

Synthèse sur l'usage continu de l'échinacée selon les données de la science en 2014

Grossesse et allaitement : La prise d'échinacée durant la grossesse (sauf durant le 1er trimestre où il vaut mieux utiliser la propolis) ou l'allaitement est sûre et sans danger selon la Commission E.

La Commission E, l'ESCOP et l'OMS recommandaient d'éviter l'échinacée en cas de maladie systémique comme le sida et la tuberculose, et de maladies auto-immunes (sclérose en plaques, collagénose, lupus, etc.) à cause de l'effet possible de la plante sur le système immunitaire. Cette recommandation ne repose pas sur des résultats d'études, mais sur une extrapolation théorique. En effet Kerry Bone, un expert australien et son équipe, considère que non seulement les limitations indiquées dans les monographies de la Commission E ne sont pas justifiées, mais que, de plus, les personnes atteintes de maladies auto-immunes telles l'arthrite et le lupus pourraient bénéficier de l'effet normalisateur de l'échinacée : Bone K. Echinacea : When should it be used? The European Journal of Herbal Medicine, Vol 3 (3), Winter, 97-98, pp 13-17. D'après Kerry Bone et Marc Blumenthal (directeur de l'American Botanical Council), l'usage de l'échinacée ne serait pas contre-indiqué en cas d'infection au VIH.

Interactions : Certains médicaments sont métabolisés par l'enzyme CYP450 3A4. Or, une recherche in vitro a révélé que l'échinacée pourrait inhiber légèrement cet enzyme et, par conséquent, faire augmenter la concentration de ces médicaments dans l'organisme (par exemple, la lovastatine, le kétoconazole, l'itraconazole et le triazolam). Des chercheurs américains ont récemment scruté les données disponibles : ils concluent, dans une synthèse publiée en juillet 2008, que cette interaction potentielle ne constitue pas un risque pour les consommateurs d'échinacée.

A la suite d'une greffe ou d'une transplantation, les patients reçoivent des médicaments qui ont pour effet de supprimer les défenses immunitaires. Théoriquement, l'échinacée pourrait contrer l'effet de ces immunodépresseurs (cyclosporine, corticostéroïdes, par exemple).

Prévention des maladies infectieuses respiratoires de l'hiver en l'état actuel de la science en mars 2014 :

Selon les études, l'efficacité de l'échinacée diminue au bout d'environ 3 mois et les utilisateurs contracteraient par la suite plus de rhumes que les personnes du groupe placebo. Ce fait pourrait s'expliquer par un effet de tolérance (le corps s'habitue à l'effet de l'échinacée et une dose plus grande devient nécessaire pour conserver la même efficacité) et par une sorte de « surstimulation » du système immunitaire (qui entraînerait un épuisement, donc une augmentation de la sensibilité de l'individu aux infections).

Selon ces deux hypothèses, qui sont basées sur les mécanismes d'action de l'échinacée, il suffirait de prévoir ce qu'on appelle des « congés thérapeutiques ». Par exemple, prendre une dose d'échinacée tous les jours sauf la fin de semaine, moment où les risques de contagion par « promiscuité » sont

moins grands. On peut aussi n'en prendre que 3 semaines par mois. Ainsi, l'organisme bénéficie d'une période de répit lui permettant de perdre sa tolérance ou de se reposer de la «surstimulation».

En conclusion, il suffit donc de prévoir des « congés thérapeutiques » avant 3 mois ou de prendre une dose d'échinacée tous les jours sauf la fin de semaine ou 3 semaines par mois et à dose 3 fois inférieure à la posologie des cas d'infection aiguë.

Dans les infections aiguës, cette question ne se pose pas puisque la posologie est de moins de 3 mois en général.

La prise de propolis et celle d'extrait de pépin de pamplemousse (hors le jus), de bourgeons de cassis et d'églantier ne posent pas de problème selon les données 2014, mais l'échinacée présente plus de propriétés intéressantes et dans bien des cas le thérapeute a besoin de la synergie de ces différents produits naturels.

Christian Busser, fondateur de l'Ecole Plantasanté mars 2014

www.plantasante.fr