaccharides)

+ Des observations cliniques montrent une diminution de la fréquence mictionnelle, du résidu post-mictionnel, du volume de la prostate, et des taux hormonaux avec des doses d'extraits de 600 à 1200 mg par jour, et sur des durées de 3 à 6 mois

❖ Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :

- Au niveau symptomatique : + Reminéralisant
 - + Anti hémorragique
 - + Eutrophique conjonctif
- **Au niveau du drainage** : + Diurétique volumétrique uricosurique
 - + Cholagogue
 - + Hypolipémiant par son action de drainage hépatorénal
- Au niveau NV et endocrinien : + Vagomimétique
 - + Inhibe les facteurs de croissance prostatiques locaux (racine)

❖ Indications sous l'angle endobiogénique :

- Principalement : + Manifestations articulaires douloureuses mineures
 - + Troubles de minéralisation osseuse
- Secondairement : + Troubles liés à l'hypertrophie bénigne de la prostate
 - + Etats séborrhéiques de la peau et des cheveux

❖ Formes d'utilisation :

- ** Voie interne : + Infusion des feuilles : 50 g pour un litre d'eau, laisser infuser 10 min.
Boire 3 à 4 tasses par jour.
 - + Décoction de la racine : 30 à 50 g pour un litre d'eau. Porter à ébullition 3 min, laisser reposer 10 min. Boire 3 à 4 tasses par jour.
 - + Phytomicrosphères (Feuille) : 100 à 200 mg en 3 prises avant les repas
 - + EPS (Racine) : 5 ml 2 à 3 fois par jour dans un peu d'eau avant les repas
- ** Voie externe : + Macération : 50 g de feuille d'ortie + 50g de romarin + 1L d'huile de ricin. En massages du cuir chevelu (active la pousse des cheveux)
 - + L'application de feuilles fraîches pendant 30 secondes sur la partie douloureuse peut

soulager les douleurs arthritiques

❖ **Contre-indications, toxicité, effets indésirables-mise en garde :**

** Contre-indications : + Femme enceinte

+ Œdèmes dues à une insuffisance cardiaque ou rénale

** Toxicité : + Aucune toxicité connue aux doses recommandées

** Effets indésirables-mise en garde : + Troubles intestinaux (racine)

+ Rares cas d'allergie (feuille)

+ Peut potentialiser les effets d'autres diurétiques. (86)

10. Bistorte (*Polygonum bistorta*)



Figure 20: *Polygonum bistorta* (104)

- Français : Bistorte
- Arabe : عصا الراعي
- Famille : polygonacées

❖ **Drogue** : Rhizome

❖ **Pharmacochimie** : **Rhizome :

- + Tanins galliques et catéchiques : 15 à 20 %
- + Amidon 30%
- + Acide silicique
- + Oxalate de chaux
- + Composés anthraquinoniques en traces

❖ **Usage traditionnel** : ** Drogue :

- Par voie orale : + Anti-diarrhéique + Astringente + Tonique + Antihémorragique
+ fébrifuge
- Par voie locale : + Astringente + Antiulcéreuse + Antalgique + cicatrisante

❖ **Propriétés cliniques** :

-Tanins : +Anti-diarrhéique + Vasoconstricteur superficiel + Hémostatique
+ Antiseptique + Cicatrisant + Antioxydant + tonique

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique** :

-Au niveau symptomatique : + Astringent + Anti-infectieux + Hémostatique
+ Cicatrisant + Vasoconstricteur + Fébrifuge.

-Au niveau du drainage : + Anti-diarrhéique

-Au niveau NV et endocrinien : + Aucune connue

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique** :

- Principalement :
 - + Toute diarrhée notamment :
 - Infectieuse, fongique ou bactérienne.
 - Et/ou hémorragique.
- Secondairement :
 - + Protecteur muqueux
 - + Anti-infectieux fongique et bactérien
 - + vasoconstricteur
 - + antihémorragique
 - + Cicatrisation lente ou retardée.

❖ **Formes d'utilisation :**

** Voie interne : - Formes liquides

+ Macération : 30 à 60 g de drogue par litre d'eau, 3 à 5 tasses/jour.

+ Décoction : 30 g de drogue par litre d'eau : laisser bouillir 5 minutes et prendre 3 à 5 tasses/j

- Formes solides

+ Phytomicrosphères LE

** Voie externe : + 2 poignées par litre d'eau.

- Laisser bouillir 5 minutes

- Utiliser en bain de bouche, gargarismes.

❖ **Contre-indication, Toxicité, Effets secondaires, Mises en garde :** Aucune (86)

11. Fumeterre (*Fumaria officinalis*)

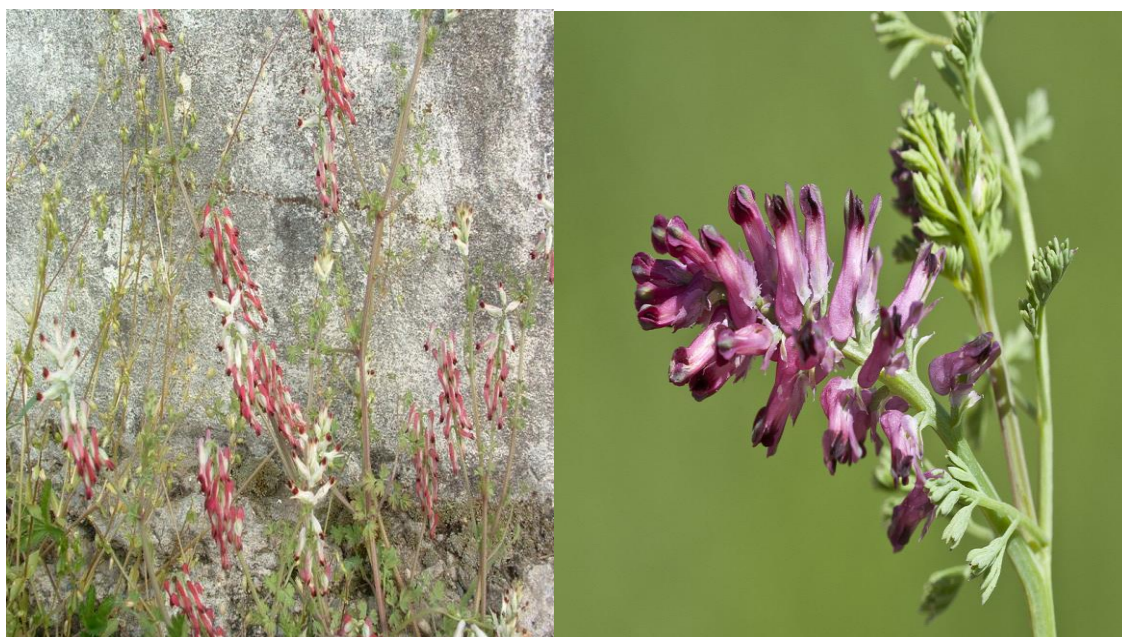


Figure 21: *Fumaria officinalis* (105)

- Français : fumeterre
- Arabe : بقلة الملك
- Famille : Fumariacées

❖ **Drogue** : parties aériennes (récoltées au moment de la floraison)

❖ **Pharmacochimie** :

- Composition : - Alcaloïdes : fumarine ou protopine
- Sels minéraux : sels de potassium
- Acides organiques : acide fumarique, acide malique, acide citrique
- Flavonoïdes, acide phénols

❖ **Usage traditionnel :**

- Tonique, antianémique
- Dépurative (croute de lait)
- Régulatrice du flux biliaire
- Diurétique
- Calmante, sédative

❖ **Propriétés cliniques :**

- Propriétés digestives : (Totum de la plante)
 - + Régulateur du flux biliaire : amphocholérétique
 - + Réduction du taux de bilirubine
- Propriétés spasmolytiques : (protopine)
 - + Sphincter d'Oddi
 - + Muscles lisses de l'intestin, des poumons et de l'utérus
- Propriétés dermatologiques : (protopine, acide fumarique, sels de potassium...)
 - + Dépuratives
 - + Anti-inflammatoires
 - + Antihistaminiques
 - + Bactéricides antistaphylococcique
- Propriétés diurétiques : (Sels de potassium)
- Autres propriétés :
 - + Sédative
 - + Parasympathicomimétique (cardiovasculaire)
 - + Hypotensive

- + Bradycardisante
- + Anti-sérotoninergique

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :**

- Au niveau symptomatique :
 - + Anti-inflammatoire
 - + Dépuratif
 - + Hypolipémiant (pancréas exocrine)
 - + Anti-allergique
 - + Spasmodique digestif et pulmonaire
 - + Bathmotrope
 - + Dromotrope
 - + Peut accroître les effets de : béta-bloquants, inhibiteurs calciques, digitaliques
- **Au niveau du drainage :**
 - + Drainage global : Amphocholérétique (Foie, rein, pancréas exo, vésicule biliaire)
- Au niveau NV et endocrinien :
 - + Vagomimétique
 - + Anti-histaminique
 - + Spasmolytique
 - + Anti-sérotonine

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique :**

- Principalement :
 - + Pathologies nécessitant un drainage hépatobiliaire et pancréatique
 - + Pancréatite, insuffisance hépatique

- + Certains états spasmodiques digestifs
- Secondairement :
 - + Soutient pancréatique : affections respiratoires (allergiques, inflammatoires, infectieuses), affections cutanées (acné, folliculite, furoncle, allergique, eczéma)
 - + Drainage hépato-pancréatico-vésiculaire de soutien (inflammation du tractus digestif, HTA, migraine, perte de poids ...)

❖ **Formes d'utilisation :**

- + Microsphères : 80 à 200 mg 3 fois par jour avant les repas
- + EPS + SPS : 5 ml 2 à 3 fois par jour avant les repas.

❖ **Précautions d'emplois :**

- + Femme enceinte et allaitante
- + Traitement diurétique et traitement antihypertenseur
- + Lithiase biliaire
- + Effet laxatif doux
- + Boire de l'eau. (86)

12. Lavande (*Lavandula vera* ou *Lavandula officinalis*)



Figure 22: *Lavandula officinalis* (106)

- Français : Lavande
- Arabe : خزامى
- Famille : Labiées = Lamiacées

❖ **Drogue** : Feuilles et sommités fleuries

❖ **Pharmacochimie** : + 20 à 45 % de linalol (alcool terpénique)

+ 25 à 46 % d'acétate de linalyle (ester)

+ Camphre (cétone)

+ Coumarine et dérivés coumariniques

+ Géraniol

❖ **Usage traditionnel** :

** Voie orale : + Calmante et antispasmodique

- traitement des troubles du sommeil

- traitement des toux quinteuses

+ Antiseptique

+ Antiparasitaire

+ Cholagogue et cholérétique

** Voie locale :

+ Antiseptique et décongestionnante en inhalation

+ Cicatrisante et antiseptique, traitement des brûlures et érythème fessier

+ Antivénéneuse

+ Sédative en bain

+ Analeptique cardiovasculaire

❖ **Propriétés cliniques** : + Linalol : Anti-infectieuse, cicatrisante

+ Acétate de linalyle : Calmante, Sédative, antispasmodique

+ Camphre : Cholagogue, Cholérétique

+ Coumarine et dérivés coumariniques : légèrement anticoagulante

+ Géraniol : anti-inflammatoire cutané

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique** :

- Au niveau symptomatique : + Sédative du SNC

+ Hypotenseur

+ Anti-infectieux

- **Au niveau du drainage** : + Diurétique volumétrique

- Au niveau NV et endocrinien : + Alphasympholytique

+ Bétasympholytique

+ Parasympatholytique

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique :**

** En principal : + états sympathicotoniques

+ HTA

+ pathologie infectieuse

** En secondaire : + sédation du système nerveux central

+ pathologie spasmodique : - bronchique, intestinale, etc...

❖ **Formes d'utilisation :**

** Voie interne : - Formes liquides : + infusion + HE + Teinture-mère, extrait fluide

- Formes solides : + Gélules (HE ou poudre de plante)

** Voie externe : + HE incorporée dans pommade, baume

+ HE dans des bains aromatiques. (86)

13. Mélisse (*Melissa officinalis* L.)



Figure 23: *Melissa officinalis* L. (107)

- Français : Mélisse
- Arabe : ترنجان مخزني
- Famille : Lamiacées

❖ **Drogue** : Feuilles, Huile essentielle obtenue par distillation des feuilles

❖ **Pharmacochimie** :

⇒ Feuille :

- Composés phénoliques :

+ Acides Phénols (4-7%) : Ac rosmarinique, caféïque, chlorogénique

+ Flavonoïdes (0,2-0,7%) : Dérivés du quercétol, lutéoline, apigénine, kaempférol

+ Tanins catéchiques (4-5%)

+ Dérivés hydroxycoumariniques : Esculétine

- Triterpènes pentacycliques : + Ac ursolique + Ac oléanique et hydroxyoléanique

- Huile essentielle : + Aldéhydes monoterpéniques (40 à 70 %) : Citral, citronellal
 - + Sesquiterpènes : B-caryophyllène (5-28%), Germacrène D
 - + Monoterpénols : Géraniol, citronellol, linalol
 - + Esters, monoterpènes, époxyde de caryophyllène
- Autres : + Vitamines B1, B2 + Matières minérales

❖ Usage traditionnel :

- ** En interne : + Antispasmodique + Régulatrice de l'humeur
 - + Cholérétique + Stomachique + Carminative + Emménagogue
 - + Sudorifique + vermifuge
- ** En externe : + Antalgique + Antinévralgique + Relaxante
 - + Anti-inflammatoire

❖ Propriétés cliniques :

- Composés phénoliques + triterpènes : + Anti-ulcérogène
 - + anxiolytique + Sédatif
 - + Anti-inflammatoire
 - + Anti oxydant
 - + Analgésique + Antiviral
- Huile essentielle : + Antibactérienne
 - + Antifongique
 - + Antiparasitaire
 - + Antalgique + Antinévralgique

❖ Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :

- Au niveau symptomatique : + Antispasmodique + Eupéptique + antigestralgique
 - + Anxiolytique + Sédatif + Bathmotropenégatif + Antiarythmique
- **Au niveau du drainage** : + Cholérétique / décongestionnant splanchnique
- Au niveau NV et endocrinien : + Alpha sympatholytique
 - + Antiprolactine (sérique et hypophysaire) + Anti TSH

❖ **Indications sous l'angle endobiogénique :**

** En principal : + Toute pathologie digestive et/ou cardiovasculaire spasmodiques

+ Ulcères gastroduodénaux, colites, dysmicrobisme intestinal

+ Manifestations anxio-dépressives

** En secondaire : + Syncope, vertige, bourdonnements d'oreille

+ Migraine (d'origine digestive)

+ Névralgies (faciales, dentaires)

+ Herpès (par voie externe)

❖ **Formes d'utilisation :**

** En interne : + Infusion : 10 g de feuilles sèches par L d'eau bouillante. Laisser infuser

15 min, Boire une tasse 3 fois par jour

+ EPS : 5 ml 2 fois par jour à diluer dans l'eau et à prendre avant le repas

+ MSD : 100 mg à 400 mg 3 fois par jour avant les repas

+ MLE : 300 mg à 600 mg 3 fois par jour avant les repas

+ H.E: 3 à 6 gr pour 125 ml d'excipient ; 30 à 50 gttes 2 à 3 fois par jour

** En externe : + Huile essentielle : incorporée à 15% dans une huile, gel ou pommade

+ Infusion concentrée : 50 g de feuilles par L d'eau bouillante. Laisser infuser 15 min, appliquer en compresses locales

❖ **Contre-indication, Toxicité, Effets indésirables :**

- C.I : + Hypothyroïdies sévères d'origine centrale

+Bradycardie sévère

- E.I : + Aucun effet indésirable rapporté

= Dose > 2g ; Engourdissement, Ralentissement respiratoire, Chute de la pression artérielle (86)

14. Aigremoine (*Agrimonia eupatoria* L.)



Figure 24: *Agrimonia eupatoria* L. (108)

- Français : Aigremoine
- Arabe : حشيشة البحر
- Famille : Rosacées

❖ **Drogue** : La sommité fleurie

❖ **Pharmacochimie** : - La plante renferme un grand nombre de composés phénoliques :

- + Tanins (3 à 11 %) : principalement tanins condensés ou proanthocyanidols (polymères de flavanols)
 - + Flavonoïdes (environ 1,9 %) : nombreux, majoritairement des dérivés de quercétine, apigénine, kaempférol et lutéoline
- On retrouve également d'autres constituants, parmi lesquels :
- + Acides gras : palmitique et stéarique dans les parties aériennes oléique, linoléique, linolénique dans les graines
 - + Triterpènes : acides ursolique (0,6 %)

- + Minéraux (7,3-7,9 %) : teneur en silice (acide silicique) relativement élevée, potassium et sodium (respectivement 12,88 µg/g et 37,2 µg/g dans la drogue sèche)
- + Vitamines : C ou acide ascorbique, B1 ou thiamine (2 µg/g feuille), vitamine K et un complexe de type nicotinamide (100 à 300 µg/g feuilles)
- + Huiles essentielles (traces 0,2 %) : contenant en majorité cédrool, α-pinène, eucalyptol, camphène, α-cédrène
- + Autres composés : β-sitostérol, polysaccharides, coumarines (non identifiées), alcool cérylique

❖ **Usage traditionnel : - Prônée dans l'Antiquité contre :**

- + les morsures de serpent
- + les maladies du foie
- + les troubles de la vision
- + les défaillances de mémoire

- La plante s'utilise traditionnellement en **infusion** comme :

- + tonique amer dans les **digestions lentes et difficiles**
- + les troubles du **foie** et de la rate, la jaunisse, car elle stimule les sécrétions gastriques et hépatobiliaires
- + Ses propriétés **astringentes** permettent de réduire les **diarrhées** et la dysenterie
- + Elle aide l'organisme à **résister aux agressions** extérieures et diminue la fièvre
- + On la recommande également dans **l'énurésie**, l'incontinence ou les coliques néphrétiques
- + Son action modératrice des processus inflammatoires l'indique traditionnellement dans **l'asthme, la bronchite, les rhumatismes ou la goutte**
- + un bon décongestionnant dans le traitement des catarrhes et de l'insuffisance veineuse (**jambes lourdes, hémorroïdes**)

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :**

- Au niveau symptomatique :

** Propriétés per Os : -**Sphère digestive** : + augmente la sécrétion biliaire + eupeptique + cicatrisant + cytophylactique + antidiarrhéique, antidysentérique + antiparasitaire (helminthes)

-**Sphère métabolique** :

+ stimulant pancréatique endo- et exocrine + antidiabétique léger

+ hypoglycémiant (stimule la sécrétion d'insuline)

-**Sphère neurologique** : analgésique

-**Sphère ORL, pulmonaire** :

+ astringent ORL

+ décongestionnant amygdalien

+ antibactérien ORL et pulmonaire (Gram+)

-**Sphère immunitaire** :

+ modérateur des processus inflammatoires

+ antiviral puissant

+ antibactérien ORL et pulmonaire (Gram+)

+ antitumoral (tumeurs du foie ++)

+ antiallergique + antioxydant + antithermique

-**Sphère vasculaire** :

+ Décongestionnant portal + veinotonique

+ antispasmodique musculotrope vasculaire

+ hypotenseur + Cornaro-dilatateur à faible dose, coronaro-constricteur à forte dose (5 à 10 fois la posologie usuelle)

+ veinotonique et/ou vasoconstricteur des capillaires

** Par voie externe :

-Sphère cutanée :

+ cicatrisant + cytophylactique + anti-inflammatoire

+ antioxydant + antiradicalaire + protection des petits vaisseaux sanguins

+ antihémorragique

-Au niveau du drainage : ** ORL et pulmonaire : + décongestionnant ORL

+ fluidifiant des sécrétions bronchiques

** Hépato-pancréatique et splénique : + décongestionnant hépatique et splénique

+ favorise la fonction exocrine du pancréas

** Rénal : + diurétique volumétrique

-Au niveau NV et endocrinien :

** Propriétés neurovégétatives : + Vagolytique indirect, par diminution de la relance vagale digestive

+ Par son action antihistaminique, il limite la prolongation de l'alphasympathique

+ par son action anti-sérotoninergique, il tempore les conflits parasymphatique/alphasympathique

+ L'Aigremoine a donc, de façon indirecte, un effet sympatholytique

** Propriétés endocriniennes : + Axe somatotrope : action pancréatique (favorise la sécrétion d'insuline)

❖ Indications sous l'angle endobiogénique :

- Principalement :

** Per Os : ++ Dans toutes les pathologies impliquant une surcharge fonctionnelle pancréatique contribuant à un état congestif favorable à l'installation d'une inflammation et lit d'une infection aiguë ou chronique :

- Infection ORL (otite, laryngite, trachéite, angine...)
- Infection pulmonaire (bronchite infectieuse ou virale, broncho-pneumopathie chronique obstructive [BPCO])
- Mucoviscidose, asthme
- En préventif lors des épidémies de grippe, bronchiolite
- ++ Dans toutes les pathologies d'agression digestive avec un état congestif et/ou inflammatoire :
 - Diarrhée aiguë infectieuse (bactérienne ou virale)
 - Maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI), recto-colite hémorragique (RCH), Crohn
 - Intestin irritable ; convalescence d'un épisode aigu digestif
- ++ Dans toutes les affections cutanées impliquant une surcharge de la fonction pancréatique :
 - Acné juvénile ou rosacée
 - Kyste surinfecté, folliculite
 - Furoncle, anthrax
- ** Par voie locale : + Plaies chroniques de toute nature, ulcères variqueux, artériels, escarres
 - + Plaies aiguës : brûlures de toute nature, plaies contuses
 - + Impétigo, abcès, furoncle
 - + Manifestation allergique locale, urticaire
 - + Bains de bouche pour maux de gorge, enrrouement, affections buccales multiples (abcès, aphtes, gingivorragie, mauvaise haleine, assainissement de la bouche)
 - + Douleur sur affection rhumatismal
- Secondairement : + Dans le cadre du syndrome polymétabolique: surtout dans les manifestations angoreuses postprandiales; certaines dyspepsies; état prédiabétique

Dans les pathologies avec congestion pelvienne : prostatique ; jambes lourdes ; poussée hémorroïdaire

- + Certaines infections urinaires : staphylococcique, colibacillaire, après surcharge toxinique
- + Dans les pathologies allergiques
- + Dans les pathologies avec congestion splénique : hépatomégalie...
- + Migraine sérotoninergique ou histaminique
- + Dans les pathologies cancéreuses avec atteinte hépatique
 - = En accompagnement des traitements conventionnels (chimiothérapie, radiothérapie) : Cancer primitif hépatique (hépatocarcinome, fibrosarcome, tumeur favorisant la production d'ascite) ; métastases hépatiques

❖ **Formes d'utilisation :**

**Voie externe : - Pour un usage sous forme de gargarisme, 2 à 3 fois par jour

- + Infusion : 1,5 g de sommités fleuries séchées dans 150 ml d'eau bouillante
- + Décoction : 3 à 4,5 g de drogue sèche (ou 1 cuillère à soupe) dans 250 ml (ou moins) d'eau, laisser frémir 10 min, filtrer et laisser refroidir avant l'emploi
- + Teinture mère : 1 à 4 ml, à diluer dans de l'eau
- + Extrait fluide : 1 à 3 ml, à diluer dans de l'eau
- Autres usages :
 - + Lotions, compresses, bains (pour affections cutanées ou circulatoires, type hémorroïdes)
 - + Décoction : 3 à 10 g de sommités fleuries séchées (environ 5 cuillères à soupe ou 3 poignées /litre) dans 250 ml (ou moins) d'eau froide. Porter à ébullition et laisser frémir 3 à 5min, filtrer, et appliquer 4 ou 5 fois/jour sous forme de compresses imbibées, chaudes ou froides, selon l'indication ou 2 fois/jour en additif pour bains ou injections locales
 - + Cataplasmes de feuilles fraîches : peu utilisé de nos jours



❖ **Effets indésirables, Contre-indication, Toxicité :**

** Toxicité : + Aucune connue

** E.I : + Aucun rapporté aux doses préconisées. Cependant, du fait de la teneur en tanins, l'absorption de la plante en grandes quantités est susceptible de causer des troubles digestifs comme la constipation.

+ Une prise à très forte dose peut engendrer des convulsions, un choc anaphylactique et
Cardiogénique

C.I de façon systématique : allergie et hypersensibilité

+ Absolues à fortes doses : infarctus du myocarde, syndrome de Raynaud

+ Relatives : - constipation chronique

- crise aigüe d'asthme

- obstruction des voies biliaires

- hyperinsulinisme

- hypotension

Précautions d'emploi : + Suivant les instances officielles, classiquement l'administration d'Aigremoine n'est pas recommandée par manque de données chez l'enfant de moins de 12ans, ainsi que pendant la grossesse ou l'allaitement

Interactions : + Aucune connue

Remarque : la présence des tanins est susceptible d'interférer avec l'absorption du fer. (86)

15. Olivier (*Olea europea*)



Figure 25: *Olea europea* (109)

- Français : Olivier
- Arabe : زيتون
- Famille : Oléacées

❖ **Drogue** : Feuilles

❖ **Pharmacochimie** : + Sécoiridoïdes : oleuropéside, 11-déméthyleuropéside, diester méthylique (7,11) de l'oléoside, ligustroside, oleuroside, aldéhydes séco-iridoïques non hétérosidiques (oléacéine) ;

+ Autres constituants : triterpènes, flavonoïdes, rutoside et glycosides de l'apigénol et du lutéolol.

❖ **Usage traditionnel** : ** Voie orale : + Traditionnellement utilisé pour faciliter les fonctions d'élimination urinaire et digestive

+ Traditionnellement utilisé pour favoriser l'élimination rénale de l'eau. (87)

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :**

- Au niveau symptomatique : + La feuille d'olivier a des propriétés hypotensive, vasodilatatrice et coronadilatatrice, spasmolytique, hypoglycémiant et antipyrétique.
- **Au niveau du drainage** : + La feuille est diurétique. L'huile d'olive est cholagogue et cholérétique.
- Au niveau NV et endocrinien : + Les feuilles de l'olivier sont des dépresseurs du système sympathique. (88)

16. Romarin (*Rosmarinus officinalis* L.)



Figure 26: *Rosmarinus officinalis* L. (110)

- Français : Romarin
- Arabe : إكليل الجبل
- Famille : Lamiacées

❖ **Drogue** : Sommités fleuries entières séchées ou Huile essentielle de sommités fleuries

❖ **Pharmacochimie** : Les sommités fleuries renferment essentiellement des :

- + Acides-phénols : l'acide caféique, l'acide rosmarinique et l'acide chlorogénique ;
- + Diterpènes tricycliques : le carnosol (jusqu'à 4,6 %), le rosmanol et l'acide carnosique;
- + Flavonoïdes : la lutéoline, l'apigénine et la népétine ;
- + Acides triterpéniques : acide oléanolique, acide ursolique (2 à 4 %) ;
- + Une huile essentielle (1,2 à 2,5%) : riche en camphre, en cinéole, en alphapinéne, en verbénone et en acétate de bornyle;
- + Tanins. (89)

❖ **Propriétés cliniques** : + L'huile essentielle de romarin est reconnue pour ses vertus :

- Antibactériennes et antifongiques, elle diminue la résistance de *Escherichia coli* aux antibiotiques et de *Candida albicans* aux antifongiques ;
- Antivirales contre le virus de l'herpès simplex ;
- Antioxydantes et photoprotectrices contre le photovieillessement cutané
- Stimulantes de la croissance des cheveux chez les personnes souffrant de pelade localisée

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique** :

- Au niveau symptomatique : + Le romarin est anti-inflammatoire, antioxydant, tonique circulatoire, tonicardiaque, antiviral et anti-prolifératif. L'huile essentielle est expectorante, antiseptique pulmonaire, antimicrobienne, antifongique, antibactérienne, spasmolytique, antioxydante et est également anti-inflammatoire et analgésique.
- Au niveau du drainage : + La plante est diurétique, dépurative douce, cholérétique et cholagogue. Elle stimule la fonction biliaire, évacuant ainsi les toxines et les déchets de l'organisme.
- Au niveau NV et endocrinien : La plante est sympatholytique. (90,91,92,93)

17. Artichaut (*Cynara scolymus*)



Figure 27: *Cynara scolymus* (111)

- Français : Artichaut
- Arabe : خرشوف – (القوق)
- Famille : Astéracées

❖ **Drogue** : Feuilles

❖ **Pharmacochimie** : - La drogue contient des :

- + Flavonoïdes : hétérosides de la lutéoline, comme le cynaroside, le scolymoside, le luéoloside
- + Acides phénols et acides alcools : esters de l'acide chlorogénique et de la cynarine
- + Principes amers : lactones sesquiterpéniques du type guaianolide dont la cynaropicrine
- + Acides organiques divers : acides malique, succinique, lactique, fumarique, citrique...

(94)

❖ **Propriétés cliniques et usage traditionnel : ** Voie orale :**

- + Traditionnellement utilisé pour faciliter les fonctions d'élimination urinaire et digestive
- + Traditionnellement utilisé comme cholérétique ou cholagogue
- + Traditionnellement utilisé pour favoriser l'élimination rénale de l'eau.

❖ **Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :**

- Au niveau symptomatique : + L'artichaut possède des propriétés cholérétiques puissantes, hypocholestérolémiantes, hypotriglycéridémiantes, anti-urétiques et diurétiques.
- **Au niveau du drainage** : + Il est diurétique, cholagogue et cholérétique.
- Au niveau NV et endocrinien : + Pas d'activité reconnue. (88)

18. Gattilier (*Vitex agnus-castus*)



Figure 28: *Vitex agnus-castus* (112)

- Français : Gattilier
- Arabe : كف مریم - (زريعه الخروع)
- Famille : Verbénacées

❖ **Drogue** : Fruit et sommités fleuries

❖ **Pharmacochimie** : - La plante est constituée principalement de :

- + Flavonoïdes (0.05- 0.08%).
- + Glucosides iridoïdes (1%) aucuboside, agnuside, eurostoside.
- + Dérivés diterpénique des séries labdane et clérodane : rotundifurane (0.04 à 0.3%).
- + HE (0.15-11.8%) ; monoterpènes, sesquiterpènes.
- + Polyphénols totaux (4.88 à 13.24).

- + Tanins (0.24à 1.60%).
- + Triglycérides.
- + cétostéroïdes.

❖ Propriétés et indications en phytothérapie cliniques:

La plante possède la propriété d'inhibition de la sécrétion de prolactine (in vitro), d'où la diminution de la prolactinémie et allongement de la phase lutéale et réduction de la phase folliculinaire, par mécanisme d'activité agoniste dopaminergique avec stimulation sélective des récepteurs D2 de la Dopamine, d'où son indication dans l'hyperfolliculinie (certains syndromes prémenstruels), kyste de l'ovaire, hyperplasie de l'endomètre. Ainsi elle agit par action centrale sur le système mésolimbique et extra-pyramidal et par action inhibitrice au niveau hypophysaire, d'où l'importance de la dose administrée.

Elle possède également la propriété d'activation des récepteurs μ aux opioïdes par activité agoniste des récepteurs μ : le Gattilier mime l'action de la β -endorphine et ralentit la sécrétion pulsatile de Gn-RH.

La présence des glucosides et des flavonoïdes lui confère la propriété galactagogue et antispasmodique. L'extrait est sédatif central, ainsi elle est vulnérable par la présence des tanins.

Il est utilisé en adjuvance au traitement de cancer du sein, notamment si ostéoporose pour ses actions anti-oestrogène, anti-FSH, alphasympholytique.

❖ Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :

- Au niveau symptomatique : + Le Gattilier est sédatif central, anti-libidinal féminin, et antispasmodique utérin.
- **Au niveau du drainage** : + Régulateur utéro-ovarien (kyste ovarien, hyperplasie de l'endomètre) + Ocytocique en basse dilution (3 DH)
- Au niveau NV et endocrinien : + Sur l'axe gonadotrope, il a une action centrale d'inhibition de la relance des hormones gonadotropes (anti-FSH), du fait qu'il soit stimulant de l'ocytocine centrale, et inhibiteurs des récepteurs ostrogéniques périphériques, le gattilier relance la prolactine (en basse dilution, surtout en 1DH). Sur

les autres axes, il freine l'ensemble de la relance hypothalamo-hypophysaire, augmente T4 par rapport à T3. Il est alpha sympatholytique et peut interagir avec les substances bloquant la dopamine. (89)

19. Réglisse (*Glycyrrhiza glabra*)



Figure 29: *Glycyrrhiza glabra* (113)

- Français : Réglisse
- Arabe : عرق السوس
- Famille : Fabacées

❖ **Drogue** : Racines et stolons

❖ **Pharmacochimie** :

** Principaux composants : + Saponosides Triterpéniques (2-15%)

+ Flavonoïdes Isoflavonoïdes (0,65-2%)

** Autres constituants : + D glucose, D galactose, Saccharose (3-10%)

+ Coumarines + Stérols + Amidon (25-30%)

+ HE (0,04-0,06%), Anéthole, estragole, géraniole

❖ Usage traditionnel :

** Par voie orale : + Antiulcéreuse + Digestive + Antitussive + Spasmolytique + Combattre la soif

** Par voie locale : + Antiulcéreuse + cicatrisante

❖ Propriétés cliniques : + Activité antiulcéreuse = Inhibition de la sécrétion acide (flavonoïdes)

+ Activité spasmolytique (flavonoïdes)

+ Effet anti-inflammatoire (glycyrrhizine)

Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :

- Au niveau symptomatique : ** Sphère digestive : + Antiulcéreux : cicatrisant, anti-inflammatoire, anti acide par effet pansement

+ Antibactérien, antifongique, antiviral

+ Antispasmodique digestif

** Sphère respiratoire : + Anti inflammatoire + Antiallergique

+ Antibactérien, antifongique, antiviral + Expectorant

** Antioxydant • Immunomodulateur • Anti mitogène • Veinotonique

- **Au niveau du drainage** : + Décongestionnant pelvien

+ Hépto-protecteur (glycyrrhizine), Cholérétique

+ Expectorant

- Au niveau NV et endocrinien : + Effet aldostéronique + Emprisonnement du K + Oestrogénique

❖ Indications sous l'angle endobiogénique :

- Principalement : ** Pathologies digestives : + Gastrites, Hépatites virales, Dyspepsies, Ulcère gastrique

** Pathologies ORL, Pulmonaires : + Virales, Bactériennes, Allergiques, Inflammatoires

- Secondairement : + Chez la femme hypo-oestrogénique avec insuffisance veineuse et fragilité pulmonaire

+ Dans les insuffisances surrénaliennes pour renforcer l'activité des corticostéroïdes

+ En traitement adjuvant :

- Des hyperkaliémies

- Des traitements toxiques pour le foie

❖ **Formes d'utilisation** : + Racine de Réglisse en nature : aromatisant dans les mélanges pour infusion

+ Extrait fluide : • 5 à 15 ml/j : UGD et gastrite

• 1,5 à 5 ml/j : toux ou encombrement bronchique

= Microsphères SD

** Usage externe : + Décoction 20 g pour 100 g eau : en bain de bouche dans stomatites et glossites

❖ **Contre-indication, Effets indésirables, toxicité** :

** CI : + HTA + Carence potassique + Hyper corticisme + Hyper oestrogénie

+ IR sévère + Grossesse

** EI : + Effet minéralocorticoïde : rétention sodée, chlorurée et hydrique ; hypokaliémie ; œdème généralisé

+ Hypertension, anomalie du rythme cardiaque

+ Troubles de la contractilité musculaire (paralysie)

+ Coloration rouge des urines (rare)

** Toxicité : + Aucune

= Toutefois, une consommation excessive et prolongée de produits à base de réglisse

(Boissons, concentrés, confiseries, pastilles médicamenteuses, infusion...). (86)

20. Passiflore (*Passiflora incarnata*)



Figure 30: *Passiflora incarnata* (114)

- Français : Passiflore
- Arabe : زهرة الآلام أو زهرة العاطفة
- Famille : Passifloracées

❖ **Drogue** : feuilles et fleurs : récoltées à la floraison et à l'apparition des fruits

❖ **Pharmacochimie** : + Alcaloïdes indoliques (0,03%) bêta-carbolines

+ Pyrone : maltol

+ Hétérosides de flavones : vitexine

+ Flavonoïdes : chrysine, apigénine

+ Acides phénols, coumarines, phytostérols

❖ **Propriétés cliniques** : + Vitexine : • anti inflammatoire, • antihyperalgésique, • neuroprotecteur

- + Maltol : • Antispasmodique • Relaxant musculaire
- + B-carboline : • Sédative, • Anxiolytique
- + Chrysine : • Anxiolytique • ligand pour les récepteurs aux benzodiazépines
 - action sur le GABA A

❖ Propriétés cliniques sous l'angle endobiogénique :

- Au niveau symptomatique : + Sédatif central sans somnolence
 - + Anti-spasmodique musculotrope et neurotrope
 - + Hypotenseur, facilite la circulation périphérique
- **Au niveau du drainage** : + Lymphatique et circulatoire
 - + Oxygénateur pulmonaire
 - + Rénal et hépatique
- Au niveau NV et endocrinien : + spasmolytique + Action benzodiazépine like + IMAO, GABA

❖ Indications sous l'angle endobiogénique :

- Anxiété et agitation
- Plante de l'agité anxieux (hyperexcitabilité cérébrale et sensorielle, sédatif central et périphérique)
- « Plante de l'excitation nerveuse et de l'hypersensibilité neuro sensorielle » (aux bruits, odeurs, stress divers), elle apaise, détend
- Elle est active dans les syndromes de manque
- Insomnies et troubles du sommeil par excitation vespérale, hyperémotivité
- Troubles de l'éréthisme cardiaque de l'adulte, états neurotoniques de l'adulte et de l'enfant
- Enfant hyperactif instable, hyperactivité de l'adulte
- Douleurs abdominales psychogènes, colites
- Douleurs neuropathiques

- Réponse hypophyso-surrénalienne retardée
- Agit sur la composante spasmodique et corticale (cerveau hyperactif) de l'anxiété
- Intéressante dans les sevrages aux benzodiazépines, anti addictive
- On peut la comparer à Ignatia en homéopathie

❖ **Formes d'utilisation** : + Microsphères : 80 à 200 mg 3 fois par jour avant les repas

+ EPS, SIPF : 5 ml 1 à 3 fois par jour avant les repas.

+ Infusion : Le docteur Valnet recommande : 1 cuillère à dessert des feuilles par tasse, 2 à 3 tasses par jour. (86)



Conclusion

La phytothérapie clinique Individualisée fait partie des spécialités médicales modernes, mais elle a su montrer son efficacité en prévention, dans le maintien d'un état physiologique optimal, comme dans la prise en charge de certains troubles fonctionnels ou organiques comme la fatigue chronique, les troubles de la digestion, de l'humeur ou circulatoires, les problèmes de peau, et les maladies infectieuses...

En pratique, les professionnels de santé devraient pouvoir prescrire ou recommander une ou plusieurs plantes lorsqu'un effet synergique est recherché. Ceci de manière personnalisée et à des doses adaptées à chaque patient, en fonction de sa réclamation, de sa pathologie et/ou de son terrain.

Dans un système de santé international qui connaît de nombreuses stagnations, et qui commence à s'ouvrir sur la médecine endobiogénique, le Maroc, avec sa flore riche, et sa population qui a tendance à utiliser les plantes médicinales avec facilité, ne trouvera sans aucun doute une difficulté à promouvoir cette nouvelle pratique. Mais cette spécialité qui permet à la fois une phytothérapie médico-scientifique (evidence-based medicine) et personnalisée, nécessite une connaissance absolue des propriétés endobiogénique des plantes médicinales. Car au final, les plantes médicinales restent les principaux outils de la médecine endobiogénique.

Cette thèse représente une modeste contribution scientifique à la spécialité médicale dans l'espoir qu'elle constituera une approche visant, avec d'autres recherches, à l'implantation d'une phytothérapie clinique au Maroc.



RESUME

Titre : Drainage en phytothérapie clinique

Auteur : ENNOMAYRY Ilham

Encadrant : Pr. NEJJARI Rachid

Mots clés : Phytothérapie clinique, Endobiogénie, Plantes médicinales, Drainage

La phytothérapie clinique est basée sur une approche endobiogénique, qui traite le système neuroendocrinien comme le coordinateur des fonctions de l'ensemble du corps. D'après des analyses cliniques, cette médecine place les plantes médicinales au centre du traitement, et aide finalement l'organisme à se guérir sans lui nuire.

Cette médecine du terrain s'avère également utile pour résoudre de nombreuses pathologies selon une stratégie thérapeutique qui inclut le drainage.

Comme l'allopathie, la phytothérapie dispose d'un arsenal efficace de plantes en première intention en drainage : Bardane, Passiflore, Valériane, Millepertuis...

Nous présentons dans l'étude bibliographique les principales plantes utilisées dans le drainage des différents appareils de l'organisme. Pour le drainage de l'appareil digestif on fait appel à : la Passiflore, la Bistorte, pour le drainage cutané on utilise : la Bardane, la Pensée sauvage, l'appareil uro-génitale : le Pissenlit, le Boulot, et pour le drainage de l'appareil broncho-pulmonaire on choisit : la Grande Mauve, et le Noyer...

ABSTRACT

Title : Drainage in clinical phytotherapy

Author : ENNOMAYRY Ilham

Rapporteur : Pr. NEJJARI Rachid

Keywords : Clinical phytotherapy, Medicinal plants, Endobiogeny, drainage.

Clinical phytotherapy is based on an endobiogenic approach, which treats the neuroendocrine system as the coordinator of the functions of the whole body. According to clinical analysis, this medicine places medicinal plants at the center of treatment, and ultimately helps the body to heal itself without harming it.

This field of medicine is also found to be useful in solving many pathologies according to a therapeutic strategy that includes drainage.

Like allopathy, the clinical phytotherapy has an effective arsenal of first-line plants for drainage: Burdock, Passionflower, Valerian, Millepertuis, ...

We present in the bibliographical study the principal plants used in the drainage of the various apparatuses of the organization. For the drainage of the digestive system we use: Passionflower, Bistort, for skin drainage we use: Burdock, Wild Pansy, the urogenital system: Dandelion, Boulot, and for drainage of the broncho-pulmonary apparatus we choose: the Great Mallow, and the Walnut...

الملخص

العنوان : الصرف في طب الأعشاب السريري

الكاتب : إلهام النميري

المشرف : د.نجاري رشيد

الكلمات الرئيسية: التداوي بالأعشاب؛ أندوبيوجينية؛ الصرف؛ التداوي بالأعشاب

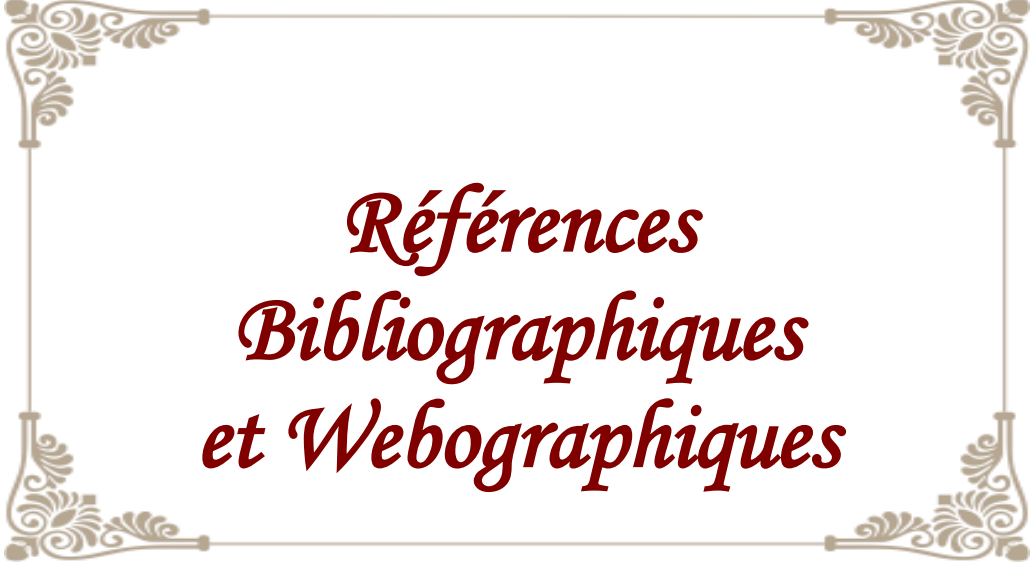
يعتمد طب الأعشاب السريري على نهج داخلي المنشأ، والذي يتعامل مع نظام الغدد الصم العصبية كمنسق لوظائف الجسم كله. وفقًا للتحليلات السريرية، يضع هذا الدواء النباتات الطبية في مركز

العلاج، ويساعد الجسم في النهاية على شفاء نفسه دون الإضرار به.

وجد أن هذا الطب الميداني مفيد أيضًا في حل العديد من الأمراض وفقًا لاستراتيجية علاجية تتضمن الصرف.

مثل علاج البوآثي، فإن الطب العشبي لديه ترسانة فعالة من نباتات الخط الأول للتصريف: الأرقطيون، زهرة الآلام، فاليريان، نبتة سانت جون، إلخ.

نقدم في الدراسة الببليوغرافية النباتات الرئيسية المستخدمة في تصريف الأجهزة المختلفة للجسم. لتصريف الجهاز الهضمي نستخدم: زهرة الآلام، عصا الراعي، لتصريف الجلد نستخدم: الأرقطيون، زهره الثالوث، والجهاز البولي التناسلي: الهندباء القضب، وللتصريف من جهاز الشعب الهوائية الرئوية نختار: الخبيزه، و الجوز...



*Références
Bibliographiques
et Webographiques*

- [1] Vons J. Dieux, femmes et “pharmacie.” 2001 ; 89 : 501–512.
- [2] Julien, P., L'histoire de la pharmacie commence au IIIe millénaire avant le Christ : Samuel-Norah Kramer, <i>L'Histoire commence à Sumer</i>. Revue d'Histoire de la Pharmacie, 1958: p. 254-255.
- [3] Bézanger-Beauquesne L., P.M., Torck M., Les plantes dans le thérapeutique moderne. 1ère édition ed. 1975.
- [4] Paris R.R., M.H., Matière médicale. 2ème édition ed. Collection de précis de pharmacie sous la direction de M-M. Janot : Matière médicale, ed. e.E. 1. 1976, 1667, 1971.
- [5] Papiro de Edwin Smith. (Consulté le 9 Septembre 2018). Accessible via le site : <https://franciscojaviertostado.com/2017/05/08/ebers-smith-unos-papiros-egipciosmuymedicos/783px-edsmplateviandviiprintsx/>
- [6] Encyclopædia- Universalis. « THÉOPHRASTE (371/70-288/87). (Consulté le 14 février 2017). Accessible via le site, <http://www.universalis.fr/encyclopedie/theophraste/>
- [7] Phytothérapie. (Consulté le 14 février 2017). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Phytothérapie>
- [8] BROSSOLLET Jacqueline. GALIEN CLAUDE (131 env.-env.201). Encyclopædia-Universalis. (Consulté le 14 février 2017). Accessible via le site, <http://www.universalis.fr/encyclopedie/claude-galien/>
- [9] Encyclopédie universelle de la langue française. L'Herbularius ou le Jardin des Simples. (Consulté le 14 février 2017). Accessible via le site, <http://www.encyclopedieuniverselle.net/abbaye%20-%20jardin%20des%20simples.html>
- [10] BROSSOLLET Jacqueline. CONSTANTIN L'AFRICAIN (1015-1087). Encyclopædia Universalis. (Consulté le 17 février 2017). Accessible via le site, <http://www.universalis.fr/encyclopedie/constantin-l-africain/>

- [11] JAZI Radhi. ASLI FAROUK Omar. La pharmacopée d'Avicenne. In: Revue d'histoire de la pharmacie. 1998, 86e année, n° 317, pp. 8-28.
- [12] Clément R-P. Aux racines de la phytothérapie: entre tradition et modernité (1re partie). *Phytotherapy*. 1 août 2005;3(4):171-5.
- [13] KASSEL Dominique. La pharmacie au grand siècle : image et rôle du pharmacien au travers de la littérature. De l'apothicaire au pharmacien. (Consulté le 17 février 2017). Accessible via le site, [http://artetpatrimoinepharmaceutique.fr/Publications/p63/Lapharmacie- au-Grand-siecle-image-et-role-du-pharmacien-au-travers-de-la-litterature](http://artetpatrimoinepharmaceutique.fr/Publications/p63/Lapharmacie-au-Grand-siecle-image-et-role-du-pharmacien-au-travers-de-la-litterature)
- [14] Kassel Dominique, Ordre national des pharmaciens. Des pharmaciens dans leur siècle, le XIXe. (Consulté le 17 février 2017). Accessible via le site, <http://artetpatrimoinepharmaceutique.fr/Publications/p16/Des-pharmaciens-dans-leur-siecleleXXe>
- [15] Pol D. Petite histoire naturelle des drogues psychotropes. (Consulté le 17 février 2017). Accessible via le site, <http://www.didier-pol.net/8morph&h.htm>
- [16] Audrey. La Phytothérapie. (Consulté le 17 février 2017). Site accessible via, <http://www.gralon.net/articles/sante-et-beaute/medecine-douce/article-la-phytotherapie-429.htm>
- [17] Catherine Monnier. Les plantes médicinales : vertus et traditions, Ed. Privat, 2002.
- [18] Institut Européen des Substances Végétales. Phytothérapie clinique individualisée : pour une médecine des substances végétales. <http://www.iesv.org/phytotherapie.php>
- [19] Prescrire. Bien utiliser les plantes en situations de soins, numéro spécial été 2007, T. 27, n° 286.
- [20] Wichtl M., Anton R. Plantes thérapeutiques – Tradition, pratique officinale, science et thérapeutique, 2ème édition, Ed. TEC & DOC, 2003.
- [21] LAHLOU, M., De la Plante au Médicament : Une Passerelle entre Tradition et Science. 2012.

- [22] CARILLON Alain. Place de la Phytothérapie dans les systèmes de santé au XXIème siècle. Séminaire International sur les Plantes Aromatiques et Médicinales. Djerba, Mars 2009.
- [23] Kerry BONE., S.M., Principles and Practice of Phytotherapy: Modern Herbal Medicine, ed. n. Edition. 2013, Elsevier
- [24] Christine, C. and C. Alain. La plante médicinale -notion de totum- implication en phytothérapie clinique intégrative. 24 MARS2012; Available from: <https://www.simepi.info/spip.php?article57>. (Consulté le 05/03/2019)
- [25] Charpentier, B., et al., Guide du préparateur en pharmacie, ed. 3ème. 10/2008.
- [26] Chevalier, A., Encyclopédie des plantes médicinales: Identification, Préparations, Soins. 2001: LAROUSSE.
- [27] Wagner, H. and G. Ulrich-Merzenich, Synergy research: approaching a new generation of phytopharmaceuticals. *Phytomedicine*, 2009. 16(2-3): p. 97-110.
- [28] Seeram, N.P., et al., In vitro antiproliferative, apoptotic and antioxidant activities of punicalagin, ellagic acid and a total pomegranate tannin extract are enhanced in combination with other polyphenols as found in pomegranate juice. *J Nutr Biochem*, 2005. 16(6): p. 360-7.
- [29] Morel, J.-M., *Traité pratique de phytothérapie : remèdes d'hier pour médecine de demain*. Paris : Grancher ed. 2008.
- [30] Terrain, in *Dictionnaire de français Larousse*.
- [31] Christian Duraffourd. and J.-C. Lapraz, *Traité de phytothérapie clinique : Médecine et Endobiogénie*. 2002: MASSON.
- [32] JEAN-CLAUDE LAPRAZ ET ALAIN CARILLON *Les fondements de la théorie de l'endobiogénie en médecine*. (Consulté le 13 Septembre 2018). Disponible sur le site <http://www.simepi.info>

- [33] Congrès international de phytothérapie-CIP 2017. La plante médicinale dans le système de santé. 29, 30 Avril et 1^{er} Mai 2017- Monastir (TUNISIE).
- [34] Marder M, V., Wasowski C, FS, MJH, PAC. 6-Methylapigenin and hesperidin: new valeriana flavonoids with activity on the CNS. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 2003. 75(3); 537-545.]. Available from: <https://www.arkopharma.com/fr-FR/le-totum-de-la-plante-112>.
- [35] Groupe Phytolife. Formulaire de la phytothérapie. Aide à la prescription et au conseil. 2017
- [36] Lapraz JC, Carillon Alain. La phytothérapie clinique intégrative. Société internationale de médecine endobiogénique et de physiologie intégrative. (Consulté le 13 mars 2017). Accessible via le site, <https://www.simepi.info/spip.php?article7>
- [37] Les fondements de l'endobiogénie. EPU de phytothérapie clinique et de plantes médicinales. Faculté de pharmacie de Monastir de Tunisie. 2015
- [38] SALLE J-L. Le totum en phytothérapie: approche de phyto-biothérapie. Paris: Frison-Roche, 1991, 239p. (Consulté le 25 septembre 2018). <http://muniquest-Pointspresse/Risques-lies-a-l-utilisation-du-millepertuis>
- [39] Jean Raynaud. Prescription et conseil en AROMATHERAPIE. Edition Technique et Documentation (2006).
- [40] CHABRIER Jean-Yves. Plantes médicinales et formes d'utilisation en phytothérapie. Thèse de Doctorat : Pharmacie : Nancy : 2010, 172 p.
- [41] OLLIER Chantal. Formes galéniques des drogues végétales. Le conseil en phytothérapie. 2^{ème} édition. Pro-officina : mars 2011, 178 p.
- [42] Dispensation de produits à base de plantes à l'officine. 6^{ème} année officine. [réf. 2008]. Disponible sur : <http://slideplayer.fr/slide/1364805/>
- [43] IDERNE, G. p. M. Les Phytomicrosphères, un atout pour une phytothérapie innovante. Available from : <http://www.iderne.com/nos-references.html>. (Consulté le 12/12/2018)

- [44] Donnier, D. L'avènement des phytomicrosphères, Rencontres avec Mr Michel Iderne, créateur des laboratoires Biolika. 24 mars 2016; Available from: <https://www.prevention-sante.eu/actus/lavenement-des-phytomicrospheres>. (Consulté le 12/12/2018)
- [45] Raynaud, J., Prescription et conseil en phytothérapie. 2005.
- [46] Valnet J, Duraffourd C, Lapraz J.C une médecine nouvelle : phytothérapie et aromathérapie.
- [47] Hir, A.L., J-C. Chaumeil, and D. Brossard, abrégées pharmacies galéniques, bonnes pratiques de fabrication des médicaments.2016.
- [48] Duchene, O. Inventaire galénique en phytothérapie...
- [49] Posadzki P, Watson L.K, et al. Adverse effects of herbal medicines: an overview of systematic reviews. Clinical medicine, 2013, 13(1):7-12.
- [50] Schempp CM, Schopf E, Simon JC. Plant-induced toxic and allergic dermatitis (phyto dermatitis). Hautarzt, 2002 Feb; 53 (2): 93-7
- [51] EDITION LAROUSSE. Photosensibilisation. Vélizy : Hachette Livre. (Consulté le 20 mars 2017). Site accessible via, <http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/photosensibilisation/15355>
- [52] Bunchorntavakul C, Reddy K.R. Review article: herbal and dietary supplement hepatotoxicity. Alimentary Pharmacology and Therapeutics, 2013, 37: 3-17.
- [53] Haller CA, Benowitz NL. Adverse cardiovascular and central nervous system events associated with dietary supplements containing ephedra alkaloids. The New England Journal of Medicine, 2000 Dec21; 343(25):1833-8.
- [54] Gagnon A.C, Groleau P, Korsia-meffre S, et al. Le guide des plantes qui soignent. Issyles- Moulineaux : Vidal, 2010. 465 p.

- [55] Lin C.C, Yang C.C, Phua D.H, et al. An outbreak of Foxglove Leaf Poisoning. *Journal of the Chinese Medical Association*, 2010, vol. 73, n°2, p. 97-100. (Consulté le 22 mars 2017). Accessible via le site, <http://homepage.vghtpe.gov.tw/~jcma/73/2/97.pdf>
- [56] Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes. Dosage des aflatoxines et de l'ochratoxine A dans les piments (*Capsicum* spp.) Paris : Ministère de l'Économie et des Finances, 2009. (Consulté le 22 mars 2017). Accessible via le site, <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/Dosage-des-aflatoxines-et-de-l-ochratoxine-A-dans->
- [57] Miquel G. Rapport sur les effets des métaux lourds sur l'environnement et la santé. Paris : Sénat, 2001. (Consulté le 22 mars 2017). Accessible via le site, <http://www.senat.fr/rap/100-261/100-26188.html>
- [58] Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de sante. Risques liés à l'utilisation du Millepertuis. Saint-Denis : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé, 2000. (Consulté le 23 mars 2017). Accessible via le site, <http://ansm.sante.fr/S-informer/Presse-Communiques> Pointspresse/Risques-lies-a-l-utilisation-du-millepertuis
- [59] Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Thésaurus des interactions médicamenteuses. Saint-Denis : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé, 2012. (Consulté le 23 mars 2017). Accessible via le site, <http://ansm.sante.fr/Dossiers/Interactions-medicamenteuses/> Interactions-medicamenteuses/ (offset)/.
- [60] DJEWE, D.W., Formes galéniques administrées par voie cutanée. 2011/2012.
- [61] Iserin P., Masson M., Restellini J. P., Ybert E., De Laage de Meux A., Moulard F., Zha E., De la Roque R., De la Roque O., Vican P., Deelesalle –FéatT.,Biaujeaud M., Ringuet J., Bloth J. et Botrel A. 2001. Larousse des plantes medicinales : identification, préparation, soins. Ed Larousse. p10-12.

- [62] Les fondements de l'endobiogénie, in EPU de phytothérapie clinique, F.D.P.D. MONASTIR-TUNISIE, Editor. 2015.
- [63] Nigam V., Chandra H. S. Easy drainage of presacral abscess. *European Spine Journal* [en ligne]. Décembre 2007, 16 (Suppl. 3), p. 322 . 325. :
[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17149636?](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17149636?ordinalpos=210&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum&log$=freejrpnc)
 ordinalpos=210&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum&log\$=freejrpnc
- [64] Affections de l'appareil digestif, in *EPU de phytothérapie clinique*, F.D.P.D. MONASTIR-TUNISIE, Editor. 2016.
- [65] Diététique Sur La Constipation , ViannaCostil, Pauline Jouët, CREGG et SNFGE
- [66] Naveau, S., A. Balian, and G. Perlemuter, *Hépatogastro-entérologie*. 2003.
- [67] Affections ORL et pulmonaires, EPU de phytothérapie clinique et plantes médicinales, F.d.P.d.MONASTIR-TUNISIE.
- [68] LAROUSSE-MEDICALE. *Angines*.
 Availablefrom:<http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/angine/11160>.
- [69] LAROUSSE-MEDICALE. *Rhino-pharyngites*.
 Availablefrom:<http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/rhino-pharyngite/15893>.
- [70] LAROUSSE-MEDICALE. *Sinusite.*; Availablefrom:
<http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/sinusite/16143>.
- [71] LAROUSSE-MEDICALE. *Otites.*; Availablefrom:
<http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/otite/15052>.
- [72] LAROUSSE-MEDICALE. *Laryngite.*; Availablefrom:
<http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/laryngite/14122>.

- [73] Affections pelviennes et uro-génitales, in EPU de phytothérapie clinique et endobiogénie, F.d.P.d.MONASTIR-TUNISE,Editor.2019 /2020
- [74] Zanella, Marie-Céline, et al. "Infections urinaires basses non associées aux sondes urinaires chez l'homme. Urétrite, cystite et prostatite." *Revue médicale suisse* 13.558 (2017): 808-814.
- [75] Collège national des gynécologues et obstétriciens français. Infections génitales de la femme : leucorrhées. ECN 2018. 3ème édition Elsevier Masson
- [76] CMIT. Infections cutanées à pyogènes. In : E.PILLY : Vivactis Plus Ed ; 2014 : pp 240-242
- [77] affections dermatologiques, in EPU de phytothérapie clinique et endobiogénie ,F.d.P.d. MONASTIR-TUNISIE, Editor. 2018
- [78] Hervé Maillar, Philippe Célrier. Réussir l'internat en Dermatologie. Edition ellipses. 2004.
- [79] Maud Bergis. Dermatologie. Edition Elsevier Masson. 2011.
- [80] (80) : Daniel Wallach. Guide pratique de dermatologie. Edition Masson. 1998.
- [81] Fabrice Ribeau, Michel Janier. Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections dermatologiques. Edition Masson. 2003.
- [82] John DWilkinson. S. Shaw. Dermatologie pratique. Edition medcom. 2007.
- [83] Affections rhumatismales, EPU de phytothérapie clinique et plantes médicinales, F..d.P.d.MONASTIR-TUNISIE,Editor.2018/2019
- [84] affections neurologique, EPU phytothérapie clinique, F.d.P.d. MONASTIR-TUNISIE, Editor.2017
- [85] Plantes, huiles essentielles et maux du 21e me siècle, Mémoire de fin d'étude, école de plantes médicinales l'Alchémille Sàrl .Laurianne Guinnard , Editor. 2017
- [86] (EPU de phytothérapie clinique et plantes médicinales , F.d.P.d.M. Tunisie.
- [87] Qa'dan F, T.A., et al, The antimicrobial activities of Psidium guajava and Juglans

regia leaf extracts to acne-developing organisms. The American Journal of Chinese Medicine, 2005. 33: p. 197-204.

- [88] Bellakhdar, J., Plantes médicinales au Maghreb et soins de base Précis de phytothérapie moderne. 2006: Edition Le Fennec.
- [89] Raynaud, J., Prescription et conseil en AROMATHERAPIE. 2006: Edition Technique et Documentation.
- [90] Luqman S, D.G., et al, Potential of rosemaryoil to beused in drug-resistant infections. Alternative Therapy in Health and Medicine, 2007: p. 35-54.
- [91] Nolkemper S, R.J., et al, Antiviral effect of aqueous extracts from species of the Lamiaceae family against Herpes simplex virus type 1 and type 2 in vitro. Planta Medica, 2006: p.82-72 .
- [92] Huang MT, H.C., Wang ZY, et al, Inhibition of skin tumorigenesis by rosemary and its constituents carnosol and ursolicacid. Cancer Research, 1994: p. 1-8.
- [93] Hay IC, J.M., et al, Randomized trial of aromatherapy. Successful treatment for alopecia areata. Archive of Dermatology, 1998: p. 52.
- [94] Gentil M, P.J., et al, In vitro evaluation of the antibacterial activity of Arctium lappa as a phytotherapeutic agent used in intracanal dressings. Phytotherapy Research: p. 148.
- [95] Wikipédia. Pissenlit. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Pissenlit>
- [96] Wikipédia. Bardane. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Bardane>
- [97] Wikipédia. Radis noir. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Radis_noir
- [98] Wikipédia. Noyer. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Noyer_commun

- [99] Wikipédia. Bouleau. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Bouleau>
- [100] Wikipédia. Viola tricolor. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Viola_tricolor
- [101] Wikipédia. Bourrache. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Bourrache_officinale
- [102] Wikipédia. Grande mauve. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Grande_Mauve
- [103] Wikipédia. Grande ortie. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Grande_ortie
- [104] Wikipédia. Bistorte. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Renou%C3%A9e_bistorte
- [105] Wikipédia. Fumeterre. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Fumeterre>
- [106] Wikipédia. Lavande. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Lavandula_angustifolia
- [107] Wikipédia. Mélisse. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9lisse_officinale
- [108] Wikipédia. Aigremoine. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Aigremoine_eupatoire
- [109] Wikipédia. Olivier. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Olivier>
- [110] Wikipédia. Romarin. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Romarin>
- [111] Wikipédia. Artichaut. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Artichaut>

- [112] Wikipédia. Gattilier. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, https://fr.wikipedia.org/wiki/Vitex_agnus-castus
- [113] Wikipédia. Réglisse. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9glisse>
- [114] Wikipédia. Passiflore. (Consulté le 18 janvier 2022). Accessible via le site, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Passiflore>



Serment de Galien

Je jure en présence des maîtres de cette faculté :

D'honorer ceux qui m'ont instruite dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer ma profession avec conscience, dans l'intérêt de la santé publique, sans jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

D'être fidèle dans l'exercice de la pharmacie à la législation en vigueur, aux règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.

De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession, de ne jamais consentir à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses, que je sois méprisée de mes confrères si je manquais à mes engagements.



قسم الصيدلي

بسم الله الرحمن الرحيم
أقسم بالله العظيم

أن أراقب الله في مهنتي

أن أبحل أساتذتي الذين تعلمت على أيديهم مبادئ مهنتي وأعترف لهم بالجهد وأبقى دوماً وفيًا لتعاليمهم.

أن أزاول مهنتي بوزن من ضميري لما فيه صالح الصحة العمومية، وأنا أقصر أبداً في مسؤوليتي وواجباتي تجاه المريض وكرامته الإنسانية.

أن ألتزم أثناء ممارستي للصيدلة بالقوانين المعمول بها وبأدب السلوك والشرف، وكذا بالاستقامة والترفع.

أن لا أفشي الأسرار التي قد تعهد إلى أو التي قد أطلع عليها أثناء القيام بمهامي، وأن لا أوافق على استعمال معلوماتي لإفساد الأخلاق أو تشجيع الأعمال الإجرامية.
لأحضى بتقدير الناس إن أنا تقيت بعهودي، أو أحتقر من طرف زملائي إن أنا لم أفي بالتزاماتي.

والله على ما أقول شهيد.



المملكة المغربية
جامعة محمد الخامس بالرباط
كلية الطب والصيدلة
الرباط



سنة : 2022
أطروحة رقم: 14

الصرف في طب الأعشاب السريري

أطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم : / / 2022

من طرف

السيدة إلهام النميري
المزودة في 15 فبراير 1996 بالصخيرات

لنيل شهادة

دكتور في الصيدلة

الكلمات الأساسية : التداوي بالأعشاب؛ أندوبيوجينية؛ الصرف؛ التداوي بالأعشاب

أعضاء لجنة التحكيم:

رئيس	السيد جواد الحارثي أستاذ في الكيمياء العلاجية
مشرف	السيد رشيد النجاري
عضو	أستاذ في الأدوية والعقاقير السيد مصطفى بوعطية
عضوة	أستاذ في الكيمياء التحليلية والبروماتولوجيا السيدة إيمان زكرياء
عضو	أستاذة في الأدوية والعقاقير السيد عبد الحق الشركي أستاذ في الأدوية والعقاقير