

L'échinacée revue et corrigée par Jean-Yves Dionne, BSc Pharm

Kami Santé

En juillet 2005, une étude clinique sur l'échinacée publiée dans le prestigieux *New England Journal of Medicine* se retrouve sur le fil de presse. En grand titre, rien de moins que : « **L'échinacée est inefficace !** » Une étude clinique qui, côté méthodologie, est bien faite : bonne répartition, bonne cohorte... rien à redire. Pourtant, lorsqu'on gratte un peu, on y découvre certaines incohérences.

D'abord, le produit étudié (un aspect non négligeable, il va sans dire) : dans leurs laboratoires, les chercheurs ont élaboré 3 extraits qu'ils ont caractérisés. Un extrait au CO₂ critique, une teinture hydroalcoolique à 60% d'alcool et une à 20% d'alcool. Les chercheurs omettent l'étape suivante qui serait de valider ces extraits par des tests *in vitro* (en éprouvette), ou mieux *in vivo* (sur l'animal). À ce point, on peut déjà se demander pourquoi les chercheurs ont choisi d'étudier des extraits de novo plutôt que des extraits déjà très bien documentés. Ensuite, lorsqu'on regarde les documents annexes publiés sur le site de NEJM, on constate que le contenu en polysaccharide de la teinture à 60% est plus élevé que celui de la teinture à 20%. Il faut savoir que l'alcool fait précipiter les polysaccharides au fond du récipient dès que sa concentration dépasse 50%. Faut-il voir là une erreur des tests d'analyse ? Les polysaccharides de l'échinacée sont le principal agent immunostimulant. De plus, nulle part dans l'étude n'est-il fait mention de la présence des échinacosides, qui sont pourtant le marqueur reconnu de la plante. Est-ce une autre omission des chercheurs ou, simplement, un problème de qualité de la matière première ?

La dose utilisée dans chaque cas est équivalente à 300mg de racine 3 fois par jour (900mg/jr), ce qui est loin de la dose actuellement reconnue de 3g de racine par jour. On pourrait supposer que les auteurs se sont basés sur la dose publiée dans la Commission E allemande qui est de 1g par jour mais, encore là, la dose utilisée reste sous thérapeutique.

Finalement, les chiffres publicisés ne mentionnent aucune différence d'effet par rapport au placebo. Curieusement, les résultats démontrent que la cohorte ayant utilisé la teinture d'échinacée à 60% a eu 24% moins de rhumes symptomatiques par rapport au placebo. Un autre oubli de la part des chercheurs ?

N'aurait-il pas été plus simple et plus correct de la part des chercheurs d'utiliser un extrait bien documenté, comme le **Pollinacea**[®] utilisé dans **Echina-K** ? L'extrait triple standardisé **Pollinacea**[®] est le seul produit sur le marché à être standardisé en polysaccharide, le **IDN 5405**, ainsi qu'en échinacosides. De plus, une dose de 2 capsules par jour d'Echina-K se situe déjà dans l'intervalle thérapeutique. La sécurité et l'efficacité d'Echina-K permettent de donner des doses de charge allant jusqu'à 6 capsules par jour, sans problème.

Encore une fois, cette étude n'était pas un moyen de mieux comprendre mais un outil de propagande. Faut-il voir là un essai pour discréditer l'échinacée et par conséquent les produits de santé naturels ? Surtout, quand on apprend que les gouvernements stockent des produits « antiviraux » qui n'ont jamais été prouvés efficaces contre le virus de la grippe aviaire... Qui a le plus à gagner ?

1. Turner RB, Bauer R, Woelkart K, Hulsey TC, Gangemi JD. An evaluation of *Echinacea angustifolia* in experimental rhinovirus infections. *N Engl J Med*. 2005 Jul 28;353(4):341-8.