

## Soigner par les plantes

Les “tisanes” n’ont pas pu éliminer ni tuberculoses ni méningites, et elles sont impuissantes à éradiquer sida et cancers. Mais dans les situations de “mal-être” qui gâchent le quotidien de nombreux patients (“insomnies”, “troubles digestifs”, “anxiété”, etc.), bon nombre d’entre eux se “trouvent bien” avec une tisane ou une gélule de plante.

Pour quelles situations ressenties comme pathologiques l’utilisation des plantes a-t-elle un intérêt démontré, si minime soit-il ? Que sait-on au juste de leur activité, de leurs effets indésirables ? Dispose-t-on de données factuelles qui permettent d’en évaluer la balance bénéfiques-risques ?

Est-il pertinent d’y recourir ? Dans quel contexte de soins permettent-elles d’aider à soigner sans faire prendre trop de risques ? Et “sans perte de chances” ?

Répondre sérieusement à ces questions exige d’une part une évaluation adaptée aux enjeux, indiquant une balance favorable entre les bénéfices et les risques, et d’autre part des garanties de qualité pharmaceutique.

Les détracteurs de la médecine par les plantes soulignent que celles-ci ne sont souvent vraisemblablement que des “placebos”. Est-ce si important si elles s’avèrent utiles ? Si une plante aide à améliorer un patient qui se plaint d’insomnie ou présente une colopathie fonctionnelle, faut-il s’en offusquer ? Ne peut-on admettre simplement que cette thérapeutique procède, pour une large part, de la croyance dans l’objet qui peut soulager sinon guérir, et du fait que soignant et soigné s’accordent sur les effets attendus ? Se sentir mieux, n’est-il pas le plus important si les risques encourus sont nuls ?

Encore faut-il ne pas être dupe, et prescrire ou conseiller sur la base des données disponibles, et non de ce que l’on croit sans analyse critique.

Encore faut-il aussi, comme pour toute autre thérapeutique, envisager avec le patient la possibilité de “ne rien prendre”, et d’aborder le “mal-être” d’une autre manière, non médicamenteuse.

### La revue Prescrire

