

Psychotropes et plantes alternatives



Par Elodie GOULAY Diététicienne

Mémoire de fin de cursus HIPPOCRATUS

Avril 2009

SOMMAIRE

P 3	GLOSSAIRE
P 4	<u>I-INTRODUCTION</u>
P 4	<u>II-LES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES</u>
	1 – <u>LES ANTIDEPRESSEURS</u>
	2 – <u>LES ANXIOLYTIQUES</u>
	3 – <u>LES SOMNIFERES</u>
	4 – <u>LES NEUROLEPTIQUES</u>
P 5	<u>III-LA FRANCE CONSOMMATRICE N° 1 DE PSYCHOTROPES</u>
	1 – <u>CHIFFRES</u>
	2 – <u>CAUSES</u>
	3 – <u>RISQUES</u>
	4 – <u>ALTERNATIVES</u>
P 6	<u>IV-LES PLANTES MEDICINALES</u>
	1 – <u>LA PHYTOTHERAPIE A L'ORIGINE DE LA MEDECINE</u>
	2 – <u>TRAITEMENT DE LA DEPRESSION</u>
	a) Le Griffonia
	b) Le Millepertuis
	c) Etude comparative
	d) Résultats
	3 – <u>TRAITEMENT DES TROUBLES DU SOMMEIL</u>
	a) La Valériane
	b) Etude comparative
	c) Résultats
	4 – <u>ANXIOLYTIQUE NATUREL</u>
	a) La Passiflore
	b) Etude comparative
	c) Résultats
	5 – <u>QUELQUES AUTRES PLANTES</u>
	a) Pour traiter la fatigue
	b) Pour bien dormir

- P 9 V-L'UTILISATION DE CES PLANTES
- 1 – EN PHYTOTHERAPIE
 - 2 – EN AROMATHERAPIE
 - 3 – EN HOMEOPATHIE
- P 11 VI-EXEMPLE DE SEVRAGE DES ANXIOLYTIQUES
- P 11 VII-ENQUETE
- 1 – METHODOLOGIE DE L'ENQUETE
 - 2 – RESULTATS
 - a) [Caractéristiques de l'échantillon](#)
 - b) [Connaissances de l'échantillon](#)
 - c) [Utilisation des plantes par l'échantillon](#)
 - 3 – CONCLUSION
- P 15 VIII-MISE EN OEUVRE D'UN FASCICULE
- P 15 IX-CONCLUSION
- P 16 **BIBLIOGRAPHIE**

GLOSSAIRE¹

Fibromyalgie : « fibro » pour les tendons, « myo » pour les muscles; « algie » pour la douleur, ou spasmophilie, un syndrome caractérisé par des douleurs musculaires chroniques et un sommeil non réparateur. IMAO : inhibiteurs de la monoamine oxydase.

ISRS : inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine.

L-5-HTP : L-5 Hydroxytryptophane. Le 5-HTP est un acide aminé que notre organisme produit naturellement à partir du tryptophane, un autre acide aminé, que l'on trouve dans les aliments protéinés (volaille, poisson, légumineuses, noix, avocats...).

Système limbique : groupe de structures du cerveau jouant un rôle, très important, au niveau du comportement et dans diverses émotions (agressivité, peur, plaisir) et ainsi que dans la formation de la mémoire.

¹ : des mots surlignés en jaune dans le rapport

I - INTRODUCTION

La France est une grande consommatrice de psychotropes. Or, le passage d'un usage thérapeutique vers un usage nocif peut se faire sans que l'on s'en rende compte. Que pouvons-nous faire pour diminuer cette utilisation excessive ? Est-il possible d'utiliser des plantes médicinales ? C'est à cette question que je tenterai de répondre dans ce mémoire. Pour cela, j'effectuerai une étude comparative entre des médicaments psychotropes et des médicaments de phytothérapie. Puis, je réaliserai une enquête pour connaître l'avis des Français sur les plantes médicinales.

II - LES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES

Les effets des médicaments psychoactifs diffèrent selon leur composition chimique, la dose administrée, et la sensibilité de chacun. On distingue 5 catégories : les antidépresseurs, les tranquillisants (ou anxiolytiques), les somnifères (ou hypnotiques), les neuroleptiques et les régulateurs de l'humeur.

1 – LES ANTIDEPRESSEURS

Ils soulagent les symptômes de la dépression : tristesse, sentiments d'incapacité et de culpabilité, fatigue, difficultés de concentration, anxiété... Leur mode d'action dépend de leur classe. Ils augmentent la concentration de certains neurotransmetteurs (dopamine, sérotonine) dans le cerveau ou la sensibilité de leurs récepteurs. Ils sont constitués de plusieurs familles : les antidépresseurs tricycliques, les IMAO, les ISRS dont fait partie le Prozac® .

2 – LES ANXIOLYTIQUES

Les anxiolytiques ou tranquillisants mineurs sont, comme leur nom l'indique, des substances destinées à combattre l'anxiété et le stress, en agissant sur certains médiateurs cérébraux. Ils sont sédatifs mais à plus fortes doses que les somnifères. A dose normale, ils entraînent une somnolence qui les rend incompatibles avec la conduite d'un véhicule. Tout comme les somnifères, ils peuvent induire une dépendance en traitement prolongé.

3 – LES SOMNIFERES

Les somnifères ou hypnotiques sont des médicaments inhibiteurs de l'éveil et de la vigilance (effet sédatif). Ils sont prescrits en cas d'insomnie et provoquent un sommeil normal c'est-à-dire avec conservation des cycles de sommeil. Ils sont très nombreux et très variés, ce sont notamment des benzodiazépines, des antihistaminiques ou la dernière génération

d'hypnotiques les imidazopyrines et les cyclopyrrolones. En traitement prolongé, certains d'entre eux sont susceptibles de provoquer une dépendance. Les barbituriques ne sont plus utilisés en tant que somnifères de nos jours.

4 – LES NEUROLEPTIQUES

Les neuroleptiques ou tranquillisants majeurs sont des médicaments utilisés pour traiter les psychoses : schizophrénie, hallucinations, états maniaques, anxiété, ... Ils sont sédatifs et provoquent une inhibition psychomotrice (indifférence au monde extérieur). Ils interviennent sur les médiateurs cérébraux pour ordonner la pensée et le comportement, diminuer l'anxiété et l'agressivité, améliorer la perception de la réalité. Ils ont également un certain nombre d'effets indésirables tels que : somnolence, mouvements anormaux et incontrôlés, hypotensions, prise de poids, développement de la poitrine chez l'homme, ... Plusieurs familles de substances sont classées parmi les neuroleptiques : les phénothiazines, les butyrophénones et les benzamides.

Etudions l'utilisation de ces médicaments en France.

III – LA FRANCE CONSOMMATRICE N° 1 DE PSYCHOTROPES

1 – CHIFFRES (Annexe A1)

La France est le plus grand consommateur en Europe. Selon le rapport de l'Office Parlementaire d'Evaluation des Politiques de Santé (OPEPS-juin 2006), la consommation y est deux fois plus élevée. En vingt ans, la vente d'antidépresseurs a été multipliée par dix, avec cinquante millions de boîtes par an et dans 80% des cas, la prescription n'est pas justifiée.

Toujours d'après l'OPEPS :

- un Français sur quatre a consommé un médicament psychotrope au cours des douze derniers mois
- un Français sur trois en a déjà consommé dans sa vie
- chez les plus de soixante ans : une femme sur deux et un homme sur trois en ont au moins pris un dans l'année
- chez les jeunes : une fille sur quatre et un garçon sur cinq en ont au moins pris un avant l'âge de dix-huit ans
- la durée du traitement a été supérieure ou égale à deux ans pour 30% de ces consommateurs.

2 - CAUSES

Il existe un excès de prescriptions car :

- cette solution est plus économe en temps qu'une autre approche pour des symptômes psychiatriques atténués.

- Les laboratoires pharmaceutiques peuvent faire pression sur les médecins et ceux-ci n'ont pas toujours une formation suffisante.
- Le patient a besoin d'une reconnaissance immédiate de sa souffrance.
- La population vieillit.
- La croyance en la vertu des médicaments est supérieure en France.

3 - RISQUES

Ces médicaments sont capables de modifier les émotions, les activités intellectuelles et relationnelles des sujets qui en font usage. A mesure que la tolérance augmente, la dépendance peut s'installer, ainsi que la tentation d'élever les doses afin de ne pas ressentir une sensation de manque : processus d'auto-médication.

4 – ALTERNATIVES

Plusieurs solutions existent pour diminuer l'utilisation de ces médicaments : suivre une psychotérapie, informer le public sur la physiologie du sommeil et les règles d'hygiène de vie ou se soigner avec les plantes.

C'est sur cette dernière réponse que je réfléchirai. Quelles plantes pourraient être utilisées et quels seraient alors les résultats ?

IV-LES PLANTES MEDICINALES

1 – LA PHYTOTHERAPIE A L'ORIGINE DE LA MEDECINE

Durant des milliers d'années, les plantes ont constitué la principale source de remèdes contre de nombreuses maladies.

Avec l'avènement de la médecine scientifique vers la fin du 19ème siècle et la découverte de médicaments « miracles » (antibiotiques...), la phytothérapie a été de moins en moins utilisée. Mais depuis les années 70, l'usage des plantes à des fins thérapeutiques rencontre un regain d'intérêt incontestable dû aux effets secondaires des médicaments de synthèse.

Ce n'est qu'à la fin des années 80 que la phytothérapie est officiellement reconnue par le ministère de la santé comme une médecine à part entière.

2 – TRAITEMENT DE LA DEPRESSION

a) [Le griffonia](#)

C'est un moyen naturel d'améliorer en douceur ses taux de sérotonine, pour une meilleure forme morale et une meilleure qualité de sommeil. Griffonia simplicifolia est une plante d'origine africaine (Ghana et Côte d'Ivoire) et considérée comme un antidépresseur naturel. Ses graines contiennent du **L-5-HTP**, un précurseur direct de la sérotonine. Les études montrent qu'une

supplémentation en 5-HTP augmente naturellement et en douceur le taux cérébral de sérotonine, avec une efficacité comparable aux antidépresseurs de synthèse, mais sans les effets secondaires potentiels de ces derniers (nausées, céphalées, crises de panique, état plus ou moins comateux, constipation, palpitations et dépendance). Il s'agit donc d'une alternative crédible à l'utilisation des antidépresseurs de la famille des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine.

Des études existent sur son utilisation dans le domaine de **la fibromyalgie**, ainsi que dans la réduction des troubles anxieux.

Par ailleurs, la sérotonine est elle-même un précurseur de la mélatonine, l'hormone qui régule nos cycles de sommeil. Une supplémentation en 5-HTP peut donc contribuer à améliorer la qualité du sommeil.

b) Le millepertuis

Autre plante pouvant être utilisée pour soigner la dépression : le millepertuis. La médecine officinale l'avait écarté jusqu'ici en invoquant une possible interaction entre cette plante et les autres médicaments. Cela est vrai car il stimule un cytochrome hépatique chargé d'éliminer les substances chimiques. Quand on prend cette plante, on élimine les toxines, mais aussi les médicaments de synthèse.

c) Etude comparative

Comparons un antidépresseur chimique et un antidépresseur à base de millepertuis. (*Annexe A2*)

d) Résultats

Le médicament phytothérapeutique présente très peu d'effets secondaires par rapport à l'autre médicament. D'autre part, le millepertuis, par son action plus douce qu'un médicament chimique, sera plus utilisé pour une dépression légère à modérée. Donc, le millepertuis prescrit intelligemment serait une solution efficace contre les effets secondaires des antidépresseurs chimiques.

3 – TRAITEMENT DES TROUBLES DU SOMMEIL

a) La valériane

La racine de valériane est la première plante médicinale conseillée car de nombreuses études lui confèrent un effet somnifère chez beaucoup de personnes (environ 40% réagissent à cette plante et auront un effet sédatif). Ce chiffre est identique pour la plupart des somnifères chimiques (de synthèse).

b) Etude comparative (*Annexe A3*)

c) Résultats

La valériane a l'avantage d'avoir beaucoup moins d'effets secondaires que d'autres médicaments somnifères de synthèse (à forte dépendance). Il

faut également savoir que la valériane n'a pas exactement la même rapidité d'effet que les somnifères d'origine chimique, c'est-à-dire que l'effet somnifère de la valériane met un certain temps pour agir.

4 – ANXIOLYTIQUE NATUREL

a) La passiflore

La passiflore : aux vertus apaisantes et relaxantes, elle restaure progressivement un sommeil réparateur. Elle supprime la nervosité et l'angoisse. Elle calme les soucieux et les surmenés. Les flavonoïdes et alcaloïdes, de la partie aérienne, sont à l'origine de son activité bénéfique sur les troubles du sommeil.

b) Etude comparative

Comparons un anxiolytique chimique et un médicament à base de passiflore, aubépine, valériane et ballote. (*Annexe A4*)

c) Résultats

La comparaison indique des résultats identiques au cas précédent : moins d'effets secondaires et action moins rapide.

5 – QUELQUES AUTRES PLANTES

a) Pour traiter la fatigue

Le ginseng : stimulant du système nerveux central, tonifiant physique et psychique. Il augmente la résistance à la fatigue. Non excitant, il renferme des ginsénosides responsables de l'effet stimulant.

L'éleuthérocoque : il augmente la résistance au stress et stimule les capacités intellectuelles et physiques.

Les plantes à base de caféine : le guarana, le kola, le thé vierge et le maté.

b) Pour bien dormir

Le houblon : des propriétés sédatives et même hypnotiques lui sont conférées. Dans les pays germaniques et Outre Manche, un oreiller bourré de cônes de houblon est généralement placé sous la tête des enfants agités afin de favoriser leur sommeil. Le houblon améliore les états anxieux et régularise l'humeur des personnes déprimées.

La ballote : possède des vertus sédatives, anxiolytiques et anti-dépressives très utiles en cas de nervosité et d'anxiété. Elle favorise l'endormissement et est employée avec succès comme calmant de toutes les affections nerveuses.

Le kava-kava : est utilisé entre autre pour ses propriétés relaxantes. Il permet de retrouver équilibre et sérénité. Il favorise le sommeil, provoque un état de relaxation et de bien-être.

L'escholtzia : est un hypnotique naturel. Elle supprime les difficultés d'endormissement et favorise un sommeil réparateur et paisible. Anxiolytique et sédative, elle agit sur l'anxiété et la nervosité.

Le coquelicot : est reconnu pour ses propriétés sédatives très utiles en cas de nervosité, d'émotivité, de trac mais aussi de surmenage. Recommandé pour tous grâce à son action douce et apaisante, il est précieux dans l'insomnie des enfants et des personnes âgées.

La lavande : de par son effet sédatif sur le système nerveux, elle est très souvent conseillée en cas d'anxiété et de nervosité chez l'adulte mais aussi chez l'enfant. Hypnotique léger, elle soigne les troubles du sommeil.

La mélisse : a une action sédative qui permet de soigner les troubles ayant une origine nerveuse : émotivité, colites, crampes d'estomac... Associée à la passiflore, elle permet de réduire l'anxiété.

Nous connaissons les plantes à utiliser et leurs résultats, mais comment peut-on les employer ?

V-L'UTILISATION DE CES PLANTES

1 – EN PHYTOTHERAPIE

Différentes formes existent : gélule, comprimé, teinture mère, tisane, sirop, pommade...

Exemple de traitement phytothérapique, posologie pour un adulte ou un adolescent, en cas d'angoisse : menthe (0,08g), lotier (0,12g), aubépine (0,12g), valériane (0,12g), deux gélules, deux à trois fois par jour.

2 – EN AROMATHERAPIE

Des huiles essentielles peuvent être obtenues à partir de ces plantes. Elles représentent la fraction odorante volatile extraite des végétaux.

Comme voie d'administration, on trouve la voie olfactive : diffusion, inhalation. La diffusion est d'ailleurs souvent utilisée pour les problèmes nerveux ou psychologiques. En effet, l'huile essentielle monte directement au **système limbique** du cerveau. C'est donc une méthode idéale pour stimuler ou

apaiser. Les autres voies sont internes (gouttes, sirops, suppositoires...) et cutanées (application directement sur la peau, en compresses, en massages, dans le bain...) La voie cutanée est également employée en cas d'anxiété et de stress. Les massages sont à appliquer sur le plexus car c'est une zone dans laquelle s'enchevêtrent une multitude de nerfs et de vaisseaux sanguins : les huiles essentielles passent très vite dans le sang et apaisent les nerfs correspondants.

Des risques existent, il est donc important de se renseigner sur les huiles essentielles et leurs modes d'emploi avant de les utiliser.

Exemple d'un mélange d'huiles essentielles, à appliquer en massage sur le plexus en cas de déprime : HE d'arbre à thé, de verveine citronnée, de romarin à verbénone, de néroli, de bois de rose et de marjolaine. Appliquez ce mélange, composé d'une goutte de chaque huile, deux fois par jour pendant trois semaines.

3 – EN HOMEOPATHIE

Une des bases de l'homéopathie repose sur la loi de la similitude et de l'infinitésimale : « le malade doit prendre, sous forme diluée et dynamisée, la substance capable de provoquer, chez l'homme sain, à dose toxique subléthale, le même ensemble de symptômes que ceux qu'il présente ». De plus, l'homéopathie propose des remèdes prescrits en fonction des caractéristiques du malade.

Les formes pharmaceutiques sont : les granules, les gouttes, les triturations, les doses globules, les comprimés, les pommades, les collyres...

Les basses dilutions 4 et 5 CH sont utiles pour les indications symptomatiques et les signes locaux. Les moyennes dilutions 7 et 9 CH se rapportent au fonctionnel, à l'organique et aux signes régionaux. Les hautes dilutions de 10 à 30 CH sont à prendre pour soigner les signes psychiques et en cas d'urgence.

Exemples de plante à prendre sous forme homéopathique en cas d'anxiété, pour un adulte ou un adolescent : ignatia 5 CH, cinq granules, une à cinq fois par jour.

Voyons à présent comment arrêter un traitement à base d'anxiolytiques.

VI-EXEMPLE DE SEVRAGE DES ANXIOLYTIQUES

Les personnes voulant arrêter un traitement anxiolytique doivent commencer par abaisser progressivement, par palier, le nombre de prises. En accord avec leur médecin, elles devront suivre un programme s'étendant sur une période 8 à 12 semaines. Ce sevrage peut avoir deux types de conséquences : soit des symptômes d'irritation, d'hyperactivité et des pics de stress, auquel cas une cure de kudzu est recommandée ; soit une déprime et un mal-être, et en ce cas il faut choisir le griffonia simplicifolia.

Le kudzu est un décontractant du système nerveux qui évite les pics d'activité. Chez un sujet qui exprime son mal-être par une hyperactivité nerveuse, le kudzu va non seulement modérer ces pics mais aussi entraîner un effet de désaccoutumance. D'où l'intérêt de le prendre à doses soutenues et pendant toute la période de sevrage. Six à dix gélules par jour peuvent être nécessaires.

En revanche, le griffonia sera amplement suffisant à hauteur de deux à quatre gélules par jour, matin et soir, chez une personne qui présentera plutôt un comportement de repli et de baisse de l'activité nerveuse.

Maintenant, que nous savons quelles plantes utilisées, leurs résultats et comment les employer, il serait intéressant de connaître l'avis de Français.

VII-ENQUETE

Jusqu'ici, il n'a pas été possible d'estimer le nombre de sujets évitant le recours aux médicaments grâce à la phytothérapie. Cette mesure serait cependant utile pour évaluer l'impact d'éventuelles mesures de déremboursement de ces spécialités avec un risque de report vers des médicaments remboursés et parfois mal tolérés. J'ai donc décidé de réaliser une enquête sur les connaissances, les utilisations et les pensées de Français sur les plantes médicinales.

1 – METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

J'ai élaboré un questionnaire d'une durée maximum de cinq minutes. *(Annexes A5 et A6)* J'ai retenu les critères suivants : connaissances dans le domaine des plantes, utilisation de produits phytothérapeutiques et les raisons de cette utilisation ou de cette non-utilisation. J'ai testé la première mouture de ce questionnaire sur un échantillon de dix personnes. Je me suis rendue compte que certaines questions n'étaient pas suffisamment pertinentes et des réponses imprécises. J'ai alors apporté des modifications et j'ai ainsi pu réaliser l'enquête auprès de quatre-vingts personnes. Pour cela, je me suis rendue dans un collège et un lycée, dans une association auprès des bénévoles et j'ai

également distribué des questionnaires à mon entourage, pour avoir des réponses de personnes de différents horizons. Tous les questionnaires étaient exploitables.

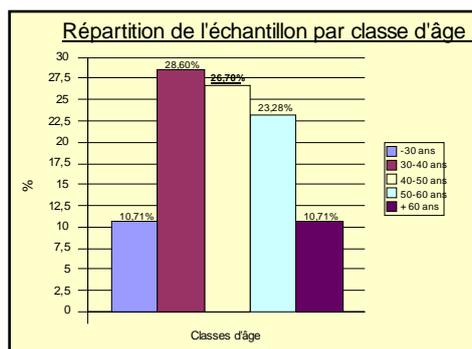
2 – RESULTATS

a) Caractéristiques de l'échantillon

J'ai obtenu un échantillon très féminin : 80% de femmes.

La classe d'âge la plus représentée est celle des 30-40 ans.

Graph 1 :



b) Connaissances de l'échantillon

Une grande partie de l'échantillon avait déjà entendu parler de phytothérapie, d'aromathérapie et d'homéopathie. (*Annexe A7 - Graph 2,3,4*)

Les mots, les plus souvent cités, qui viennent à l'esprit des personnes interrogées, quand elles pensent à la phytothérapie sont : plantes, naturel, soins et médecine douce.

A la question 3 : qu'est-ce qu'une huile essentielle ? : (*Annexe A7 - Graph 5*)

- 44,64 % pensent qu'il s'agit de la fraction odorante non volatile extraite des végétaux
- 8,9 % ont coché une huile végétale
- 60,7 % disent qu'une huile essentielle est obtenue par distillation, expression ou extraction. C'était la seule bonne réponse.

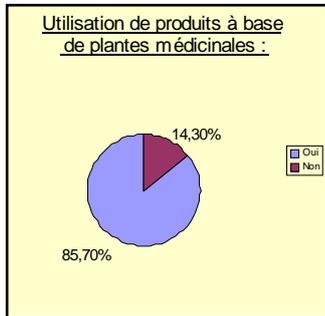
Plus de la moitié de l'échantillon a pu citer des plantes médicinales (*Annexe A7 - Graph 6*). Celles qui reviennent le plus souvent sont : la menthe, le thym, la lavande, l'eucalyptus et la sauge.

23% de l'échantillon pensent qu'il n'existe aucun danger lors de l'utilisation de plantes (*Annexe A7 - Graph 7*). Or cela peut être le cas.

c) Utilisation des plantes par l'échantillon

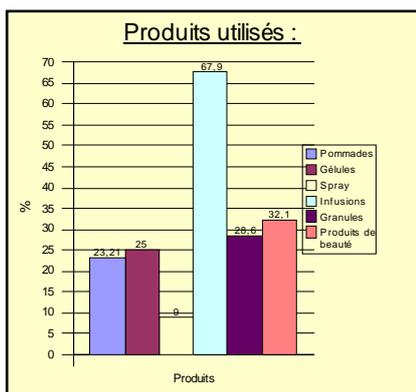
Une très grande partie de l'échantillon utilise des plantes médicinales.

Graph 8 :

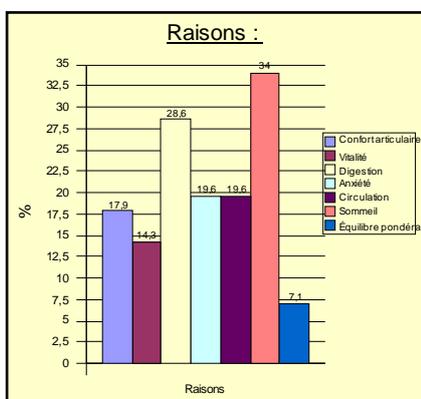


Les produits les plus utilisés sont les infusions et les produits de beauté et les raisons les plus citées : le sommeil et la digestion.

Graph 9 :



Graph 10 :

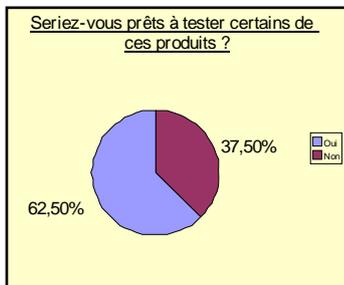


La plupart des personnes sont satisfaites des résultats. (*Annexe A8 - Graph 11*)

Seulement 10% des personnes réalisent leur préparations. (*Annexe A8 - Graph 12*)

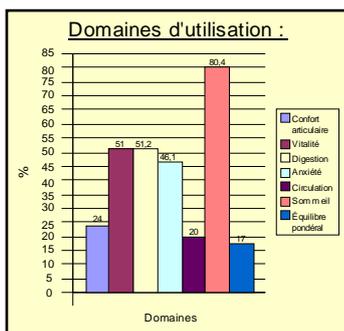
82 % de l'échantillon croient que les médicaments à base de plantes peuvent remplacer les médicaments chimiques dans certains cas.

Graph 13 :

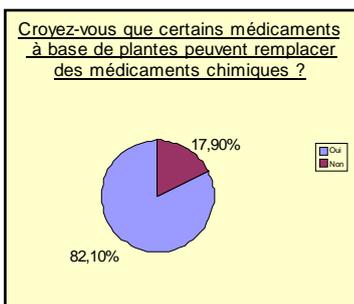


Parmi les sujets interrogés, n'utilisant pas ces produits, plus de la moitié serait d'accord pour en tester et principalement dans le domaine du sommeil.

Graph 14 :



Graph 15 :



Les habitudes et le manque d'information sont les principales causes d'hésitation. (*Annexe A8 - Graph 16*)

3 – CONCLUSION

Mon étude, bien que réalisée sur un petit échantillon, montre que les Français pourraient utiliser davantage de produits naturels s'ils étaient mieux informés.

Par quels moyens pourraient passer cette information ?

VIII -MISE EN OEUVRE D'UN FASCICULE

A la suite de cette enquête, j'ai eu envie de mettre en oeuvre un fascicule d'une page recto verso, sur des plantes médicinales et le sommeil (premier domaine cité, par les personnes qui envisagent d'utiliser des plantes, dans mon enquête), et mettant en valeur leurs avantages. (*Annexes A9 et A10*) Ce document permettra de faire découvrir cette spécialité aux personnes qui ne la connaissent pas et leur donnera, peut-être, l'envie de le tester. J'ai déposé ce fascicule dans les lieux où j'ai réalisé mon enquête.

IX-CONCLUSION

Mon étude prouve bien que la consommation de médicaments psychotropes pourrait être moins importante. En effet, de nombreuses plantes médicinales existent pour lutter contre la dépression, les insomnies, la nervosité... Celles-ci sont moins nocives pour notre santé et les Français ne semblent pas être fermés à cette médecine naturelle. Néanmoins, il est vrai que ces plantes ont une action moindre et plus lente. Donc, l'utilisation des plantes est un bon moyen de complémentarité de ces médicaments chimiques (en vérifiant les contre-indications) ou quand le trouble neuropsychologique est modéré et supportable par le malade.

D'autre part, la phytothérapie n'est-elle pas encore plus efficace en respectant les règles hygiéno-diététiques ? Il serait intéressant d'étudier leur impact dans une prochaine réflexion.

Je remercie l'ensemble des personnes grâce auxquelles j'ai pu effectuer cette formation : professeurs, interlocuteurs, correcteurs ...

BIBLIOGRAPHIE

www.novia-sante.fr

www.linternaute.com

www.gsk.fr

www.lemensuel.net

www.actualites-news-environnement.com

www.wikipedia.org

www.bretagne.pref.gouv-fr

www.hippocratus.com

www.passeportsante.net

www.doctissimo.fr

www.solutions-naturelles-anti-stress.fr

soignez-vous.com

www.embellys.com

www.creapharma.ch

Pratiques de santé, septembre 2008, n°82

Guide de phytothérapie – La santé par les plantes, Alpen Editions

Dr J.Valnet, *La phytothérapie, se soigner par les plante*, Le livre de Poche, 07/2007

Danièle Festy, *Ma bible des huiles essentielles – Guide complet d'aromathérapie*, Leduc Editions, 2008

Nathalie Hervé et Myriam Loriol, *100 conseils de comptoir*, collection Porphyre, 2008