

LIVRES

- Pharmaceutical Press Editorial :
Herbal medicines.
Pharmaceutical Press, London, 4^e éd. (révisée), 2013, 912 pages (ISBN 9780857110350).
- J. FLEURENTIN (photographies de J.-C. HAYON, préface de J.-M. PELT) :
Du bon usage des plantes qui soignent.
Éd. Ouest-France, 2013, 378 pages (ISBN 9782737361395).
[Réédition revue et augmentée de deux ouvrages de J. FLEURENTIN : *Les plantes qui nous soignent, traditions et thérapeutique* et *Plantes médicinales, traditions et thérapeutique*].
- M. BOTINEAU :
Guide des plantes sauvages comestibles de France.
Belin, 2013, 224 pages (ISBN 9782701161273).
- T. THÉVENIN :
Plaidoyer pour l'herboristerie. Comprendre et défendre les plantes médicinales.
Actes Sud, 2013, 293 pages (ISBN 9782330005405).

REVUES ET ARTICLES D'INTÉRÊT GÉNÉRAL

- C.J. PADDON, P.J. WESTFALL, D.J. PITERA *et al.* (50 auteurs au total !) :
High-level semi-synthetic production of the potent antimalarial artemisinin.
Nature, 2013, **496**, n° 7446, 528-532.
- Q.M. YEO, R. CRUTCHLEY, J. COTTREAU, A. TUCKER et K.W. GAREY :
Crofelemer, a novel antisecretory agent approved for the treatment of HIV-associated diarrhea.
Drugs Today, 2013, **49** (4), 239-252.
- N. MOUROUTI et D.B. PANAGIOTAKOS :
Soy food consumption and breast cancer (review).
Maturitas, 2013, **76** (2), 118-122.
- F. van der KOOY et S.E. SULLIVAN :
The complexity of medicinal plants : the traditional *Artemisia annua* formulation, current status and future perspectives (review).
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (1), 1-13.
- F.C. SCHIMPL, J. FERREIRA da SILVA, J.F. de CARVALHO GONÇALVES et P. MAZZAFERA :
Guarana : revisiting a highly caffeinated plant from the Amazon (review).
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (1), 14-31.
- R. SINGH, N. KAUR, L. KISHORE et G. K. GUPTA :
Management of diabetic complications : a chemical constituents based approach (review).
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (1), 51-70.
- N. GOODA SAHIB, F. ANWAR, A.-H. GILANI, A. ABDUL HAMID, N. SAARI et K.M. ALKHARFY :
Coriander (*Coriandrum sativum* L.) : a potential source of high-value components for functional foods and nutraceuticals (review).
Phytother. Res., 2013, **27** (10), 1439-1456.

- K. HOSTETTMANN :
Des plantes contre la surcharge pondérale.
La Phytothérapie européenne, 2013, n° 76, 7-10.
[Une grande partie de cet article est basée sur l'un des chapitres du livre de K. HOSTETTMANN intitulé « *Tout savoir sur les plantes anti-âge* », signalé aux membres de l'AFERP parmi les références bibliographiques communiquées en octobre 2013].
- N. KITIKANNAKORN, N. CHAIYAKUNAPRUK, P. NIMPITAKPONG, P. DILOKTHORNSAKUL, E. MEEPO et W. KERDPENG :
An overview of the evidences of herbals for smoking cessation.
Complement. Ther. Med., 2013, **21** (5), 557-564.
- R. FROST, H. MacPHERSON, et S. O'MEARA :
Critical scoping review of external uses of comfrey (*Symphytum* spp.).
Complement. Ther. Med., 2013, **21** (5), 724-745.
- P.A. EGAN et F. van der KOOY :
Phytochemistry of the carnivorous sundew genus *Drosera* (Droseraceae) – Future perspectives and ethnopharmacological relevance (review).
Chem. Biodiv., 2013, **10** (10), 1774-1790.
- A. ARGYROPOULOU, N. ALIGIANNIS, I.P. TROUGAKOS et A.-L. SKALTSOUNIS :
Natural compounds with anti-ageing activity (review).
Nat. Prod. Rep., 2013, **30** (11), 1412-1437.
- V. MAGGINI, E. GALLO, A. VANNACCI, L. GORI, A. MUGELLI et F. FIRENZUOLI :
e-Phytovigilance for misleading herbal information.
Trends Pharmacol. Sci., 2013, **34** (11), 594-595.
- X. LIU, W.-Y. WU, B.-H. JIANG, M. YANG et D.-A. GUO :
Pharmacological tools for the development of traditional Chinese medicine (review).
Trends Pharmacol. Sci., 2013, **34** (11), 620-628.
- Y. DAI, J. van SPRONSEN, G.-J. WITKAMP, R. VERPOORTE et Y.H. CHOI :
Ionic liquids and deep eutectic solvents in natural products research : mixtures of solids as extraction solvents (review).
J. Nat. Prod., 2013, **76** (11), 2162-2173.
- E.S. KYRIAKOU, S.I. KOKORI, D.A. STYLOS, A.P. KARDOULAKI et A.E. TSANTES :
Heparin-induced thrombocytopenia : pathophysiology, diagnosis, and treatment monitoring (overview).
Drug Develop. Res., 2013, **74** (8), 558-567.
- R. AMORATI, M.C. FOTI et L. VALGIMIGLI :
Antioxidant activity of essential oils (review).
J. Agric. Food Chem., 2013, **61** (46), 10835-10847.
- S. FAURE *et al.* :
Les probiotiques, quel intérêt en prévention ?
Actualités pharmaceutiques, 2013, n° 528, 17-30.
[Ce dossier, coordonné par Sébastien FAURE, comporte quatre parties :
 - Les probiotiques, une délivrance raisonnée ;
 - Que savons-nous des probiotiques ?
 - Intérêt des probiotiques en préventif au niveau des différentes flores de l'organisme ;
 - Les probiotiques en pratique à l'officine].
- S. DERBRÉ et M.-V. LECLERC :
Thérapeutiques alternatives proposées aux seniors.
Actualités pharmaceutiques, 2013, n° 528, 44-49.
[Cet article est la suite d'une série initiée par Séverine DERBRÉ, intitulée « *Pratique. Thérapeutiques alternatives* » ; pour des pathologies bénignes, sont indiqués des traitements possibles par phytothérapie, aromathérapie et homéopathie. Une figure du présent article a été complétée dans un erratum publié dans le fascicule n° 531, page 64].

- G.P.P. KAMATOU, I. VERMAAK, A.M. VILJOEN et B.M. LAWRENCE :
Menthol : a simple monoterpene with remarkable biological properties.
Phytochemistry, 2013, **96**, 15-25.
[Cet article fait partie de la série « *Molecules of interest* »].
- S.C. MITCHELL et R.H. WARING :
Asparagusic acid.
Phytochemistry, 2013, **97**, 5-10.
[Cet article fait partie de la série « *Molecules of interest* »].
- S. BANSAL, S. VYAS, S. BHATTACHARYA et M. SHARMA :
Catechin prodrugs and analogs : a new array of chemical entities with improved pharmacological and pharmacokinetic properties (review).
Nat. Prod. Rep., 2013, **30** (11), 1438-1454.
- K.-H. NGUYEN, M. CHOLLET-KRUGLER, N. GOUAULT et S. TOMASI :
UV-protectant metabolites from lichens and their symbiotic partners (review).
Nat. Prod. Rep., 2013, **30** (12), 1490-1508.
- I. ANDUJAR, J.L. RIOS, R.M. GINER et M.C. RECIO :
Pharmacological properties of shikonin – A review of literature since 2002 (review).
Planta Med., 2013, **79** (18), 1685-1697.
- W.-R. LIU, W.-L. QIAO, Z.-Z. LIU, X.-H. WANG, R. JIANG, S.-Y. LI, R.-B. SHI et G.-M. SHE :
Gaultheria : phytochemical and pharmacological characteristics (review).
Molecules, 2013, **18** (10), 12071-12108.
- S.N. FEDOROV, S.P. ERMAKOVA, T.N. ZVYAGINSTEVA et V.A. STONIK :
Anticancer and cancer preventive properties of marine polysaccharides : some results and prospects (review).
Mar. Drugs, 2013, **11** (12), 4876-4901.
- S.R. KUMAR, M. HOSOKAWA et K. MIYASHITA :
Fucoxanthin : a marine carotenoid exerting anti-cancer effects by affecting multiple mechanisms (review).
Mar. Drugs, 2013, **11** (12), 5130-5147.
- P.A. TRAIL :
Antibody drug conjugates as cancer therapeutics (review).
Antibodies, 2013, **2** (1), 113-129.
- E.L. SIEVERS et P.D. SENTER :
Antibody-drug conjugates in cancer therapy (review).
Ann. Rev. Med., 2013, **64**, 15-29.
- P. PAPANASTASOPOULOS et J. STEBBING :
Nuts and cancer : where are we now ?
Lancet Oncology, 2013, **14** (12), 1161-1162.
[Cet article fait partie de la série intitulée « *Quackery* »].
- A. de GIORGIO et J. STEBBING :
Mistletoe : for cancer or just for Christmas ?
Lancet Oncology, 2013, **14** (13), 1264-1265.
[Cet article fait partie de la série intitulée « *Quackery* »].
- K.M. KASIOTIS, H. PRATSINIS, D. KLETSAS et S.A. HAROUTOUNIAN :
Resveratrol and related stilbenes : their anti-aging and anti-angiogenic properties.
Food Chem. Toxicol., 2013, **61**, 112-120.
- A. CARRIZZO, M. FORTE, A. DAMATO *et al.* :
Antioxidant effects of resveratrol in cardiovascular, cerebral and metabolic diseases.
Food Chem. Toxicol., 2013, **61**, 215-226.
- U. LEWANDOWSKA, K. SZEWCZYK, E. HRABEC, A. JANECKA et S. GORLACH :

Overview of metabolism and bioavailability enhancement of polyphenols.
J. Agric. Food Chem., 2013, **61** (50), 12183-12199.

- N. CHINCHILLA, C. CARRERA, A.G. DURÁN, M. MACÍAS, A. TORRES et F.A. MACÍAS :
Aloe barbadensis : how a miraculous plant becomes reality.
Phytochem. Rev., 2013, **12** (4), 581-602.
- L. KRENN, A.R. BILIA, M. do CÉU COSTA, I. HOOK, B. STEINHOFF et T. WEGENER (on behalf of the Board and the Scientific Committee of ESCOP) :
Now *Ginkgo* – 10 years after *Cimicifuga* ? (Editorial)
Phytomedicine, 2013, **21**, 98-99.
- Y. YANG, Z. ZHANG, S. LI, X. LI et K. HE :
Synergy effects of herb extracts : pharmacokinetics and pharmacodynamic basis (review).
Fitoterapia, 2013, **92**, 133-147.
- J.A. BRINCKMANN :
Emerging importance of geographical indications and designations of origin – Authenticating geo-authentic botanicals and implications for phytotherapy (review).
Phytother. Res., 2013, **27** (11), 1581-1587.
- B. ROMANO, E. PAGANO, V. MONTANARO, A.L. FORTUNATO, N. MILIC et F. BORRELLI :
Novel insights into the pharmacology of flavonoids (review).
Phytother. Res., 2013, **27** (11), 1588-1596.
- P.V.A. BABU, D. LIU et E.R. GILBERT :
Recent advances in understanding the anti-diabetic actions of dietary flavonoids (review).
J. Nutr. Biochem., 2013, **24** (11), 1777-1789.
- U. WENZEL :
Flavonoids as drugs at the small intestinal level.
Curr. Opin. Pharmacol., 2013, **13** (6), 864-868.
- N. DHAMI :
Trends in pharmacognosy : a modern science of natural medicines (review).
J. Herbal Med., 2013, **3** (4), 123-131.
- M.M. ABUKHADER :
Thymoquinone in the clinical treatment of cancer : fact or fiction ? (review).
Phcog. Rev., 2013, **7**, n° 14, 117-120.
- F. AHMED, R.M. GHALIB, P. SASIKALA et K.K. MUEN AHMED :
Cholinesterase inhibitors from botanicals (review).
Phcog. Rev., 2013, **7**, n° 14, 121-130.
- A. KUMAR, T. DE, A. MISHRA et A.K. MISHRA :
Oleandrin : a cardiac glycoside with potent cytotoxicity (review).
Phcog. Rev., 2013, **7**, n° 14, 131-139.
- D. ARORA, A. RANI et A. SHARMA :
A review on phytochemistry and ethnopharmacological aspects of genus *Calendula*.
Phcog. Rev., 2013, **7**, n° 14, 179-187.
- A. RANI et A. SHARMA :
The genus *Vitex* : a review.
Phcog. Rev., 2013, **7**, n° 14, 188-198.
- M. MOULOUDIZARGARI, P. MIKAILI, S. AGHAJANSHAKERI, M.H. ASHGARI et J. SHAYEGH :
Pharmacological and therapeutic effects of *Peganum harmala* and its main alkaloids (review).
Phcog. Rev., 2013, **7**, n° 14, 199-212.
- K. GHEDIRA et P. GOETZ :
Hydrocotyle : *Centella asiatica* (L.) Urban (Apiaceae).

Phytothérapie, 2013, **11** (5), 310-315.

- K. GHEDIRA et P. GOETZ :
Tropaeolum majus L. (Tropaeolaceae).
Phytothérapie, 2013, **11** (5), 316-319.
- K. GHEDIRA et P. GOETZ :
Arctium lappa L. (Asteraceae) : bardane.
Phytothérapie, 2013, **11** (6), 376-380.
- K. GHEDIRA et P. GOETZ :
Viola tricolor L. (Violaceae) : pensée sauvage.
Phytothérapie, 2013, **11** (6), 381-384.
- Z. KHANAM, O. SINGH, R. SINGH et U.H. BHAT :
Safed musli (*Chlorophytum borivilianum*) : a review of its botany, ethnopharmacology and phytochemistry.
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (2), 421-441.
- Z. AZIZ, S.Y. WONG et N.J. CHONG :
Effects of *Hibiscus sabdariffa* L. on serum lipids : a systematic review and meta-analysis.
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (2), 442-450.
- X. WANG, H. ZHANG, L. CHEN, L. SHAN, G. FAN et X. GAO :
Licorice, a unique « guide drug » of traditional Chinese medicine : a review of its role in drug interactions.
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (3), 781-790.
- M. MIRODDI, G. CALAPAI, M. NAVARRA, P.L. MINCIULLO et S. GANGEMI :
Passiflora incarnata L. : ethnopharmacology, clinical application, safety and evaluation of clinical trials (review).
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (3), 791-804.
- L.S. CHUA :
A review on plant-based rutin extraction methods and its pharmacological activities.
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (3), 805-817.
- B. NCUBE, A.R. NDHLALA, A. OKEM et J. Van STADEN :
Hypoxis (Hypoxidaceae) in African traditional medicine (review).
J. Ethnopharmacol., 2013, **150** (3), 818-827.
- E. SHORTER et K. SEGESSER :
Traditional Chinese medicine and western psychopharmacology : building bridges (review).
Phytother. Res., 2013, **27** (12), 1739-1744.
- J. ZHOU, M. OUEDRAOGO, F. QU et P. DUEZ :
Potential genotoxicity of traditional Chinese medicinal plants and phytochemicals : an overview.
Phytother. Res., 2013, **27** (12), 1745-1755.
- K. JOMOVA et M. VALKO :
Health protective effects of carotenoids and their interactions with other biological antioxidants (mini-review).
Eur. J. Med. Chem., 2013, **70** 102-110.
- M.S. BUTLER, M.A. BLASKOVICH et M.A. COOPER :
Antibiotics in the clinical pipeline in 2013 (review).
J. Antibiot., 2013, **66** (10), 571-591.
- L.-A. GIDDINGS et D.J. NEWMAN :
Microbial natural products : molecular blueprints for antitumor drugs (review).
J. Ind. Microbiol. Biotechnol., 2013, **40** (11), 1181-1210.
- S. VINOTHKUMAR et P.S. PARAMESWARAN :
Recent advances in marine drug research (review).

Biotechnol. Adv., 2013, **31** (8), 1826-1845.

- P. CHAMPY :
Marché des produits à base de plantes et des compléments alimentaires : revue des données récentes.
La Phytothérapie européenne, 2013, n° 77, 24-29.

- Advance on natural products for Alzheimer's disease therapy : basic and application.
J. Pharm. Pharmacol., 2013, **65** (12), fascicule entier.
[L'ensemble du fascicule porte sur le thème indiqué en titre. Outre l'éditorial introductif de J. XIAO et R. TUNDIS (pages 1679-1680), plusieurs contributions peuvent intéresser les pharmacognostes, parmi lesquelles en particulier :
 - B.R. PINHO, F. FERRERES, P. VALENTAO et P.B. ANDRADE : Nature as a source of metabolites with cholinesterase-inhibitory activity : an approach to Alzheimer's disease treatment (pages 1681-1700) ;
 - E.L. KONRATH, C. DOS SANTOS PASSOS, L.C. KLEIN-JÚNIOR et A.T. HENRIQUES : Alkaloids as a source of potential anticholinesterase inhibitors for the treatment of Alzheimer's disease (pages 1701-1725)].

- A. ARCEUSZ, M. WESOŁOWSKI et P. KONIECZYNSKI :
Methods for extraction and determination of phenolic acids in medicinal plants : a review.
Nat. Prod. Commun., 2013, **8** (12), 1821-1829.

- A. ABIDI :
Cabazitaxel : a novel taxane for metastatic castration-resistant prostate cancer – Current implications and future prospects (mini review).
J. Pharmacol. Pharmacother., 2013, **4** (4), 230-237.

- D.B. CRITTENDEN et M.H. PILLINGER :
New therapies for gout.
Annu. Rev. Med., 2013, **64**, 325-337.

- A. PETIT, L. KARILA, M. SANANES et M. LEJOYEUX :
La méphédronne : une nouvelle drogue de synthèse.
Presse Med., 2013, **42** (10), 1310-1316.

- P. DALIBON :
La méphédronne, le khat des éprouvettes.
Actualités pharmaceutiques, 2013, n° 530, 35-36.

- J. BUXERAUD *et al.* :
Anticorps monoclonaux : une révolution thérapeutique.
Actualités pharmaceutiques, 2013, n° 530, 17-34.
[Ce dossier, coordonné par Jacques BUXERAUD, comporte quatre parties :
 - Les anticorps monoclonaux sont des thérapeutiques particulièrement ciblées ;
 - Les anticorps monoclonaux : apprenons à les connaître ;
 - Indications des principaux anticorps monoclonaux à l'officine ;
 - Délivrance d'un anticorps monoclonal à l'officine].

- S. DERBRÉ, P. LICZNAR-FAJARDO et J. SFEIR :
Intérêt des huiles essentielles dans les angines à *Streptococcus pyogenes*.
Actualités pharmaceutiques, 2013, n° 530, 46-50.
[Cet article est la suite de la série initiée par Séverine DERBRÉ, intitulée « *Pratique. Thérapeutiques alternatives* »].

- V. BATTU :
Les insulines.
Actualités pharmaceutiques, 2013, n° 530, 55-59.

- A. DESMOULIÈRE *et al.* :
Le miel, quel intérêt en cicatrisation ?
Actualités pharmaceutiques, 2013, n° 531, 17-35.
[Ce dossier, coordonné par Alexis DESMOULIÈRE, comporte cinq parties :
 - Le miel, de remarquables propriétés cicatrisantes ;
 - Le miel : origine et composition ;

- Les propriétés antibactériennes et cicatrisantes du miel ;
- Le miel : qualité, produits et utilisation ;
- Les principales plaies susceptibles d'être traitées par le miel].

- V. BATTU :
L'insulinothérapie.
- *Actualités pharmaceutiques*, 2014, n° 532, 57-60.

- J.-B. REY :
L'essentiel sur... le jus de pamplemousse.
J. Pharma. Clin., 2013, **32** (4), 255-256.

- M. DANIS et S. JAURRÉGUIBERRY :
Les dérivés de l'artémisinine doivent être, en France, le traitement de première intention de tous les paludismes à *P. falciparum* simples ou graves.
Rev. Prat., 2013, **63** (7), 896-898.

- Divers auteurs :
Cannabis.
Rev. Prat., 2013, **63** (10), 1419-1440.
[Dossier élaboré avec les conseils scientifiques de Sarah COSCAS ; les auteurs y traitent de sujets en relation avec l'addiction au cannabis : Épidémiologie ; Risque d'escalade ? Complications psychiatriques ; Troubles cognitifs ; Conséquences somatiques ; Cannabis et grossesse ; Comment repérer une consommation chez les jeunes ? Pistes de prise en charge de l'addiction].

- D. BELLENOT *et al.* (commission SFSTP, 18 auteurs) :
Problématiques liées au développement d'une procédure analytique de dosage de constituants dans les médicaments à base de plante(s).
III. Exemple de mise en œuvre de méthodes de dosage de drogues végétales dans différents laboratoires.
STP Pharma Pratiques, 2013, **23** (6), 449-460.
NB Les parties I et II [*ibid.*, 2012, **22** (1), 1-15 ; 2012, **22** (6), 347-362] ont été signalées précédemment.

- G.A. AKOWUAH et T.T. HTAR :
Therapeutic properties of saffron and its chemical constituents (review).
Journal of Natural Products, 2014, **7**, 5-13.
[Il s'agit du *Journal of Natural Products* indien et non de celui de l'ASP américaine].

- G. BRADER, S. COMPANT, B. MITTER, F. TROGNITZ et A. SESSITSCH :
Metabolic potential of endophytic bacteria.
Curr. Opin. Biotechnol., 2014, **27**, 30-37.

- J.M. BALKOVEC, D.L. HUGHES, P.S. MASUREKAR, C.A. SABLE, R.E. SCHWARTZ et S.B. SINGH :
Discovery and development of first in class antifungal caspofungin (Cancidas®) – A case study (review).
Nat. Prod. Rep., 2014, **31** (1), 15-34.

- A. BAUER et M. BRÖNSTRUP :
Industrial natural product chemistry for drug discovery and development (review).
Nat. Prod. Rep., 2014, **31** (1), 35-60.

- S. WANG, N. MOUSTAID-MOUSSA, L. CHEN, H. MO, A. SHASTRI, R. SU, P. BAPAT, I. KWUN et C.-L. SHEN :
Novel insights of dietary polyphenols and obesity (review).
J. Nutr. Biochem., 2014, **25** (1), 1-18.

- M. MORA-PALE, S.P. SANCHEZ-RODRIGUEZ, R.J. LINHARDT, J.S. DORDICK et M.A.G. KOFFAS :
Biochemical strategies for enhancing the *in vivo* production of natural products with pharmaceutical potential.
Curr. Opin. Biotechnol., 2014, **25**, 86-94.

- S.H. ALAVIZADEH et H. HOSSEINZADEH :
Bioactivity assessment and toxicity of crocin : a comprehensive review.
Food Chem. Toxicol., 2014, **64**, 65-80.

- R.S. SANTHOSH et B. SURYANARAYANAN :
Plants : a source for new antimycobacterial drugs (mini review).
Planta Med., 2014, **80** (1), 9-21.

- X. ZHANG, Y.-L. HONG, D.-S. XU, Y. FENG, L.-J. ZHAO, K.-F. RUAN et X.-J. YANG :
A review of experimental research on herbal compounds in amyotrophic lateral sclerosis.
Phytother. Res., 2014, **28** (1), 9-21.

- K. WOJCIKOWSKI et G. GOBE :
Animal studies on medicinal herbs : predictability, dose conversion and potential value (review).
Phytother. Res., 2014, **28** (1), 22-27.

- A. K. DAS, V. MANDAL et S.C. MANDAL :
A brief understanding of process optimisation in microwave-assisted extraction of botanical materials : options and opportunities with chemometric tools (review).
Phytochem. Anal., 2014, **25** (1), 1-12.

- A.A. STRÖMSTEDT, J. FELTH et L. BOHLIN :
Bioassays in natural product research – Strategies and methods in the search for anti-inflammatory and antimicrobial activity (review).
Phytochem. Anal., 2014, **25** (1), 13-28.

- J.-A. RICHARD :
Chemistry and biology of the polycyclic polyprenylated acylphloroglucinol hyperforin (microreview).
Eur. J. Org. Chem., 2014 (2), 273-299.

- R. SCHNEIDER-STOCK, I.H. FAKHOURY, A.M. ZAKI, C.O. EL-BABA et H.U. GALI-MUHTASIB :
Thymoquinone : fifty years of success in the battle against cancer models (review).
Drug Discov. Today, 2014, **19** (1), 18-30.

- X. ZHOU, L. TANG, Y.XU, G. ZHOU et Z. WANG :
Towards a better understanding of medicinal uses of *Carthamus tinctorius* L. in traditional Chinese medicine : a phytochemical and pharmacological review.
J. Ethnopharmacol., 2014, **151** (1), 27-43.

- D.A. VIEGAS, A. PALMEIRA-DE-OLIVEIRA, L. SALGUEIRO, J. MARTINEZ-DE-OLIVEIRA et R. PALMEIRA-DE-OLIVEIRA :
Helichrysum italicum : from traditional use to scientific data (review).
J. Ethnopharmacol., 2014, **151** (1), 54-65.

- N. SINGH, B.B. MISHRA, S. BAJPAI, R.K. SINGH et V.K. TIWARI :
Natural product based leads to fight against leishmaniasis (review).
Bioorg. Med. Chem., 2014, **22** (1), 18-45.

- N. TECHEN, I. PARVEEN, Z. PAN et I.A. KHAN :
DNA barcoding of medicinal plant material for identification.
Curr. Opin. Biotechnol., 2014, **25**, 103-110.

- J.D. McCHESNEY et D.L. RODENBURG :
Preparative chromatography and natural products discovery.
Curr. Opin. Biotechnol., 2014, **25**, 111-113.

- P.N. BROWN et P. LISTER :
Current initiatives for the validation of analytical methods for botanicals.
Curr. Opin. Biotechnol., 2014, **25**, 124-128.

- I. GRATTAGLIANO, L. BONFRATE, V. RUGGIERO, G. SCACCIANOCE, G. PALASCIANO et P. PORTINCASA :
Novel therapeutics for the treatment of familial mediterranean fever : from colchicine to biologics.
Clin. Pharmacol. Ther., 2014, **95** (1), 89-97.

[La légende de la figure 3, page 92, est partiellement incorrecte ; voir la correction publiée dans le même fascicule, page 110].

- D. NEWMAN et G. CRAGG :
Marine-sourced anti-cancer and cancer pain control agents in clinical and late preclinical development (review).
Mar. Drugs, 2014, **12** (1), 255-278.

- R. AMBATI, S.-M. PHANG, S. RAVI et R. ASWATHANARAYANA :
Astaxanthin : sources, extraction, stability, biological activities and its commercial applications - A review.
Mar. Drugs, 2014, **12** (1), 128-152.

- D. LOPEZ et S. MARTINEZ-LUIS :
Marine natural products with P-glycoprotein inhibitor properties (review).
Mar. Drugs, 2014, **12** (1), 525-546.

- L. KARILA, R. ZARMDINI, A. PETIT, G. LAFAYE, W. LOWENSTEIN et M. REYNAUD :
Addiction à la cocaïne : données actuelles pour le clinicien.
Presse Méd., 2014, **43** (1), 9-17.

- R. SAKAI et G.T. SWANSON :
Recent progress in neuroactive marine natural products (review).
Nat. Prod. Rev., 2014, **31** (2), 273-309.

- R. BARRETO, R. ALBUQUERQUE-JÚNIOR, A. ARAÚJO *et al.* :
A systematic review of the wound-healing effects of monoterpenes and iridoid derivatives.
Molecules, 2014, **19** (1), 846-862.

- T.-C. KAO, C.-H. WU et G.-C. YEN :
Bioactivity and potential health benefits of licorice (review).
J. Agric. Food Chem., 2014, **62** (3), 542-553.

- H.J. de BOER et C. COTINGTING :
Medicinal plants for women's healthcare in southeast Asia : a meta-analysis of their traditional use, chemical constituents, and pharmacology (review).
J. Ethnopharmacol., 2014, **151** (2), 747-767.

- I. CASSELMAN, C.J. NOCK, H. WOHLMUTH, R.P. WEATHERBY et M. HEINRICH :
From local to global – Fifty years of research on *Salvia divinorum*.
J. Ethnopharmacol., 2014, **151** (2), 768-783.

- G. APPENDINO :
Omnia praeclara rara. The quest for ingenol heats up.
Angew. Chem. Int. Ed., 2014, **53** (4), 927-929.

- H.M. HÜGEL et N. JACKSON :
Danshen diversity defeating dementia.
Bioorg. Med. Chem. Lett., 2014, **24** (3), 708-716.

- X. CHEN, J. GUO, J. BAO, J. LU et Y. WANG :
The anticancer properties of *Salvia miltiorrhiza* Bunge (danshen) : a systematic review.
Med. Res. Rev., 2014, sous presse (DOI : 10.1002/med.21304).

NOUVELLES SPÉCIALITÉS

- **ADOPORT[®]** (gélules)
Tacrolimus : 0,5 mg, 1 mg ou 5 mg par gélule.
Sandoz.
[Ce médicament est considéré comme « essentiellement similaire » au Prograf[®]].

ARRÊT DE COMMERCIALISATION

- **FUCIDINE®** (poudre et solution pour usage parentéral)
Fusidate de sodium
Leo Pharma.
[Les formes orales de Fucidine® restent disponibles].
- **HYDERGINE®** (comprimés, solution buvable)
Dihydroergotoxine
Sigma Tau.
- **Médicaments par voie orale contenant dihydroergotamine, dihydroergocristine, dihydroergocryptine-caféine, nicergoline** : voir ci-dessous, parmi les « informations diverses ».

INFORMATIONS DIVERSES

Fiches sur des plantes et des substances d'origine naturelle

Le Moniteur des Pharmacies poursuit la publication de fiches portant notamment sur des plantes ou des substances d'origine naturelle :

- n° 3002 du 12 octobre 2013, page 66 : le ginseng
- n° 3003 du 19 octobre 2013, page 68 : l'huile de noisette
- n° 3004 du 26 octobre 2013, page 70 : l'huile essentielle de cannelle
- n° 3007 du 16 novembre 2013, page 56 : l'harpagophyton
- n° 3008 du 23 novembre 2013, page 64 : l'acide kojique
- n° 3009 du 30 novembre 2013, page 64 : l'huile essentielle de laurier noble
- n° 3010 du 7 décembre 2013, page 66 : l'huile de canola
- n° 3014 du 11 janvier 2014, page 64 : l'alfalfa
- n° 3015 du 18 janvier 2014, page 60 : le miel
- n° 3016 du 25 janvier 2014, page 60 : l'huile essentielle de ciste ladanifère

Publications de l'United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

L'UNODC publie chaque année un certain nombre de rapports faisant le point sur l'évolution de la production illicite d'opium, de coca, de cannabis.... Ces rapports sont disponibles en ligne sur le site de l'UNODC : <http://www.unodc.org/unodc/en/crop-monitoring/index.html>. Derniers rapports publiés :

- Colombia. Coca cultivation survey 2012 (juin 2013, 116 pages)
- Estado plurinacional de Bolivia. Monitoreo de cultivos de coca 2012 (juillet 2013, 68 pages)
- Afghanistan. Survey of commercial cannabis cultivation and production 2012 (septembre 2012, 30 pages)
- Perú. Monitoreo de cultivos de coca 2012 (septembre 2013, 78 pages)
- Afghanistan. Opium survey 2013, summary findings (novembre 2013, 26 pages)
- Afghanistan. Opium survey 2013 (décembre 2013, 117 pages).

Les bienfaits du cacao reconnus par l'Europe

Un fabricant de chocolat, l'entreprise Barry Callebaut, a obtenu (décision de la Commission européenne n° 851/2013 du 3 septembre 2013, publiée au *Journal Officiel de l'Union Européenne* le 4 septembre 2013) l'autorisation d'utiliser, pour ses produits à base de cacao riches en flavanols, l'allégation de santé suivante : « *Les flavanols de cacao aident à préserver l'élasticité des vaisseaux sanguins, ce qui contribue à une circulation sanguine normale* ». Cette décision fait suite à un avis favorable donné en juillet 2012 par le Comité scientifique de l'EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergy (*EFSA Journal*, 2012, **10** (7), 2809). Il est précisé que les consommateurs doivent être informés que l'effet bénéfique est obtenu avec une absorption quotidienne de 200 mg de flavanols de cacao ; de plus, l'allégation ne peut être utilisée que pour des boissons

chocolatées ou du chocolat noir fournissant au moins une prise journalière de 200 mg de flavanols dont le degré de polymérisation est de 1 à 10.

Nutrivigilance concernant les compléments alimentaires à base de « levure de riz rouge »

Dans un communiqué publié le 17 octobre 2013, l'Anses indique avoir reçu, depuis 2009, 25 signalements bien documentés d'effets indésirables susceptibles d'être liés à la consommation de compléments alimentaires contenant de la levure de riz rouge ; parmi les 12 cas d'imputabilité très vraisemblable ou vraisemblable figurent notamment une majorité d'atteintes musculaires (myalgies souvent violentes) et trois atteintes hépatiques associées ou non à une atteinte musculaire. Ces effets peuvent être dus à la présence dans la levure de riz rouge des monacolines, en particulier la monacoline K (= lovastatine DCI).

Au regard de ces éléments, l'Anses considère que l'usage de ces compléments alimentaires, qui peuvent se prévaloir de l'allégation « contribue au maintien d'une cholestérolémie normale », peut exposer les consommateurs à des risques pour leur santé. L'Anses a donc rédigé un avis « relatif aux risques liés à la présence de levure de riz rouge dans les compléments alimentaires » ; en l'état actuel il ne s'agit que d'un projet qui a été soumis à consultation auprès des différentes parties prenantes (associations de consommateurs, industriels...) et des autorités de santé des États membres de l'Union européenne.

En attendant la publication de l'avis définitif et les décisions des autorités, l'Anses rappelle un certain nombre de mises en garde : ces produits ne doivent pas être utilisés par les patients traités par des médicaments à base de statines, ni par ceux ayant dû arrêter ces médicaments à la suite d'effets indésirables ; ils ne doivent pas non plus être consommés par les personnes sensibles, en particulier les femmes enceintes ou allaitantes, les enfants et adolescents, les sujets de plus de 70 ans, ceux atteints de certaines pathologies prédisposantes, les consommateurs de jus de pamplemousse, etc.

Retrait des médicaments par voie orale contenant dihydroergotamine, dihydroergocristine, dihydroergocryptine-caféine, nicergoline

Le 24 septembre 2013, l'ANSM avait rendu publique une décision de suspension d'AMM des médicaments indiqués dans le titre. Le 5 novembre, l'ANSM a indiqué que les laboratoires concernés procédaient au retrait de tous les lots de ces spécialités actuellement sur le marché. À noter que la dihydroergotamine en pulvérisation nasale (Diergospray®), l'ergotamine (Gynergène caféiné®) et le méthysergide (Désernil®) ne sont pas concernés et restent commercialisés.

Suspension d'AMM et retrait des médicaments contenant de la dihydroergotoxine

Dans une lettre aux professionnels de santé en date du 23 décembre 2013, l'ANSM a rappelé qu'une évaluation européenne des médicaments contenant de la dihydroergotoxine (DCI codergocrine) avait été réalisée par le comité des médicaments à usage humain (CHMP). La survenue de cas graves de fibrose et d'ergotisme identifiés par les autorités sanitaires françaises avait déclenché cette évaluation. Celle-ci a mis en évidence une efficacité limitée de la dihydroergotoxine avec des risques non contrebalancés par le bénéfice thérapeutique. Il a été décidé en conséquence que les médicaments contenant de la dihydroergotoxine (Hydergine®, comprimés et solution buvable, laboratoire Sigma Tau) ne devaient plus être utilisés ; ils ont fait l'objet d'une suspension d'AMM et les lots présents sur le marché sont rappelés à partir du 23 janvier 2014.

L'EMA recommande des restrictions d'emploi des médicaments à base de thiocolchicoside

Le 22 novembre 2013 a publié des recommandations pour diminuer le nombre de jours de traitement et la posologie, par voie orale ou parentérale, des médicaments à base de thiocolchicoside utilisés comme myorelaxants. En effet, il a été montré que dans l'organisme un métabolite du thiocolchicoside est susceptible de provoquer une aneuploïdie ; celle-ci constitue un facteur de risque pour la santé (tératogénicité, embryotoxicité, avortement spontané, diminution de la fertilité masculine, éventuellement cancérogénicité).

En conséquence les mesures recommandées par le CHMP sont les suivantes : prescription seulement chez l'adulte et l'adolescent de plus de 16 ans ; pas d'utilisation prolongée ; par voie orale, posologie maximale de 8 mg toutes les 12 heures pour une durée de traitement limitée à 7 jours consécutifs ; par voie intramusculaire, posologie maximale de 4 mg toutes les 12 heures pour une durée de seulement 5 jours ; contre-indication chez l'enfant ainsi que durant la grossesse ou l'allaitement et chez la femme en âge de procréer en l'absence de mesures contraceptives appropriées. À noter que les médicaments à base de thiocolchicoside présentés pour application locale cutanée ne sont pas concernées par ces recommandations du CHMP. Celles-ci ont été transmises à la Commission européenne qui donnera en temps utile sa décision finale.

Règles de bon usage des médicaments à base de colchicine : un point d'information de l'ANSM

Le 16 décembre 2013, l'ANSM a publié un point d'information concernant l'importance du respect des règles de bon usage des spécialités contenant de la colchicine dont la marge thérapeutique est étroite et qui provoque des effets indésirables graves en cas de surdosage. De nouveaux cas de décès ont été rapportés pour des patients traités pour des accès aigus de goutte, en raison principalement d'un non respect des contre-indications, d'une prise en charge inappropriée des signes de surdosage, ou encore d'un non respect des posologies et des recommandations d'adaptation posologique notamment en cas d'insuffisance rénale.

En conséquence, l'ANSM rappelle aux professionnels de santé les règles impératives suivantes :

- respect strict des contre-indications de la colchicine, lors de sa prescription et de sa délivrance, chez le sujet insuffisant rénal ou hépatique sévère, également en cas d'association avec les antibiotiques macrolides (sauf la spiramycine) et la pristinaamycine ;
- information systématique des patients lors de la prescription et la délivrance de la colchicine, notamment sur la nature des premiers signes de surdosage (diarrhées, nausées, vomissements) et la nécessité de consulter en cas d'apparition de ces signes ;
- réduction des posologies ou arrêt du traitement en cas de signes de surdosage ;
- adaptation de la posologie en cas de facteur de risque d'insuffisance rénale ou hépatique, notamment chez le sujet âgé ;
- prescription de posologies faibles de colchicine dans le traitement des accès aigus de goutte : début du traitement le plus précoce possible (efficacité augmentée) et pour une durée limitée (entre 4 et 10 jours au maximum) ; posologie maximale de 1 mg par unité de prise ; posologie maximale journalière de 3 mg devant être réservée à la prise en charge tardive d'un accès aigu de goutte et uniquement au cours du 1^{er} jour de traitement. Le schéma posologique est rappelé dans le tableau ci-dessous :

	Prise en charge précoce des accès d'une crise aiguë de goutte (jusqu'à 36h)	Posologie maximale
1er jour	1 mg à 2 mg (<i>soit 1 mg 1 à 2 fois par jour</i>)	3 mg (<i>soit 1 mg 3 fois par jour</i>)
2e jour	1 mg à 2 mg (<i>soit 1 mg 1 à 2 fois par jour</i>)	2 mg (<i>soit 1 mg 2 fois par jour</i>)
3e jour	1 mg à 2 mg (<i>soit 1 mg 1 à 2 fois par jour</i>)	2 mg (<i>soit 1 mg 2 fois par jour</i>)
4e jour et suivants	1 mg	1 mg

Antibiotiques considérés comme « critiques »

Dans le cadre du « Plan national 2011-2016 d'alerte sur les antibiotiques », la Direction générale de la santé a demandé à l'ANSM de procéder à une réflexion sur la caractérisation d'antibiotiques pouvant être considérés comme « critiques ». Un groupe pluridisciplinaire d'experts a été constitué par l'ANSM pour répondre à cette saisine de la DGS ; un rapport intitulé *Caractérisation des antibiotiques considérés comme « critiques »*, qui ne constitue en l'état actuel qu'une base de réflexion, a été rendu public le 2 décembre 2013 ; il est consultable en intégralité (16 pages) sur le site de l'ANSM.

Ce rapport liste des antibiotiques qui pourraient être considérés comme « critiques » sur la base de considérations scientifiques et de santé publique. Ils sont répartis en trois groupes :

- antibiotiques particulièrement générateurs de résistances bactériennes : par exemple l'association amoxicilline-acide clavulanique, les céphalosporines, les fluoroquinolones ;
- antibiotiques dits « de dernier recours » (d'utilisation principalement hospitalière, s'adressant à des pathologies graves ou à des infections dues à des bactéries multirésistantes encore sensibles à ces antibiotiques ; ils ne sont pas à prescrire en première intention, sauf dans des cas précis) : vis-à-vis des cocci à Gram + : daptomycine, linézolide, glycopeptides ; vis-à-vis des bactéries à Gram - : colistine injectable, tigécycline, pénèmes, fosfomycine injectable, phénicolés, témocilline. D'autres antibiotiques ont été discutés au sein du groupe d'experts, mais n'ont pas été retenus dans la liste des antibiotiques de dernier recours ;
- antibiotiques dont la prescription et/ou la dispensation doivent être contrôlées par des mesures spécifiques : cette liste intègre les deux précédentes.

Sativex® (suite) : AMM accordée et mise en garde de l'Académie nationale de médecine

Décision attendue depuis la parution du décret du 5 juin 2013 (n° 2013-473, publié au *JORF* du 7 juin) permettant la délivrance d'une AMM pour des médicaments contenant du cannabis ou ses dérivés, une AMM a été accordée au Sativex® le 8 janvier 2014 ; l'information en a été très largement diffusée par les divers médias, avec des commentaires manquant parfois d'exactitude et d'objectivité. L'utilisation sera extrêmement restreinte, limitée au traitement symptomatique de la spasticité liée à la sclérose en plaques des patients adultes, résistante aux autres traitements. La prescription initiale sera réservée aux neurologues et médecins rééducateurs hospitaliers ; elle sera d'une durée de six mois ; s'agissant d'un médicament classé comme stupéfiant,

l'ordonnance ne pourra courir que sur 28 jours ; pour les renouvellements, entre deux rendez-vous hospitaliers de suivi, le patient pourra se tourner vers son généraliste ; enfin la dispensation se fera dans les officines de ville et non dans les pharmacies hospitalières. Un suivi en matière de pharmacovigilance et d'addictovigilance sera mis en place. Le laboratoire Almirall qui commercialise le Sativex® en Europe considère que la mise à disposition du produit en France ne devrait pas avoir lieu avant le début de 2015. D'ici là seront discutés le prix et les modalités de remboursement ; à titre indicatif, en moyenne en Europe le traitement coûte entre 400 et 440 euros par an.

Le 14 janvier, l'Académie nationale de médecine a réagi en publiant une mise en garde sur les risques et les dérives possibles de l'utilisation du Sativex®, compte tenu des effets adverses avérés du THC, notamment au plan psychique, et de la connaissance imparfaite du mécanisme d'action du CBD. L'Académie précise qu'en janvier 2013 elle s'était prononcée contre le projet du décret adopté ensuite le 5 juin 2013 ; son opposition était fondée sur plusieurs arguments parmi lesquels : le pouvoir toxicomanogène du THC, générateur d'une dépendance psychique et physique ; le stockage intense et très prolongé du THC dans les lipides de l'organisme, en particulier cérébraux, la simultanéité des activités multiples et imbriquées du THC ; des interactions nombreuses ; des effets indésirables créant des situations à risque ; l'incompatibilité avec la conduite automobile. Enfin l'Académie met en garde contre les risques de détournement d'usage du Sativex®, malgré les garde-fous imposés par l'AMM en matière d'indications et de conditions de prescription : crainte d'une multiplication de prescriptions hors AMM dans des indications largement plébiscitées dans l'opinion publique, mais non étayées par des études cliniques indiscutables.

Légalisation du cannabis à des fins récréatives au Colorado

Depuis le 1^{er} janvier 2014, aux Etats-Unis la consommation et la vente de cannabis sont légales dans l'État de Colorado – elles le seront prochainement dans l'État de Washington - mais encadrées. Les habitants de l'État peuvent acheter jusqu'à 28 grammes de marijuana (7 grammes pour les « touristes ») à chaque visite dans un magasin agréé, à condition d'avoir au moins 21 ans et de l'utiliser uniquement chez eux. Ces magasins peuvent vendre la marijuana sous des formes variées : herbe, mais aussi cookies, boissons, baklavas et même cigarettes électroniques... Dans le Colorado, les autorités ont d'ores et déjà accordé des licences à 348 magasins (coffee shops) et l'enjeu économique, y compris les recettes fiscales, est important. À noter que la légalisation du cannabis a été également récemment votée en Uruguay et devrait être effective dans le courant de 2014, après parution des décrets d'application.

Les médias ont largement commenté ces informations. En particulier *Le Monde* a publié dans son édition du 2 janvier 2014 un dossier de deux pages sur divers aspects liés à la légalisation du cannabis récréatif.

Une nouvelle piste pour le traitement de l'addiction au cannabis ?

Des chercheurs viennent de montrer (*Science*, 2014, n° 6166, 94-98) que la prégnénolone, neurostéroïde normalement présent dans le cerveau, constitue un mécanisme de défense naturel contre les effets néfastes du cannabis chez l'animal. L'administration de THC augmente de façon considérable et prolongée la synthèse de la prégnénolone dans le cerveau, via une activation des récepteurs cérébraux CB1 ; puis, par un phénomène de rétrocontrôle, la prégnénolone agit comme un inhibiteur spécifique des récepteurs CB1, antagonisant ainsi la plupart des effets comportementaux et somatiques du THC. S'il n'est pas envisageable d'utiliser la prégnénolone elle-même pour le traitement de l'addiction au cannabis en raison de sa mauvaise absorption et de sa métabolisation rapide, des dérivés plus stables et bien absorbés ont été synthétisés et pourraient être soumis ultérieurement à des essais cliniques.

Création d'un centre d'excellence franco-allemand sur les produits naturels (antibiotiques)

Début janvier 2014, Sanofi et Fraunhofer-Gesellschaft ont annoncé la création d'un centre d'excellence sur les produits naturels, dont l'objectif est d'identifier de nouveaux principes actifs pour accélérer la découverte et le développement de nouveaux antibiotiques contre les maladies infectieuses. Sanofi partagera avec Fraunhofer sa très riche collection de souches qui comporte plus de 100 000 micro-organismes. Les chercheurs s'attacheront à analyser la constitution génétique des souches, à les cultiver dans différentes conditions et à stimuler la production de substances actives antibiotiques. Cette collaboration pourra être étendue à d'autres indications thérapeutiques.

[Selon Wikipedia, Fraunhofer-Gesellschaft est un important organisme allemand spécialisé dans la recherche en sciences appliquées. Il regroupe 57 instituts répartis sur 40 sites à travers l'Allemagne, chacun spécialisé dans un domaine de recherche particulier et emploie 13 000 personnes ; son financement est assuré en partie par l'État, mais les deux tiers du budget proviennent de contrats de recherche passés avec des industriels. L'institut concerné par l'accord avec Sanofi est l'IME (Institut de biologie moléculaire et d'écologie appliquée)].

Hélios, centre R&D de LVMH, inauguré à Orléans

En janvier 2014 LVMH a inauguré à Orléans un centre de R&D de 18 000 m² où 250 chercheurs travaillent à la découverte et au développement des cosmétiques de demain. Les domaines de recherche sont très variés : ethnobotanique, biologie cellulaire et moléculaire, physicochimie, formulation... Les chercheurs travaillent notamment sur des extraits végétaux provenant par exemple d'algues et de lichens. Ce centre Hélios a été conçu comme un campus ouvert sur l'environnement scientifique et industriel local, en relation avec le pôle de compétitivité de la « Cosmetic Valley » ; il sera ouvert aussi bien à des start-up locales qu'aux chercheurs de l'université d'Orléans avec laquelle des partenariats existent déjà. Un projet, baptisé Skinovalys, va déboucher sur la création de deux entités technologiques, l'une au sein d'Hélios, l'autre à l'université, avec l'intégration dans ce projet cofinancé de six laboratoires universitaires regroupant une cinquantaine de chercheurs et une trentaine de doctorants.

Toxiplante, un site internet sur les plantes toxiques

Réalisé par des pharmaciens, Toxiplante est un outil d'aide à l'identification des principales plantes toxiques responsables d'accidents par ingestion ou par contact. Actuellement environ 150 plantes sont présentes, citées dans deux index (noms communs et noms latins). Pour chaque plante figurent, outre une riche iconographie, les rubriques suivantes : habitat et fréquence ; caractéristiques générales de la plante, des feuilles et des fleurs ; forme et maturation du fruit ; toxicité ; composition ; symptômes de l'intoxication ; sources de confusion avec d'autres plantes ; éventuellement usages thérapeutiques.

Accès libre à ce site Toxiplante : www.toxiplante.fr

Des compléments alimentaires hépatotoxiques : mise en garde

La Direction générale de la santé et la DGCCRF ont diffusé le 23 janvier 2014 une mise en garde contre la consommation des compléments alimentaires OxyElite Pro et Versa-1, jusqu'alors vendus sur internet et dans certains magasins, présentés comme favorisant la perte de poids (« brûleurs de graisse ») ou comme « accélérateurs de la prise de masse musculaire ». Plusieurs dizaines de cas confirmés d'hépatites aiguës non virales, dont un décès, ont été signalés dans plusieurs pays (États-Unis, Irlande, Japon, Nouvelle-Zélande) chez des personnes ayant consommé ces produits. Des symptômes de type digestif, cardiovasculaire, neurosensoriel ont également été notés, mais en France aucun cas n'a été jusqu'ici diagnostiqué en lien avec la consommation de ces compléments alimentaires. Selon la FDA, l'hépatotoxicité pourrait être due à l'aegeline (substance présente dans une *Rutaceae* asiatique, le baël ou arbre de baël, *Aegle marmelos* Correa). Toutefois on notera que le fabricant américain (USPlabs) semble avoir modifié la composition de ses produits et il est difficile de savoir ce qu'ils contiennent réellement : sur internet, dans des documents publicitaires de revendeurs, sont indiquées des compositions différentes les unes des autres et toujours assez fantaisistes pour OxyElite Pro !

En septembre 2013 la FDA, après une intervention énergique auprès de la société USPlabs, a mis en garde les consommateurs, leur recommandant d'éviter de consommer ces compléments alimentaires. En octobre 2013, d'autres pays (Grande-Bretagne, Danemark, Espagne, Australie, Nouvelle-Zélande) ont fait de même, suivis désormais par la France. La DGCCRF indique qu'elle n'a pas autorisé la vente en France de ces compléments alimentaires ; elle précise que tous les sites internet et les magasins commercialisant ces produits ont été contrôlés et ont procédé à leur retrait du marché.

Les feuilles d'hortensia : une drogue « récréative » potentiellement dangereuse ?

Selon des informations récentes (janvier 2014) données par des médias, il semble qu'une pratique existant en Allemagne depuis au moins une dizaine d'années ait gagné certaines régions de France. Dans des jardins publics ou privés où sont cultivés des hortensias (cultivars d'*Hydrangea*), des adolescents (?) coupent les têtes pour récolter les feuilles ; ils les font sécher avant de les rouler en « joints » qui sont fumés. Selon Kurt Hostettmann, interrogé par le journal suisse *Le Matin* (avril 2013), « *Quand ils sont fumés, les hortensias ont des effets hallucinogènes et euphorisants. Selon les doses, l'effet ressenti est proche de celui induit par le THC* ». Mais, ajoute Kurt Hostettmann, cette « fumette » peut se révéler dangereuse, voire mortelle, en raison de la présence d'hétérosides cyanogènes : « *Les effets secondaires sont très néfastes pour la santé : troubles gastro-intestinaux, problèmes respiratoires, accélération du rythme cardiaque, étourdissements. Fumées à dose élevée, les substances qui se trouvent dans la plante se transforment en acide cyanhydrique. Conséquence : une mort rapide par étouffement* ».

Mais certains auteurs ont sur ce sujet une opinion différente. Ainsi, Dietrich Frohne, Hans Jürgen Pfänder et Robert Anton écrivent (*Plantes à risques*, Tec & Doc Lavoisier, 2009, page 216) : « *Depuis quelque temps, l'hortensia est utilisé comme « stupéfiant » et les feuilles séchées, les fleurs ou les pousses sont fumées. Cependant aucune publication scientifique n'est actuellement probante à ce sujet. Ainsi, les pousses d'hortensia comme succédané du cannabis correspondent à un rêve plutôt qu'à une réalité tangible. De même, la référence à d'hypothétiques composés cyanhydriques pouvant libérer de l'acide cyanhydrique lorsqu'ils sont fumés et le*

danger d'intoxication par les hortensias qui en résulte ne sont guère scientifiquement crédibles ».

Le débat reste ouvert et nécessiterait une recherche plus poussée. Pour ajouter à la confusion, signalons que la substance nommée hydrangine, présente dans les hortensias, désigne dans des publications anciennes un hétéroside cyanogène, alors qu'elle est reconnue actuellement comme étant une coumarine, l'ombelliférone (7-hydroxycoumarine)...

L'homme de Néandertal connaissait-il la phytothérapie ?

Une étude internationale publiée en 2012 [1] présentait des arguments suggérant que notre cousin, disparu il y a environ 30 000 ans, utilisait des plantes médicinales pour se soigner. Les auteurs s'appuyaient sur leur analyse du tartre d'une dent découverte dans la grotte espagnole d'El Sidrón, parmi de nombreux restes de Néandertals mis au jour ; ils y avaient mis en évidence des traces de composés chimiques (azulènes et coumarines) présents dans des plantes médicinales telles que la camomille ou l'achillée millefeuille, à la saveur amère et sans valeur nutritive. Les auteurs concluaient prudemment et en mettant des points d'interrogation que les Néandertals avaient la capacité de sélectionner et utiliser certaines plantes dans un but d'automédication.

Mais récemment deux chercheurs britanniques viennent de suggérer [2] que la présence de ces traces végétales dans le tartre des dents fossiles peut s'expliquer autrement que par la cueillette sélective de plantes : l'homme de Néandertal aurait parfaitement pu consommer le contenu stomacal de ses proies, des animaux essentiellement herbivores et, par leur intermédiaire, mettre indirectement des végétaux à son menu. Ces chercheurs prennent la précaution de préciser qu'il n'est pas dans leur intention d'affirmer que les Néandertals ne mangeaient pas de plantes ni qu'ils n'en connaissaient pas les vertus thérapeutiques, mais que leur propre hypothèse d'une ingestion indirecte de plantes peut très bien se substituer à la conclusion des chercheurs précédents.

Le débat sur une éventuelle origine préhistorique de la phytothérapie utilisée en automédication reste ouvert...

[1] K. HARDY, S. BUCKLEY, M.J. COLLINS *et al.*, *Naturwissenschaften*, 2012, **99** (8), 617-626

[2] L.T. BUCK et C.B. STRINGER, *Quat. Sci. Rev.*, 2014, sous presse ; <http://dx.doi.org/10.1016/j.quascirev.2013.09.003>